

Adolescentes mujeres y jóvenes adultas frente a los temas de embarazo y aborto: ¿Percepciones diferentes según la edad? Estudio realizado en Quito, Ecuador (2017)

Adolescent women and young adults facing the issues of pregnancy and abortion: Different perceptions according to age? Study conducted in Quito, Ecuador (2017)

Adolescentes e mulheres jovens que enfrentam as questões da gravidez e do aborto: Percepções diferentes de acordo com a idade? Estudo realizado em Quito, Equador (2017)

Andrea Aslalema Enríquez
ORCID ID: 0000-0002-9523-5931
Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Ecuador

Diego Ortuño Villagómez
ORCID ID: 0000-0002-1174-4983
Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Ecuador

Marie-France Merlyn Sacoto
ORCID ID: 0000-0001-6171-2691
Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Ecuador

Autor referente: mfmerlyns@puce.edu.ec

Historia editorial:

Recibido: 26/09/2018

Aceptado: 28/02/2019

RESUMEN

El objetivo del estudio fue analizar las percepciones acerca del embarazo y aborto en dos grupos de mujeres. Se encuestó a 100 adolescentes y a 100

jóvenes adultas de la ciudad de Quito; además, con una entrevista semiestructurada, se indagó sobre sus vivencias. Se encontraron diferencias

entre los grupos sobre las percepciones de embarazo, entre ellas: requisitos para ser madres, responsabilidades propias y de los abuelos, emociones, apoyo social y mejor opción frente al embarazo. En relación al aborto, existen diferencias en cuanto a su percepción general y de apoyo social. Se presentan resultados

sobre sentimientos en el momento del aborto y de su estado actual, sobre la decisión, reacción de la pareja, entre otras. Los resultados indican la importancia de reenfocar la educación sexual, tomando en cuenta las etapas de desarrollo, basados en información pertinente.

Palabras clave: Embarazo; aborto; juventud; adolescencia

ABSTRACT

The objective of the study was to analyze the perceptions about pregnancy and abortion in two groups of women. One hundred adolescents and 100 young adults from Quito were surveyed; in addition, using a semi-structured interview, information about their experiences was collected. Differences on the perceptions of pregnancy were found between the two groups, subjects such as the requirements to be mothers, their own and grandparents' responsibilities,

emotions, social support, and choices in relation to pregnancy. Regarding abortion, there were differences concerning its general perception and social support. Results about feelings at the time of the abortion and in its current state, about the decision, the couple's reaction, among others, are presented. The results highlight the importance of refocusing sexual education, considering the stages of development of women, and relevant scientific information.

Keywords: Pregnancy; abortion; youth; adolescence

RESUMO

O objetivo do estudo foi analisar as percepções sobre gravidez e aborto em dois grupos de mulheres. Foram pesquisadas 100 adolescentes e 100 adultas jovens da cidade de Quito; também, com uma entrevista semiestruturada, eles foram questionados sobre suas experiências. Houve diferenças entre os grupos quanto às percepções da gravidez, dentre elas: requisitos para ser mãe, responsabilidades próprias e dos avós, emoções, apoio social e melhor opção

contra a gravidez. Em relação ao aborto, existem diferenças em termos de percepção geral e apoio social. São apresentados resultados sobre sentimentos no momento do aborto e seu estado atual, sobre a decisão, a reação do casal, entre outros. Os resultados indicam a importância de reorientar a educação sexual, levando em conta os estágios de desenvolvimento, baseados em informações pertinentes.

Palavras-chave: Gravidez; aborto; juventude; adolescência

El término adolescente proviene del latín “adulescens” que en sí representa crecer (González, 2001). Su inicio está marcado por la pubertad (Papalia, Wendkos y Feldman, 2009), lo que hace referencia únicamente a los cambios biológicos. Sin embargo, la adolescencia desde la psicología del desarrollo, es una etapa que afecta integralmente al individuo, ya que en esta se forma la identidad afectiva, psicológica y social, proceso que ocurre lentamente en fases desorganizativas (Almonte & Montt, 2012). La juventud, etapa que sigue a la adolescencia, no tiene un inicio claramente marcado. Se refiere a la ubicación social de diversos sujetos que se identifican dentro de sistemas relacionales, que aportan su desarrollo individual, sea la escuela, el trabajo, la familia, un partido político, entre otros (Donas, 2001). Biológicamente, la juventud es un momento de relativa estabilidad; a nivel psicológico, existen características que diferencian al joven del adolescente a nivel cognoscitivo, social, afectivo y de identidad. La psicología contrasta ambas etapas, evidenciando adaptaciones particulares en diferentes áreas del desarrollo.

En este contexto, cabe preguntarse qué pasará con otros eventos importantes como el embarazo y el aborto. Estos, al ser sucesos que implican cambios en diferentes niveles, tendrán un modo particular de vivenciarse e interactuar con los cambios normativos de cada una de las etapas.

