



Revista de Psicología

ISSN: 0716-8039

revista.psicologia@facso.cl

Universidad de Chile

Chile

Salvatierra López, Loreto; Aracena Alvarez, Marcela; Ramírez Yáñez, Paula; Reyes Aranis, Lucía;
Yovane, Carla; Orozco Rugama, Aracelly; Lesmes Páez, Clara; Krause, Mariane
Autoconcepto y proyecto de vida: Percepciones de adolescentes embarazadas de un sector periférico
de Santiago, participantes de un programa de educación para la salud

Revista de Psicología, vol. XIV, núm. 1, 2005, pp. 141-152

Universidad de Chile

Santiago, Chile

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26414111>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org

 redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Autoconcepto y proyecto de vida: Percepciones de adolescentes embarazadas de un sector periférico de Santiago, participantes de un programa de educación para la salud¹

Loreto Salvatierra López²
Marcela Aracena Alvarez
Paula Ramírez Yáñez
Lucía Reyes Aranis
Carla Yovane
Aracelly Orozco Rugama
Clara Lesmes Páez
Mariane Krause Jacob

Resumen

El embarazo adolescente es un problema biopsicosocial relevante en Chile. La carencia de un enfoque que lo aborde de manera integral es el problema que esta investigación se propuso tratar. Para ello, se planteó como objetivo describir el proyecto de vida y autoconcepto de adolescentes embarazadas de un sector periférico de Santiago, participantes de un programa de educación para la salud, en relación a su ser mujer, adolescente y madre. El diseño usado fue descriptivo – analítico, de carácter cualitativo. Del análisis de los datos se desprendieron categorías conceptuales que permitieron comprender las percepciones de las adolescentes. En este sentido, los resultados confirman el carácter biopsicosocial del embarazo adolescente y su impacto en el autoconcepto y proyecto de vida de las jóvenes, los que están principalmente enfocados en los roles de dueña de casa y madre.

¹ La aplicación del programa para el apoyo de la Visita Domiciliaria Educativa en el embarazo adolescente y su evaluación fueron financiadas por el proyecto de investigación del Fondo Nacional de Ciencias y Tecnología (FONDECYT), N° 1030476, titulado: “Educación para la salud: una propuesta de promoción y prevención para la adolescente embarazada y su hijo/a. Un estudio de costo–efectividad”.

² Peticiones de la reimpresión se deben solicitar a Loreto Salvatierra L., Escuela de Psicología, Pontificia Universidad Católica de Chile, E-mail: lsalvati@puc.cl o a Marcela Aracena A., Escuela de Psicología, Pontificia Universidad Católica de Chile, E-mail: maracena@puc.cl

Introducción

En Chile, el tema del embarazo adolescente ha sido progresivamente abordado desde fines de la década del 70, constituyendo actualmente un tema clave en los estudios, publicaciones y programas nacionales de salud (Hamel, 1992). Este énfasis se debe en gran medida a su elevada prevalencia y a las consecuencias que se le asocian.

El embarazo adolescente es una problemática de carácter biopsicosocial, ya que interrumpe y desequilibra el proceso de desarrollo biológico, psicológico y social de la joven madre (Castelli, Latorre & Correa, 1996; Assef & Traverso, 1996), interfiere en su dinámica relacional con el mundo social y afecta el desarrollo integral de su hijo/a (Hamel, 1992).

Actualmente en Chile, una gran cantidad de los programas implementados para abordar esta temática, focalizan su intervención en una dimensión determinada del fenómeno, especialmente en la maternidad, dando con ello sólo una respuesta parcial a la problemática planteada por el embarazo adolescente (Aracena, Krause & Farah, 2002).

Con el fin de otorgar un abordaje más integral a dicha temática, un equipo de la Escuela de Psicología de la Pontificia Universidad Católica de Chile, implementó en La Pintana, comuna periférica de Santiago, un programa de educación para la salud realizado a través de la estrategia de Visitas Domiciliarias a las adolescentes embarazadas. Dentro de este contexto se insertó el presente estudio que, desde una mirada cualitativa, buscó describir el proyecto de vida y el autoconcepto de las jóvenes acerca de su ser mujer, adolescente y madre, siendo las percepciones de ellas acerca de estos temas el objeto de estudio.

Antecedentes

Embarazo adolescente: caracterización de la situación actual

El embarazo adolescente constituye una temática de alta complejidad, tanto en su comprensión como en su abordaje. La necesidad de tratar esta temática se asienta en los datos de prevalencia de la misma a nivel mundial: 15 millones de mujeres adolescentes dan a luz cada año, correspondiendo a la quinta parte de todos los nacimientos (Population Reference Bureau, PRB, 1994).

