

Características familiares y apoyo percibido entre adolescentes brasileños con y sin experiencia de embarazo

Familiar characteristics and received familiar support among Brazilian adolescents with and without pregnancy experience

Características familiares e apoio percebido entre adolescentes brasileiros com e sem experiência de gravidez

EVA DINIZ BENSAJA DEI SCHIRO*

Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil

ANA CRISTINA GARCIA DIAS**

Universidade Federal de Santa Maria, Brasil

LUCAS NEIVA-SILVA***

Universidade Federal do Rio Grande, Brasil

CARLOS JOSÉ NIETO****

Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil

SILVIA HELENA KOLLER*****

Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil

Resumen

En este estudio se investigó cómo los adolescentes con experiencia de embarazo evaluaron el apoyo que recibieron de su familia, en comparación con un grupo de adolescentes que no había pasado por esta experiencia. Participaron 452 adolescentes de ambos sexos, con eda-

des entre 14 y 19 años y nivel socioeconómico bajo. Los resultados señalan que, proporcionalmente, más mujeres (64.2%) que hombres (35.8%) relataron haber tenido experiencia de embarazo, $\chi^2(2, n = 2617) = 48.32, p < .001$. Además, se observó que el grupo con experiencia de embarazo, comparado con el grupo sin experiencia, reveló mayor percepción de seguridad en las relaciones

* Licenciada en Psicología del Instituto de Psicología Aplicada (ISPA), Portugal. Maestra en Psicología y doctoranda de la Universidad Federal de Rio Grande do Sul (UFRGS), Brasil, en el Centro de Estudios Psicológicos CEP-Rua. Becaria del Consejo Nacional de Desarrollo Científico y Tecnológico de Brasil, CNPq. Correo electrónico: eva.diniz@ufrgs.br

** Licenciada en Psicología de la Universidad Federal de Rio Grande do Sul (UFRGS), Brasil. Doctora en Psicología de la Universidad de São Paulo (USP), Brasil. Profesora de la Universidad Federal de Santa María, Brasil. Becaria de productividad de investigación del CNPq - Nivel 2. Correo electrónico: anacristinagarcias@gmail.com

*** Licenciado en Psicología de la Universidad de Brasilia (UNB). Maestro y Doctor en Psicología de la Universidad Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Brasil, en convenio con la Universidad Autónoma de Madrid (UAM). Profesor de Psicología de la Universidad Federal de Rio Grande (FURG), Brasil. Investigador, consultor y miembro del Centro de Estudios Psicológicos CEP-Rua. Correo electrónico: lucasneiva@yahoo.com.br

**** Psicólogo de la Universidad Nacional de Colombia. Maestro y doctorando en Psicología de la Universidad Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Brasil, en el Centro de Estudios Psicológicos CEP-Rua. Becario de la Coordinación de Perfeccionamiento de Nivel Superior (CAPES), Brasil. Correo electrónico: ejnietos@yahoo.com

***** Profesora de la Universidad Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Brasil. Profesora Honoraria de la Universidad de Chiclayo, Perú, y de la Universidad Autónoma de Perú. Coordinadora del Centro de Estudios Psicológicos CEP-Rua. Becaria de productividad de investigación del CNPq - Nivel 1A. Correo electrónico: silvia.koller@pq.cnpq.br

Para citar este artículo: Diniz, E., Garcia Dias, A.C., Neiva-Silva, L., Nieto, C.J., Koller, S.H. (2012). Características familiares y apoyo percibido entre adolescentes brasileños con y sin experiencia de embarazo. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 30 (1), 65-80.

familiares, $t(408) = -3.0, p < .01$; de respeto mutuo entre los miembros de la familia, $t(392) = -2.3, p < .05$; y que recibieron apoyo general más fuerte de su familia, $t(397) = -1.3, p < .05$. Estos resultados son discutidos en este texto.

Palabras clave: embarazo, adolescencia, apoyo familiar

Abstract

The present paper aimed to investigate how adolescents with pregnancy experience evaluate received support from their families in comparison with an adolescent group without pregnancy experience. 452 low income adolescents, both sex, aged 14 to 19 years old answered to a questionnaire. The results revealed that more girls (64.2%) than boys (35.8%) declared pregnancy experience, $\chi^2(2, n=2617)=48.32, p < .001$. Moreover, it was observed that the group with pregnancy experience, in comparison with other group, revealed more perception on the family relationships safety, $t(408) = -3.0, p < .01$; mutual respect among family members in their homes, $t(392) = -2.3, p < .05$; and received stronger general support from their family, $t(397) = -1.3, p < .05$. These results are discussed.

Keywords: pregnancy, adolescent, family support

Resumo

Neste estudo se pesquisou como os adolescentes com experiência de gravidez avaliaram o apoio que receberam de sua família, em comparação com um grupo de adolescentes que não tinha passado por esta experiência. Participaram 452 adolescentes de ambos os gêneros, com idades entre 14 e 19 anos, e nível socioeconômico baixo. Os resultados assinalam que, proporcionalmente, mais mulheres (64,2%) que homens (35,8%) relataram ter tido experiência de gravidez, $\chi^2(2, n=2617)=48,32, p < 0,001$. Além disso, observou-se que o grupo com experiência de gravidez, comparado com o grupo sem experiência, revelou maior percepção de segurança nas relações familiares $t(408) = -3,0, p < 0,01$; de respeito mutuo entre os membros da família, $t(392) = -2,3, p < 0,05$; e que receberam apoio geral mais forte de sua família, $t(397) = -1,3, p < 0,05$. Estes resultados são discutidos neste texto.

Palavras chave: gravidez, adolescência, apoio familiar

En Brasil, durante las últimas décadas, se ha observado un crecimiento significativo en la tasa de fecundidad entre adolescentes y un aumento relativo de nacimientos de niños con padres adolescentes, en comparación con otros grupos etarios (Gupta & Leite, 1999). Según el censo de 2000 (Urbanadata-Brasil, 2002), 20.33% de las mujeres embarazadas en Brasil tenían edades comprendidas entre 10 y 19 años. También hubo una disminución de la tasa de fecundidad entre las mujeres de todas las edades, excepto entre las adolescentes. Datos más recientes del Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) indicaron que 7.3% de los adolescentes de Brasil, con edades comprendidas entre 15 y 17 años, tuvieron uno o más hijos antes de ser mayores de edad. En este sentido, Brasil también pasó a enfrentar el embarazo en adolescentes como un problema social (Heilborn et ál., 2002, Michelazzo et ál., 2004). A través de esta perspectiva, varias cuestiones relacionadas con la vida social de los adolescentes, como el embarazo, se han estudiado en las ciencias humanas (Michelazzo et ál., 2004).

Usualmente, la gestación y la maternidad en este periodo del desarrollo humano no se aconsejan; se consideran inoportunas. Algunos investigadores asocian ese hecho a problemas de salud pública, en función de las consecuencias económicas y biopsicosociales para la embarazada, el niño y su familia (Dias & Aquino, 2006). No obstante, el mayor impacto se asocia con la vida personal a lo largo de las etapas esperadas del ciclo vital. El embarazo en la adolescencia tiende a ser evaluado por las implicaciones para el desarrollo de la madre y de las demás personas involucradas en la situación, principalmente la familia (Gontijo & Medeiros, 2004). Al surgir en esta etapa de la vida, el embarazo puede también representar pérdidas en términos de oportunidades de vida (Heilborn et ál., 2002), ya que la joven madre, al convertirse en la principal cuidadora del bebé, con frecuencia abandona la escuela y entra precozmente al mercado de trabajo. En consecuencia, la joven, tanto en función de su edad como por el hecho de no completar su formación, no consigue ingresar al mercado laboral de manera calificada, como se señala en la investigación de Gravada en 2006 (Proyecto de investiga-

ción Embarazo en la adolescencia: Estudio multicéntrico sobre jóvenes, sexualidad y reproducción en Brasil / Gravada – Projeto de Pesquisa Gravidez na adolescência: estudo multicêntrico sobre jovens, sexualidade e reprodução no Brasil).

