

## PROYECTO DE VIDA EN GESTANTES ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE-HOSPITAL DE CHANCAY 2004

Life plan in pregnant adolescents cared for in Hospital Hipólito Unanue - Hospital de Chancay

Noelia Colmenares 1

### RESUMEN

Sobre dos muestras de 50 gestantes adolescentes cada una, provenientes de dos localidades (Chancay y Lima) y cuyas edades fluctuaron entre los 16 y 19 años, se determinó las expectativas futuras en relación al proyecto de vida personal-ocupacional de convivencia familiar y de pareja. Se encontró que el 66% de las gestantes adolescentes posee un nivel educativo deficiente (secundaria incompleta o menos) lo que lleva al 50% a ser subempleadas temporales con reducidas expectativas de desarrollo personal y al otro 50% a desempeñarse como amas de casa. En relación al plan educativo futuro, el 75% de la población estudiada manifestó su deseo de continuar sus estudios. En lo relacionado a la convivencia a futuro, el 35% de toda la población estudiada afirmó el deseo de quedarse a vivir con su familia de origen y sólo el 13% con su pareja. Con respecto a su meta de inserción laboral, el 43% plantea su incorporación al trabajo en los próximos 2 a 5 años posteriores al término de su embarazo.

Por otro lado, los resultados cualitativos nos indican que las gestantes adolescentes se encuentran deprimidas pero consideran que los valores más importantes para su vida actual son la responsabilidad, el respeto y la fidelidad.

Palabras Clave: Proyecto de Vida - Adolescente - Embarazo.

### ABSTRACT

Two samples of 50 pregnant teens each one from Chancay and Lima respectively and with ages between 16 and 19 years old have been studied in order to determine expectations for several aspects of their personal and occupational life project related to familiar and couple partnership. For all the studied population 66% of pregnant teens showed a low educational level (incomplete secondary studies or lower). This leads the 50% to a temporal underemployment status with few expectations for personal development and the other 50% to housekeeping work occupancy. The 75% of general population is willing to pursue higher studies. The 35% of all the studied population expressed their willingness for living with their parents and only 13% with their couple. The 43% is willing to get a job in 2 to 5 years after their pregnancy. Qualitative results showed that pregnant teens are under depression and consider as worth life values responsibility, respectfulness and fidelity.

Key Words: life project – adolescent –Pregnancy..

### INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una época de cambio en todos los órdenes, físico, sexual, social y psicológico. Esto va a originar frecuentes actitudes o juicios provenientes de toda clase de problemas. La adolescente convive con importantes factores de riesgo, los cuales no conoce en gran medida; mantiene actitudes no saludables y una pobre concepción de sí misma con respecto a sus capacidades para controlar el medio y su propia vida. El adelanto de la edad de la menarquia y el comienzo más precoz de las relaciones sexuales, entre otros, podrían explicar algunas de las razones por las que la sexualidad de la adolescente puede resultar más problemática (1). Las consecuencias de que se encuentre una elevada proporción de adolescentes

sexualmente activos, determina la aparición de un problema de salud pública en el cual están comprometidos la mayor parte de países del orbe, tanto desarrollados como en vías de serlo, principalmente porque los factores de riesgo suelen constituirse con mucha frecuencia en problemas afectivos. La maternidad en la adolescencia, como se sabe, se ha constituido en un problema social en las últimas décadas en nuestra sociedad. La maternidad precoz generalmente no deseada acarrea serias consecuencias, muchas veces funestas para la madre y su hijo como son: la deserción escolar, los proyectos de vida y desarrollos frustrados, las uniones conyugales inestables y las escasas opciones ocupacionales, además de la limitación social de la familia y el

1 Mg. Obst. Docente de la Fac. de Obstetricia y Enfermería de la USMP.

entorno, los cuales cierran el círculo de pobreza y postergación que proyecta una larga sombra de subdesarrollo sobre las gestantes adolescentes. La actitud de la madre adolescente frente al embarazo dependerá de la fase de adolescencia en la que se encuentre y de influencias culturales, temperamentales, de clase social y estado de salud para presentar negación, depresión, euforia, hasta la consolidación de la identidad a través del rol de madre (3).

La finalidad de este trabajo para la obstetrix es conocer diversos aspectos relacionados con el proyecto de vida, aspectos socioculturales y psicológicos del embarazo en las adolescentes ya que están reconocidas por la OMS como población de riesgo.