El embarazo es un tema que ha sido estudiado en el plano médico, psicológico y social. La mujer sufre una serie de cambios biológicos, perceptibles desde el inicio de la gestación, que a la vez suponen importantes transformaciones en su vida a nivel individual y familiar. Según López y Carril (2010), a nivel social se espera que los sentimientos ante la posibilidad de ser madre sean de alegría, gozo y plenitud, ya que en el imaginario social existe la idea de que toda mujer desea ser madre. No obstante, la realidad confronta estas ideas: no todas las mujeres desean la maternidad, ni reciben la noticia del embarazo por igual; así, muchas manifiestan tener sentimientos

de miedo, enojo, ansiedad, culpa, entre otros. Esto depende de diferentes factores, como el nivel de instrucción y la influencia de los estereotipos de género (López & Carril, 2010), o el deseo del embarazo que puede tener consecuencias en la salud del bebé; Carbajal (2009) por ejemplo, reporta en un estudio 60% de embarazos no deseados, de los cuales dos tercios culminan con bebés que presentan bajo peso al nacer. Cuando el embarazo ocurre en la adolescencia, se cruzan dos procesos de gran complejidad, aquellos relacionados con la adolescencia y los propios de la situación de embarazo. En el plano médico, según la Organización Mundial de la Salud (OMS, citada en Beltrán, 2006), el embarazo adolescente (entre los 10 y 19 años) es considerado de alto riesgo. En cuanto a la psicología, González (2001) menciona que en el momento que se presenta el embarazo en una adolescente, esta revive conflictos de su desarrollo temprano, además existe una movilización y redistribución de sus fuerzas pulsionales, como también la reestructuración de la pareja y familia desde una perspectiva interaccional. Los procesos de individualización y maduración se truncan: Barreto, Sáenz, Velandia y Gómez (2013) indican que la adolescente embarazada vivirá su proceso de identidad a través del relato creado por sus progenitores, y no mediante su propia percepción, además de que permanecerá en situación de dependencia; en determinadas circunstancias la pareja también se incluye, y conduce a que se frustre el proceso de emancipación (Barreto et al. 2013). El embarazo, entonces, es disruptivo para el curso de la adolescencia, que debe ser un período de emancipación y de adquisición de la identidad. Por el contrario, en la juventud es un proceso habitual, y se lo espera como un suceso evolutivo.

El aborto de acuerdo a la OMS (2002), es la interrupción del embarazo o gestación en el momento en el que el feto todavía no es viable fuera del vientre materno, es decir, antes de la semana 22 de gestación y cuando el feto pesa menos de 500 gramos. Existen dos formas principales en las cuales puede producirse: natural o espontánea y el aborto artificial o inducido (Escobar, 2009). El aborto, a su vez, dependiendo de la

legislación de cada lugar, puede ser legal o clandestino. Desde la perspectiva de la medicina y la salud, según Escobar (2009) varios estudios han servido para documentar las altas tasas de morbilidad y mortalidad relacionadas al aborto ilegal, asimismo para argumentar y apoyar la práctica del aborto terapéutico. A nivel global, la OMS (2016) indica que se realizan 56 millones de abortos en el mundo en un año; también señala que del 100% de embarazos en el mundo, aproximadamente el 25% terminó en su interrupción por medio del aborto provocado. Se estima que alrededor de cinco millones de mujeres al año son hospitalizadas por la práctica de abortos clandestinos, y de estas, tres millones mueren por mala práctica médica. En lo psicológico, López y Carril (2010) mencionan que en la vida de una mujer la experiencia de abortar es altamente significativa según la influencia que poseen sus contextos histórico, cultural, familiar, entre otros. Actualmente, según estas autoras, se identifican las siguientes significaciones en torno al aborto: “: a) asesinato y acto de desamor/un acto antinatural; b) mal necesario producto del descuido y la irresponsabilidad y c) como acto de libertad y un derecho” (López & Carril, 2010). El tipo de significación que la mujer de al aborto determinará el grado de sufrimiento psíquico antes y después de haberlo experimentado (López & Carril, 2010).

Ambos fenómenos, embarazo y aborto, deben también ser contextualizados en un entorno cultural. Para describir la situación del embarazo en la sociedad ecuatoriana, es pertinente tomar en cuenta las cifras del último censo del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos INEC (2010), las cuales muestran que el total de la población es de 15'687.033, el 50,44% son mujeres, de ellas, 122.301 son madres adolescentes cuyas edades oscilan entre los 12 y 18 años. En el transcurso de los últimos 10 años el embarazo adolescente se ha transformado en un problema de salud pública, puesto que los partos de niñas entre 10 y 14 años se han incrementado en un 78% (Diario La Hora, 2016), pese al cambio de iniciativas en las políticas de salud.