Además, la percepción de que la joven vive simultáneamente dos fenómenos importantes –ser adolescente y ser madre– relacionados con el desarrollo de la identidad femenina, hace que el embarazo y la maternidad en esta etapa de la vida no sean recomendables (Levandowski & Piccinini, 2008; Maldonado, 1994). Algunos autores consideran que cada una de esas experiencias debería ocurrir a su propio tiempo, ya que las dos implican pasar por una serie de transformaciones y ajustes. Al ocurrir a la vez, pueden generar una sobrecarga para la adolescente y para su ambiente.

Hay que recordar que la adolescencia, tal como se concibe hoy, es una fase importante para el desarrollo de la identidad y la adquisición de autonomía. Es un periodo de vida que va más allá del fenómeno fisiológico, ya que presenta diferentes dimensiones (social, histórica, cultural, psicológica, etc.). Es un momento del desarrollo en el cual el individuo se prepara para la inserción en el mundo adulto. Por lo tanto, este momento es concebido como un periodo de experimentación en el cual una serie de tareas del desarrollo son vividas de forma aún exploratoria.

La maternidad, por su parte, conlleva una redefinición de la identidad femenina, pues la vida de la gestante, del embarazo en adelante, estará estrechamente vinculada a las demandas del hijo (Dias & Teixeira, 2010). Esta situación puede resultar difícil para las adolescentes embarazadas, pues tal vez aún no tienen un sentido de identidad. Además, la gestación/maternidad en ese momento del desarrollo puede ser objeto de prejuicios por considerarse que ocurre fuera del tiempo convencionalmente estipulado (Hoga, Borges & Reberte, 2010).

El papel de la familia es considerado fundamental en la forma como es vivido el proceso de embarazo en la adolescencia. Este aspecto cobra especial importancia porque se sabe que muchos de los embarazos en adolescentes ocurren en el propio seno familiar (Silva & Tonete, 2006). Además, la abuela materna y el compañero son señalados como

la principal figura de apoyo a la adolescente gestante. Sin embargo, la noción de apoyo familiar es un constructo considerado de difícil definición, sobre todo por su carácter multidimensional. No obstante, este envolvería la capacidad de adaptación de la familia a nuevos acontecimientos familiares, ofreciendo el apoyo considerado necesario, manteniendo una comunicación empática, intercambiando sentimientos y comentarios de soporte (Batista, 2005). De esta forma, las relaciones familiares adquieren especial importancia en el desarrollo de sentimientos de pertenencia a un determinado ambiente, así como en la movilización de recursos físicos y psicológicos para lidiar con los desafíos que allí se generan (Führer & Stansfeld, 2002). El apoyo familiar puede ser definido como algo que ocurre en dos ejes centrales: el emocional y el instrumental. El primero se asocia al apoyo recibido, expresado por la disponibilidad afectiva, o el enfrentamiento de los problemas como una oportunidad para conversar y aclarar dudas, mientras que el apoyo instrumental se caracteriza por dar ayuda brindando recursos, como por ejemplo las ayudas financieras o la ayuda en el desempeño de tareas (Dallas, 2004).

En este sentido se entiende la importancia del apoyo familiar a la adolescente embarazada; en particular, porque en muchos casos, el embarazo de la adolescente es absorbido al interior de la propia familia de la gestante, generando nuevas formas de relación entre los elementos que constituyen este núcleo (Bigras & Paquette, 2007; Falcão & Salomão, 2006; Soares et al., 2002). En una investigación realizada en Brasil por Silva y Tonete (2006), se encontró que el embarazo de adolescentes, a pesar de ser aceptado por la familia, es evaluado como generador de tensión y conflictos en las relaciones familiares. Este estudio revela, además, que la forma en que las adolescentes viven su maternidad está influenciada significativamente por la calidad de las relaciones que experimentan los miembros de su grupo familiar.

La familia, desde esta perspectiva, puede ser considerada como un factor de protección para la madre adolescente y su bebé, en la medida en que ofrece apoyo a través de una relación próxima, consistente y continua, así como la capacidad de

monitorear las actividades de los adolescentes. De hecho, Benson (2004) describe a la familia como el principal soporte de la adolescente embarazada. Además de ser un factor de protección para el desarrollo de la adolescente y su bebé después del parto, la buena calidad de las relaciones familiares puede ser un predictor de la ausencia de embarazo en la adolescencia. Scaramella, Conger, Simons y Whitbeck (1998) encontraron que jóvenes que tenían padres cariñosos tendían a tener mejor desempeño escolar y se involucraban en menor número de comportamientos considerados de riesgo, como el embarazo en la adolescencia. En su investigación, dichos autores señalaron que existe una relación significativa entre las características del contexto del desarrollo y el embarazo en la adolescencia, siendo el contexto un mediador de la emergencia del embarazo en este periodo de la vida.

Por otro lado, la ausencia de una red familiar, o la pertenencia a una familia poco continente, en la cual las interacciones entre los miembros son pobres y poco continuas, puede ser un factor de riesgo para el desarrollo de la joven y de su hijo (East, Koo & Reyes, 2006). Las relaciones desfavorables, donde hay pobreza en las interacciones y comunicaciones en la familia de origen, están asociadas al fenómeno del embarazo en la adolescencia (Benson, 2004, Falcão & Salomão, 2006). De hecho, algunas jóvenes afirman que quedaron en embarazo con la expectativa de que, a través de la relación con el hijo, podrían suplir o compensar las carencias afectivas. Consideraban que el hijo sería alguien a quien podrían expresar todo el amor y dar todo el cuidado que buscaban para sí mismas, sin riesgo de abandono (Falcão & Salomão, 2006).

Además, la forma en que la familia apoya o no la gestación acaba interfiriendo en la decisión de interrumpir o no el embarazo (Falcão & Salomão, 2006), en la satisfacción o insatisfacción con la red de apoyo (Moreira & Sarriera, 2008), y depende de la evaluación que esta hace de la gestación (Dias, 2001; Moreira, Viana, Queiroz & Jorge, 2008; Silva & Tonette, 2006). Se observa, entonces, que la reacción de la familia ante el embarazo tiende a ser descrita a partir de dos puntos de vista distintos. Por un lado, la familia enfrenta el embarazo como un accidente en la vida, ayudando a la adolescente

a superarlo para que pueda proseguir el curso de desarrollo delineado para su vida. Por otro lado, es percibido 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 jóvenes y a sus bebés (Carvalho, Merighi & Jesus, 2009).

Sin embargo, es importante recordar que la maternidad en la adolescencia no siempre es percibida como un problema por los individuos que la experimentan. Algunos estudios muestran que, en estratos económicos menos favorecidos, se observa una asociación entre gestación en la adolescencia y perspectivas de inserción social (Gontijo & Medeiros, 2004; Merrick, 1995; Oliveira, 2005; Ximenes, Dias, Rocha & Cunha, 2007). Muchas adolescentes quedan en embarazo para sentirse mayores, importantes y valoradas, pues buscan, y consiguen, la atención de las personas de su contexto social próximo.

Desde esta perspectiva, se considera que la maternidad adolescente, en ciertas situaciones, puede permitir a las jóvenes el cumplimiento de algunas tareas evolutivas asociadas a la identidad adulta. Dentro de estas tareas se encuentran: la elección de un compañero, sostener una relación estable, el desarrollo de una labor (cuidar de un hijo), la posibilidad de obtener un espacio propio (casa o cuarto) e, inclusive, la posibilidad de alcanzar la independencia en relación con las figuras paternas (Carvalho, Merighi & Jesus, 2009; Pinheiro, 2000; Rosa, Reis & Tanaka, 2007).

A pesar de los aspectos positivos citados, en la sociedad se observa con frecuencia una concepción predominante de que la gestación no debería ocurrir en ese momento de la vida. Se cree que las jóvenes, en vez de estar “aprovechando la vida”, disfrutando ese momento de exploración sin mayores responsabilidades, se están sobrecargando con tareas para las cuales aun no se encuentran preparadas. En este escenario la familia asume un papel fundamental. Esta termina siendo la instancia en la cual las jóvenes buscan apoyo y orientación en términos afectivos, económicos y sociales. Se sabe que las jóvenes pasan a necesitar mayor apoyo para poder desarrollar y ejercer el rol materno de manera saludable (Sabroza, Leal, Souza Jr. & Gama, 2004).