A nivel nacional, la tasa bruta de natalidad ha descendido de un 23,5 en 1990 a un 17,6 en 1999 (INE, 2003). Sin embargo, se evidencia un aumento en la natalidad de madres de menos de 20 años. Es así como en el 2000, nacieron en Chile un total de 248.893 niñas/os vivos, de los cuales el 16,2% (40.312) fueron hijas/os de madres menores de 20 años, lo cual representa un aumento de un 2,4% respecto de 1990 (INE, 2003). Una de las principales características de las mujeres embarazadas es su condición de pobreza; en 1998, el 44% de las mujeres embarazadas adolescentes pertenecían al quintil de menor ingreso del país, en comparación con el 4% que pertenecía al segmento con mayor ingreso (MIDEPLAN, 2000).

Impacto biopsicosocial del embarazo adolescente

Desde un punto de vista médico, la madre adolescente y su hijo/a tienen mayor riesgo de morbilidad y mortalidad en comparación con madres entre 20 y 35 años (Romero, 1983 citado en Hamel, 1992). La tasa de mortalidad en hijos/as de madres adolescentes es 50% mayor que el promedio nacional (Vicaría Pastoral Social, 1997).

En relación a la escolaridad de las embarazadas adolescentes, un 9,1% de ellas tiene entre 1 y 6 años de estudio, mientras que un 38,7% ha completado entre 7 y 9 años de es-

colaridad (INE, 2003). En 1999, un 14,5% de madres adolescentes se retiraron del sistema escolar, mientras que un 6,3% reprobó el año en curso (MINEDUC, 2003 citado en SERNAM, 2003). Esta situación da cuenta de la brecha existente entre las adolescentes embarazadas y su grupo de referencia, así como evidencia uno de los motivos por los que se va agravando y perpetuando la pobreza (Buvinic, 1991 citado en Hamel, 1992).

Diversas investigaciones consideran al embarazo adolescente como un factor de riesgo frente al maltrato infantil: un 58% de los niños/as maltratados, son hijos/as de padres adolescentes (Klein, 1978 citado en Hamel, 1992). En esta misma línea, el 54% de los/las niños/as que ingresan a hogares de protección por abandono tardío, son hijos/as de madres adolescentes que se declaran incapaces de asumir su cuidado (González, 1991 citado en Hamel, 1992).

Los antecedentes descritos pueden llevar a la repetición de patrones desadaptativos, como el aumento de la probabilidad de que el hijo o hija de una madre adolescente, sea padre o madre precozmente (Assef & Traverso, 1996).

Adolescencia: características generales y tareas principales

La adolescencia es una etapa del ciclo vital donde se producen cambios significativos, pues en ella se sientan las bases de la identidad y del proyecto de vida de la persona (Aracena, Benavente & Cameratti, 2002).

Se entenderá la adolescencia como un proceso de transición entre la niñez y la adultez, durante el cual se producen cambios físicos y psicológicos que permiten a las personas llegar a su plena capacidad sexual y reproductora, asumir un rol dentro de la sociedad y alcanzar su autonomía social y económica (Papalia & Wendkos, 1992).

Este período se inicia alrededor de los 11 años, con el desarrollo de las características

sexuales secundarias y, en general, se estima que finaliza cerca de los 18 o 19 años, una vez que se ha completado el desarrollo físico y la persona se ha integrado a su medio social. Sin embargo, la finalización de la adolescencia varía mucho a nivel interindividual e intercultural, ya que depende del logro de las tareas esperadas para esta etapa, como son la autonomía e independencia económica y social (Papalia & Wendkos, 1992).

La vivencia de la adolescencia se ve dificultada en la joven que se embaraza precozmente, poniendo en riesgo el cumplimiento de las metas propias de esta etapa, ya que se ve enfrentada a una situación en que debe hacerse cargo de tareas propias de la adultez, aún cuando todavía no haya concluido su propio proceso de desarrollo, ni esté preparada física y psicológicamente para cumplir con ellas (Aracena, Benavente & Cameratti, 2002). Además, la joven puede perder su moratoria psicosocial, desaprovechando su posibilidad de ensayar diversos roles sociales antes de escoger uno definitivo y propio (Erickson, 1982).

Vinculados a esta etapa se encuentran dos aspectos subjetivos de la vivencia de la adolescente, que juegan un rol trascendente en su proceso de embarazo, esto es: la consolidación de su autoconcepto y la construcción de un proyecto de vida.

Conceptualización, formación, desarrollo y funciones del autoconcepto

Diversos autores han intentado describir y explicar el autoconcepto. Algunos plantean que este se refiere a todas las percepciones que un individuo tiene de sí mismo, con especial énfasis en su propio valer y capacidad (Villarroel, 2001). Otros autores entienden el autoconcepto como un set relativamente estable de actitudes de un individuo hacia sí, no sólo descriptivas, sino también evaluativas, las que darían origen a autovaloraciones y sentimientos, que tendrían efectos motivacionales sobre la conduc-

ta (Villarroel, 2001). Esta es la definición que se ocupa en la presente investigación.

