Ester Corona y Noemí Ehrenfeld*

Adolescencia, embarazo e identidad femenina

La adolescencia es por lo general un periodo complejo, de "ajuste" en muchos sentidos: se busca consolidar la identidad sexual, aparecen los conflictos en el intento de actuar los roles sexuales de manera armónica con los requerimientos sociales, se lucha muchas veces por una autonomía en el campo de la sexualidad que choca con los valores establecidos del mundo adulto, no se posee independencia económica y la personalidad de los adolescentes oscila entre imitación de modelos estereotipados y espontaneidad individual. Todos estos fenómenos, entre otros, conducen a una situación de conflicto intrapsíquico en el adolescente y a un desajuste con los patrones del mundo adulto que hacen a los jóvenes vulnerables.

Esta situación se hace aún más patente en el caso de las mujeres, ya que es justamente durante esta etapa que se ven sujetas a un mayor control y represión por parte del grupo familiar en vista del "peligro" que representa su maduración sexual y la necesidad de establecer los controles internos y sociales que limiten el ejercicio de la sexualidad coital al matrimonio.

Dentro de este contexto el embarazo adolescente representa un problema adicional que ha sido reconocido, con diferentes significados, a nivel familiar y social. De hecho en la última década se han multiplicado los estudios sobre las implicaciones médico-psicólogicas, sociales y demográficas de un fenómeno que parece ir en aumento en muchos países.

Los índices de embarazo adolescente varían enormemente en el mundo, registrándose las tasas más altas en aquellos países y sectores sociales que aceptan y estimulan la temprana nupcialidad, y en donde no se reconoce el embarazo en esta etapa de la vida como un problema sino en muchos casos como un evento buscado y deseado y que consolida la ubicación de la joven en la sociedad.

Sin embargo, en muchos otros países existe una preocupación al respecto, por el alto riesgo que estos embarazos representan. Son bien conocidos los de índole médica tales como el bajo peso del bebé al nacer, ciertas malformaciones, partos distósicos, anemia severa y otras patologías que aumentan la morbi-mortalidad materno infantil, pero existen otros que han sido menos estudiados. El embarazo en adolescentes afecta el acceso a la enseñanza formal básica, ya que es causa de deserción escolar importante en los distintos niveles, quedando muchas veces incompleta su instrucción elemental. La dificultad para retomar su instrucción primaria o secundaria se incrementa obviamente con el peso de los años y el aumento de responsabilidades en relación al hijo y al núcleo familiar. Es-

*Noemí Ehrenfeld, argentina, médica cirujana, profesora e investigadora en la UAM-Iztapalapa, en el departamento de Biología de la reproducción. México, D.F.

tas jóvenes también tienen serias dificultades para ingresar al mercado de trabajo en el cual, además, tienen baja o nula calificación. Esto trae aparejado una verdadera disminución en las oportunidades para lograr una mejor calidad de la vida, ya que estas jóvenes han pasado a un estado de marginación social.

Y qué decir de los efectos que sobre la formación de la personalidad de la madre y de hijo pueda tener el nacimiento de una criatura para una joven que aún se encuentra en plena etapa de definición de su identidad y de su desarrollo general.

En México el problema númerico no parece ser tan dramático. Por ejemplo, la Encuesta nacional Demográfica (CONAPO) de 1982, indica que el promedio de hijos nacidos vivos para el área metropolitana (D.F.) es de 0.12. Sin embargo, es necesario señalar que esta cifra se refiere a nacidos vivos y no a embarazos; como no conocemos el número de abortos para la misma población, la verdadera dimensión del problema se escapa.

Con el objeto de obtener un conocimiento de la real magnitud de la incidencia del embarazo en adolescentes, se analizó a la población femenina que concurrió a un hospital de la ciudad de México durante dieciocho meses. Ahí se estudió a las jóvenes que concurrieron a solicitar servicio para atención de parto o aborto.

El hallazgo fue que *casi la cuarta parte* del total de hospitalizaciones en la unidad tocoquirúrgica de gínecobstetricia, fueron jóvenes adolescentes entre doce y veinte años.

El índice promedio para estas jóvenes de hijos nacidos vivos es más de 1. Si se analizan por edades tanto la ocurrencia de parto como de aborto, vemos que se perfilan comportamientos diferentes: cuanto más jóvenes son las madres adolescentes, tienden a tener el hijo, mientras que a mayor edad, aumenta la incidencia de abortos. Esto se puede deber a que, con alta frecuencia, las jovencitas de diecisiete, dieciocho, diecinueve y veinte años ya tengan hijos previamente.