El objetivo del presente artículo es describir y comparar el perfil de los adolescentes con y sin experiencia de embarazo y su relación con la percepción que tienen del apoyo que reciben de su familia. Este estudio se justifica debido al elevado número de embarazos en adolescentes en Brasil y la importancia que tiene el apoyo familiar durante y después de la gestación.

Método

Delineamiento

Este estudio hace parte de un estudio más grande que tuvo como objetivo investigar las características psicosociales de adolescentes y jóvenes brasileños (Pesquisa Nacional sobre Fatores de Risco e Proteção da Juventude Brasileira / Estudio nacional sobre factores de riesgo y protección de la juventud brasileña, – de Koller, Cerqueira-Santos, Morais & Ribeiro, 2005). La presente investigación, de carácter exploratorio-descriptivo, utilizó un delineamiento transversal con grupos contrastantes (Nachmias & Nachmias, 1996).

Participantes

La muestra del estudio presenta los resultados de 452 adolescentes divididos en dos grupos: con experiencia de embarazo ($n=226$) y sin experiencia de embarazo ($n=226$). Estos participantes fueron seleccionados de la base de datos de la investigación “Juventude Brasileira” (Juventud brasileña), desarrollada por Koller y colaboradores (2005), realizada con jóvenes de nivel socioeconómico bajo, provenientes de nueve ciudades distribuidas entre las cinco regiones brasileñas [Arcos (MG), Belo Horizonte, Brasília (DF), Campo Grande, Maués (AM), Porto Alegre (RS), Presidente Prudente (SP), Recife, São Paulo]. La base de datos inicial contaba con 7,200 participantes con edades entre 14 y 24 años. De ellos, se seleccionaron quienes tenían edades entre 14 y 19 años ($n=6,935$). Según la World Health Organization (WHO, 2002), el embarazo en esta edad se considera como un embarazo durante la adolescencia. Dentro de este grupo, 226 participantes (correspondientes al 3.3%), de ambos sexos,

afirmaron ya haber pasado por la experiencia de embarazo. Con el objetivo de comparar los resultados de los adolescentes con experiencia de embarazo, se optó por formar aleatoriamente un grupo sin experiencia de gestación. Para esto, entre los 226 participantes con experiencia de gestación, fueron identificados cuántos tendrían de cada sexo; de estos, cuántos había en cada edad y, de estos, cuántos vivían en cada ciudad. Con tales parámetros, fueron sorteados aleatoriamente los participantes para componer el grupo sin experiencia de embarazo. Para la identificación de los subgrupos y el sorteo fue utilizado el programa SPSS 13.0 (Statistical Package for Social Sciences, Chicago, IL, 2004).

Con relación al grupo con experiencia de embarazo, 64.2% eran de sexo femenino ($n=145$) y 35.8% de sexo masculino ($n=81$). Sobre la edad de los participantes que tuvieron experiencia de embarazo, 15.9% de quienes respondieron tenían entre 14 y 15 años en el momento de la entrevista, 51.7% tenían entre 16 y 17 años y 31.4% tenían entre 18 y 19 años. Así, la edad promedio de los participantes que afirmaron haber pasado ya por la experiencia de embarazo fue de 16,9 años ($DS=1.4$).

Instrumentos y variables

Como instrumento de investigación fue utilizado el cuestionario usado en la investigación “Juventude Brasileira”. Este cuestionario está compuesto por cuestiones que investigan aspectos de la vida de la juventud, como datos sociodemográficos, aspectos de la vida sexual, uso de drogas, relación con la familia, escuela, trabajo y comunidad.

Del cuestionario original, compuesto por 109 preguntas, fueron seleccionadas para este estudio las cuestiones relacionadas con la vida sexual y reproductiva, relaciones familiares y percepción del apoyo familiar. Las medidas sobre relaciones familiares y percepción de apoyo familiar fueron tomadas de ítems creados para la investigación mencionada. Estos ítems fueron evaluados con una escala Likert de tres puntos (1 = estoy en desacuerdo, 2 = no estoy ni de acuerdo ni en desacuerdo, 3 = estoy de acuerdo) y son descritos en la tabla 1. La variable “Experiencia de embarazo” (sí/no) describe la ocurrencia de embarazo durante el pe-

riodo de la adolescencia, con independencia del número de veces, el género del participante o la consecuencia de la gestación, es decir, si terminó en parto o en aborto.

Procedimientos

Durante la recolección de datos, para caracterizar el nivel socioeconómico de los participantes, fueron utilizados los siguientes indicadores: ingresos económicos del jefe del hogar, características educativas de los residentes (grado de escolaridad del jefe del hogar del domicilio, grado de instrucción por fase etaria, nivel de accesibilidad a servicios educativos públicos: escuelas y guarderías), situación del domicilio (tipo de construcción), existencia de servicios de abastecimiento de agua potable y saneamiento, con base en los datos del Instituto Brasileiro de Geografía y Estadística-IBGE (Censo 2000). En São Paulo se utilizó, adicionalmente, el Índice de Desarrollo Humano (IDH) de cada barrio.

Se empleó la técnica de muestreo por conglomerados, tomando como criterios los barrios y las escuelas. El procedimiento para la selección de la muestra de cada ciudad fue realizado por medio de sorteo a partir de las listas de escuelas públicas (municipales y estatales) encontradas en los sitios de Internet de las secretarías de Educación de cada ciudad. Las escuelas de los barrios seleccionados fueron escogidas por sorteo. En algunas ciudades también fueron incluidas otras instituciones de atención a jóvenes (centros comunitarios, ONG, etc.). Se consideró que en cada centro educativo deberían participar cerca de 100 jóvenes, escogidos por disponibilidad y procurando que representarían la diversidad de jóvenes pertenecientes a cada institución.

En un segundo momento se contactó a las instituciones, se presentaron los objetivos y los procedimientos de la investigación y se les invitó a participar en el estudio. Después de obtenida la autorización para recoger los datos, se seleccionaron los participantes en la institución. Al entrar en contacto con los adolescentes y jóvenes, fueron explicados los objetivos y los procedimientos del estudio y se consideraron todos los aspectos éticos, conforme a lo dispuesto en la Resolución 196/96,

que reglamenta la investigación con seres humanos (Brasil, Ministério da Saúde, 1996). El proyecto de investigación fue aprobado por el Comité de Ética del Instituto de Psicología de la Universidade Federal do Rio Grande do Sul (Brasil), con el Protocolo 205/466. Un consentimiento libre y esclarecido (CLE) fue firmado por el participante. En los casos de participantes con menos de 18 años se solicitó que los adultos responsables también firmaran el CLE.

En cada una de las instituciones fueron seleccionados cursos de tres turnos (mañana, tarde y noche), para garantizar el acceso a un perfil variado de adolescentes y jóvenes. Fueron evitados los grupos evaluados por la propia escuela como “el mejor” o “el peor”. En algunas escuelas, como los participantes potenciales del estudio estaban distribuidos en varios salones de clase, los adolescentes y jóvenes participantes fueron agrupados en una sala para la realización de la aplicación del cuestionario. Los jóvenes que no frecuentaban la escuela fueron contactados a través de instituciones comunitarias de los barrios sorteados. La aplicación del cuestionario fue realizada de forma colectiva. El instrumento fue aplicado por estudiantes de psicología.

Los datos fueron analizados estadísticamente con el programa SPSS 13.0 (Statistical Package for Social Sciences, Chicago, IL, 2004). La digitación de los datos fue realizada por estudiantes de pregrado en Psicología, con la supervisión de estudiantes de posgrado. Se consideró que los datos eran estadísticamente significativos cuando $p < .05$.

Resultados

Las tablas 1 y 2 presentan la asociación entre experiencia de embarazo en la adolescencia y variables relacionadas con la familia y los ingresos económicos, comparando los adolescentes con y sin experiencia de embarazo.