Respecto a su formación, se entiende que el autoconcepto sería construido y definido a lo largo del desarrollo, a partir de la influencia de personas significativas, así como también por las propias experiencias de éxito y fracaso de los sujetos, a partir de su niñez temprana (Haeussler & Milicic, 1995). Un elemento clave en su construcción es el género, que viene a ser la manera en que cada sociedad simboliza la diferencia sexual y elabora las ideas de lo que debe ser un hombre y una mujer, condicionando su conducta (Ortega, Torres & Salguero, 2001).

Es así como el autoconcepto sería fundamental en la integración de la personalidad, funcionando como un instrumento de unidad y guía de la conducta del individuo y, por ende, de su conducta futura y su proyecto de vida (Villarroel, 2001).

Construcción del proyecto de vida

El proyecto de vida es lo que una persona se propone hacer en distintas áreas a través del tiempo, con la intención de desarrollarse (Aracena, Benavente & Cameratti, 2002). Es una construcción permanente que se nutre de las decisiones que se toman día a día, las que van abriendo o cerrando posibilidades para lograr la meta propuesta (Aracena, Benavente & Cameratti, 2002). El camino para lograr materializar el proyecto de vida en la adultez comienza en la etapa de la adolescencia, dado que los y las jóvenes están formando su identidad y pensando en quiénes son y qué quieren hacer (op cit).

En el caso de una joven embarazada, la maternidad puede ser vivida de dos formas:

a) Como un quiebre en las expectativas que su entorno tenía para ella, siendo el embarazo un punto final a su proyecto de vida y un obstáculo a su desarrollo, generando sentimientos de tristeza, frustración, angustia y miedo (Aracena,

Benavente & Cameratti, 2002). Para la adolescente, la situación de embarazo y los conflictos asociados a éste, pueden hacer aún más difícil la tarea de pensarse a sí misma, pudiendo estancarse en su condición de maternidad, sin abrirse a otras posibilidades de desarrollo (Aracena, Benavente & Cameratti, 2002).

b) Como la satisfacción de su anhelo de tener un hijo a quien se lo percibe como propiedad, siendo este la concreción del proyecto de vida y motivo de realización personal (CIMAC, 2004). Estudios realizados en Latinoamérica, reportan que este último tipo de reacción se da con mayor frecuencia en adolescentes de nivel socioeconómico bajo, quienes ante la escasa posibilidad de desarrollo social, ven a la maternidad como finalidad y como un evento deseado, aún a temprana edad (CIMAC, 2004).

En cualquiera de estos casos, la toma de decisiones que haga la joven acerca de lo que quiere ser y hacer a futuro, va a estar modulada por factores personales, tales como el autoconcepto, y también por factores sociales, tales como el apoyo de la familia, de la pareja, de la escuela, entre otros.

Método

Participantes

El programa de educación para la salud en que se enmarcó esta investigación, tiene como campo de estudio a las adolescentes embarazadas de la comuna de La Pintana, un sector periférico de Santiago. De ellas, fueron seleccionadas 100 jóvenes para participar en el programa de Visitas Domiciliarias, las que fueron escogidas a través de la estrategia de muestreo intencionado. En este caso, los criterios de inclusión fueron: a) ser nulípara; b) estar domiciliada en la comuna de La Pintana, al momento de ingresar al programa de control maternal. Por su parte, los criterios de exclusión fueron: a) ser ma-

yor de 20 años al momento de ingresar al programa de control maternal, b) estar casada al momento del ingreso al programa de control maternal y c) presentar patologías crónicas (epilepsia, retardo mental). Las jóvenes fueron asignadas aleatoriamente a dos grupos: 50 en calidad de grupo control y las otras 50 como grupo de estudio, beneficiarias de las visitas.

Las participantes del grupo control y experimental fueron entrevistadas antes del inicio del programa. Dado que no había diferencias significativas entre estos grupos antes de la aplicación del Programa, producto de la asignación aleatoria a ellos, se analizó un total de 40 entrevistas realizadas a jóvenes de ambos grupos.

Recolección de Datos

La técnica de recolección utilizada en este proceso fue la entrevista individual semiestructurada, método que permite recopilar información de los sujetos acerca de determinado tópico, a través de una serie de preguntas preestablecidas (Taylor & Bogdan, 1986). En este caso, los temas centrales abordados fueron: percepción de las jóvenes acerca de su ser mujer, adolescente y madre, autoconcepto, planteamiento de un proyecto de vida, influencia del embarazo y factores facilitadores y obstaculizadores del proyecto de vida.

Análisis de Datos

La selección de entrevistas a analizar se realizó siguiendo los siguientes criterios: a) edad (rangos de edad: 19–18, 17–16, 15–14), nivel educacional (con escolaridad acorde a la edad y desertoras escolares), apoyo social (con o sin apoyo familiar y/o de pareja).

El análisis de los datos obtenidos, basado en la Grounded Theory (Strauss & Corbin, 1990) incluyó, en primer lugar, la codificación abierta y, en segundo lugar, la codificación axial y selectiva de la información

(Strauss & Corbin, 1990). En el caso de la codificación abierta, se realizó un análisis descriptivo que permite llegar a la formulación de conceptos y categorías capaces de abarcar y describir una mayor cantidad de información respecto al fenómeno estudiado (Strauss & Corbin, 1990). En segundo lugar, la codificación axial y la selectiva, permitieron generar un relato acerca del fenómeno central en estudio y una línea argumentativa o conceptualización del relato (Strauss & Corbin, 1990).

