

AUTOESTIMA Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN MADRES ADOLESCENTES: UNA REVISIÓN

*Lic. Mariosvy Hernández Venero; **Lic. Yanet Moreno Sánchez

*Especialista en Psicología de la Salud, Policlínico Docente Cristóbal Labra, La Habana, Cuba, mariosvy@infomed.sld.cu

**Máster en Psicología de la Salud, Universidad de Ciencias Médicas “Victoria de Girón”, La Habana, Cuba, yumuri77@gmail.com

RESUMEN

La maternidad en la adolescencia aparece como preocupación social por lo que se ha planteado como un problema creciente de vital importancia y se viene estudiando con más énfasis no sólo por la repercusión biológica, psicológica y social en la madre adolescente sino por su implicación en el desarrollo tanto físico como emocional del hijo. Tiene además profundos efectos en el desarrollo emocional y el bienestar de los adolescentes fundamentalmente dados por los cambios psicológicos y que caracterizan esta etapa de vida. Es por ello que se realizó una revisión bibliográfica en el Policlínico docente “Cristóbal Labra” sobre el embarazo y la maternidad en la adolescencia haciendo énfasis en factores protectores de la salud como la autoestima y el bienestar psicológico.

Palabras clave: Autoestima, bienestar psicológico, maternidad en la adolescencia.

INTRODUCCIÓN

La Adolescencia, al igual que la Juventud, ha sido definida, tradicionalmente, como momento de tránsito entre la niñez y la adultez. En el transcurso de este período el sujeto se prepara para cumplir determinados roles sociales propios de la vida adulta, tanto en lo referido a la esfera profesional, como en la de sus relaciones con otras personas de la familia, con la pareja y los amigos, además a partir de este momento los adolescentes deberán regular su comportamiento en aras de lograr mayor competencia en la sociedad en que se desenvuelven (1).

El concepto de adolescencia se establece a partir de una construcción social, por lo que varía en el tiempo y espacio, y posee un componente fundamental de carácter

histórico. La adolescencia está vinculada en los países occidentales a determinantes sociales como la escolarización obligatoria hasta los 16 años, mayor tiempo de formación profesional, lo que origina un mayor retraso para entrar en la vida laboral, dependencia económica de los padres y retraso en el establecimiento de lazos de pareja, que contribuyen a la prolongación de la adolescencia (2).

Los cambios y modificaciones que se dan en la adolescencia pueden tener cualquier duración e intensidad, es una etapa de gran dinamismo. Por tanto, se trata de un proceso que varía de persona a persona, de familia a familia y de época histórica a época histórica.

Según la OMS, 16 millones de muchachas de 15 a 19 años y aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año, la mayoría en países de bajos y medianos ingresos (3). Nuestra región continúa como la segunda del mundo, solo antecedida por África subsahariana, donde los nacimientos de bebés de madres adolescentes resultan una realidad cotidiana, pues, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), se estima que cada año un 15% de todos los embarazos que ocurren en dicha zona, se dan en adolescentes menores de 20 años, y 2 millones de niños nacen de madres con edades entre los 15 y los 19 (3).

En informe presentado sobre el estado de la población mundial, del Fondo de las Naciones Unidas para la Población (UNFPA, por sus siglas en inglés), señala que Bolivia es, por amplio margen, el país de toda Latinoamérica donde más embarazos adolescentes se producen, la tasa de natalidad en mujeres entre 15 y 19 años en este país es de 116 por cada 1.000 adolescentes. Indica además que detrás de Bolivia se encuentran Honduras, donde 101 adolescentes dan a luz por cada 1.000 y Venezuela, con 95 casos por cada millar de mujeres (4).

En la región de América Latina y el Caribe, alrededor de 13 millones de mujeres adolescentes son responsables de los 25 millones de nacimientos anuales de dicha región. Cuba, aunque con una situación menos desfavorable, no escapa a esta realidad. El 13 % de los nacimientos ocurren en madres adolescentes, lo que hace que se halle entre las naciones con un elevado índice de nacimientos en este grupo de edad (5).

Se ha estudiado la maternidad en la edad temprana fundamentalmente vinculado a las consecuencias directas a salud mental y el bienestar psicosocial de la adolescente. Algunos estudios establecen relación entre los estados emocionales negativos y deficiencias en la calidad de la relación madre e hijo, además la probabilidad de que los hijos adopten una relación de apego insegura.

