

UNIVERSIDAD EMPRESARIAL SIGLO 21

Licenciatura en Psicología

*“Relación entre el embarazo
adolescente y el funcionamiento
familiar”*

María de las Mercedes Aguiar

2008

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	4
OBJETIVO	8
MARCO TEÓRICO	9
<i>Capítulo I. Adolescencia</i>	9
Cambios físicos del adolescente	9
La sexualidad en la adolescencia	12
La sexualidad en las diferentes etapas de la adolescencia	13
Relaciones románticas	15
Identidad en la adolescencia.....	16
El pensamiento adolescente	18
Desubicación temporal en la adolescencia.....	19
La adolescencia de hoy	20
Desarrollo social en la adolescencia.....	22
Conducta de riesgo en la adolescencia	27
<i>Capítulo II. La familia</i>	32
Concepto. Su estructura.....	32
Funciones de la familia	36
Subsistemas familiares	36
La familia y los cambios sociales.....	38
Ciclo vital familiar	40
Funcionamiento familiar	43
<i>Capítulo IV. La adolescente embarazada</i>	51
El embarazo	51
Las causas del embarazo	52
Causas psicológicas	52
Causas sociales	53
Embarazo y maternidad adolescente en la escuela media	56
METODOLOGÍA	59
Participantes	59
Procedimientos	59

“Relación entre el embarazo adolescente y el funcionamiento familiar”

Herramientas e instrumentos	59
Resultados	65
Análisis de la escalas	87
Análisis intervariables	93
CONCLUSIONES	112
BIBLIOGRAFÍA	117

INTRODUCCIÓN

El siguiente trabajo corresponde a un Proyecto de Investigación Aplicada donde se investigará acerca de la relación existente entre embarazo adolescente y el funcionamiento familiar de la joven madre, según su propia percepción.

Según Fernández Moujan (1997), la adolescencia y el adolescente pueden ser analizados como el emergente de tres contextos: el biológico, el familiar y el social, siendo por lo tanto, el contexto familiar, de suma trascendencia, en este período de la vida.

La adolescencia es un periodo donde la identidad, estabilidad y satisfacción del grupo familiar se ven afectados. El adolescente y la familia harán crisis y así podrán asumir una nueva identidad. Si a esta etapa de la vida se le sobreimpone otra crisis como lo es el embarazo, que en la adolescente comprende profundos cambios somáticos y psicosociales con incremento de la emotividad y acentuación de conflictos no resueltos anteriormente, la adolescente puede adoptar diferentes actitudes y la percepción que ella tenga de su familia, tendrá un papel muy importante.

Según estadísticas del Ministerio de Salud de la Nación, el 14,6 por ciento de los bebés nacidos vivos en nuestro país son hijos de madres menores de 20 años (diario Pregón, de San Salvador de Jujuy, 2007).

El Centro Latinoamericano Salud y Mujer (CELSAM), basándose en estudios propios, indica que los adolescentes están muy poco informados sobre los temas relacionados con la salud sexual y reproductiva. En la Argentina sólo el 20% de los adolescentes utiliza un método anticonceptivo en su primera relación sexual. Uno de cada cinco adolescentes quedan embarazadas en el primer mes de iniciadas las relaciones sexuales. Cada 5 minutos una adolescente se convierte en madre y por lo general un varón adolescente es padre (diario Pregón, de San Salvador de Jujuy, 2006).

Según Issler (2001), algunas de las consecuencias que acarrea el embarazo adolescente son: En el plano económico- social el embarazo temprano provoca una gran deserción escolar; por otra parte, por lo general, cuando se tiene un hijo en la adolescencia se es más proclive a tener mayor cantidad de hijos. Respecto de la salud, un bebé de una adolescente tiene mayor riesgo de bajo peso, mayor incidencia de muerte súbita; mayor riesgo de sufrir abuso físico, negligencias en sus cuidados, desnutrición, retardo en el desarrollo físico y emocional. En cuanto a lo psicológico, a la

crisis de la identidad por la que pasa el adolescente se le suma una nueva crisis que es el embarazo. La proporción de jóvenes que han iniciado relaciones sexuales va en aumento y la edad de inicio ha disminuido, esto se debe, entre otras cosas, a que vivimos en una sociedad con mayor libertad sexual.

Distintos autores han estudiado la relación que existe entre la actitud familiar y la conducta sexual de los adolescentes.

Así los antecedentes empíricos sobre la actividad sexual de los adolescentes señalan que las actitudes personales de las personas cercanas influyen tanto sobre la disposición a tener relaciones sexuales (Leland Y Barth, 1993; East, 1996; Bearman y Brückner, 1999; Kinsman, Romer, Furstenberg y Schwarz, 1998; Whitaker, Millar y Clark, 2000) como sobre el hecho de iniciarlas (Caravajal, 1998). De acuerdo con Millar, Forehand y Kotchick (1999) las actitudes parentales conservadoras respecto al comportamiento sexual adolescente se relacionan significativamente con un menor número de relaciones sexuales genitales y de compañero sexual.

Small y Luster (1994) también encontraron como factor de riesgo para el inicio precoz de la actividad sexual, la percepción que tienen los adolescentes de valores permisivos frente a la actividad sexual por parte de sus padres.

Jaccard y Dittus (2000) observaron que las adolescentes que perciben que sus padres aceptan las relaciones prematrimoniales durante la adolescencia tienden a tener más experiencia sexual.

Small y Luster (1994) se encontró que los hombres perciben en sus padres actitudes más permisivas respecto a su actividad sexual que las mujeres, y que la mayoría de los mensajes paternos conllevan el doble estándar acerca del comportamiento sexual de los hijos y las hijas.

La familia tiene un rol crucial en el desarrollo de los adolescentes. La familia es el espacio que puede favorecer la generación de un estilo de vida saludable, promotor de bienestar y desarrollo de sus miembros.