En la tabla 1 se observa que entre los adolescentes que quedaron en embarazo hay un porcentaje significativamente mayor $-\chi^2(4, n=452)=40.59, p < .001$ — de participantes casados o que viven junto con su pareja (20.4%), mientras que entre los que no tuvieron la experiencia del embarazo, este porcentaje es de apenas 2.3%. Se observó que los

Características familiares y apoyo percibido entre adolescentes brasileños con y sin experiencia de embarazo ■

Tabla 1.

Experiencia de embarazo en la adolescencia y variables relacionadas con la familia y la renta (n = 452)

	Experiencia de embarazo			p
	Muestra % (n)	Sí % (n)	No% (n)	
<i>Estado civil</i>				
Soltero	87.3 (391)	77.4 (175) -	97.3 (216) +	<.001
Casado / vive junto	11.4 (51)	20.4 (46) +	2.3 (5) -	
Separado	0.9 (4)	1.3 (3)	0.5 (1)	
Viudo	0.4 (2)	0.9 (2)	0 (0)	
<i>Con quién vive^b</i>				
Padre	49.2 (222)	42.2 (95) -	56.2 (127) +	0.003
Madre	83.0 (375)	79.6 (180) -	83.0 (375) +	0.06
Padrastra	9.1 (41)	8.4 (19)	9.7 (22)	0.62
Madrasta	2.2 (10)	2.7 (6)	1.8 (4)	0.52
Hermanos	73.7 (333)	71.2 (161)	76.1 (172)	0.24
Abuelo	6.9 (31)	6.6 (15)	7.1 (16)	0.84
Abuela	45.0 (10)	9.3 (21)	10.6 (24)	0.64
Tíos	45.0 (10)	8.4 (19)	11.5 (26)	0.27
Padres adoptivos	1.1 (5)	1.8 (4)	0.4 (1)	0.18
Hijos	15.5 (70)	29.2 (66) +	1.8 (4) -	<0.001
Pareja	10.2 (46)	19.9 (45) +	0.4 (1) -	<0.001
<i>Ingreso familiar</i>				0.04
0 a 100	45.5 (195)	50.9 (112) +	39.7 (83) -	
101 a 400	29.6 (127)	25.0 (55) -	34.4 (72) +	
Más de 400	24.9 (107)	24.1 (53)	25.8 (54)	
<i>Quién sustenta la casa^b</i>				
El/la adolescente	11.0 (49)	13.1 (29)	9.0 (20)	0.17
Padre	51.3 (229)	44.4 (99) -	58.3 (180) +	0.003
Madre	55.7 (248)	56.8 (126)	54.7 (122)	0.66
Hermano/hermana	11. (49)	12.6 (28)	9.5 (21)	0.29
Pareja	7.4 (33)	13.9 (31) +	0.9 (2) -	<0.001
Padrastra/madrasta	7.0 (31)	5.9 (13)	8.1 (18)	0.35
Otros	8.7 (38)	9.5 (21)	7.9 (17)	0.57

Nota: ^a Porcentaje de columna. ^b Respuesta múltiple. Los símbolos + y - significan, de manera respectiva, un porcentaje de casos significativamente mayor o menor que el esperado, desagregados para la categoría (+: residuo estandarizado ajustado >+1.96; -: residuo estandarizado ajustado <-1.96).

adolescentes que tuvieron experiencia de embarazo vivían principalmente con la madre (79.6%, $\chi^2(1, n=452)=3.52, p=.061$), los hermanos (71.2%, $\chi^2(1, n=452)=1.38, p=.24$) y con el padre (42.2%, $\chi^2(1, n=452)=8.81, p=.003$), en tanto que, en este mismo grupo, la proporción de adolescentes que vivían con el padre fue significativamente menor a la de aquellos que no tuvieron la experiencia de embarazo (56.2%). Por otro lado, el porcentaje de adolescentes que vivían con su pareja fue significativamente mayor ($\chi^2(1, n=452)=46.86, p<.001$) entre los que tuvieron algún embarazo en la adolescencia (19.9%) en comparación con los que no (0.4%).

En relación con los ingresos (tabla 1), se constató la existencia de un porcentaje significativamente mayor (50.9%, $\chi^2(9, n=452) = 13.82, p=.04$) de participantes con experiencia de embarazo entre aquellos con ingreso mensual entre cero y 400 reales (aproximadamente 200 dólares). Por otro lado, entre los que quedaron embarazados hubo un porcentaje significativamente menor (25%) entre los que tenían ingreso familiar entre 401 y 800 reales. No hubo relación entre la experiencia de embarazo y el hecho de tener ingresos superiores a 800 reales (aproximadamente 400 dólares). El sustento económico de la casa está asociado a los ingresos. Los adolescentes con historia de embarazo afirmaron que los principales responsables por el sustento de la casa eran las madres (56.8%), los padres (44.4%), las parejas (13.9%) y los propios adolescentes (13.1%). Al comparar los dos grupos, se observó un porcentaje significativamente menor ($\chi^2(1, n=452)=8.63, p=.03$) de adolescentes con historia de embarazo cuyos padres sostenían la casa (44.4%), y un porcentaje significativamente mayor ($\chi^2(1, n=452)=27.39, p<.001$) cuyas parejas la mantenían (13.9%).

Entre los 226 participantes que tuvieron experiencia de embarazo, 119 afirmaron tener hijos vivos (52.7%) en el momento de la recolección de datos. La edad promedio de los participantes, cuando ocurrió el nacimiento del primer hijo vivo, fue de 16.03 años ($DS=1.38$). Se identificó un participante que tuvo el primer hijo a los 12 años de edad, tres participantes que tuvieron hijo a los 13 años, y ocho participantes que tuvieron hijo a los

14 años de edad. Sin embargo, la mayoría (65.5%) tuvo el primer hijo cuando tenía entre 15 y 17 años de edad. Al analizar el subgrupo de los que tuvieron hijos vivos, se comprobó que 41.2% recibían ayuda financiera de la familia y 17.6% no recibían este tipo de apoyo. Por otro lado, 43.7% afirmaron que la familia ayudaba a criar los hijos, mientras que 13.4% no recibían auxilios para su crianza.

Tabla 2.

Número de hijos vivos y de abortos naturales o inducidos ($n = 226$)

	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
<i>Número de hijos vivos</i>		
0	88	42.5
1	106	51.2
2	10	4.8
3	3	1.4
<i>Ya tuvo un aborto inducido</i>	87	19.2
<i>Número total de abortos</i>		
1	73	83.9
2	8	9.2
3	5	5.7
4	1	1.1
<i>Número de abortos naturales</i>		
1	68	91.9
2	4	5.4
3	2	2.7
<i>Número de abortos inducidos</i>		
1	11	64.7
2	4	23.5
3	1	5.9
4	1	5.9

Nota: las medias de abortos naturales o provocados fueron, respectivamente, 1.11 ($DS=0.39$) y 1.53 ($DS=0.87$).

En la tabla 2 se observa que 42.5% de los participantes que pasaron por la experiencia de embarazo revelaron no tener ningún hijo vivo en el momento del estudio. Del total de la muestra, se observó que la mayoría de los participantes (51.2%) tiene un hijo vivo, mientras que 4.8% tienen dos hijos vivos y 1.4% tienen tres hijos vivos.

Del total de participantes con experiencia de embarazo, 75 mencionaron haber sufrido por lo menos un aborto natural. De los participantes que sufrieron aborto natural, 90.7% pasaron por esa experiencia una vez. No obstante, 5.3% de esta muestra revelaron haber sufrido dos abortos de este tipo y 2.7% pasaron por tres abortos.

El aborto provocado fue reportado por 17 participantes. Sin embargo, de estos, 23.5% manifestaron haber sufrido dos abortos de este tipo, mientras que 5.9% afirmaron haber sufrido tres y 5.9% cuatro.

A través de la prueba estadística *t*, fueron comparadas las respuestas de los dos grupos de adolescentes (con y sin experiencia de embarazo) sobre el apoyo emocional recibido de la familia. Los resultados son expuestos en la tabla 2.