Resultados

Resultados del análisis descriptivo

SIGNIFICADOS ATRIBUIDOS AL SER MUJER Y MADRE, POR PARTE DE LAS JÓVENES

a) Significado atribuidos al ser mujer

La mayoría de las adolescentes asocian el ser mujer al hecho de ser madre, condición visualizada por ellas como un Don y un aspecto diferenciador respecto de los hombres: *“ser mamá es algo bonito, que a toda mujer yo creo que le gusta. Es algo que en el hombre no es igual, en cambio en uno si, porque uno lo lleva dentro”*. Otro significado frecuentemente atribuido al ser mujer se encuentra vinculado al rol de dueña de casa, en cuanto a que sería la mujer la responsable de cuidar a la familia y de realizar las tareas domésticas: *“la mujer hace cosas que el hombre no puede hacer, como hacer el aseo, lavar, planchar, aunque algunos hombres lo hacen, pero no tan bien como una mujer”*. Además de esto, otro de los significados que las jóvenes atribuyen al ser mujer se asocian a su rol como soporte familiar y a su nueva condición de adulta, la que estaría vinculada tanto a la maternidad como a la iniciación sexual.

b) Aspectos asociados al ser mujer

Entre los aspectos asociados al ser mujer, connotados positivamente por la mayoría de

las entrevistadas, destacan características de personalidad, tales como: responsabilidad, preocupación por la imagen corporal, autonomía, alegría y capacidad emprendedora. Se agregan a esto ciertas expectativas en relación al género, como la vivencia de mayor cantidad de cambios en el ciclo vital, el establecimiento de una relación de pareja, el recibir un trato privilegiado, ser madre y ser mantenida económicamente.

En cuanto a los aspectos asociados al ser mujer, connotados negativamente, estos resultan mencionados con menor frecuencia por las jóvenes. A nivel de característica de personalidad, las adolescentes relevan lo que ellas denominan “mal carácter”, mientras que en relación con las expectativas vinculadas al género, mencionan la recepción de un trato discriminatorio, las limitaciones sociales, así como la asunción de múltiples roles y responsabilidades: *“las mujeres sufren más que los hombres, o sea, porque uno tiene que ver las cosas de la casa y ellos trabajan y no se preocupan por nada”*.

c) Significados atribuidos a la maternidad

La maternidad durante el período de embarazo es vivenciada, por la mayoría de las entrevistadas, como una experiencia gratificante debido a que: a) representa un evento vital importante propio del ser mujer; b) implica la posibilidad de dar vida; c) permite participar en el desarrollo del hijo o hija; d) permite ejercer tareas maternales que resultan agradables; e) representa la oportunidad de equipararse a pares que han vivido la misma experiencia y f) otorga un hijo que es visto como una compañía y/o propiedad: *“voy a tener algo que yo quiero, que va a ser algo que yo tenga, y que siento que nadie me va a decir eso es mío o no te pertenece”*.

La maternidad es considerada como una experiencia que implica un cambio a nivel de: a) proyecto vital, tanto en el ámbito escolar como laboral; b) ciclo vital y c) relaciones

interpersonales: *“antes yo no estaba ni ahí con mi pareja, ahora él es todo pa’ mí, ahora eso, el gran cambio que yo tengo”*. También es señalado como importante el cambio a nivel corporal que se evidencia, por ejemplo, en el aumento de peso y cambio de aspecto.

Para un alto número de jóvenes la maternidad se asocia a la realización de tareas vinculadas al rol de madre. Este significado concreto que la maternidad adquiere para ellas se traduce en tareas tales como la satisfacción de las necesidades básicas del hijo o hija y su cuidado y educación. Además, agregan la oportunidad de entregarle a este/a una experiencia más gratificante que la propia.

Por último, la maternidad es vista por una minoría, como una experiencia asociada a vivencias negativas, tales como: mayor exigencia y responsabilidad en función del rol maternal, realización de tareas maternales poco agradables y restricción de libertades individuales. También, en esta misma línea, se asocia la maternidad a ciertos temores, por ejemplo, a una eventual separación del hijo o la hija y a una posible enfermedad del mismo.

PERCEPCIÓN DE LAS ADOLESCENTES RESPECTO DE SÍ MISMAS COMO MUJERES Y MADRES

a) Autopercepción como mujer

Las adolescentes distinguen características personales evaluadas tanto positiva como negativamente. Dentro de las primeras mencionan: madurez, autonomía, tranquilidad, capacidad de realizar tareas domésticas, orden y limpieza, alegría, optimismo y coquetería. Además, reconocen habilidades interpersonales como: simpatía, sociabilidad, afectuosidad, solidaridad, assertividad y capacidad para escuchar. Entre las características personales evaluadas negativamente se encuentran: mal carácter, dificultad en la expresión de sentimientos, orgullo, sensibilidad, baja autoestima e ironía. Las adolescentes visualizan, además, características que se asocian específicamente a estar embarazadas,

como son: la baja auto imagen producto de los cambios corporales, el mal carácter, una mayor sensibilidad emocional y un mayor grado de madurez.