La familia es un contexto complejo e integrador de los sistemas biológicos, psicosocial dentro del cual se movilizan los procesos fundamentales del desarrollo del adolescente. Es así una unidad psicosocial sujeta a factores protectores y/o de riesgo cuyo interjuego lo hace más o menos vulnerable a caer en situaciones de crisis o en patrones disfuncionales.

“Las funciones de la familia sirven a dos objetivos, uno interno que es la protección psicosocial de sus miembros y otro que es externo que se refiere a la acomodación a una cultura y la transmisión de la misma”. (Minuchin 1980, p. 80).

En una sociedad que cambia tan rápidamente, donde las exigencias hacen que ambos padres tengan la necesidad de trabajar fuera del hogar, estas funciones son compartidas con la escuela, la televisión, los grupos de amigos.

En la adolescencia, según Fernández Moujan (1997), hay cambios de conductas, hay nuevas conductas que demandan preocupación, confrontación y apoyo por parte de la familia. El adolescente inicia sus relaciones sexuales antes de alcanzar la madurez emocional. Muchas veces se inician las relaciones sexuales por una carencia de afecto o cuando en una familia hay una severa censura a las relaciones sexuales, como una expresión de rebeldía.

Se puede dar el embarazo cuando hay una carencia familiar que le impide al adolescente formarse un conjunto de valores que le den sentido y le permitan construir un proyecto de vida, pero también, una de las causas más importantes de embarazo adolescente, es la falta de información adecuada sobre la sexualidad, el cuidado del cuerpo y la dificultad en el acceso a métodos de prevención (UNICEF Arg., 1999).

Según Weinreich e Hidalgo (2004), la familia y su funcionamiento pueden constituir en un factor de riesgo para la salud de sus miembros. El término factor de riesgo proviene de la tradición epidemiológica y es definido como un conjunto de variables que presiden a la aparición de un trastorno o evento negativo en la población por tanto está asociado a la probabilidad de tener consecuencias negativas para la salud y motivan a las personas al logro de las tareas de cada etapa de su desarrollo.

Investigadores de la división de ciencias médicas del área oriente de la Universidad de Chile apuntan a mostrar una correlación alta entre disfuncionalidad familiar y la aparición de conductas de riesgo en adolescentes. Entre los aspectos de funcionamiento familiar asociados a condiciones de riesgo se encuentra el grado de cohesión, la flexibilidad y la calidad de la comunicación entre sus miembros (Florenzano 1998).

Una investigación realizada por Palmili y Ramos (1997) da muestra de la información sobre sexualidad y anticoncepción que tienen las adolescentes embarazadas. Para este fin se tomó una muestra de 153 adolescentes embarazadas donde los resultados dieron que el 58% tenía información sobre sexualidad en general y

“Relación entre el embarazo adolescente y el funcionamiento familiar”

el 64% tenía información sobre anticoncepción. Ello es demostrativo que no basta con la mera información sino que es importante “el quien” y “el como” se brinda y llega el mensaje al adolescente.

En ese contexto podemos afirmar que la información debe ser brindada por los padres en primer lugar y luego docentes.

De allí la importancia de la familia, para poder llegar a prevenir el embarazo adolescente, como un ámbito que brinde a los jóvenes la información, la protección, la seguridad, y la compañía necesarias; siendo, la fuente de afecto y apoyo emocional.

La percepción que tenga la adolescente de su familia será decisiva a la hora de poder encarar estrategias de prevención conjuntas entre el adolescente y su familia.

Por lo tanto, en el siguiente trabajo se tratará de desentrañar la relación existente entre el embarazo adolescente y el funcionamiento familiar.

Para ello se propone la comparación de grupos (adolescentes embarazadas y adolescentes no embarazadas) tomando como factores para la evaluación del funcionamiento familiar la adaptabilidad y vulnerabilidad familiar. Hernández (1996) plantea que los indicadores que miden estos factores son: tipos de relaciones, afrontamiento de problemas, apoyo del adolescente, valores, satisfacción y acumulación de tensiones.

Se espera que las adolescentes embarazadas perciben que su familia posee menos adaptabilidad y mayor vulnerabilidad familiar que las adolescentes no embarazadas.

OBJETIVOS

Objetivo general:

Determinar si existe alguna relación entre el embarazo de la adolescente y la percepción que ella tiene del funcionamiento de su propia familia.

Objetivos específicos:

- Comparar si existen diferencias entre las percepciones del funcionamiento familiar de las adolescentes embarazadas y de las no embarazadas, en cuanto a la adaptabilidad y vulnerabilidad familiar.
- Investigar la percepción de familia que tiene la adolescente embarazada.
- Analizar en que variables del funcionamiento familiar las adolescentes embarazadas perciben que su familia es más funcional y en cuales percibe que es más disfuncional.
- Investigar como percibe a su familia la adolescente no embarazada.
- Indagar en que variables del funcionamiento familiar las adolescentes no embarazadas percibe que su familia es más funcional y en cuales es más disfuncional

MARCO TEÓRICO

CAPITULO I ADOLESCENCIA

Cambios físicos del adolescente

Según Palacios (1995), al final de los procesos de cambios que se dan en la pubertad, los cuerpos femeninos y masculinos se diferenciarán, tanto en lo que se refiere a los caracteres sexuales primarios (pene en el niño, vagina en las niñas) cuanto a lo relativo a los caracteres sexuales secundarios (vello facial, cambio de voz, crecimiento de pecho, ensanchamiento de las caderas).

En los chicos, la primera manifestación de los cambios es el comienzo del crecimiento de los testículos, seguido por un tímido surgimiento del vello púbico, el crecimiento del pene y un primer cambio de voz. El vello comienza a sombrear las axilas y la piel existente entre el labio superior y la base de la nariz.

En las chicas, el primer signo son el redondeamiento de las caderas y el primer abultamiento del pecho, junto con el comienzo del surgimiento del vello púbico.