Tabla 3.
Relaciones familiares y percepción de apoyo familiar recibido (*n* = 452) *a*

	Experiencia de gestación			<i>P</i>
	Muestra <i>M</i> (<i>Ds</i>)	Sí <i>M</i> (<i>Ds</i>)	No <i>M</i> (<i>Ds</i>)	
Se siente seguro con la familia	2.7 (0.6)	2.6 (0.7)	2.8 (0.5)	0.003*
Encuentra el apoyo que necesita	2.5 (0.7)	2.4 (0.8)	2.6 (0.7)	0.02*
Hay respeto mutuo entre las personas	2.5 (0.7)	2.4 (0.8)	2.6 (0.6)	0.02*
Hay división de las tareas domésticas	2.3 (0.8)	2.2 (0.9)	2.5 (0.8)	<0.001*
Nivel de confianza en la familia ^b	3.5 (0.8)	3.4 (0.9)	3.6 (0.7)	0.05*

Continúa

	Experiencia de gestación			<i>P</i>
	Muestra <i>M</i> (<i>Ds</i>)	Sí <i>M</i> (<i>Ds</i>)	No <i>M</i> (<i>Ds</i>)	
Nivel de expectativa de ayuda de la familia	3.8 (0.6)	3.7 (0.7)	3.8 (0.5)	0.17
Puede contar con el apoyo de otros parientes	2.3 (0.7)	2.3 (0.7)	2.4 (0.6)	0.29

Nota: ^a La media de las respuestas varía de 1 (en desacuerdo) a 3 (conuerdo). ^b La media de las respuestas varía de 1 (ninguno) a 4 (alto).

En la tabla 3 se observa que los adolescentes con experiencia de gestación se sentían menos seguros con sus familias, $t(411) = -3.02, p = .003$; percibían que había menos respeto mutuo entre las personas de la casa, $t(392) = -2.32, p = .02$; encontraban menos apoyo del requerido en sus casas, $t(371) = -2.34, p = .02$; percibían que había poca equidad en la distribución de las tareas domésticas, $t(371) = -3.61, p < .001$; y confiaban menos en sus familias ($p < .05$), en comparación con quienes no pasaron por esta experiencia. Así mismo, los adolescentes con experiencia de embarazo no se diferenciaron del otro grupo, en relación con el hecho de continuar esperando ayuda de sus familias ($p = .17$) y contar con la ayuda de los demás parientes de la familia extensa ($p = .29$).

Discusión

Los resultados de este estudio evidenciaron las diferencias entre los dos grupos evaluados, tanto a nivel de las características sociodemográficas, como a nivel del apoyo familiar recibido. En lo que respecta al perfil, se observa que la muestra de embarazadas de este estudio presentaban mayor número de unión/matrimonio, lo que sugiere que el embarazo en la adolescencia se configura como un marco de transición en el ciclo de vida familiar, en el que el adolescente no solo pasa a tener un hijo, sino que también cambia el estado conyugal y la composición familiar. Este dato concuerda con el estudio de Gontijo y Medeiros (2004), en el cual se

señala que la situación de gestación durante la adolescencia puede hacer que las jóvenes establezcan una unión estable, como forma de estructuración familiar. Esto acontece especialmente en los estratos económicos menos favorecidos. En ese sentido, Fávero y Mello (1997) muestran que en las clases económicamente menos favorecidas, muchas veces hay un esfuerzo familiar para garantizar la unión, o el matrimonio, de la adolescente con el padre del niño o la niña. Este hecho no siempre ocurre en los estratos más favorecidos, en los cuales se busca asegurar, especialmente, el proyecto de escolarización de la adolescente.

En lo que respecta a la cuestión socioeconómica, también se observó que esta puede ser un importante factor de riesgo para la ocurrencia de embarazo en esta fase del desarrollo. Según los datos obtenidos, se observa que jóvenes con menor poder adquisitivo presentarían una tendencia a tener mayores tasas de gestación durante la adolescencia. No obstante, la “causa” del embarazo en adolescentes no es específicamente la falta de dinero, sino que existiría una asociación de esta escasez de recursos con otros posibles factores de riesgo para un embarazo, como por ejemplo, la ausencia de otras oportunidades culturales, la baja escolaridad de los padres, la necesidad de los padres de pasar más tiempo trabajando (lo que puede estar asociado a una menor supervisión de los padres hacia la joven), la evasión escolar, etc. Además, el bajo nivel socioeconómico de las adolescentes y sus familias es determinante en el rechazo de la gestación por parte de los familiares que, de forma general, se preocupan debido a la interrupción de la escolarización y de la formación profesional de la adolescente (Moreira et ál., 2008; Silva & Tonette, 2006).

Algunos estudios (Fonseca & Bastos, 2001; Gontijo & Medeiros, 2004; Merrick, 1995; Oliveira, 2005; Ximenes et ál., 2007) consideran que el embarazo en la adolescencia puede ser una forma que encontraron los jóvenes provenientes de contextos socioeconómicos desfavorecidos, para sentirse valorados por la familia y por el medio sociocultural en que se encuentran incluidos. De cierta forma, estos jóvenes tendrían menores perspectivas de inserción social a través de otros proyectos de

vida diferentes a la maternidad/paternidad o el matrimonio. Esta visión es compartida por un estudio de Dias y Aquino (2006), en el cual se compararon las trayectorias de adolescentes que pasaron por la experiencia de gestación y aquellas de adolescentes que no pasaron por esta experiencia. Se observó que quienes ya eran padre y madre presentaban niveles de escolaridad más bajos e inserción precoz en el mercado del trabajo, en comparación con el grupo de adolescentes que aún no eran padres. En todo caso, dicho acontecimiento no era consecuencia directa del embarazo durante la adolescencia. La historia escolar de los jóvenes con experiencia de gestación estaba marcada por interrupciones en los estudios y por la realización precoz de actividades remuneradas. Por lo tanto, la maternidad y paternidad en la adolescencia fueron asumidas como una búsqueda de reconocimiento e inserción social de jóvenes en contextos de exclusión social.

Por otro lado, se encontró una diferencia significativa entre el grupo con experiencia de gestación y el grupo de los que no tenían dicha experiencia, respecto a la figura que sustentaba la casa. En la muestra de jóvenes que pasaron por la experiencia de gestación, el principal proveedor de la casa era la madre, el hermano o la hermana, contrariamente al grupo de los que no tenían dicha experiencia, que en su mayoría eran sustentados por el padre. Este resultado concuerda con la tesis de que la ausencia de la figura paterna, o la presencia inestable de esta, puede estar asociada a la gestación en la adolescencia; es decir, que parecería que las adolescentes con situación de embarazo tienden a aparecer en familias con una configuración propia, en la cual se evidencia la ausencia de la figura paterna. Esta situación puede, a su vez, generar en los adolescentes niveles más bajos de autoestima y de sentimiento de pertenencia a un grupo, así como mayor grado de inseguridad.

Se observó que el grupo con experiencia de embarazo tendía a evaluar a su familia de forma más negativa, revelando un menor sentimiento de apoyo. Las diferencias en la evaluación del apoyo familiar pueden ser consecuencia de la propia experiencia de embarazo. En el momento del nacimiento del hijo, los adolescentes pasarían a sentir una mayor necesidad de apoyo social por parte de su fami-

lia (Esteves & Menandro, 2005). Las adolescentes que quedaron en embarazo tienden a considerar que su familia les brinda menos apoyo, en comparación con las que no pasaron por la experiencia de gestación. De hecho, se observó que los adolescentes con experiencia de embarazo tienden a evaluar a su familia de forma menos positiva: ofrece menos apoyo, es más desequilibrada y menos segura. Por lo tanto, estos resultados sugieren que el embarazo durante la adolescencia tiende a emerger en jóvenes que vienen de familias cuyo contexto emocional no se caracteriza por ser de los más cualificados o solidarios.

Se observó que los adolescentes que presentaron experiencia de gestación tendían a no confiar, a sentirse inseguros con su familia de origen, e inclusive llegaron a sentirse irrespetados por ella. El origen de esta percepción de falta de apoyo familiar no debe ser atribuido únicamente a la ocurrencia de la gestación, ya que es posible que esta ausencia de apoyo existiese previamente; los datos de la presente investigación así lo sugieren. En este sentido, deben ser realizados otros estudios para evaluar esta cuestión, ya que esta investigación no se enfocó de manera exclusiva en dicho asunto.