Por último, en relación al nivel de satisfacción con sus capacidades y/o habilidades, en general, la mayoría de las adolescentes reporta sentirse satisfecha, en contraste con una minoría que dice sentirse insatisfecha.

b) Autopercepción como madre

Las adolescentes señalan características personales percibidas como facilitadores de un buen desempeño del rol de madre y otras percibidas como obstaculizadores de dicha tarea. Entre las primeras, reportan la afectuosidad, responsabilidad, rectitud, dedicación, gusto por los niños y niñas, capacidad y preparación para cuidado de ellos y la juventud. Un ejemplo de lo referido se encuentra en la siguiente cita: *"Una mamá buena, comprensiva, que lo va a estar cuidando siempre, que no lo va a dejar nunca de lado y eso"*.

Respecto a aquellas características que dificultarían su desempeño como madres, señalan la impaciencia, la juventud y la inmadurez. Cabe destacar que la juventud tiene una doble connotación, siendo señalada a la vez como un facilitador y como un obstaculizador del rol de madre, ya que, por una parte, permitiría una mayor cercanía generacional con el hijo o hija, lo que es visto como algo que facilitaría la maternidad, pero por otro lado, percibirían la juventud asociada a un mayor grado de inmadurez.

PERCEPCIÓN DE LAS ADOLESCENTES RESPECTO A COMO SON PERCIBIDAS POR LAS DEMÁS PERSONAS

Al indagar sobre la percepción que las personas (familia, pareja, amigos) tienen acerca de las adolescentes, éstas afirman que los demás reconocen en ellas, tanto capacidades como debilidades. Entre las primeras, enfatizan su capacidad para realizar tareas

domésticas. Asimismo, destacan por su frecuencia otras capacidades tales como ser buena amiga y buena consejera, la capacidad para estudiar, la solidaridad y el buen humor. De manera menos frecuente, las jóvenes reportan otras características positivas que los demás ven en ellas, tales como: amabilidad, simpatía, valentía, inteligencia, tener un carácter fuerte y habilidades artísticas.

Entre las debilidades que las otras personas perciben en las adolescentes es altamente mencionado el mal carácter, seguido por el desempeño poco eficiente en labores domésticas. De manera minoritaria las adolescentes señalan que los demás las perciben con debilidades tales como: falta de participación en actividades con pares, falta de habilidades para ser madres, flojera, manipulación y oportunismo.

PROYECTO DE VIDA DE LAS ADOLESCENTES: FACILITADORES Y OBSTACULIZADORES

a) Proyecto de vida de las adolescentes

La experiencia de embarazo es integrado al proyecto de vida de las adolescentes de dos formas posibles: a) como un evento planeado y/o deseado previamente, por una mayoría de las jóvenes y b) como un evento no planeado pero asumido positivamente, por una minoría.

Si bien la mayoría de las jóvenes asume de manera positiva su embarazo, esta aceptación es precedida por una etapa de crisis y conflicto tanto personal como familiar, que se gatilla en el momento de conocer su condición de embarazo.

Acerca de las expectativas que las adolescentes tienen respecto a su futuro, es posible distinguir entre aquellas proyecciones que tienen como mujer y aquellas que presentan como futuras madres. En relación a las primeras, las adolescentes señalan querer continuar los estudios, trabajar y consolidar su actual relación de pareja: *"a futuro qui-*

siera casarme, como toda mujer, casarse, con su familia y vivir solo con la pareja". Menos frecuentes resultan otras expectativas a futuro tales como: ser profesional, ser independiente, madurar, ser mantenida económicamente, hacer deporte y lograr un cambio de imagen corporal.

En su rol de madres, las adolescentes aspiran a formar una familia, tener casa propia, entregar al hijo o hija una experiencia más gratificante que la otorgada a ella por sus propios padres, contar con redes que faciliten el cuidado del hijo y el desarrollo de planes, trabajar para mantener al hijo o hija, ahorrar, ser una madre eficiente y madurar. Entre las expectativas como madre destaca por ser la más reportada, el formar una familia: "*me veo llena de cabros chicos.. Tener una casa, si Dios quiere estar con mi pareja, feliz, estar con mis hijos, salir con ellos pa todos lados. Estar feliz*".

b) Facilitadores y obstaculizadores del proyecto de vida

Dentro de los facilitadores del proyecto de vida destacan con una mayor frecuencia las redes sociales, especialmente la familia nuclear y la pareja: "*mi mamá me ha ayudado mucho, mi pololo igual, si de mi familia igual harto, me ha ayudado mi tía*". También son mencionadas como redes de apoyo las amistades, la familia de la pareja y los profesores. Respecto al tipo de apoyo otorgado por las redes, las jóvenes refieren un apoyo afectivo (compañía, cuidado) y un apoyo material (dinero, alimentación y/o apoyo pedagógico). Otro facilitador percibido por las adolescentes refiere a las propias características personales, tales como la fortaleza y la juventud.