Sin embargo, este supuesto requiere ser confirmado, ya que podrían ser otras causas las que subyacen a esta diferencia: quizás el valor del hijo es distinto para una joven de catorce o quince años que para una de diecisiete o diecinueve, quizas las presiones sociales y familiares directas se ejercen de manera diferente en ambos grupos, etcétera.

Cabe preguntarse qué o cuáles son las razones por las cuales se embaraza una adolescente en un medio urbano que ofrece, al menos en apariencia, información, orientación y servicios para evitar una gestación muchas veces no deseada y de alto riesgo para la joven madre. ¿Son razones de ignorancia, mala información, fallas de los medios de comunicación? O quizás estos embarazos responden a razones más profundas como cuestionamientos de la identidad, cambio de roles y presión social ante esto, rebelión familiar, búsqueda de la autonomía, u otras?

Está comprobado que a medida que aumenta la escolaridad, disminuye el número de hijos por mujer, que las adolescentes que tienen una alta motivación para el estudio y para el logro de metas vitales diferentes a la maternidad, tendrán menos probabilidad de embarazarse, pero al mismo tiempo se dan pocas oportunidades sociales para que las jóvenes puedan reflexionar sobre las consecuencias del embarazo temprano y sobre el significado de la maternidad en su identidad.

A este respecto cabe señalar que en nuestra cultura la identidad femenina parece estructurarse en gran parte alrededor de la maternidad, que aún hoy, una gran mayoría de mujeres afirman que una mujer sin hijos está incompleta, que la educación de las mujeres se sigue dirigiendo a su papel de madre y esposa y que para muchas adolescentes un embarazo es, sencillamente, la reconfirmación de su condición de mujeres precisamente en la etapa de la vida en que debe consolidarse la identidad sexual.

Una mujer adolescente y madre es, probablemente, el eslabón más frágil de una sociedad que castiga las relaciones prematrimoniales (esto, suponiendo que estas jovencitas contraerán matrimonio), que no aprueba realmente la unión libre, que da el valor a la mujer basado en la maternidad pero bajo ciertas condiciones, que no tiene regulaciones sociales que protejan efectivamente a la mujer, etcétera. Podríamos señalar numerosas "injusticias" sociales hacia la mujer, mitad fundamental de la misma sociedad que la contiene y al mismo tiempo la segrega.

Corresponde abrir un paréntesis de reflexión dedicado en especial a las jóvenes madres adolescentes, es necesario conocer cuántas de éstas, en muchos sentidos niñas aún, han elegido libremente la responsabilidad, los placeres y las obligaciones que implica un hijo. Cuántas de estas jovencitas han quedado embarazadas de una relación sexual ocasional producto de la curiosidad y del impulso de experimentar su identidad sexual.

Cuántas han quedado embarazadas producto de violaciones de distinto carácter, cuántas se ven obligadas a tener un hijo para salvar la moral paterna o familiar, etcétera.

En una palabra, qué problemas se esconden detrás del embarazo en adolescentes, que usualmente se "miden" como un índice de hijos nacidos vivos. Es claro que todos los embarazos que se abortan no tienen cabida en ningún registro oficial y, al no existir tales registros, se niega su existencia. Sea que se tenga un hijo nacido vivo o que la joven decida abortar (o la induzcan a ello), esta situación es de alto riesgo para la mujer. Compromete su salud física y mental, arriesgar peligrosamente su futuro, ya que está en pleno desarrollo de sus potenciales capacidades y este proceso se interrumpe de manera definitiva con mucha frecuencia.

En 1980, había en el Distrito Federal más de un millón de adolescentes entre quince y diecinueve años. Si ampliamos el rango a doce y veinte años, la cifra crece sobre todo si consideramos que ya estamos en 1985.

Pese a lo prioritario y urgente de atender a esta población adolescente, no hay estudios acabados ni datos fidedignos y actualizados que permitan una estimación medianamente aceptable sobre la magnitud real que tienen los diferentes aspectos del problema. Es indispensable conocer las causas del embarazo adolescente para así poder prevenirlo. Es necesario proporcionar a las adolescentes y aún antes a las niñas, información amplia y fidedigna sobre la sexualidad, proporcionar los servicios básicos de salud a las jóvenes.

Pero es más necesario todavía revisar en profundidad el proceso de formación de la identidad femenina y su relación con la maternidad.

Quizás así, conociendo el problema, se pueda incidir en él y lograr en el futuro abatir los índices de aborto, disminuir la morbi-mortalidad materno infantil y mejorar la salud de la población femenina para que pueda acceder a mejores oportunidades de vida.