Conjuntamente al estudio de los factores de riesgo en este grupo se desarrolla un enfoque centrado en la identificación de factores protectores de la salud. Se han identificado factores protectores a nivel individual, familiar y ambiental, entre los factores individuales se destacan la autoestima y el locus de control, componentes importantes del bienestar psicológico (6).

El bienestar psicológico es particularmente importante en la adolescencia, ya que se trata de un período en que se producen transformaciones de la personalidad, que van definiendo la identidad personal al tiempo en que se va elaborando un proyecto de vida, todo ello incide en la autoapreciación que va a tener el adolescente.

Objetivo

Caracterizar la autoestima y el bienestar psicológico durante la adolescencia.

Método

Se realizó una revisión bibliográfica sistemática para hacer un análisis crítico reflexivo de documentos. Se revisaron artículos publicados en las bases de datos de PubMed, Medline, SciELO, Redalyc, Dialnet, Scopus y Google académico el período comprendido de enero de 2019 a enero de 2020. Además, se revisaron libros, tesis de maestría y doctorado. Las palabras claves utilizadas fueron las siguientes: autoestima, bienestar psicológico y maternidad en la adolescencia.

DESARROLLO

Adolescencia es un término que tiene su origen en el verbo latino *adolescere*, que significa crecer, desarrollarse. La adolescencia según la Real Academia Española es el período de la vida humana que sigue a la niñez y precede a la juventud (7). Por su parte la OMS, define la adolescencia como el período de crecimiento y desarrollo

humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años (8).

La OMS hace una distinción entre las etapas de adolescencia, a partir de la cual se clasifica en pubertad, de comienzo en las niñas a los 10 años y en los niños a los 11 años y adolescencia media y tardía de 15 a 19 años (8).

Laura Domínguez, fiel exponente de la psicología del desarrollo en nuestro país, y fundamentalmente de las etapas de la adolescencia y juventud, plantea que ambas etapas constituyen ante todo “edades psicológicas”, ya que partimos de considerar el desarrollo como un proceso que no ocurre de manera automática ni determinado fatalmente por la maduración del organismo, sino que tiene ante todo una determinación sociohistórica, de acuerdo a la posición de L. S. Vygotsky (1).

La tarea central de este período fue definida por Erickson como la búsqueda de la identidad. Dicha identidad hace a la persona diferente tanto de su familia, como de sus pares y del resto de los seres humanos. El logro de una identidad personal hacia fines de la adolescencia y comienzos de la adultez involucra varios aspectos: la aceptación del propio cuerpo, el conocimiento objetivo y la aceptación de la propia personalidad, la identidad sexual, la identidad vocacional, y que el joven defina una ideología personal, que incluya valores propios (9).

El embarazo y la maternidad en la adolescencia suponen mayores complicaciones tanto en la madre como en el hijo. La mayor repercusión se observa en la esfera personal y social de la adolescente, porque tiene que asumir el reto de desempeñar el rol de madre, enfrentarse a una nueva situación, debe ser responsable del cuidado, atención y educación de su hijo cuando aún no ha consolidado su formación y desarrollo, y atraviesa una crisis psicológica como expresión de la búsqueda de independencia, necesidad de autonomía y libertad (10).

Dentro de la literatura psicológica se pueden encontrar dos visiones de la maternidad en la adolescencia. Una que considera a la maternidad en esta etapa como un suceso que dificulta el logro de las tareas de desarrollo por las consecuencias a nivel médico, psicológico y psicosocial sobre las adolescentes, sus hijos y la relación entre ambos, mientras que otros autores entre ellos psicólogos y sociólogos sostienen la hipótesis de que la edad no es el factor determinante de las dificultades, sino los factores

económicos, sociales, culturales y personales que acompañan a la maternidad temprana.

En Cuba muchos de los embarazos en la adolescencia no son planificados, por lo que trae aparejado situaciones de rechazo de padres y familiares, con una repercusión negativa en el núcleo familiar. Este tipo de embarazo cambia el proyecto de vida de las adolescentes y provoca un abandono obligatorio de sus metas futuras por la necesidad de afrontar nuevas responsabilidades ligadas al desarrollo del niño. Entre estas metas que se abandonan está la vida escolar y la preparación técnica profesional. Además puede ocurrir un rechazo familiar, matrimonio o unión precoz con mayor riesgo de separación marital en corto tiempo, posibilidad de convertirse en madre soltera, entre otros riesgos sociales (11).