Ahora bien, cuando se analiza el tipo de apoyo recibido, se nota que los adolescentes con historia de gestación afirmaron recibir más apoyo instrumental, especialmente direccionado a los aspectos financieros. Por otro lado, relataron recibir menos apoyo emocional que los adolescentes sin historia de gestación. Los resultados encontrados pueden indicar que la fragilidad en los lazos existentes, anteriores a la gestación, puede estar relacionada con las dificultades de la familia para adaptarse a esta nueva circunstancia (Figueiredo, 2003).

Se observa que el papel de la familia en términos de apoyo instrumental y emocional a la adolescente gestante y a su hijo es fundamental, ya que las competencias de ella como madre estarán influenciadas por la calidad de las relaciones establecidas con los demás miembros de la familia (Bigras & Paquette, 2007). Así, sobresale la importancia del apoyo familiar en la forma como es vivido el proceso de embarazo. Igualmente, los resultados sobre apoyo y auxilio recibido por las adolescentes con hijos resaltan la importancia de que se analice el contexto

en el cual acontece la gestación en esta etapa de la vida. La diversidad de respuestas obtenidas en ese estudio revela la complejidad de esta situación. El apoyo de la familia tiende a ser un reflejo del tipo de apoyo y de relación preexistente al embarazo.

Otro aspecto que debe ser discutido respecto al apoyo económico, es la ausencia de autonomía financiera de la adolescente embarazada. Esta carencia podría generar una menor autonomía relacionada con la educación de su hijo, sobre todo en las opciones educativas y el establecimiento de reglas y rutinas. La dependencia económica puede hacer que tenga que ceder en sus intereses, concepciones y deseos ante aquellos que asegurarían su subsistencia y la del bebé. Por otro lado, también puede existir la idea de que si la madre no tiene la capacidad para sostener a su hijo, tampoco tendrá la legitimidad para educarlo y tomar decisiones que lo involucren. Esta visión es reforzada por la representación social del adolescente como un ser en construcción, una figura inmadura e inconsecuente, con poca capacidad para respetar normas y responsabilidades, y sin capacidad para ejercer su papel materno/paterno (Gontijo & Medeiros, 2008; Leal, 2000).

A pesar de la diferencia, en términos descriptivos, sobre el mayor o menor grado de apoyo familiar ofrecido al adolescente gestante, la literatura ha resaltado la importancia de este apoyo para el bienestar de los adolescentes, tanto durante la gestación como después del parto. En otro estudio que investigó a 1.228 adolescentes gestantes de Río de Janeiro (Sabroza et ál., 2004), se encontró una mayor proporción de adolescentes gestantes con autoevaluación negativa y en familias que reaccionaron mal a la gestación, sin ofrecer el apoyo adecuado. Por otro lado, considerando que muchas de las adolescentes embarazadas o con hijos pequeños continúan viviendo con la familia de origen, también es importante que sean realizadas intervenciones para ofrecer apoyo emocional a los abuelos. Este aspecto es importante, ya que gran parte de ellos continua actuando en calidad de cuidadores de sus nietos, en un intento de suplir la ausencia de habilidades maternas o paternas de sus hijos adolescentes (Dallas, 2004).

Los datos obtenidos revelan, igualmente, que hay un mayor número de mujeres que afirman haber pasado por la experiencia de gestación en la adolescencia, lo que puede estar relacionado con cuestiones de género. De manera general, se observa que las mujeres, debido tanto a aspectos fisiológicos como a factores culturales, son percibidas como las mayores responsables por los cuidados en el ejercicio de la sexualidad, especialmente en lo que se refiere la contracepción y a la reproducción. Los adolescentes de género masculino que pasaron por esta experiencia pueden no sentirse responsables, o no reconocer la situación de paternidad, ni aun enterarse de que dejaron en embarazo a una adolescente. Por otro lado, las adolescentes tienden a quedar en embarazo de compañeros mayores (Dias & Aquino, 2006), lo que podría justificar la ausencia de esos padres en la presente muestra seleccionada.

Otro aspecto importante que revelaron los datos de la presente investigación tiene que ver con la cuestión de la sobrevivencia de los hijos de adolescentes que pasaron por la experiencia de gestación. Se percibe la existencia de un porcentaje considerable de adolescentes que quedaron embarazados y que no tenían un hijo vivo en el momento de la investigación. Esa información sugiere tanto la práctica del aborto como la muerte, asociadas ambas a malos resultados obstétricos, perinatales, e inclusive a los cuidados prestados al niño o la niña después del nacimiento. Cabe recordar que la gestación y la parentalidad adolescente se asocian a riesgos biológicos y psicosociales, y estos pueden acarrear la muerte del niño o la niña (Gama, Szwarcwald & Leal, 2002; Silva & Camargo, 2008). Esta mortalidad infantil también puede estar relacionada con la falta de apoyo recibido. Probablemente, jóvenes que reciben menos apoyo representan mayor riesgo para sí y para el bebé.

En este estudio se verificó que muchos de los participantes que revelaron haber pasado por la experiencia del embarazo afirmaron no tener un hijo vivo en el momento de la entrevista. El aborto natural fue reportado con mayor frecuencia que el inducido. Este dato puede estar relacionado con la ilegalidad del aborto en Brasil y, posiblemente, con las circunstancias riesgosas en que se practica, lo

que llevaría a los jóvenes a mencionar menos este acontecimiento. Las investigaciones realizadas en Brasil sobre el aborto no han llegado a un consenso respecto a su prevalencia, debido a que se trata de una práctica ilegal en ese país (Aquino et ál., 2003; Vieira, Goldberg, Saes & Dória, 2007). Por esta misma razón, en los registros en hospitales, el aborto clínico no se diferencia del aborto natural, lo que dificulta el acceso a datos representativos sobre la opción del aborto en la población brasileña, en cualquier fase etaria.

Aunque se encontraron casos de abortos, este solo fue mencionado como recurso por una pequeña porción de la muestra; por lo tanto, se puede suponer que una buena parte de los adolescentes que quedaron en embarazo no lo interrumpieron. Algunos estudios presentan datos en este sentido, especialmente porque muestran que la gestación en la adolescencia se encuentra asociada a un menor poder adquisitivo que, por su parte, puede estar relacionado con expectativas positivas e inclusive con un proyecto de vida (Aquino et ál., 2003; Cabral, 2003; Coleman & Carter, 2006; Dallas, 2004; Feldman, 2007; Figueiredo, 2003; Heilborn et ál., 2002; Meade, Kershaw & Ickovics, 2008; Pantoja, 2003; Seamark & Lings, 2004).

Finalmente, en este estudio se constató que de la muestra investigada, 3.3% de los participantes reveló haber pasado por la experiencia del embarazo. Ese porcentaje fue inferior al hallado en otros estudios en Brasil (Aquino et ál., 2003; Cerqueira-Santos, Paludo, Diniz & Koller, 2010; Gravad, 2006). Esa diferencia tal vez se puede atribuir al ambiente en el cual fueron recogidos los datos de este estudio (escuelas e instituciones). Se sabe que una buena parte de los adolescentes que quedan embarazados ya no frecuentan la escuela (Aquino et ál., 2003; Chalem et ál., 2007; Gravad, 2006; Pantoja, 2003; Woodward, Horwood & Fergusson, 2001). En este sentido, se considera que el porcentaje encontrado es inferior a los datos epidemiológicos brasileños, pero puede ser un indicativo del bajo número de adolescentes que continúan frecuentando la escuela aun después de pasar por esa experiencia. Sin embargo, otros estudios son necesarios para determinar adecuadamente este porcentaje.

Consideraciones finales

En los resultados obtenidos sobresale la diferencia entre los dos grupos evaluados, en cuanto a sus características sociodemográficas y relaciones familiares. Se observó que el grupo con experiencia de embarazo tenía un porcentaje menor de solteros ($p < .001$) y una mayor proporción de adolescentes casados o viviendo juntos ($p < .001$). También se observó que el núcleo familiar del grupo con experiencia de embarazo tenía una menor presencia de la figura paterna ($p < .01$), aunque, en promedio, vivían más con sus hijos ($p < .001$) y compañeros ($p < .001$). Respecto a los ingresos familiares, se observó que el grupo con experiencia de embarazo se concentró más en el intervalo de menor renta (US\$ 0-100, $p < .05$). En este grupo el compañero se declaró, en mayor porcentaje, como el principal proveedor la casa ($p < .001$) en comparación con el grupo sin experiencia de embarazo.