En la pubertad, aumenta la longitud de la vagina, su cubierta mucosa se hace más gruesa y más elástica y cambia a un [color](#) más intenso. Las paredes internas de la vagina cambian su secreción de la reacción ácida en la adolescencia. Las glándulas de Bartolin empiezan a secretar sus fluidos.

Los labios mayores, prácticamente inexistentes en la niñez, se agrandan considerablemente durante la adolescencia al igual que los labios menores y el clítoris. El monte de venus se hace más prominente por el desarrollo de una almohadilla de grasa. El útero duplica su tamaño, mostrando un incremento lineal durante el período que va de los 10 a los 18 años. Los ovarios incrementan notoriamente su tamaño y peso, muestran un crecimiento bastante estable desde el nacimiento hasta los 8 años, cierta aceleración desde los 8 años hasta el momento de la ovulación (12 a 13 años) y un incremento muy rápido después de alcanzar la madurez sexual. Por lo general, un folículo produce un óvulo maduro aproximadamente cada 28 días por un período de 38 años, lo que significa que maduran menos de 500 óvulos durante los años reproductivos de la mujer.

Los cambios biológicos que señalan el fin de la niñez incluyen el crecimiento repentino del adolescente, el comienzo de la menstruación de las mujeres, la presencia de semen en la orina de los varones, la maduración de los órganos sexuales primarios y el desarrollo de las características sexuales secundarias. Es el proceso que lleva a la madurez sexual, cuando una persona es capaz de reproducirse.

Estos cambios ocurren en los chicos hacia los 12-13 años y terminan a los 16-18 y en las chicas comienzan hacia los 10-11 y acaban hacia 14-16.

Los cambios físicos del adolescente siguen una secuencia que es mucho más consistente, que su aparición real, aunque este orden varíe en cierta forma de una persona a otra.

La pubertad comienza cuando, en algún momento determinado biológicamente, la glándula pituitaria de una persona joven envía un mensaje a las glándulas sexuales, las cuales empiezan a segregar hormonas. Este momento preciso está regulando aparentemente por la interacción de los genes, la [salud](#) del individuo y el ambiente; también puede relacionarse con un nivel de peso crítico. La pubertad entonces, se representa como respuesta a los cambios en el [sistema](#) hormonal del cuerpo, los cuales se activan ante una señal psicológica. Su respuesta en una niña es que los ovarios empiezan a producir una gran cantidad de hormonas femeninas llamadas estrógenos, y la manifestación en los muchachos, es que en sus testículos comienza la producción de los llamados andrógenos. Hacia los 7 años de edad los niveles de estas hormonas sexuales comienzan a aumentar, poniendo en [movimiento](#) los [eventos](#) que identifican la pubertad. El estrógeno estimula el crecimiento de los genitales femeninos y el desarrollo de los senos, mientras que el andrógeno estimula el crecimiento de los genitales masculinos y el vello corporal.

Las hormonas están estrechamente relacionadas con las [emociones](#), en especial con la agresión en los muchachos y la agresión y [depresión](#) en las niñas. Algunos investigadores atribuyen la creciente emocionalidad y cambio en el estado de ánimo de la adolescencia temprana a las hormonas, pero es necesario acordar que en los seres humanos la influencia social se combina con las hormonas y puede predominar. Aunque existe una relación bien establecida entre la producción de las hormonas testosteronas y la sexualidad, los adolescentes comienzan la actividad sexual más de acuerdo con lo que sus amigos hacen que los que sus glándulas producen. A estos parámetros del comienzo

de la pubertad le podemos agregar la relación entre el [estrés](#) y la pubertad; esto es, la forma como el desarrollo físico, cognoscitivo y de la personalidad influyen entre sí.

En los varones, la primera señal de la pubertad es el crecimiento de los testículos y escroto y el principal signo de madurez sexual es la presencia de semen en la orina, siendo éste fértil tan pronto exista la evidencia de esperma.

La menarquia, es el signo más evidente de la madurez sexual de una niña; es la primera menstruación. La menarquia se presenta casi al final de la secuencia del desarrollo femenino. Aunque en muchas culturas la menarquia se toma como una señal del paso de niña a mujer, los primeros períodos menstruales no incluyen la ovulación; sin embargo en ocasiones la ovulación y la concepción se puede presentar en estos primeros meses.

A las niñas no les gusta madurar pronto; por lo general son más felices si no maduran rápido ni después que sus compañeras, las niñas que maduran pronto tienden a ser menos sociables, expresivas y equilibradas, son más introvertidas, tímidas y tienen una expresión negativa acerca de la menarquia. En general los efectos de la maduración temprana o tardía tienen más [probabilidad](#) de ser negativos cuando las adolescentes son muy diferentes de sus compañeras bien sea porque están más o menos desarrolladas que las otras. Estas niñas pueden reaccionar ante el [interés](#) de las demás personas acerca de su sexualidad, por consiguiente los adultos pueden tratar a una niña que madura pronto con más rigidez y desaprobación.

Palacio (1995) señala que la mayoría de los adolescentes se interesan más en su aspecto que en cualquier otro asunto de sí mismos, y a muchos no les agrada lo que ven cuando se ven en el espejo. Los varones quieren ser altos, anchos de espalda y atlético; las niñas quieren ser lindas, delgadas, pero con formas, y con una piel y un cabello hermoso, todo lo que atraiga al sexo opuesto. Los adolescentes de ambos sexos se preocupan por su peso, su complexión y rasgos faciales. Las chicas tienden en ser menos felices con su aspecto que los varones de la misma edad, sin duda por el gran énfasis cultural sobre los atributos físicos de las mujeres.

La sexualidad en la adolescencia

Según Moore y Rosenthal (1993), la mayor parte de la expresión de la sexualidad entraña una relación con otro individuo. Estos vínculos con una pareja implican exposición singular de sí mismo ante otro, con consecuencias tanto negativas como positivas ya que, por un lado, ofrecen la posibilidad de confirmar el sentido del propio valor y lograr una relación íntima, profunda y satisfactoria pero, por otro, elecciones equivocadas pueden conducir a resultados destructivos, sentimientos de ansiedad o culpa y una vivencia de indignidad.