Respecto a los obstaculizadores del proyecto de vida, algunas jóvenes mencionan la familia nuclear y la pareja. Si bien fueron señaladas mayoritariamente como facilitadores, otras adolescentes perciben tanto a la familia como a la pareja como una fuente de conflictos interpersonales. Los problemas

intrafamiliares, como las adicciones de algún miembro de la familia u otro tipo de enfermedades, son señalados también como obstaculizadores del proyecto vital, al igual que el embarazo y un escaso apoyo de redes sociales. Por último, las entrevistadas señalan ciertas características de personalidad que jugarían un rol obstaculizador, como el mal carácter y el orgullo. Cabe mencionar que un grupo minoritario de las adolescentes entrevistadas no visualiza obstaculizadores para el desarrollo de su proyecto de vida.

Resultados del análisis relacional

Del análisis de las percepciones de las jóvenes, quienes al momento de ser entrevistadas aún no habían tenido a su hijo/a, se desprenden importantes observaciones.

La principal es que el embarazo puede entenderse como un gatillante de tres eventos en el caso particular de estas jóvenes: las lleva a transformarse precozmente en madre, mujeres y adultas. Estos eventos se darían de manera paralela e interrelacionada y se enuncian a continuación:

En primer lugar, las adolescentes asumen el rol de madre, el que tiende a ser percibido como un cambio de estatus por ellas, quienes le otorgan mayor significado e importancia a este rol, en comparación a otros, tales como el ser hija, joven, pareja o estudiante.

En segundo lugar, el embarazo provocaría un cambio de etapa dentro del ciclo vital, haciendo que estas adolescentes dejen de percibirse como tales y comiencen a sentirse parte del mundo adulto, aún cuando varias de ellas reconozcan su falta de madurez para enfrentar las exigencias y requerimientos asociados a esta nueva fase de sus vidas.

En tercer lugar, las adolescentes atribuyen al embarazo, asociado a la maternidad y a la iniciación sexual, un papel de catalizador que las convierte en mujeres. Este rol de mujer, está cargado a su vez de significados que se asocian al ser dueña de casa, a la posibilidad

de dar vida, a diferenciarse de los hombres, a ser esposa y madre, preocupada por formar su familia.

La adolescente vive estos eventos de manera paralela e interrelacionada, es decir, siente que al estar embarazada, se convierte en madre, mujer y adulta, a la vez. Sin embargo, como no cuenta con las capacidades ni los recursos necesarios para vivir este proceso de embarazo, sigue siendo una niña – hija dependiente, tanto de su familia como de su pareja u otras redes sociales, que se transforman en un soporte fundamental en este período.

Todo esto es vivido por la mayoría de las adolescentes de manera positiva, a pesar del impacto inicial generado por la confirmación del embarazo.

En las adolescentes, tanto su autoconcepto como su proyecto de vida quedan restringidos a los roles de dueña de casa, esposa y madre. A pesar de mostrar interés en seguir estudios o trabajar, estas actividades se proyectan o realizan en función de otros, sin considerar mayormente un interés por desarrollarse en otros ámbitos, con un afán de crecimiento personal.

Todo lo anterior se puede entender dentro de un contexto que moldea el autoconcepto y las expectativas acerca de lo que significa ser mujer y madre, y que tiende a generar la repetición de patrones de interacción por parte de la joven, los que sostendrían el círculo de la pobreza. Esto último dificultaría el desarrollo adecuado de la adolescente y su hijo, privándolos de acceder a mayores y mejores oportunidades, enfrentándolos a condiciones de hacinamiento, deserción escolar de la madre producto del embarazo, riesgo de maltrato infantil, entre otras cosas.

Conclusiones

Los resultados del presente estudio señalan que, en términos generales, las adolescentes integran el embarazo a su proyecto de

vida, entendiéndolo como un evento deseado, planeado y/o asumido positivamente, manifestando sentimientos de tranquilidad, satisfacción y bienestar durante este proceso. Es menor el número de adolescentes que reportan sentimientos depresivos, siendo un factor común a ellas la percepción de falta de apoyo de redes.

Si bien, en una etapa inicial, cuando se da a conocer la condición de embarazo, se produce un período de crisis y conflicto tanto personal como familiar, este resulta acotado y es sucedido por un proceso de adaptación y ajuste posterior que suele demorar poco tiempo.

Al observar este estilo y estrategias de afrontamiento que las adolescentes manifiestan ante su maternidad, surge como pregunta ¿Es el embarazo precoz un problema para ellas, antes de que nazca su hijo/a?