#### MATERIAL Y MÉTODO

El estudio realizado fue de tipo descriptivo, transversal, comparativo y el cualitativo fenomenológico. Para el estudio cuantitativo, se tomó una muestra probabilística aleatoria simple, correspondiendo a 50 gestantes para cada institución y en el estudio cualitativo para la obtención de la muestra se utilizó el procedimiento por saturación constituyéndose en 20 gestantes

adolescentes de cada institución. Se utilizó como instrumentos para la parte cuantitativa un cuestionario – entrevista con preguntas cerradas de respuestas múltiples. Los ítems midieron la participación de la gestante adolescente sobre el proyecto de vida (personal-ocupacional, de convivencia familiar y de pareja), y para la parte cualitativa la obtención de datos se realizó por medio de una entrevista individual con ayuda de una grabadora para obtener respuestas a fondo, lo que ayudó a determinar los aspectos emocionales y contextuales de la respuesta humana. Las pruebas estadísticas realizadas fueron el Chi 2, la variable Pearson y la significancia asintótica. Finalmente, los datos fueron representados mediante tablas y gráficos.

#### RESULTADOS

En nuestra investigación se observa que del 100 por ciento (50 en total) de las gestantes adolescentes en el Hospital Hipólito Unanue, 25 de ellas tienen secundaria incompleta, constituyendo el 50 por ciento; mientras que en el Hospital de Chancay, 19 gestantes adolescentes tienen secundaria completa constituyendo el 38 por ciento.(tabla 1).

Tabla 1: Nivel educativo de la gestante adolescente

EDUCACIÓN	GESTANTES ADOLESCENTES			
	HOSP. H. UNANUE		HOSP. CHANCAY	
	Nº	%	Nº	%
Primaria	11	22,0	18	36,0
Secundaria Completa	12	24,0	19	38,0
Secundaria Incompleta	25	50,0	12	24,0
Educación Técnica	2	4,0	0	0,0
Analfabeta	0	0,0	1	2,0
Total	50	100,0	50	100,0

$$X^2 = 8,17 \quad p = 0,085$$

El empleo actual de las gestantes adolescentes es independiente: 26 por ciento para las procedentes del Hipólito Unanue y 34 por ciento para las procedentes del Hospital de Chancay, siendo el segundo trabajo más frecuente el de empleada del hogar (24 y 6 %

respectivamente). Del total de las gestantes adolescentes en el Hospital Hipólito Unanue 46 por ciento no trabajan y en el Hospital de Chancay el 54 por ciento no trabaja (tabla 2).

Tabla 2: Actividad laboral de la gestante adolescente

TIPO DE TRABAJO	GESTANTES ADOLESCENTES			
	HOSP. H. UNANUE		HOSP. CHANCAY	
	N°	%	N°	%
Obrera	2	4,0	3	6,0
Empleada	12	24,0	3	6,0
Independiente	13	26,0	17	34,0
No Trabaja	23	46,0	27	54,0
Total	50	100,0	50	100,0

$$X^2 = 6,45 \text{ p} = 0,091$$

En cuanto a las metas laborales a futuro, se observa que de la totalidad de las gestantes adolescentes en el Hospital Hipólito Unanue, el 48 por ciento manifestaron

el deseo de trabajar en los 2 a 5 años posteriores al término del embarazo y en el Hospital de Chancay el 40 por ciento estuvieron indecisas en cuanto a la proyección de empezar a trabajar (tabla 3).

Tabla 3: Metas de inicio a la inserción laboral posterior al término

METAS LABORALES A FUTURO	GESTANTES ADOLESCENTES			
	Hosp. H. UNANUE		HOSP. CHANCAY	
	N°	%	N°	%
1 año	4	8,0	8	16,0
2 a 5 años	24	48,0	19	38,0
Más de 5 años	14	28,0	3	6,0
Indecisión	8	16,0	20	40,0
Total	50	100,0	50	100,0

$$X^2 = 14,18 \text{ p} = 0,0026$$

## DISCUSIÓN

Es interesante observar que la edad promedio más prevalente de la gestante adolescente es de 18 años (38%) en el Hospital Hipólito Unanue, y 19 años (26%) para el Hospital de Chancay, lo cual se contrasta con la investigación de Salaverry, que afirma que las adolescentes se embarazan a edades menores o iguales a 19 años; asimismo señala que la etapa de adolescencia tardía (18-19 años) constituye el final del desarrollo físico, psicológico, social además de la consolidación de la identidad y de las relaciones interpersonales, por lo que el embarazo puede ser visto como una forma de consolidar la intimidad y comprometer al varón como un futuro compañero. Se desarrolla gran preocupación por adaptarse a su rol de

madre, poseen sentimientos maternales protectores para su hijo (4).

La maternidad precoz lleva a que las adolescentes afronten grandes secuelas sociales como el abandono de los estudios. Al evaluar las condiciones de vida de las gestantes adolescentes, vemos que muchas de ellas se ven obligadas a incorporarse prematuramente al empleo, ya que constituyen el soporte económico para sus familias. Otras abandonan a sus familia de origen pasando a condiciones de mayor dificultad y desamparo, desempleo, problemas económicos, abandono de los hijos, irresponsabilidad paterna y materna, pérdida de oportunidades educativas y laborales.