Ford y Beach (1951), describieron tres tipos de cultura en lo que respecta a la sexualidad adolescente: las restrictivas, las semirrestrictivas y las permisivas.

Según Alicia Facio (2006), hace muchos años en la Argentina existía una cultura restrictiva que prohibía la actividad sexual prematrimonial de las mujeres, aunque no de los varones. Pero la Argentina ha pasado por un cambio histórico, a lo largo de los setenta y los ochenta, pasó gradualmente de una cultura restrictiva a una semirrestrictiva, donde el sexo premarital adolescente se tolera, siempre y cuando los jóvenes sean lo suficientemente discretos al respecto.

La relación sexual, en el ser humano, no se limita a un comportamiento encaminado a la [reproducción](#), sino que pone en [juego](#) un profundo intercambio de deseos y peculiaridades individuales. Durante la adolescencia, el deseo sexual de los jóvenes puede verse afectado por tendencias particulares (fetichismo, sadismo, masoquismo), exactamente como sucede con los adultos.

Según Barrera (2004), actualmente se reconoce que durante la adolescencia las personas tienden a practicar diferentes formas de actividad sexual. Según Diamond (1999) define la actividad sexual como un continuo de comportamiento motivados por el deseo sexual orientado hacia el placer y la gratificación, independientemente de que culmine o no en el orgasmo.

La actividad sexual incluye diversas formas de contacto físico y estimulación mutua. Esa actividad ocurre en una secuencia que se inicia con comportamientos propios del trato afectuoso convencional hasta la finalización en la relación sexual genital coital o penetrativa.

Según Barrera (2002), la actividad sexual en la adolescencia constituye un comportamiento problemático por su asociación con el embarazo no planeado y las infecciones de transmisión sexual.

Según Fishbein y Ajzen (1975) la teoría de la acción reacción (TAR) plantea que el antecedente inmediato de cualquier comportamiento (la actividad sexual) es la intención de ejecutarlo (la disposición para tener relaciones sexuales penetrativas durante la adolescencia). Esta intención conductual está determinada, a su vez, por la tendencia favorable o desfavorable del adolescente hacia el comportamiento (actitud personal hacia la actividad sexual en la adolescencia); la percepción del joven sobre las actitudes de otros significativos frente al hecho de realizar el comportamiento (percepción del adolescente de qué tan favorable es la opinión de los padres y de los amigos hacia el hecho de tener relaciones sexuales en la adolescencia); y la percepción del número de miembros del grupo de pares que practican la conducta.

Según Aberasturi y Knobel (1997), en el adolescente se puede describir un oscilar permanente, entre la actividad del tipo masturbatorio y los comienzos del ejercicio genital, donde hay más un contacto genital de tipo exploratorio y preparatorio, que la verdadera genitalidad procreativa.

Aberasturi y Knobel (1997) destacan que la sexualidad parece actuar como una fuerza que irrumpe sobre o en el individuo en vez de ser vivida por éste como una expresión de sí mismo. Hay adolescentes que hablan de sus relaciones sexuales como algo necesario no para ellos, sino para su pene o para su vagina, o para su “salud corporal”. Y es aquí cuando recurren a una verdadera negación de su genitalidad.

La sexualidad en las diferentes etapas de la adolescencia

Según Carvajal Corzo (1993), la crisis sexual esta centrada en la aparición de un nuevo modelo psicológico para el manejo de los impulsos libidinales, aumento cualitativo con fines a instalar una procreación eficiente y defensora de la cría. Está basada en la reorganización del erotismo bajo unas nuevas leyes estructurales. Se trata de transformar una estructura infantil de funcionamiento erótico en una estructura adulta del mismo.

En la etapa puberal el erotismo se va centrando en la zona genital. La masturbación es una conducta de entrenamiento físico y mental para la integración de la maduración y el manejo de la actividad orgánica y genital en general. Es invasora y tiende a tomar la mayor parte del sistema libidinal. Este centramiento libidinal autoerótico es una necesidad generada por un lado por la descatectización parental de la crisis de identidad y por el otro por la cantidad de carga energética que trae consigo el nuevo erotismo.

Carvajal Corzo (1993) señala que el amigo íntimo saca al púber del solipsismo auto erótico para introducirlo en una actividad grupal preparatoria. La necesidad de la actividad grupal es producto del desplazamiento objetal del interés del adolescente, desde sus padres hacia el grupo, lo que conlleva el cambio del modelo erótico conformado hasta entonces, por su relación con los progenitores y de su dependencia y pobre delimitación *self*-objeto.

En la etapa nuclear hay una integración objetal pero con una fuerte relación narcisista del objeto. La recolección de la libido parental se resuelve dirigida la carga hacia nuevos objetos. La actividad masturbatoria empieza a tener más respaldo objetal, lo que la hace más culposa y crítica.

Comienzan aparecer objetos extraños motivantes a la masturbación. La sexualidad es más relacional que solipsista; pasando de la relación especular narcisista con objeto en espejo al *self* o al yo del sujeto. La masturbación pasa de una relación especular narcisista a una relación real heterosexual.

Carvajal Corzo (1993) destaca que hay un predominio de la realización por el desplazamiento inconsciente del erotismo inicial con los objetos parentales idealizados que tienden a resquebrajarse cuando aparece lo realístico sexual, por eso el amor platónico tiende a no explicarse.

La bisexualidad asume la función de uno de los dos sexos y se declara masculino o femenino. El *self* va desde la identificación con la figura hermafrodita; pasando por la identificación simultánea con las dos figuras, femenina y masculina.

El grupo es una necesidad imperiosa, una caldeara de odios, envidias, competencias, traiciones, desilusiones, y depresión. Todas estas vivencias van agregadas a la crisis de autoridad, omnipotencia grupal, disfunción instintual. Es un período de mucho goce violento, el adolescente termina agrediendo violentamente a su medio, pudiendo ver con frecuencia “un orgasmo muscular sádico”.