El ser madre resulta un rol frecuente dentro del entorno de las adolescentes, que se caracteriza por la escasez de recursos y una alta prevalencia del embarazo precoz, el que constituye una experiencia transgeneracional común, dentro de un marco caracterizado por el predominio del modelo patriarcal, que moldea las expectativas en relación al género: las mujeres por lo común, dependen económicamente de su pareja o familia y las adolescentes tienden a seguir este canon. Por otro lado, como perciben que el medio no les ofrece oportunidades y por generaciones, las personas de su comunidad y su familia se han sentido excluidos de ellas, las jóvenes tienden a no aspirar a logros en el plano profesional o laboral y, en general, esperan a que las respuestas, las ofertas o las soluciones, vengan desde afuera, adoptando una actitud de espera y receptividad.

Más allá de que su entorno “normalice” su vivencia, producto del modelo ofrecido por familiares, amistades y personas de su comunidad; en general, el discurso de las adolescentes también da cuenta de un escaso ejercicio de reflexión y autoobservación,

así como de carencia de retroalimentación por parte de su entorno, falta de reconocimiento de modelos de rol y conductas alternativas, así como una actitud pasiva y poco propositiva frente al entorno.

Todo lo anterior sirve para entender, en parte, por qué las adolescentes durante su embarazo tienden a manifestar una favorable adaptación hacia su condición de maternidad: porque elaboran un autoconcepto acotado y les cuesta evaluar su experiencia en forma objetiva e integral, ya sea por la inmadurez propia de su edad, por el menor desarrollo de un pensamiento crítico o porque no cuentan con un referente distinto al que le muestra su medio, contra el cual contrastar lo que les está ocurriendo. Si bien reconocen y visualizan en forma general algunas dificultades, no logran dimensionar el impacto de su situación y la de su hijo/a en el largo plazo, centrando su preocupación en resolver las necesidades presentes, concretas y básicas.

A pesar de ello, de su actitud de aceptación y adaptación, las consecuencias del embarazo precoz son evidentes. En el ámbito biológico se manifiestan a través de problemas de autoimagen corporal, los que son marcadamente referidos por las jóvenes: a los normativos cambios biológicos y físicos propios de la adolescencia se suman los cambios propios del embarazo, siendo uno de los aspectos más destacados por las adolescentes.

A nivel psicológico, el desarrollo de la identidad se ve interferido de manera importante por el embarazo, por cuanto éste acelera la definición de roles, aspecto que no es plenamente percibido y dimensionado en su impacto por parte de las adolescentes embarazadas.

En relación a este punto, se observa que las jóvenes se ven en la urgencia de asumir de manera simultánea como madre, mujer y adulta, construyendo un autoconcepto focalizado en estos roles, sin que cuenten con las habilidades y el nivel de desarrollo requerido para desenvolverse de manera adecua-

da y eficiente en cada uno de ellos. Una clara consecuencia de esto, se percibe en el ámbito psicosocial, ya que las adolescentes revelan un proyecto de vida centrado en dichos aspectos, el que ha sido moldeado desde su infancia por su entorno y cuya vivencia se ve facilitada por sus redes sociales. Esta respuesta de las jóvenes, es coincidente con lo planteado por estudios realizados en Latinoamérica, que afirman que la maternidad puede ser vivida por las jóvenes de escasos recursos como una finalidad y como la concreción de su proyecto de vida, en particular, asociada esta reacción a su contexto socioeconómico (CIMAC, 2004).

Si bien las adolescentes no son plenamente conscientes del efecto que esto puede tener sobre su propio desarrollo y el de su hijo/a, la evidencia empírica y los estudios señalan que en el largo plazo, el embarazo precoz en un entorno de deprivación económica puede traducirse en importantes consecuencias. Por ejemplo, una de ellas, concretamente evidenciada por datos estadísticos, es la elevada tasa de deserción escolar que evidencian las jóvenes madres (MINEDUC, 2003 citado en SERNAM, 2003). Ya que las jóvenes no visualizan la educación como un medio de superación que les permita alcanzar logros en el corto plazo y, por otra parte, tal como lo manifiestan las adolescentes entrevistadas, dentro de sus expectativas, siempre el ser madre está por sobre el alcanzar un mejor nivel de formación, se entiende que terminen abandonando el sistema escolar. A esto se suma, el mayor número de casos de maltrato infantil en hijos de madres adolescentes (Klein, 1978 citado en Hamel, 1992), hecho que puede entenderse considerando que, por lo general, las jóvenes han crecido en un medio familiar donde las pautas de interacción tienden a ser concretas, más centradas en el castigo que en la entrega de reconocimiento y reforzamiento positivo, lo que no se acompaña de referentes externos que muestren patrones diferentes. Por este motivo, entre otros, su repertorio conductual

se restringe a estos mismos ejemplos, teniendo a la repetición de su propia experiencia de maltrato hacia sus hijos/as.

Finalmente, la suma de todas las variables planteadas: pobreza, embarazo precoz, autoconcepto focalizado y concreto, deserción escolar, escasa evaluación de alternativas de superación o solución a los problemas, entre otras, promueve la perpetuación del círculo de la pobreza, que a su vez, reitera la aparición de todos estos patrones.