En cuanto al aborto, desde la perspectiva legal en el Ecuador es una práctica penalizada en el Código Penal vigente (Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos Subsecretaría de Desarrollo Normativo, 2014). No obstante, existen dos excepciones: para preservar la vida de la mujer embarazada, y en caso de violación de una mujer discapacitada (Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos, 2014). En conclusión, el marco legal castiga a los participantes y practicantes del aborto, sea que la mujer desee o no esta acción. En el país, además, las representaciones sociales son negativas, ya que están altamente influenciadas por el contexto legal y religioso que condenan el aborto, llegando a judicializar a las mujeres por abortos consentidos: Reyes y Ortiz (El Comercio, 2017) indican se suman en total 184 mujeres judicializadas por aborto consentido, desde agosto del 2014 hasta junio del 2017. La recolección de datos numéricos acerca del aborto autoinducido o clandestino en Ecuador es complicada, al presentarse tres escenarios: en el primero, la paciente que aborta no presenta ninguna complicación, no acude a una casa de salud y no se registra el evento; en el segundo, la mujer presenta complicaciones y recurre al hospital, no obstante, en el momento de ingresar no indica que fue un aborto provocado, entonces es identificado y registrado como un aborto espontáneo; por último, la mujer aborta, se complica su salud, en algunos casos asiste al hospital, en otros no, y muere durante el proceso, este hecho se identifica y registra como mortalidad materna (Ortiz, 2016). Ortiz (2016) recalca que, actualmente en el país, la mujer que toma la decisión de abortar buscará todos los medios para lograrlo, sin importar el lugar o quien la ayude. Además, los medicamentos requeridos se encuentran al alcance de quienes lo necesitan. Así, en el Ecuador, se han vendido en los últimos nueve años 70.000 tabletas al año de Misoprostol, medicamento conocido por sus efectos abortivos (Ortiz et al., 2017). De esta forma, es difícil tener la cifra exacta del número de abortos en el país, sobre todo que tampoco se considera la prestación de servicios clandestinos. En el contexto de un documental titulado “Las

mujeres deciden” (Carnicer et al., 2017), el cual trata acerca del embarazo adolescente no deseado, el aborto clandestino y la violencia sexual en Ecuador, se exponen cifras proporcionadas por la OMS (AmecoPress, 2017), revelando que anualmente en el país se practicarían alrededor de 125.000 abortos clandestinos.

Los antecedentes expuestos evidencian la necesidad de investigar más sobre este tema; al reconocer desde la psicología que hay importantes diferencias en los procesos de desarrollo que atraviesan adolescentes y jóvenes adultas a nivel psicoafectivo, psicosocial y biológico, nace el interés de conocer las posibles diferencias que surgirán por grupo de edad a nivel de la conceptualización de las vivencias, atribución de sentidos y hasta de las prácticas en torno al embarazo y al aborto. En Ecuador no existen iniciativas que se hayan enfocado en analizar desde esta perspectiva estos temas; por lo tanto el presente estudio permite aportar con información novedosa, estableciendo un primer diagnóstico desde la perspectiva del desarrollo. Los datos obtenidos pueden así orientar el debate en torno al uso de métodos anticonceptivos, fortaleciendo las políticas públicas en el tema.

Método

Participantes

En el estudio participaron 100 mujeres adolescentes provenientes de cuatro instituciones de educación secundaria y 100 mujeres jóvenes de cuatro universidades de la ciudad de Quito. Geográficamente, la muestra cubre la mayor parte del Distrito Metropolitano de Quito, sin incluir las zonas rurales.

En cuanto a la edad, el promedio de las adolescentes fue de 15.28 años (D.T.= 1.12) y el de jóvenes adultas de 21.17 años (D.T.= 1.92). Con respecto a su identidad étnica, la mayoría de jóvenes adultas (93) y adolescentes (81) se identificaron como mestizas; el resto lo hicieron como indígenas (1 joven y 7 adolescentes), afroecuatorianas (2 jóvenes y 1 adolescente), y no contestaron 4 jóvenes y 11 adolescentes.

La selección de mujeres escolarizadas y con estudios universitarios permite que los resultados sean comparables y asegura la comprensión de los ítems, aunque presente limitantes al momento de generalizar los resultados.

Procedimiento

El presente estudio fue de tipo exploratorio. En primera instancia, se aplicó una encuesta anónima de 39 preguntas a las 200 participantes. El instrumento estuvo dividido en tres partes: la primera se enfocó en recabar información acerca de la percepción del embarazo; la segunda parte recopiló información sobre la percepción del aborto; y la tercera parte se centró en recoger información únicamente de las participantes que hubieren vivido experiencias de aborto. Además del consentimiento previo de las participantes, se incluyó un anuncio para la tercera parte de la encuesta en el cual se indicaba que las personas podían elegir participar o no en esta sección. Se incluyó también un número telefónico para quienes desearan ayuda psicológica. Esta metodología tuvo como ventajas el poder recabar rápidamente los datos, aunque no está exenta de desventajas.