La maternidad temprana también ha sido estudiada a partir de las consecuencias directas en la salud mental y bienestar psicosocial de la madre. Estudios realizados con madres adolescentes demuestran la relación existente entre los estados emocionales negativos, como el estrés psicológico y bajos niveles de autoestima y bienestar psicológico con problemas en la calidad de la relación madre e hijo y mayor probabilidad que el bebé adopte una relación de apego insegura (12).

Existen reportes en la literatura revisada donde se afirma que las madres asumen el rol materno valiéndose de una serie de recursos personales, incluyendo su autoestima general. Hallazgos de investigaciones sobre la autoestima materna encontraron que una madre con baja autoestima materna es menos afectiva y se encuentra menos dispuesta emocionalmente para sus hijos lo que provoca disrupciones en la adaptación de esta nueva relación (13, 14).

De igual manera cuando existe un bienestar psicológico afectado, la madre corre el riesgo de tener dificultades en su vida y no lograr tener un vínculo con su futuro hijo. El bienestar psicológico en madres permite tener una vida cotidiana sana, realizar actividades sociales, sentirse bien con ellas mismas y tener optimismo sobre su futuro.

La autoestima es el sentimiento valorativo de nuestro ser, de quienes somos nosotros, del conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que conforman nuestra personalidad. Es a partir de los 5-6 años cuando empezamos a formarnos un concepto de cómo nos ven las personas que nos rodean. Según como se encuentre la

autoestima, esta es responsable de muchos éxitos o fracasos, ya que una adecuada autoestima, vinculada a un concepto positivo de sí mismo, potenciará la capacidad de las personas para desarrollar sus habilidades y aumentará su nivel de seguridad personal (15).

Durante la adolescencia a partir de los cambios a nivel socio-afectivo, físico y cognoscitivo, el adolescente desarrolla la capacidad de reflexionar y pensar sobre él mismo y de aceptar su nueva imagen corporal. En este tiempo el adolescente se formula una serie de preguntas relacionadas consigo mismo, como por ejemplo si es atractivo, inteligente, aceptado por sus compañeros. Poco a poco va separando lo que considera que es verdad sobre sí mismo de lo que considera erróneo y a formularse sus propios conceptos sobre su persona. La autoestima dependerá de la aceptación que tenga dentro de la familia y compañeros.

Robins y Trzesniewski en 2005 integraron resultados de estudios de distinto tipo incluyendo metaanálisis, estudios transversales de muestras grandes y estudios de tipo longitudinal. Estos autores reportan que la autoestima evidencia un descenso entre la preadolescencia y adolescencia media. A partir de ese punto se revierte dicha tendencia y comienza un incremento que se mantiene hasta la adultez temprana (16).

En los adolescentes, la autoestima es un factor relevante en su desarrollo, especialmente en algunos aspectos de su personalidad y su adaptación social y emocional. Una baja autoestima se asocia con estructuras de personalidad depresivas y narcisistas, de timidez y ansiedad social. El cambio en la autoestima, se manifiesta en todos los espacios y ámbitos de la vida, de cierta manera permite la aceptación de lo que somos hacemos y sentimos, motiva nuestro comportamiento, además repercute en nuestra apreciación de la vida (17).

El estudio del bienestar humano es un tema sin dudas complejo sobre el cual no se ha llegado a un consenso en su delimitación conceptual, donde intervienen factores objetivos y subjetivos. Desde el punto de vista objetivo el bienestar humano colinda con categorías de corte sociológico, como son las condiciones de vida, el modo de vida, el desarrollo económico y el nivel de vida, las cuales constituyen, la dimensión objetiva de la calidad de vida. Por otra parte, el bienestar, desde el punto de vista subjetivo, incluye la vivencia subjetiva, individual, no sólo de “estar” bien (que sería lo objetivo), sino de

“sentirse” bien (18). Se considera el bienestar psicológico como la dimensión subjetiva de la calidad de vida.

En la construcción de la percepción de bienestar en cada individuo interactúan las condiciones de vida presentes, las experiencias vividas en el pasado y las proyecciones que este se plantea, las cuales se constituyen en objetivos o metas que influyen en el nivel de bienestar. Por tanto, se relaciona con aspectos particulares del funcionamiento psíquico, físico y social. Posee elementos reactivos, transitorios, vinculados a la esfera emocional, pero trasciende la reacción emocional inmediata, el estado de ánimo como tal. Resultan esenciales los elementos más estables que son expresión de lo cognitivo, de lo valorativo (19).