Los datos obtenidos también revelan que el grupo con experiencia de embarazo reportó una menor satisfacción con sus relaciones familiares: se sentían menos seguros con su familia ($p = .01$) y menos apoyados por esta ($p = .05$). Además, afirmaron que había menos respeto mutuo entre los diferentes miembros de la familia ($p < .05$) y una menor división de las tareas domésticas ($p < .001$). Se observa, entonces, que el grupo con experiencia de embarazo tendió a evaluar a su familia de forma menos positiva que el grupo que no pasó por esta experiencia.

Las diferencias encontradas entre los dos grupos comparados en este estudio pueden ser comprendidas a partir de los datos reportados en la literatura en esta área. Por un lado, algunos estudios (Benson, 2004; Scaramella et ál., 1998) afirman que los adolescentes que se embarazan tienden a provenir de un medio socioeconómico menos favorecido, de familias menos cohesionadas y con menor apoyo social. Por otro lado, las diferentes percepciones sobre la familia pueden estar relacionadas con el episodio mismo del embarazo, ya que el cuidado del hijo pasaría a generar una mayor necesidad de apoyo (Esteves & Menandro, 2005).

Por medio de este estudio se constató que el embarazo durante la adolescencia es un fenómeno

complejo y de muchas facetas, el cual no puede ser visto de manera superficial. De esta forma, los resultados aquí obtenidos sirven para reflexionar sobre la multiplicidad de factores involucrados en ese fenómeno, tanto en términos de características sociodemográficas como en términos de las relaciones sociales de la gestante.

A pesar de que el embarazo en adolescentes es considerado por la sociedad como un problema asociado a muchos riesgos biopsicosociales, se constata que esta perspectiva no es necesariamente compartida por los adolescentes. El embarazo y la parentalidad pueden ser asumidos por los adolescentes como una oportunidad para hacer cambios trascendentales en su vida, a través de los cuales buscarían ser valorados socialmente. Los datos obtenidos en esta investigación ofrecen ciertos fundamentos a esta idea, en la medida en que en ellos se observa una mayor proporción de adolescentes que quedaron en embarazo y terminaron estableciendo una relación estable, si se compara con los que no tuvieron la experiencia del embarazo. Por lo tanto, se puede suponer que la situación de gestación y parentalidad durante la adolescencia puede ser vista, por este subgrupo, como una oportunidad para constituir un nuevo núcleo familiar.

Este dato puede ser interpretado como la tentativa de los adolescentes de buscar en su pareja o en su hijo o hija el apoyo que eventualmente no encontraron en la familia de origen. Se puede pensar que el embarazo traduce un deseo de los adolescentes de conseguir autonomía respecto a su familia de origen, al mismo tiempo que garantiza la constitución de un núcleo familiar propio que les ofrece apoyo afectivo y les permite el ejercicio de las funciones de la vida adulta.

Se entiende que en grupos con nivel socioeconómico más bajo, la unión de los jóvenes puede ser favorecida por la gestación, que también se relaciona con la adquisición de recursos financieros. Esta integración de factores (gestación y unión estable) hace posible, en los jóvenes, tanto la búsqueda por la independencia del núcleo familiar, como la consolidación de una nueva vida (ahora adulta). Sin embargo, se considera que no es la pobreza lo que conduce al embarazo, sino la falta de oportunidades y de otras perspectivas futuras de inserción en

el mundo adulto, culturalmente valorado (Gontijo & Medeiros, 2004; Merrick, 1995; Oliveira, 2005; Ximenes et ál., 2007).

Otro aspecto discutido con frecuencia en la literatura y corroborado por los resultados del presente estudio, es la calidad de las relaciones establecidas entre los adolescentes que quedan en embarazo y sus familias. La literatura señala que un clima emocional negativo puede ser tanto una causa de gestación como una influencia negativa para la práctica de la parentalidad en adolescentes (Sabroza et ál., 2004). En el presente estudio se observó que el grupo de los adolescentes con experiencia de gestación evaluó peor sus relaciones familiares, en comparación con aquellos que no tuvieron embarazos. Estos jóvenes registraron mayores índices de dificultad en la relación con su seno familiar, así como menores índices de respeto mutuo y sentimiento de seguridad. Sin embargo, no fue posible identificar si esa baja calidad en las relaciones de los jóvenes y sus familias ocurría antes de la gestación o era fruto de esta. En consecuencia, se necesitan más estudios para identificar el impacto de la gestación en la calidad de la relación entre padres e hijos adolescentes.

Finalmente, hay que señalar algunas limitaciones de este estudio e incluir algunas sugerencias para futuras investigaciones. Como el presente estudio hace parte de un proyecto más amplio, el instrumento utilizado no fue específicamente diseñado para investigar la situación de la gestación en la adolescencia y la calidad de las relaciones familiares. No obstante, esta investigación trajo importantes contribuciones para el estudio de la vivencia del embarazo durante la adolescencia, ya que permitió conocer y comparar las características de adolescentes brasileños de diferentes regiones que experimentaron la situación de gestación en la adolescencia. A partir de la identificación de las características de los adolescentes que pasaron por la experiencia del embarazo, de la investigación de las relaciones familiares y del impacto de la falta de apoyo a lo largo de la gestación, se evidencia la necesidad de que se diseñen intervenciones psicosociales dirigidas a esta población, así como a nivel de prevención primaria y secundaria.

Referencias

- Aquino, E. M., Heilborn, M. L., Knauth, D., Bozon, M., Almaeida, M. C., Araújo, J. & Menezes, G. (2003). Adolescência e reprodução no Brasil: a heterogeneidade dos perfis sociais. *Cadernos de Saúde Pública*, 19 (2), 377-388.
- Batista, M. N. (2005). Desenvolvimento do Inventário de Percepção de Suporte Familiar (IPSF): estudos psicométricos preliminares. *Psico-USF*, 10 (1), 11-19.
- Benson, J. M. (2004). After the adolescent pregnancy: Parents, teens, and families. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 21 (5), 435-455.
- Bigras, M. & Paquette, D. (2007). Estudo pessoa-processo-contexto da qualidade das interações entre mãe-adolescente e seu bebê. *Ciência y Saúde Coletiva*, 12 (5), 1167-1174.
- Cabral, C. (2003). Contracepção e gravidez na adolescência na perspectiva de jovens pais de uma comunidade favelada do Rio de Janeiro. *Caderno de Saúde Pública*, 19 (2), 283-292.
- Carvalho, G. M., Merighi, M. A. B. & Jesus, M. C. P. (2009). Recorrência da parentalidade na adolescência na perspectiva dos sujeitos envolvidos. *Texto e Contexto Enfermagem*, 18 (1), 17-24.
- Cerqueira-Santos, E., Paludo, S., Diniz, E. & Koller, S. H. (2010). Gravidez na adolescência: análise contextual de risco e proteção. *Psicologia em Estudo*, Maringá, 15 (1), 73-85.
- Coleman, L. & Cater, S. (2006). 'Planned' teenage pregnancy: Perspectives of young women from disadvantaged backgrounds in England. *Journal of Youth Studies*, 9 (5), 593-614.
- Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (2000). *Normas para pesquisa envolvendo seres humanos*. (Res. CNS 196/96 e outras). Brasília: Ministério da Saúde.
- Dallas, C. (2004). Family matters: How mothers of adolescent parents experience adolescent pregnancy and parenting. *Public Health Nursing*, 21, 347-353.
- Dias, A. B. & Aquino, E. M. L. (2006). Maternidade e paternidade na adolescência: algumas constatações em três cidades do Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 22 (7), 1447-1458.