Resultados

Datos generales sobre el inicio de la vida sexual

El inicio de la vida sexual en las adolescentes encuestadas ocurre en promedio a los 15 años y en las jóvenes adultas a los 18 años; pese a la diferencia de tres años, se observa que la vida sexual ha iniciado tempranamente en ambos grupos, en edades que se consideran correspondientes a la adolescencia. Existe además una discrepancia entre la edad real de inicio de la sexualidad y la edad ideal señalada por las mujeres encuestadas, ambos grupos indicaron que la mejor edad para iniciar la vida sexual es a los 20 años (Tabla 1).

Tabla 1

Datos generales sobre sexualidad (n=200)

Tema	Adolescentes			Jóvenes Adultas		
	Promedio	D.T.	n	Promedio	D.T.	n
Edad de inicio de las relaciones sexuales	14.75	1.29	26	17.77	1.99	76
Número de parejas sexuales	1.46	0.76	26	1.93	0.78	76
Edad del primer embarazo	15.25	0.50	4	19.9	2,81	12
Percepción mejor edad para iniciar las relaciones sexuales	20	3.47	100	19.78	2.27	100

Fuente: elaboración propia

Los resultados muestran además que la mayor parte de mujeres adolescentes (97%) y jóvenes adultas (90%) en la muestra han recibido educación sexual, sobre todo enfocada en métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual (más del 70% en ambos grupos); la información recibida sobre prácticas sexuales y derechos sexuales y reproductivos es escasa (menos el 30% en ambos grupos).

Percepciones generales sobre embarazo

En cuanto a la percepción sobre el embarazo, (ver Tabla 2), para las mujeres jóvenes es de mayor importancia poseer estabilidad económica y madurez psicológica, a diferencia de las adolescentes quienes indican que lo más importante es ser responsable y tener empleo. En lo que concierne a las responsabilidades hacia un hijo no se observan grandes diferencias entre grupos, salvo que la preocupación por el cuidado es más fuerte en adolescentes que en jóvenes adultas. Es interesante ver, sin

embargo, que hay grandes diferencias en cuanto a la percepción de las responsabilidades de los abuelos hacia los nietos; así mientras las adolescentes piensan que sus padres deben cuidar y asumir el rol de parentalidad, la mayor parte de jóvenes indican que sus padres no tienen ninguna obligación con los mismos.

Tabla 2

Percepciones sobre lo que se requiere para ser madre y responsabilidades

	Tema	
	Requisitos para ser madre	
	Adolescentes	Jóvenes Adultas
Ser responsable	32%	42%
Haber culminado los estudios	26%	14%
Estabilidad económica	26%	55%
Madurez psicológica	27%	49%
Tener una pareja estable	24%	25%
Tener empleo	29%	19%
	Percepción de responsabilidades hacia un hijo	
	Adolescentes	Jóvenes Adultas
Cuidarlo	60%	41%
Educarlo	36%	47%
Cubrir sus necesidades	29%	29%
Brindarle amor	21%	34%
	Responsabilidades de los abuelos con los hijos de las adolescentes	
	Adolescentes	Jóvenes Adultas

Cuidar de los nietos	26%	13%
Rol de parentalidad	22%	10%
Apoyo moral	21%	25%
Educarlos	18%	3%
Brindarles amor	16%	21%
Ninguna	19%	38%

Fuente: elaboración propia

En cuanto a la percepción el impacto en la vida frente a un posible embarazo, se ve en ambos grupos una preocupación sobre la posible interferencia del mismo en los planes futuros; le siguen como preocupaciones en las jóvenes adultas las dificultades de crianza del niño y el dejar de estudiar. Esta es la segunda preocupación en adolescentes seguido por dejar de hacer cosas que les gusten (Tabla 3).

Tabla 3

Impacto percibido en un embarazo adolescente

Áreas	Adolescentes	Jóvenes adultas
Planes futuros obstruidos	72%	83%
Dejar de estudiar	71%	66%
Dejar de hacer cosas que les gusten	69%	63%
Problemas con los padres	62%	55%
Dificultades en la crianza del niño	62%	68%
Complicaciones en la aceptación del rol de madre	42%	51%
Buscar trabajo	54%	42%
Sufrir discriminación	37%	36%
Dificultades en el futuro para tener pareja	27%	24%

Fuente: elaboración propia

En los resultados de las emociones que sentirían frente a un embarazo, las adolescentes afirmaron que sentirían mayoritariamente miedo (75%), amor (41%), culpa (30%) y finalmente tristeza y alegría en porcentajes similares (28%); las jóvenes adultas sentirían de igual manera miedo (78%) y amor (45%), pero a diferencia del grupo anterior la alegría ocupa el tercer lugar (39%) y la ansiedad el cuarto (28%). Se puede observar que la culpa va desapareciendo (17%).