En relación con las variables personológicas, se afirma que existen dos rasgos de la personalidad favorables al bienestar: la extroversión y la felicidad. Se identificaron otras características personológicas determinantes del bienestar como poseer un adecuado nivel de autoestima y autoeficacia, tener habilidades para adaptarse a la exigencia de una situación imprevista o novedosa, ser tolerantes a la frustración, poder manejar adecuadamente el estrés, demostrar capacidad afiliativa y de iniciativa, ser optimista, poseer objetivos vitales y proyectos de vida (19, 20, 21).

Las principales transformaciones que se llevan a cabo durante la adolescencia suponen un movimiento hacia comportamientos más libres y responsables; junto a los cambios puberales y cognoscitivos se producen modificaciones emocionales, familiares, académicos o laborales que facilitan el logro de la identidad personal y que pueden afectar la percepción subjetiva de bienestar.

La autora Marta Martín (22), relaciona los cambios biológicos y psicosociales en la adolescencia con los principales problemas de salud en esta etapa, donde las enfermedades de transmisión sexual ocupan el primer lugar seguidas de los trastornos relativos a la salud reproductiva, los problemas relacionados con la violencia y el consumo de drogas y las enfermedades crónicas no transmisibles, pero la simple ausencia de estos factores no determina que adolescentes y jóvenes tengan un alto bienestar, ni que hagan contribuciones positivas a su propio desarrollo.

Conjuntamente al estudio de los factores de riesgo en este grupo se desarrolla un enfoque centrado en la identificación de factores protectores de la salud (22). Se han identificado factores protectores a nivel individual, familiar y ambiental. Entre los factores individuales se destacan la autoestima y el locus de control, componentes importantes del bienestar psicológico.

Desde el enfoque del Desarrollo Positivo del Adolescente se destaca las potencialidades de los adolescentes en lugar de las supuestas carencias, por lo cual considera que los adolescentes presentan más recursos que problemas. Su objetivo es comprender, educar e implicar a la juventud en actividades productivas y significativas, en lugar de corregir o tratar conductas problemáticas. Algunas de las variables que pueden contribuir a lograr este objetivo son el bienestar psicológico y la satisfacción con la vida (23).

Estudios que se han realizado muestran que en general los adolescentes reportan bienestar alto o por encima de la media estadística (24, 25). Sin embargo, algunos adolescentes que se desarrollan en situaciones desfavorables, como tener un nivel socioeconómico bajo o que presentan alta vulnerabilidad o problemas de salud mental como depresión o ansiedad, tienden a percibir un bajo nivel de bienestar psicológico.

CONCLUSIONES

La adolescencia y la maternidad en esta etapa han sido abordadas desde el estudio de los factores de riesgo y la influencia de estos en la salud mental de los adolescentes, pero se hace necesario también estudiar los factores protectores de la salud en esta etapa como la autoestima y el bienestar psicológico, por tratarse de un período en el que se producen transformaciones en la personalidad y se va formando la identidad personal.

El estudio de estas variables psicológicas resulta de vital interés, debido a que las disfunciones psicológicas son las principales causas de problemas en la interacción madre– bebé, del maltrato físico infantil, así como de dificultades en el vínculo afectivo con el niño y su consecuente impacto en el desarrollo emocional de este.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Domínguez G L. Psicología del Desarrollo Problemas, Principios y Categorías. Tamaulipas: Editorial Interamericana de Asesoría y servicios S.A.; 2006.
2. Uribe Castro M. Relación que existe entre el nivel de autoestima y el tipo de dinámica familiar de adolescentes del Centro Educativo Leoncio Prado, San Juan de Miraflores, 2011 [Tesis de Grado]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2012.
3. CubaSí. Embarazo en la adolescencia: un riesgo en aumento este 2019. Cuba 2019 [cited 15 de mayo 2020]; Available from: <http://cubasi.cu/es/cubasi-noticias-cuba-mundo-ultima-hora/item/102575-embarazo-en-la-adolescencia-un-riesgo-en-aumento-este-2019>.
4. Alarcón C V. Factores de riesgo relacionados al embarazo en adolescentes, Red Los Andes - Ciudad de el Alto Gestión 2017 [Tesis de Maestría]. La Paz, Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2018.
5. Favier Torres MA, Samón Leiva M, Ruiz Juan Y, Franco Bonal A. Factores de riesgo y consecuencias del embarazo en la adolescencia. Revista de Información Científica. 2018;97(1):205-14.
6. González LLaneza FM. Instrumentos de evaluación psicológica. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2007.
7. RAE. Real Academia Española. Diccionario de la Lengua Española. Edición del Tricentenario. 2018.
8. OMS. Organización Mundial de la Salud. 2019.
9. Gaete V. Desarrollo psicosocial del adolescente. Revista Chilena de Pediatría. 2015;86(6):436-43. Available from: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v86n6/art10.pdf>.
10. González Sábado R, Martínez Cárdenas A, Martínez González A, Martínez González O, Mariño Márquez E. Riesgos biopsicosociales en gestantes