En la etapa juvenil, al irse integrando el *self* y diferenciándose el objeto, desaparece el erotismo grupal. El adolescente necesita y exige intimidad.

La libido ha sido retraída en el yo a un objeto único heterosexual y menos proyectivo. El otro amado reemplaza al grupo. La masturbación se vuelve más molesta y culposa al vivirlo como algo que ya debería estar resuelto.

Hay una tendencia a reemplazar la masturbación por lo genital compartido y de integrar la sexualidad alrededor del goce orgánico genital compartido. El modelo ideal es aún deformador de la realidad en la pareja. Es el momento para comenzar una educación propositiva en el amor auténtico, en la procreación, en el cuidado de la cría y en la preocupación real por el otro.

Relaciones románticas durante la adolescencia

Según Del Río (2004), las relaciones románticas se pueden definir como aquellas relaciones en las que hay un acuerdo mutuo entre dos personas para sostener un vínculo y en la que existe un reconocimiento público de los participantes como pareja. Según Brown (1999), estas relaciones se inician en la adolescencia y se caracterizan por involucrar un patrón de asociación e interacción entre dos individuos que reconocen alguna conexión entre ellos; son elegidas voluntariamente y entre los miembros existe alguna forma de atracción que con frecuencia, aunque no necesariamente, es de naturaleza intensa o apasionada.

No todas las experiencias románticas de los adolescentes son el resultado de relaciones románticas. Los adolescentes pueden tener conocimiento de las relaciones románticas sin involucrarse directamente con una pareja romántica. En este sentido para muchos adolescentes las experiencias románticas proviene inicialmente de libros, la televisión, el cine y de sus experiencias en las relaciones con sus padres y pares y posteriormente de relaciones románticas con parejas imaginarias o reales.

Según Feiring (2000), estas experiencias le permiten al adolescente aprender como sentir, pensar y actuar en una relación de pareja y desarrollar expectativas sobre las relaciones románticas, que servirán de base para establecerlas en el futuro.

Según Collins (1999), la conectividad en las relaciones románticas es el resultado de experiencias previas con los padres y amigos. Los individuos que han crecido en familias en las que han experimentado y practicado la apertura a la

comunicación, la reciprocidad, la sensibilidad hacia los sentimientos del otro y la preocupación por el bienestar de los demás, valoran la cercanía y la conectividad en las relaciones y tienen una mayor capacidad para establecer relaciones íntimas.

Gray y Steinberg (1999), sostiene que la iniciación de las relaciones románticas puede verse como parte del proceso de desarrollo de la autonomía en el contexto familiar. Probablemente, la necesidad del adolescente de encontrar intimidad emocional fuera de la relación con sus padres se puede satisfacer a través del establecimiento de relaciones románticas.

Según Insabella (1999), la influencia positiva de la autonomía otorgada por parte de los padres, depende de las características generales de la relación padres-hijos. En la medida que los adolescentes buscan autonomía fuera de la familia, pueden hacerlo de formas más nocivas en la ausencia de una relación parental de apoyo.

Identidad en la adolescencia

Según Fernández Moujan (1997), los elementos que componen la identidad, unidad (yo corporal), la mismidad (yo social) y la continuidad (yo psíquico) se manifiestan en todas las áreas de la experiencia (mente, cuerpo y mundo externo).

La identidad esta basada en la necesidad del yo de integrarse y diferenciarse en el espacio, como una unidad que interactúa.

La mismidad y la continuidad permiten instrumentar la disociación individuo-sociedad.

Según Carvajal Corzo (1993), la identidad es la vivencia o sensación que tenemos los seres humanos de ser nosotros mismos así como todo lo que nos permite ser distintos ante los ojos de otros.

El *self* es el centro de nuestra identidad, es aquello que reconocemos como propio adentro de la psique.

Según Erikson (1968), la adquisición de la identidad del Yo es inherente a todo individuo y se establece de diferentes maneras según la cultura en el que vive el sujeto.

Para formar una identidad, el ego organiza las habilidades, necesidades y deseos de una persona y la ayuda a adaptarlos a las exigencias de la sociedad. Durante la adolescencia la búsqueda de "quien soy" se vuelve particularmente insistente a medida

que el sentido de identidad del joven comienza donde termina el [proceso](#) de identificación.

La identificación se inicia con el moldeamiento del yo por parte de otras personas, pero la [información](#) de la identidad implica ser uno mismo. El adolescente sintetiza más temprano las identificaciones dentro de una nueva [estructura](#) psicológica.

Según Erikson (1968), uno de los aspectos más cruciales en la búsqueda de la identidad es decidirse por seguir una carrera; como adolescentes necesitan encontrar la manera de utilizar esas destrezas; el rápido crecimiento físico y la nueva madurez genital alertan a los jóvenes sobre su inminente llegada a la edad adulta y comienzan a sorprenderse con los roles que ellos mismos tienen en la sociedad adulta. Cuando los jóvenes tienen problemas para determinar una identidad ocupacional se hallaran en [riesgo](#) de padecer situaciones perturbadoras. El primer peligro de esta etapa es la confusión de la identidad, que se manifiesta cuando un joven requiere un [tiempo](#) excesivamente largo para llegar a la edad adulta. Sin embargo es normal que se presente algo de confusión en la identidad que responde tanto a la [naturaleza](#) caótica de buena parte del [comportamiento](#) adolescente como la dolorosa [conciencia](#) de los jóvenes acerca de su apariencia.

Fernández Moujan (1997) señaló que la crisis de la identidad es un período transitorio que rompe con la identidad infantil y enfrenta al yo con nuevos objetos, impulsos y ansiedades. El adolescente percibe su cuerpo como extraño, percibe cambiadas sus ideas, metas y pensamientos percibe que los demás no lo percibe como antes.