Se observa así mismo que la percepción de apoyo en caso de un posible embarazo varía en ambos grupos. Las adolescentes se referirían con preferencia a sus madres (71%), a un centro de salud (29%) y a otros referentes familiares (padre: 27%, hermanos: 25%); en el grupo de jóvenes la madre permanece como el mayor referente (57%), pero decaen las percepciones del posible apoyo de otros referentes familiares en favor de los amigos (39%). La mejor opción ante un embarazo, es visualizada por ambos grupos como el recurrir a la pareja para hablar de ello (adolescentes: 55%; jóvenes adultas: 48%) y planificar el futuro (adolescentes: 39%; jóvenes adultas: 38%). La opción de no tener al bebé es visualizada tan sólo por un bajo porcentaje de adolescentes (12%), y se ve un incremento de esta en la población de jóvenes (26%).

Percepciones sobre embarazo en mujeres que han vivido un embarazo

En los casos que ha habido un embarazo (5% de adolescentes y 12% de jóvenes adultas), se ha tratado siempre de embarazos no planificados (100%) el deseo de embarazo y el apoyo de la pareja, sin embargo, han estado presentes en la mayoría de los casos de adolescentes y jóvenes adultas (Tabla 4).

Tabla 4

Percepciones sobre deseo de embarazo y apoyo recibido

Tema	Adolescentes (n=5)		Jóvenes adultas (n=12)	
	Sí	No	Sí	No
Deseo del embarazo	60%	40%	58%	42%
Apoyo por parte de la pareja	80%	20%	67%	33%

Fuente: elaboración propia

Aborto

En cuanto al aborto, los resultados muestran también ciertas diferencias de percepciones tanto en mujeres adolescentes y jóvenes adultas en el tema, ya que para las adolescentes es ubicado desde una óptica negativa e inconcebible; mientras que para las jóvenes adultas las ideas de que es una decisión de la pareja, de la mujer, o que es una opción aumentan, y concepciones como quitar una vida y que es un pecado son mucho menos consideradas (Tabla 5).

Tabla 5

Percepciones asociadas al aborto

	Percepción sobre el aborto	
	Adolescentes	Jóvenes Adultas
Quitar una vida	82%	41%
Es un pecado	41%	9%
Es ilegal	30%	13%
Decisión de la pareja	38%	41%
Decisión de la mujer	21%	39%
Es una opción	16%	33%

Fuente: elaboración propia

En el presente estudio, 2% de las adolescentes y 5% de las jóvenes adultas han experimentado un aborto, entre espontáneos e inducidos (Tabla 6).

Tabla 6

Datos generales en personas que han tenido un aborto (Adolescentes: n=2; Jóvenes Adultas: n=5)

	Tema	
	Edad del aborto	
	Adolescentes	Jóvenes Adultas
15	1	-
16	1	-
17	-	2
18	-	2
21	-	1
	Tipo de aborto	
	Adolescentes	Jóvenes Adultas
Aborto provocado	1	4
Aborto espontáneo	1	1
	Método usado	
	Adolescentes	Jóvenes Adultas
Pastillas	1	2
Agua medicinal	-	1
No responde	-	2

Fuente: elaboración propia

El aborto se ha vivenciado como una experiencia negativa en su mayoría, ligado a sentimientos de culpabilidad y dolor en el momento mismo. La pareja es mencionada como una fuente de apoyo por las mujeres en ambos grupos. Por otro lado, el mayor punto de impacto se ubica en el funcionamiento del cuerpo, más que en otras áreas. Finalmente, se ve que hay una preocupación por el cuidado sexual en el futuro, ligado a la percepción de que este pudo evitar la situación del aborto (Tabla 7).

Tabla 7

Percepciones sobre aborto en las personas que han tenido un aborto (Adolescentes: n=2; Jóvenes Adultas: n=5)

	Tema	
	Sentimientos en el momento del aborto	
	Adolescentes	Jóvenes Adultas
Culpa	2	3
Dolor	2	3
Tranquilidad	1	3
	Sentimientos en la actualidad	
	Adolescentes	Jóvenes Adultas
Incómoda	1	2
Indiferente	1	1
Libre	1	1
Feliz	1	1
Culpable	2	2
	Sobre la decisión de abortar	
	Adolescentes	Jóvenes Adultas
No lo pensé	1	-

Bastante difícil	-	3
Fácil	-	1
Aborto espontáneo	1	1
Apoyo para tomar la decisión		
	Adolescentes	Jóvenes Adultas
Apoyo por parte de la pareja	2	4
Apoyo por parte de la familia	1	-
Nadie le apoyó	-	1
Reacción de la pareja		
	Adolescentes	Jóvenes Adultas
Se desapareció	-	-
Se enteró	1	2
Le acompañó	2	2
Comprendió	2	2
Siguen juntos actualmente	2	1
Financió el aborto	-	1
Sobre cuidado sexual en el futuro		
	Adolescentes	Jóvenes Adultas
Métodos anticonceptivos	2	4
Asistencia médica	-	1
Percepción sobre impacto en diferentes áreas		
	Adolescentes	Jóvenes Adultas
Afectación en el funcionamiento normal del cuerpo	2	3
Visión que tenían de sí mismas	1	2
Relación con sus amistades	2	1

Relación con los padres	1	-
Relación con la pareja	1	1
Deseo de tener hijos		
	Adolescentes	Jóvenes Adultas
No querían antes del aborto	1	4
No quieren después del aborto	1	3
Conductas que se debieron haber tenido para evitar esta experiencia		
	Adolescentes	Jóvenes Adultas
Usar anticonceptivos	1	5
Planificación familiar	1	1

Fuente: elaboración propia.