- Dias, A. C. G. (2001). Reações à gestação na adolescência. *Psicólogo in Formação*, 5 (5), 45-67.
- Dias, A. C. G. & Teixeira, M. A. P. (2010). Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo. *Paidéia*, 20 (45), 123-131.
- East, P. L., Khoo, S. T. & Reyes, B. T. (2006). Risk and factors predictive of adolescent pregnancy: A longitudinal, prospective study. *Applied Developmental Science*, 10 (4), 188-199.
- Esteves, J. R. & Menandro, P. R. M. (2005). Trajetórias de vida: repercussões da maternidade adolescente na biografia de mulheres que viveram tal experiência. *Estudos de Psicologia*, 10 (3), 363-370.
- Falcão, D. V. S. & Salomão, N. M. R. (2006). Mães adolescentes de baixa renda: um estudo sobre as relações familiares. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 58 (2).
- Fávero, M. H. & Mello, R. M. (1997). Adolescência, maternidade e vida escolar: a difícil conciliação de papéis. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 13 (1), 131-136.
- Figueiredo, B. (2003). Os primórdios da construção do próprio no contexto da interação mãe-bebê. *Psicologia: Teoria, Investigação e Prática*, 2, 311-322.
- Fonseca, A. L. B. & Bastos, A. C. S. (2001). Maternidade adolescente em contexto cultural: um estudo com mães adolescentes de duas comunidades (uma urbana e uma semi-rural) na Bahia. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, 11 (1), 86-98.
- Fuhrer, R. & Stansfeld, S. A. (2002). How gender affects patterns of social relations and their impact on health: A comparison of one or multiple sources of support from "close persons". *Social Science y Medicine*, 54, 811-825.
- Gama, S. G. N., Szwarcwald, C. L. & Lela, M. C. (2002). Experiência de gravidez na adolescência, fatores associados e resultados perinatais entre puérperas de baixa renda. *Cadernos de Saúde Pública*, 18, 153-161.
- Gontijo, D. T. & Medeiros, M. (2004). A gravidez/maternidade e adolescentes em situação de risco social e pessoal: algumas considerações. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 3 (6), Recuperado de www.fen.ufg.br
- Gontijo, D. T. & Medeiros, M. (2008). "Tavamorta e revivi": Significado de maternidade para adolescentes com experiência de vida nas ruas. *Cadernos de Saúde Pública*, 24 (2), 469-572.
- Gravad (2006). *Pesquisa de adolescentes no Brasil*. Recuperado el 6 de junio de 2008 de www.portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/marco_teorico_referencial.pdf
- Gupta, N. & Leite, I. C. (1999). Adolescent fertility behavior: Trends and determinants in Northeastern Brazil. *International Family Planning Perspectives*, 25 (3), 125-130.
- Heilborn, M., Salem, T., Knauth, D., Aquino, E., Bozon, M., Rohden, F., Victora, C., Mccallum, C. & Brandão, E. (2002). Aproximações socioantropológicas sobre a gravidez na adolescência. *Horizontes Antropológicos*, 8, 3-45.
- Hoga, L. A. K., Borges, A. L. V. & Reberte, L. M. (2010). Razões e reflexos da gravidez na adolescência: narrativas dos membros da família. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 14 (1), 151-157.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2008). Recuperado el 12 de septiembre de www.IBGE.gov.br
- Koller, S., Cerqueira-Santos, E., Morais, N. A. & Ribeiro, J. (2005). *Juventude Brasileira. Relatório Técnico*. Washington, DC: World Bank.
- Leal, I. (2000). Gravidez e maternidade na adolescência. *Sexualidade y Planejamento Familiar*, 27/28, 23-26.
- Levandowski, D. C., Piccinini, C. A. & Lopes, R. C. S. (2008). Maternidade Adolescente. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 25 (2), 251-63.
- Maldonado, M. T. (1994). *Psicologia da gravidez* (13ª edição). Petrópolis: Ed. Vozes.
- Meade, C. M., Kershaw, T. S. & Ickovics, J. R. (2008). The intergenerational cycle of teenage motherhood: An ecological approach. *Health Psychology*, 25 (4), 419-429.
- Merrick, E. N. (1995). Adolescent childbearing as career "choice": Perspective from an ecological context. *Journal of Counselling and Development*, 73 (3), 288-295.
- Michelazzo, D., Yazlle, M. E., Mendes, M. C., Patta, M. C., Rocha, J. S. & Moura, M. D. (2004). Indicadores sociais de grávidas adolescentes: Estudo de caso controle. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetria*, 26 (8), 633-639.

- Ministério da Saúde, Brasil (2009). *20 anos de pesquisa sobre aborto no Brasil*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Ministério da Saúde, DataSus, Brasil (2009). *Indicadores e Dados Básicos - IBD*. Recuperado el 25 de agosto de 2009 de www.datasus.gov.br
- Moreira, M. C. & Sarriera, J. C. (2008). Satisfação e composição da rede de apoio social a gestantes adolescentes. *Psicologia em Estudo, Maringá*, 13 (4), 781-789.
- Moreira, T. M. M., Viana, M. V. O., Queiroz, M. V. O. & Jorge, M. S. B. (2008). Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez. *Revista da Escola da Enfermagem da USP*, 42 (2), 312-320.
- Nachmias, C. & Nachmias, D. (1996). Research designs: Cross-sectional and quasi experimental designs. In C. Nachmias & D. Nachmias (Eds.), *Research methods in the social sciences* (pp. 125-51). Londres: Arnold.
- Oliveira, N. R. (2005). Maternidade de adolescentes de periferias sociais e urbanas: algumas análises à luz da Psicologia Ambiental. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, 15 (1), 69-77.
- Pantoja, A. L. (2003). "Ser alguém na vida": Uma análise sócio-antropológica da gravidez/maternidade na adolescência, em Belém do Pará, Brasil. *Caderno de Saúde Pública*, 19 (2), 335-343.
- Pinheiro, V. S. (2000). Repensando a maternidade na adolescência. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 5 (1), 243-251.
- Rosa, A. J., Reis, A. O. A. & Tanaka, A. C. (2007). Gestações sucessivas na adolescência. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, 17 (1), 165-172.
- Sabroza, A. R., Leal, M. C., Souza Jr., P. R. & Gama, S. G. N. (2004). Algumas repercussões emocionais negativas da gravidez precoce em adolescentes do município do Rio de Janeiro (1999-2001). *Cadernos de Saúde Pública*, 20 (1), 130-137.
- Scaramella, L. V., Conger, R. D., Simons, R. L. & Whitbeck, L. B. (1998). Predicting risk for pregnancy by late adolescence: A social contextual perspective. *Developmental Psychology*, 34 (6), 1233-1245.
- Silva, A. A. & Camargo, N. L. (2008). Repercussões negativas de gravidez na adolescência: revisão de literatura. *Revista Científica Eletrônica de Psicologia*. Recuperado el 1º de junio de 2009 de www.revista.inf.br/psicologia11/pages/artigos/edic11anoVINov2008-artigo01.pdf em.
- Silva, L. & Tonete, V. L. (2006). A gravidez na adolescência sob a perspectiva dos familiares: compartilhando projetos de vida e de cuidados. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, 14 (2), 199-206.
- Soares, I., Marques, M. C., Martins, C., Figueiredo, B., Jongenelen, I. & Matos, I. (2002). Gravidez e maternidade na adolescência: Um estudo longitudinal. In M. C. Canavarro (Ed.), *Psicologia da gravidez e da maternidade* (pp. 359-407). Coimbra: Quarteto.
- Urbandata-Brasil (2002). Panorama editorial do Rio de Janeiro. *Rio de Janeiro, n°8, Censo 2000 - IBGE*. Rio de Janeiro: Laboratório de Políticas Públicas.
- Vieira, L. M., Goldberg, T. B., Saes, S. O. & Dória, A. A. (2007). Abortamento na adolescência: um estudo epidemiológico. *Ciências e Saúde Colectiva*, 12 (5), 1201-1208.
- World Health Association (WHO, 2002). *Relatório*. Recuperado el 10 de junio de 2008 de www.diana.pt/index
- Ximenes Neto, F. R. G., Dias, M. S. A., Rocha, J. & Cunha, I. C. K. O. (2007). Gravidez na adolescência: motivos e percepções das adolescentes. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 60 (3), 279-285

Fecha de recepción: 9 de febrero de 2011
Fecha de aceptación: 1º de diciembre de 2011