La comparación de los antecedentes teóricos y empíricos con la percepción de las jóvenes, permite concluir que, a pesar de que las adolescentes manifiesten una actitud positiva hacia su embarazo y una rápida adaptación, ello no niega la calidad del embarazo como problema biopsicosocial, producto de las consecuencias de corto y largo plazo que acarrea a la joven, su hijo y a la sociedad en general.

Ello plantea el desafío de implementar estrategias integradoras, que vayan más allá del énfasis en lo reproductivo, que amplíen el campo de alternativas que las jóvenes perciben en su futuro, a través de la entrega de apoyo, orientación y acompañamiento. Este apoyo, que idealmente puede ser otorgado por personas de su propia comunidad, puede servirles para contar con un modelo alternativo de conducta y resolución de problemas, que las contenga y las ayude a canalizar adecuadamente sus dudas y ansiedades tanto durante el embarazo como en la crianza.

En esta misma línea, se enfatiza la necesidad de fomentar en las jóvenes el autoconocimiento, el desarrollo personal y una educación que permita abrir la visión de diferentes modelos de roles en relación al ser mujer, cuestionando aquellas pautas que con los años, la crianza y el entorno, se han normalizado.

Estrategias de este tipo podrían actuar tanto de manera preventiva como reparatoria, ya que permitirían, no sólo beneficiar a la adolescente embarazada sino también a su hijo/a y entorno familiar, lo que a largo pla-

zo promovería la interrupción del circuito de la pobreza generado por esta problemática.

Referencias

- ARACENA, M., KRAUSE, M. & FARAH, C. (2002). Educación para la salud: una propuesta de promoción y prevención para la adolescente embarazada y su hijo/a. Un estudio de costo-efectividad. Proyecto FONDECYT N° 1030476. Santiago: Escuela de Psicología, Pontificia Universidad Católica de Chile.
- ARACENA, M., BENAVENTE, A. & CAMERATTI, C. (2002). Manual para Monitores. Construyendo nuestro ser mujer, adolescente y madre. Programa de educación para visitas domiciliarias para el trabajo con el embarazo adolescente. Proyecto FONDECYT N° 1030476. Santiago: Escuela de Psicología, Pontificia Universidad Católica de Chile.
- ASSEF, V. & TRAVERSO, A. (1996). Embarazo adolescente: Una realidad nacional. Serie documentos de trabajo N°5. Santiago: Centro de Estudios y Atención del Niño y la Mujer (CEANIM).
- BODGAN, R. & TAYLOR, S. (1986). Introducción a los métodos cualitativos de investigación. Buenos Aires: Paidós.
- CASTELLI, D., LATORRE, P. & CORREA, M. (1996). Me quieren mucho, poquito, nada. Santiago: Colectivo Raíces.
- CHILE, MINISTERIO DE PLANIFICACIÓN Y COOPERACIÓN (MIDEPLAN) (2000). Encuesta de caracterización socioeconómica, CASEN 2000. Santiago.
- CHILE, SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER (SERNAM) (2003). www.SERNAM.cl
- COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN DE LA MUJER, CIMAC (2004). Adolescentes argentinas se embarazan como única opción de vida. Consultado en Noviembre, 4 en

- www.cimacnoticias.com/Adolescentes argentinas se embarazan como única "opción de vida".htm
- ERICKSON, E. (1982). *El ciclo vital completado*. Barcelona: Paidós Editores.
- HAEUSSLER, I. & MILICIC, N. (1995). *Confiar en uno mismo: Programa de Autoestima*. Santiago: Dolmen Editores.
- HAMEL, P. (1992). El embarazo adolescente: un problema social. En: Seminario Embarazo en adolescentes (pp.17– 28). Santiago: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) & Servicio Nacional de la Mujer (SERNAM).
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICAS (INE) (2003). *Anuario Demográfico 2003*. Santiago.
- ORTEGA, P., TORRES, L. & SALGUERO, M.A. (2001). La teoría de género y el enfoque determinista. *PSYKHE, 2001, 10, (1)*, 129–134.
- PAPALIA, D.E. & WENDKOS, S. (1992). *Psicología del desarrollo: De la infancia a la adolescencia*. Traducción (de la 5^a ed. en inglés por) Gloria Ramírez Mariño, Yelka García Rodríguez. Santa Fe de Bogotá: Mc Graw– Hill.
- POPULATION REFERENCE BUREAU (1994). *La juventud mundial de 1994: Un enfoque especial sobre su salud reproductiva*. Washington, D.C.
- STRAUSS, A. L. & CORBIN, J. (1990). *Basic of qualitative research*. London: Sage.
- VICARÍA DE PASTORAL SOCIAL (1997). *Madres y niños que quieren crecer. Programa de apoyo a la paternidad adolescente*. Santiago: Arzobispado de Santiago.
- VILLARROEL, V. (2001). Relación entre autoconcepto y rendimiento académico. *PSYKHE, 10, (1)*, 3–18.