Discusión y conclusiones

Los resultados indican que la sexualidad es un tema que debe ser abordado desde edades tempranas y tomando en cuenta las diferencias inherentes al desarrollo en cada una de las etapas. Para su abordaje, se debería además tomar en cuenta un fenómeno que ya ha sido estudiado por la psicología cognitiva, el de las discrepancias entre actitudes y conductas reales (Ajzen & Fishbein, 2005). El adquirir información sobre un tema no tiene necesariamente un impacto en la conducta real, puesto que esta no solo se ve influenciada por la actitud sino por factores situacionales, internos y externos. Este estudio evidencia que la mayor parte de mujeres, en los dos grupos de la muestra, han recibido educación sexual enfocada en la información sobre métodos anticonceptivos, lo que no ha garantizado el uso de los mismos. Tampoco se ha evitado los embarazos (5% de adolescentes y 12% de jóvenes adultas en este estudio), ninguno de ellos fue planificado. Esto corrobora lo encontrado en otros

estudios: el embarazo no es buscado, y es consecuencia de la falta de utilización, o del uso incorrecto, o no constante de métodos anticonceptivos en relaciones de noviazgo (Zamberlin, 2005). Según Zamberlin (2005), el uso eficaz y correcto de anticonceptivos se da después del primer embarazo, porque el nacimiento de un hijo marca un antes y un después en este tema; esto también aparece en los resultados del presente estudio, ya que las mujeres planean cuidarse más, sobre todo aquellas que han abortado. Estos resultados dejan al descubierto la necesidad de reenfocar la educación sexual, que sigue direccionada desde una perspectiva anatómica y fisiológica, centrándose completamente en lo teórico, y no en lo práctico, como lo han mostrado ya otras investigaciones en nuestro medio (Mideros, 2004).

La psicología del desarrollo plantea que los procesos que se atraviesan en la adolescencia son diferentes de los de la juventud, y por ende vivencias como embarazo y aborto deberían ser percibidas en ambos grupos etarios de manera distinta; los datos obtenidos señalan en efecto algunas diferencias, que corroboran lo indicado por Labouvie-Vief (1990) sobre la óptica más relativista del joven adulto versus el pensamiento lógico y dualista del adolescente. Las jóvenes adultas de la muestra, por ejemplo, están más conscientes de lo que implica el cuidado y la responsabilidad al tener un hijo y de que esta recae mayoritariamente sobre ellas y no sobre los abuelos. El embarazo se percibe en ambos grupos como un evento que interrumpe planes personales, evidenciándose mayor madurez en las jóvenes adultas que comienzan a considerar como algo importante el asunto de crianza /educación.

Los psicólogos del desarrollo mencionan que, independientemente del deseo de tener un hijo, la mujer llega a sentir varias emociones discordantes al visualizar y percibir los cambios del embarazo, como también al atravesar una etapa totalmente desconocida. Además, López y Carril (2010) consideran que a nivel cultural se esperan sentimientos positivos frente a un embarazo, sin embargo, la realidad muestra lo contrario, ya que existen mujeres que no reciben la noticia como se ha esperado, demostrando

sentimientos de enojo, culpa, ansiedad, entre otros. Esto se ha confirmado en este estudio, puesto que en ambos grupos se han presentado tanto emociones positivas como negativas; se evidenció que la culpa decae en el grupo de jóvenes, seguramente porque es considerado normal el tener un embarazo en esta época en el plano biológico, favoreciendo el apareamiento de sentimientos de alegría y ansiedad.

Se evidencia además que existe un cambio de referentes sociales de apoyo en función de las etapas del desarrollo. Los referentes preferenciales de las mujeres en ambos grupos son sus madres, pero en las jóvenes adultas se ve que los otros familiares son abandonados en pro de los amigos. Desde la perspectiva de la psicología social, Rimé (2012) habla de la evolución por edades de los referentes sociales con los que se comparten episodios emocionales; a medida que se crece, los referentes familiares pierden su peso en pro de referentes externos cercanos como los amigos. La madre, sin embargo no pierde totalmente su estatus por cuanto detrás del recurrir a ella pueden jugar factores de identificación personales y culturales por el rol materno. Es importante recalcar que los referentes sociales en caso de posible aborto son prácticamente los mismos, con una mayor presencia de la pareja en ambos grupos.