Según Erikson (1968), de la [crisis](#) de identidad surge la virtud de la fidelidad, lealtad constante, fe o un sentido de pertenencia a alguien amado o a los amigos y compañeros. La fidelidad representa un sentido muy ampliamente desarrollado de confianza; pues en la [infancia](#) era importante confiar en otros, en especial en los padres, pero durante la adolescencia es importante confiar en sí mismo.

Marcia (1979) amplió y aclaró la [teoría](#) de Erikson al determinar varios niveles de identidad y correlacionarlos con otros aspectos de [la personalidad](#). Identificó cuatro niveles que difieren de acuerdo con la presencia o ausencia de crisis y compromiso, relacionando estos niveles de identidad con [características](#) de la [personalidad](#) con ansiedad, [autoestima](#), razonamiento [moral](#) y patrones de comportamiento; Marcia clasificó a las personas en una de cuatro categorías:

Exclusión: (compromiso sin ninguna crisis) en el cual una persona que no ha dedicado tiempo a considerar alternativas, es decir, que no ha estado en crisis, se compromete con los planes de otra persona para su vida.

Moratoria: (crisis sin compromiso) en el cual una persona considera alternativas (está en crisis) y parece dirigirse hacia un compromiso.

Logro de la identidad: (crisis que lleva a compromiso) se caracteriza por el compromiso con opciones tomadas después de un período de crisis, un tiempo dedicado a pensar en alternativas.

Confusión de la identidad: (sin compromiso, crisis incierta) se caracteriza por la ausencia de compromiso y al cual, puede seguir un período de consideraciones de alternativas.

Solo en la adolescencia el individuo desarrolla realmente los requisitos del crecimiento fisiológico, maduración mental y responsabilidad social que le permite experimentar y superar la crisis de identidad como aspecto psicosocial de la adolescencia.

El pensamiento adolescente

Según Fernández Moujan (1997) una de las de las tareas mas urgentes del adolescente es jerarquizar las funciones yoicas. De estas funciones, la más preponderante es el pensamiento.

La proyección identificativa tiene la característica de lograr “alivio” pero respetando al objeto sobre el que proyecta. Esta situación discriminativa va dejando vínculos infantiles por nuevos vínculos adultos que requieren un nuevo tipo de pensamiento. En los vínculos infantiles se requiere un pensamiento lógico (el pensamiento es un compás de espera para la acción). Los vínculos adultos que el adolescente empieza a descubrir se caracterizan porque hay una percepción de los “objetos reales incluidos a los posibles”, lo cual quiere decir que existirá un

pensamiento lógico formal capaz de pensar a través de ideas y no solo de objetos reales. Esto le permitirá una nueva forma de vincularse con la realidad.

Pasar del pensamiento lógico-formal con características “mágicas” al pensamiento lógico-formal con características “científicas” se da en tres tiempos. Primero se ejercita por primera vez el pensamiento mágico, más tarde hay una pérdida de la omnipotencia del pensamiento pero no totalmente (pensamiento mesiánico) y al final de la adolescencia se ha adquirido totalmente el pensamiento lógico-formal.

Fernández Moujan (1997) señaló que la función de adquirir las ideas y palabras depende de las fantasías subyacentes y de la fortaleza del yo para tolerar las ansiedades. Son una transición, por un lado se alejan de los objetos infantiles, reemplazándolos por objetos abstractos, pero por otro lado son utilizados mágicamente como si fueran juguetes (palabras juguetes).

Una dificultad importante para abandonar el pensamiento infantil es que, en la nueva forma de pensar, lo real (cercano) no incluye lo posible (lejano), perdiéndose el control y esto es enmascarado en el púber mediante la palabra juguete.

La lógica formal permite al adolescente una incorporación a la sociedad, un mayor dominio de los impulsos y captar valores culturales abstractos. Permite ubicar la identidad en un nuevo contexto.

Desubicación temporal en la adolescencia

Según Aberasturi y Knobel (1997), el adolescente vive con una cierta desubicación temporal: convierte el tiempo en presente y activo como intento de manejarlo.

La adolescencia se caracteriza por la irrupción de partes indiscriminadas, fusionadas, de la personalidad en aquellas otras más diferenciadas. Muchos de los eventos que el adulto puede delimitar y discriminar son para el adolescente equiparables, equivalentes o coexistentes sin mayor dificultad. Son verdaderas crisis de ambigüedad.

Es durante la adolescencia que la dimensión temporal va adquiriendo lentamente características discriminativas.

A las dificultades del adolescente de distinguir interno-externo, adulto-infantil, se le agrega la dificultad para distinguir presente-pasado-futuro. El transcurrir del tiempo se va haciendo mas objetivo (conceptual), adquiriéndose nociones de lapsos cronológicamente ubicados.

Aberasturi y Knobel (1997) señalan que el adolescente espacializa el tiempo, para poder manejarlo viviendo su relación con el mismo como con un objeto. Se niega el paso del tiempo, puede conservarse al niño adentro del adolescente.

La noción temporal del adolescente es de características fundamentalmente corporales o rítmicas, o sea, basadas en el tiempo de comer, el de defecar, el de jugar, el de dormir, el de estudiar, etc. Se denomina tiempo vivencial o experiencial.

A medida que se van elaborando los duelos típicos de la adolescencia (por el cuerpo infantil, por los padres de la infancia y por el rol e identidad infantil), la dimensión temporal adquiere otras características. Surge la conceptualización del tiempo, que implica la noción discriminada de pasado, presente y futuro, con la aceptación de la muerte de los padres y la pérdida definitiva de sus vínculos con ellos, y la propia muerte.

La percepción y la discriminación de lo temporal sería una de las tareas más importante de la adolescencia.

El adolescente de hoy

Según Ortega (2003), los tiempos han cambiado y los adolescentes de hace 25 años no son los de hoy. Hay un numero importantes de niños y jóvenes que no viven con sus padres y madres por razones de divorcios o trabajo (migraciones); los que viven con sus padres no necesariamente pasan tiempo en común por las distintas ocupaciones de cada uno; a los padres le resulta difícil utilizar los pocos momentos en común para hacer algún seguimiento de la vida de sus hijos; en los padres se observa una tendencia a querer ser amigos de sus hijos, dejando de lado la figura paterna.