adolescentes. Propuesta de evaluación en el nivel primario. Multimed Revista Médica Granma. 2016 [cited 16 de abril 2019];20(1). Available from: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/141/191>.

11. Rosa.María AU, B RA. Madre adolescente. La Habana: Editorial Científico-Técnica; 2018.

12. Alamo N, Krause M, Pérez J C, Aracena M. Impacto de la salud psicosocial de la madre adolescente en la relación con el niño/a y su desarrollo. Revista Argentina de Clínica Psicológica. 2017;XXVI(3):332-46. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/2819/281953368010.pdf>.

13. Ramos Rangel Y, Borges Caballero D. Autoestima global y autoestima materna en madres adolescentes. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2016 [cited 19 de enero de 2019];32(4). Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000400004.

14. Ulloque-Caamaño L, Monterrosa-Castro Á, Arteta-Acosta C. Prevalencia de baja autoestima y nivel de resiliencia bajo, en gestantes adolescentes de poblaciones del caribe colombiano Revista chilena de obstetricia y ginecología. 2015 [cited 18 e noviembre 2019];80(6). Available from: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262015000600006>.

15. Carrillo Picazo LM. La familia, la autoestima y el fracaso escolar del adolescente [Tesis Doctoral]. España: Universidad de Granada; 2009.

16. San Martin Viera JL. Bienestar Subjetivo en Adolescentes: Relación entre Satisfacción Vital, Autoestima, Esperanza y Apoyo Social [Tesis de Maestría]. Concepción, Chile: Universidad de Concepción; 2011.

17. Toncel Mutis Y, Ayala Ariza JL. Características psicosociales de adolescentes embarazadas atendidas en una IPS en la ciudad de Santa Marta [Tesis de Maestría]. Santa Marta, Coombia: Universidad Cooperativa de Colombia 2015.

18. Victoria García-Viniegras CR. Construcción y validación de una técnica para evaluar Bienestar Psicológico [Tesis Doctoral]. La Habana: Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana 2004.

19. Fernández González A, Victoria García-Viniegras CR, Lorenzo Ruiz L. Consideraciones acerca del Bienestar Psicológico. Revista Electrónica de Psicología Iztacala. 2014 [cited 2 de mayo 2019];17(3).
20. Vielma Rangel J, Alonso L. El estudio del bienestar psicológico subjetivo. Una breve revisión teórica. Educere. 2010 [cited juni-diciembre];14(49):265-72.
21. Victoria García Viniegra CR. El Bienestar Psicológico: Dimensión subjetiva de la Calidad de Vida. Revista Electrónica de Psicología Iztacala. 2005 [cited 2 de mayo 2019];8(2). Available from: <http://revistas.unam.mx/index.php/rep/article/view/19260/18262>.
22. González LLaneza FM. Instrumentos de evaluación psicológica. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2007.
23. Barcelata Eguiarte BE, Rivas Miranda DJ. Bienestar psicológico y satisfacción vital en adolescentes mexicanos tempranos y medios. Revista Costarricense de Psicología. 2016 [cited 2 de mayo 2019];35(2):119-37. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/4767/476754931005.pdf>.
24. Contreras Brito JB. Prevalencia de embarazo en adolescentes de la E.S.E Alejandro Prospero Reverend de Santa Marta en los años 2008-2009 [Tesis de Maestría]. Santa Marta, Colombia: Universidad nacional de Colombia; 2011.
25. Ariza Riaño NE, Valderrama Sanabria ML, Ospina Díaz JM. Caracterización del embarazo adolescente en dos ciudades de Boyacá, Colombia. Revista Virtual Universidad Católica del Norte. 2014 (42):154-63. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=194230899011>.