Algo que está estrechamente ligado al desarrollo es la moralidad. Así según Kohlberg (1992), al llegar a la juventud existe cambio de la moralidad que ya no se rige por convenciones sociales. Esto se plasma en las percepciones de las jóvenes adultas al considerar por ejemplo que una opción ante el embarazo es no tener al bebé. Este cambio en la moralidad se evidencia también en las percepciones frente al aborto, ya que las definiciones del mismo de las adolescentes están más centradas en conceptos morales convencionales, negativos e inconcebibles (quitar una vida, es un pecado y es ilegal), mientras que en las jóvenes se ve que aparecen concepciones más relativas (decisión de la pareja, de la mujer, una opción). Las jóvenes se encuentran dentro del nivel posconvencional caracterizado por tener una marcada diferenciación con las reglas impuestas por la sociedad y con las expectativas que otros tienen de ellas.

En las mujeres de este estudio que tuvieron un aborto, la experiencia ha sido negativa en su mayoría, con sentimientos de culpabilidad y dolor en el momento mismo. La culpabilidad y una incomodidad permanecen en varios casos aún en el presente, incluso en el caso de aborto espontáneo, mostrando la importancia de la significación que tiene este fenómeno para el impacto en la mujer (López y Carril, 2010).

Un punto positivo es que la pareja es mencionada como una fuente de apoyo por todas las mujeres, rompiendo el estereotipo asociado a la conducta masculina del hombre que desaparece, no entiende, o sólo financia el aborto. El aborto es, en todo caso, un evento altamente significativo en la vida de una mujer y depende completamente de la influencia de los contextos histórico, cultural y familiar, entre otros, debido a que son estos los encargados de instaurar lo que está bien y lo que está mal. Los valores morales de la familia y del entorno, así como las creencias relativas a las edades, indican tanto en la decisión del aborto como en las consecuencias posteriores (García-Lirios, 2013). El mayor punto de impacto en este estudio se ubica en el funcionamiento del cuerpo; los cambios en la percepción del cuerpo han sido ya investigados en relación al embarazo (González, 2009) pero ameritaría que se ahonde en otros estudios por qué las mujeres reportan cambios en el funcionamiento del cuerpo en casos de aborto y si estos se deben al método utilizado para ello. Al ser este una práctica ilegal, los efectos y las consecuencias de los métodos empleados (pastillas y plantas medicinales) no son conocidos ni controlados; además de que no se hace un correcto seguimiento ni a nivel físico ni psicológico en las personas que lo vivencian. Finalmente, todas las participantes concuerdan en que el uso de métodos anticonceptivos debió ser la conducta para evitar vivir esta experiencia, lo que hace énfasis de nuevo en la necesidad de realizar una educación sexual adecuada de manera profiláctica.

Al haber adoptado la perspectiva del desarrollo, el presente estudio se centró en las diferencias en las percepciones sobre los temas de embarazo y aborto según la edad

de las participantes, lo que introduce algunos límites al mismo, como el potencial sesgo que deriva del analizar el tema únicamente desde este punto de vista. Quedan por indagar otros posibles factores que pueden afectar las percepciones, sentidos y prácticas en estos temas como son el nivel socioeconómico, educativo, factores culturales, religiosos, así como la pertenencia a sectores geográficos específicos (urbanos, peri-urbanos y rurales). Así mismo, el presente estudio tiene como otros límites: la generalización de los resultados, puesto que la muestra está constituida por mujeres escolarizadas y/o con estudios universitarios, y la metodología empleada (cuanti-cualitativa) que indaga solo parcialmente el asunto de las percepciones. Futuros estudios deberán tomar en cuenta estos límites.

Este estudio tuvo varios resultados que invitan a reflexionar sobre las políticas públicas en temas de educación sexual y anticoncepción en aras a plantear intervenciones integrales; sin embargo, un hallazgo central es que el aborto es vivido como algo que impacta en la mujer, tanto a nivel emocional como en su identidad y hasta en el funcionamiento corporal, por lo que la reflexión debe darse en torno a los temas de la construcción social de los sentidos, prácticas y emociones ligadas a la interrupción del embarazo, temáticas que pueden profundizarse en futuras investigaciones.

Referencias

- Ajzen, I. & Fishbein, M. (2005). The influence of attitudes on behavior. In D. Albarracín, B. T. Johnson, & M. P. Zanna (Eds.), *The handbook of attitudes* (pp. 173-221). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Almonte, C. & Montt, E. (2012). *Psicología infantil y de la adolescencia*. Santiago de Chile: Mediterráneo.