Mientras en este estudio el porcentaje de adolescentes gestantes con secundaria incompleta es de un 37 por ciento, en estudios realizados en Cuba (2002) se encontró que el 4,7% de las madres adolescentes sólo había alcanzado un nivel primario, el 14,6% alcanzó un nivel preuniversitario y la mayoría de los casos, 121, alcanzó el nivel secundario (80.7%). Se destacó además la situación actual de los casos estudiados, la cual es muy alarmante, ya que 6 casos (4.0%) ha continuado sus estudios, mientras que los 144 casos restantes (96%) interrumpieron su estudios para dedicarse a la crianza de sus hijos; de modo similar se pudo encontrar los datos manifestados por las adolescentes.

Los datos encontrados sobre la actividad laboral de la gestante adolescente son, para el Hospital Hipólito Unanue: no trabaja 23 (46%), y trabajo independiente 13 (26%), y para el Hospital de Chancay: 27 (54%), no trabaja y trabajo en forma independiente 17 (34%). La mitad de las gestantes adolescentes (50%) se encuentran trabajando, realizando actividades laborales marginales, subempleadas, con escasa perspectivas futuras, que les permitan percibir ingresos dignos para poder cubrir sus necesidades básicas de ellas y de sus hijos. Por otro lado, las parejas de las gestantes adolescentes no incentivan que éstas puedan realizar sus metas educativas (cuadro 2).

La gran mayoría de las gestantes manifestó su deseo de postergar el inicio de su inserción laboral por quedarse al cuidado del hijo (cuadro 3). La Convención Internacional sobre Derechos del Niño y del Adolescente reconoce la protección contra la explotación económica y contra el desempeño de cualquier trabajo que pueda ser peligroso o entorpecer sus vivencias. Las circunstancias socio-económicas obligan a muchos adolescentes a incorporarse a edades muy tempranas al mercado del trabajo y otros buscan un ambiente propicio para sobrevivir, frecuentemente en actividades marginales (6). La migración de los adolescentes (9%) hacia la ciudad se caracteriza por una falta de servicios sociales, de salud, falta de vivienda e infraestructura sanitaria.

Como realidad específica, el trabajo infantil y juvenil abarca un complejo mundo de relaciones entre la esfera económica, el ámbito de la vida doméstica, las vivencias y la perspectiva de los trabajadores adolescentes, quienes se ven obligados a aportar ingresos a sus hogares mediante su trabajo en diversas actividades, fundamentalmente en el sector informal:

"labores artesanales, manuales, comercio ambulante etc., y la calle es a menudo su zona de trabajo". Por lo tanto, sufren las consecuencias del subempleo visible e invisible, ya que "por su falta de experiencia y edad, aceptan las condiciones más inadecuadas de empleo: bajo volumen de trabajo e ingresos inferiores al mínimo establecido" (7).

Las gestantes adolescentes han tenido que incorporarse al trabajo precozmente. Un gran número de ellas tienen como meta trabajar en los próximos 2 a 5 años posteriores a la gestación.

Las adolescentes aún no tienen la perspectiva clara de lo que desean en el futuro. Por lo que se puede apreciar, prefieren vivir con sus padres, predominando los patrones tradicionales, como es quedarse en casa realizando labores del hogar y dedicarse a la crianza de los hijos. Por otro lado, las gestantes adolescentes ven limitadas sus posibilidades de acceso laboral debido a que tienen menor nivel educativo.

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OPS. Las Condiciones de Salud en las Américas. Vol. I. Washington DC: OPS, Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la OMS, 1999.
2. ENDES 2000. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Demographic and Health Surveys. Disponible en: <http://www.measuredhs.com/pubs/pdf/toc.cfm?ID=334>.
3. Pulido de Lalinde, Socorro y Col.. Proyecto educativo: Maternidad-paternidad como proyecto de vida de los adolescentes (en línea). Abril 1998. Disponible en: <http://tone.udea.edu.co/revista/sep98/proyecto.htm>.
4. Rojas Barquero, Mayra. Algunos aspectos biopsicosociales de la adolescente embarazada. (en línea). Hospital San Carlos. Clínica de Adolescentes. 2003. Disponible en: <http://www.binasss.sa.cr7revistas/ays/2n1/art6.htm>
5. Fundación Caracas para los Niños. Madres Adolescentes (en línea). Disponible en: <http://www.caracasparalosninos.org.ve/general/faq.asp#madres>.
6. Avendaño, Nancy. Inocencia perdida (en línea). Revista Domingo. Revista semanal de Prensa Libre 2/06/2002. Guatemala. Disponible en: <http://www.prensalibre.com/pl/domingo/archivo/domingo/pdfs/do020602.pdf>
7. Berglunnt, W. Embarazo en la adolescencia (en línea). Sexualidad Hoy. Disponible en: <http://www.hoy.com.ec/libro6/joven1/jo>

#### Correspondencia

Noelia Colmenares: [noeliacolmenares@yahoo.com](mailto:noeliacolmenares@yahoo.com).