En consecuencia, los niños y adolescentes pasan solos, mucho tiempo, sin mayores oportunidades de establecer intercambios simbólicos con los adultos, relaciones que les permitirían sostenerse cuando afrontan dilemas en sus existencias. Lo que manifiestan hoy los jóvenes con sus conductas más o menos espectaculares y

provocativas de conflictos y ruptura con el mundo social, escolar y familiar, no son más que modos de respuestas a su mundo actual. Un mundo caracterizado por, al menos, los siguientes procesos:

Globalización: fenómeno posmoderno por el cual las particularidades de cada uno y del grupo étnico o social desaparecen frente a un modo tipo de ser y de producir; en el cual la tecnología ha intervenido en la modelación de nuevos códigos, formas de relación con el conocimiento, tiempos de afectividad e incluso formas de nacer o de morir. Este hecho ha redefinido así, la experiencia social y cultural de los sujetos.

Ruptura de ideales: los ideales son fuente de cohesión entre las personas, permiten crear identidades grupales. La función del ideal está estrechamente vinculada al tránsito entre lo individual y lo colectivo social, función encarnada y facilitada por los padres. Pero para poder encarnar esa función, es necesario la existencia de un padre (o sustituto) que pueda demostrar cómo saber-hacer con la vida, con el trabajo, con los placeres, con las pareja; es decir, un padre que tiene las posibilidades de “hacer vida”, pero también es sensible a los deseos y necesidades de los otros a quienes responde con su afecto y responsabilidad.

Ausencia de respeto: los adolescentes de hoy claman porque se los respete, aún cuando ellos tienen dificultad para cumplir con ello. Si existe una crisis de autoridad en la adolescencia, no es sólo por la declinación de la función paterna, sino también debido a los cambios corporales y emocionales tan drásticos en esta etapa: el adolescente es un extraño para sí mismo, se confronta con una diferencia de gran envergadura dentro de sí, una diferencia que la maneja con gran dificultad y que le es difícil respetarla ya que no la puede hacer coincidir con ningún saber adquirido de antemano (los de la infancia). Y tiene que inventar algo nuevo para responder a como ser varón, a como ser mujer, como saber-hacer para elegir una pareja, cómo elegir un futuro que conjugue el placer lúdico de la diversión con la responsabilidad.

Se observa prácticas de un lenguaje con modismos propios, ropaje extravagante, tatuajes y piercing, cuyo objetivo se encuentra vinculado a la posibilidad de crearse una identidad propia que marque límites precisos, en una edad marcada por la inconmensurable. Rituales y modismos acompañan al adolescente con más fuerza cuando la apertura de los otros, los adultos, fracasa, cuando no valorar estos hechos para ofrecer posibilidades creativas y promisorias de porvenir.

Según Krauskopf (2003), en la cultura juvenil actual opera la alta velocidad, que determina nuevas estructuras de pensamiento y concentración. La búsqueda del ser y el sentido de vida, el énfasis en lo visual, afectivo y sensorial debilitan el poder socializador tradicional. Las estrategias derivadas del paradigma del futuro esperable (encarnado en la adultez actual), como foco orientador de la preparación de la juventud, ven reducida su afectividad ante la falta de predictibilidad que se desprende de la interacción rápida de factores a escala mundial. Existe dificultad para percibir un horizonte global que estimule la proyección de la vida en el futuro adulto. Esta imprevisibilidad contribuye a la priorización del presente para ir proyectando el futuro.

Las juventudes contemporáneas establecen nuevas relaciones con las generaciones mayores, abandonando la lucha tradicional por el poder adulto característica de tiempos pasados. Las confrontaciones y conflictos responden más bien a cosmovisiones diferentes que diluyen el poder adulto, así como a las necesidades de individuación que emergen durante la fase juvenil. El reconocimiento de la incertidumbre actual, de la rápida obsolescencia de los instrumentos de avance cognitivo y social, las capacidades juveniles de absorber fácilmente las tecnologías, contribuyen a favorecer una crisis en los adultos para el manejo intergeneracional.

Las nuevas tecnologías de información y comunicación y, de modo muy destacado, el mundo cibernético, son parte de un cambio cultural que agudiza las diferencias y contribuye con nuevos códigos, condiciones y experiencias a los procesos de constitución identitaria de las juventudes. Según Balardini (2003) las tecnologías también acentúan la brecha intergeneracional y son abordadas de modo radicalmente diverso por adultos y jóvenes. Para los mayores es tecnología, y para los niños y jóvenes forma parte del mundo en que nacieron.

Desarrollo social en la adolescencia

En la adolescencia los espacios donde son posibles las interacciones sociales se expanden, mientras que se debilita la referencia familiar. La emancipación respecto a la familia no se produce por igual en todos los adolescentes; la vivencia de esta situación va a depender mucho de las prácticas imperantes en la familia. Junto a los deseos de independencia, el adolescente sigue con una enorme demanda de afecto y cariño por

parte de sus padres, y estos a su vez continúan ejerciendo una influencia notable sobre sus hijos. (Coleman J., 1980)

El desarrollo social del adolescente empieza a manifestarse desde temprana edad, cuando en su infancia (podemos decir a partir de los 10 años) empieza a pertenecer a pequeñas pandillas con la única finalidad de jugar y de hacer travesuras.

Según Aberasturi y Knobel (1997), las actuaciones del grupo y de sus integrantes representan la oposición a las figuras parentales y una manera activa de determinar una identidad distinta de la del medio familiar.

Según Spear (2000), los pares proveen al adolescente una fuente significativa de experiencias positivas.

Se trasfiere al grupo gran parte de la dependencia que anteriormente se mantenía con la estructura familiar y con los padres en especial. El grupo constituye así la transición necesaria en el mundo externo para logra la individuación adulta. Spear (2000) plantea que en esta transición se incrementa el número de conflicto entre el adolescente y sus padres.