- AmecoPress (23 de mayo de 2017). La española Xiana Yago lo presenta en Ecuador Documental "Las mujeres deciden". *AmecoPress – Información para la igualdad*. Recuperado de: <http://www.amecopress.net/spip.php?article15890>
- Barreto, E., Sáenz, M., Velandia, F. & Gómez, J. (2013). El embarazo en adolescentes bogotanas: Significado relacional en el sistema familiar. *Revista de Salud Pública, 15*(6), 837-849.
- Beltrán, L. (2006). *Embarazo en adolescentes*. Caracas: Fundación de Gerencia Social.
- Carbajal, M. (2009). *El aborto en debate: Aportes para una discusión pendiente*. Buenos Aires: Paidós.
- Carnicer, M., Pinchupa, M., Castro, M., Vega, F., Castro, N, Arboleda, E., Díaz, G. (productores) & Yago, X. (directora). (2017). *Las mujeres deciden* [documental]. Ecuador, España: El Hueco Films.
- Donas, S. (2001). *Adolescencia y juventud en América Latina*. Cartago: Libro Universitario Regional.
- Embarazo en adolescentes aumenta en Ecuador. (06 de octubre del 2016). *Diario La Hora*. Recuperado de: http://lahora.com.ec/index.php/noticias/show/1101990040/-1/Embarazo_en_adolescentes_aumenta_en_Ecuador.html#.WT9H4-s191u
- Escobar, L. (2009). *Guía de práctica clínica para el manejo del aborto en el primer trimestre* (Tesis de pregrado). Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Quito, Ecuador.
- García-Lirios, C. (2013). Creencias en torno al aborto inducido en un hospital público. *Rev Costarr Salud Pública, (22)*, 14-19.
- González, E. (2009). *Cambios en la percepción y usos del cuerpo debido al embarazo en mujeres jóvenes que tuvieron su primer hijo entre los años 2002-2004 en la*

- ciudad de Medellín (2006-2007)* (Tesis de pregrado). Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.
- González, J. (2001). *Psicopatología de la Adolescencia*. México: Manual Moderno.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2010). *Nacimientos y Defunciones*. Quito: INEC. Recuperado de: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/nacimientos-defunciones/>
- Kohlberg, L. (1992). *Psicología del desarrollo moral*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Labouvie-Vief, G. (1990). Modes of knowledge and the organization of development. In M. L. Commons, C. Armon, L. Kohlberg, F. A. Richards, T. A. Grotzer, & J. D. Sinnott (Eds.), *Adult development, Vol. 2. Models and methods in the study of adolescent and adult thought* (pp. 43-62). New York: Praeger.
- López, A. & Carril, E. (2010). Aborto voluntario y subjetividad en contextos de penalización. Efectos y significados en mujeres, varones y profesionales de la salud. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 1(2), 1-32.
- Mideros, R. (2004). *Sexualidad y Embarazo en Adolescentes de Quito*. Quito: Universidad Andina Simón Bolívar.
- Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos Subsecretaría de Desarrollo Normativo (2014). *Código Orgánico Integral Penal*. Quito: Gráficas Ayerve.
- Ortiz, E. (2016). Las escalofriantes cifras del aborto en Ecuador me convirtieron en pro-choice [Mensaje en un blog]. Recuperado de: <http://gkillcity.com/articulos/la-vida-los-otros/las-escalofriantes-cifras-del-aborto-ecuador-me-convirtieron-pro-choice>
- Ortiz, E., Simbaña, K., Gómez, L., Stewart, A., Scott, L. & Cevallos, G. (2017). Abortion, an increasing public health concern in Ecuador, a 10-year-population-based analysis. *Pragmatic an Observational Research*, (8), 129-135. doi:10.2147/POR.S129464

- Papalia, D., Wendkos, S. & Feldman, R. (2009). *Psicología del desarrollo. De la infancia a la adolescencia*. México: Mc Graw Hill.
- Reyes, S. & Ortiz, S. (25 de junio de 2017). 184 mujeres, enjuiciadas por el delito de aborto consentido. *El Comercio*, p. 2.
- Rimé, B. (2012). *La compartición social de las emociones*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Zamberlin, N. (2005). Percepciones y conductas de las/los adolescentes frente al embarazo y la maternidad/paternidad. En M. Gogna (Coord.), *Embarazo y maternidad en la adolescencia. Estereotipos, evidencias y propuestas para políticas públicas* (pp. 285-316). Buenos Aires: CEDES.

Declaración de contribución de los autores

AA, DO, y MM diseñaron la investigación, su alcance, objetivos y marco teórico. AA y DO realizaron el trabajo de campo, y conjuntamente con MM analizaron los datos y discutieron los resultados. Todos los autores contribuyeron a la versión final del manuscrito.

Formato de citación

Aslalema, A., Ortuño, D. y Merlyn, M.F. (2019). Adolescentes mujeres y jóvenes adultas frente a los temas de embarazo y aborto: ¿Percepciones diferentes según la edad? Estudio realizado en Quito, Ecuador (2017). *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 9(1), 7-30. doi: <http://dx.doi.org/10.26864/PCS.v9.n1.5>