La comprensión la buscan fuera, en los compañeros, en los amigos, hasta encontrar el que va a convertirse en su confidente, el adulto o los padres no llenan esos requisitos.

A veces las amistades en la adolescencia son pasajeras esto se debe a que se unen por ser semejantes pero a medida que pasa el tiempo sus intereses van cambiando, pronto su sentido social los lleva a extender el número de miembros. Ahora bien, todos los adolescentes pasan por los mismos estados psíquicos. Cuando la amistad está formada por dos muchachos cuya situación conflictiva con el mundo es grave, el lazo de unión lleva a una fuerte dosis de resentimiento, todo gira en torno a actos de trasgresión que llamaremos conducta antisocial.

Según Melillo (2007), cuando comienza el proceso de emancipación de la familia, el adolescente tiende a intentar una fuerte integración en el grupo de iguales. Los lazos con los pares se estrechan y pasan, muchas veces, de las barras de púberes de un solo sexo a grupos mixtos. El ciclo de la producción del lazo social, comienza en la familia y se continúa con los sucesivos enlaces o filiaciones grupales, educativos, de etnia, religión, etc. este ciclo está dividido en cuatro segmentos constituyentes y consecutivos: *Propinquidad*, o sea, la proximidad con los otros componentes de un determinado grupo, el hecho primario de estar juntos; *actividad productiva conjunta*,

que tiene dos efectos fundamentales: en primer lugar crea relaciones sujeto-sujeto y no sujeto-objeto, y por otra parte genera motivaciones comunes en el proceso de actividad. Como resultado de la actividad se produce subjetividad (significados de palabras, conceptos, motivaciones, creencias, y expectativas); *intersubjetividad*, que surge por el hecho de que un número de personas comparten una actividad: el mundo se capta de la misma manera y se crean las condiciones para la existencia de una mayor afinidad y *afinidad*, es decir, de un compañerismo sentido y una inclinación a sostener la relación que cierra el ciclo aumentando la propinquidad con el grupo.

Este ciclo de producción de lazo social es conservador en sí mismo, en el sentido de que tiende a estabilizar un grupo de cualquier índole. Por eso en una sociedad compleja, conviven diferentes grupos: de género, de clases económico-sociales, de raza, religiones, de niveles de instrucción, lengua, etc. Generalmente, los sujetos pertenecen a más de un grupo.

Según Aberasturi y Knobel (1997), las oportunidades para los adolescentes están muy restringidas y en no pocas oportunidades el adolescente tiene que adaptarse, sometiéndose a las necesidades que el mundo adulto le impone.

El adolescente siente que no es él quien cambia, quien abandona su cuerpo y su rol infantil, sino que son sus padres y la sociedad los que se niegan a seguir funcionando como padres infantiles que tienen con él actitudes de cuidado y protección ilimitados.

Según Melillo (2007), el grupo actúa como agente de socialización, le permite al adolescente practicar conductas, habilidades, roles que contribuirán a la construcción de su identidad adulta.

De una forma u otra, la diferencia entre el período de falta de poder y de irresponsabilidad de la infancia y ese otro de reconocerse en su adultez incipiente a través de versiones contestatarias con el mundo adulto establecido, deberá ir procesándose.

El adolescente y familia

Según Facio (2006), las familias han experimentado grandes cambios en los últimos cincuenta años, mayor tasa de divorcio y de segundas nupcias, mayor porcentaje de madres que trabajan, menor números de hermanos, menor presencia de

abuelos y otros miembros de la familia extensa en el hogar. A pesar de todos estos cambios la familia sigue siendo una influencia extremadamente importante en el desarrollo de los adolescentes y más allá de ser criados por uno o ambos padres, tener relaciones familiares cálidas y positivas es una de las influencias más poderosas para lograr un desarrollo psicosocial saludable durante la adolescencia.

Fernández Moujan (1997) plantea que la adolescencia y el adolescente pueden ser analizados como emergentes de tres contextos inseparables, el biológico, el familiar y el social.

En la adolescencia, la “identidad”, “estabilidad” y “satisfacción”, se ven afectadas. El adolescente y la familia como grupo harán crisis y así podrán asumir una nueva identidad. El adolescente es un elemento transformador para la persona, la familia y la sociedad.

La identidad familiar es una necesidad de definirse como grupo familiar donde las interacciones trascienden la relación directa entre dos o más, adquiriendo sentido como relación de un “nosotros” en oposición a un yo individualista. Da a la familia unidad, continuidad y mismidad.

La identidad familiar ayuda a formar la permanente identidad personal.

La identificación con las actitudes y características de los padres se ve favorecida por factores tales como el afecto y la calidez de la relación, el grado en que el joven participa en la toma de decisiones y el buen nivel de comunicación.

La estabilidad es la organización que permite mantener la unidad del grupo especialmente en los momentos de desacuerdo o ansiedad. Controla explícita o implícitamente las acciones y emociones que surgen.

La satisfacción es la capacidad de “elaborar” las relaciones durante los períodos de inicio de acciones o ansiedades motivadoras tanto por fuerzas externas como internas.

Según Fernández Moujan (1997), los roles padre-hijos sufren una transformación con el surgimiento de la adolescencia en el sistema familiar. Todo rol paterno se complementa con el del hijo, pero cuando surge la adolescencia hay un giro hacia la correspondencia. La relación complementaria padre-hijo pasa a ser una relación concordante padre-adolescente (la posibilidad de alcanzar un mayor grado de deliberación en las decisiones y acompañada de una delegación de las responsabilidades de los padres a sus hijos).

Esto contribuye al desarrollo de las identidades, creando normas nuevas apropiadas para la elaboración de la adolescencia en la familia y su inserción en el contexto social y político.

Una de las características del adolescente es la fragmentación del yo, sus impulsos y objetos internos, lo que pone en crisis su identidad. Busca reestructurarse mediante dos mecanismos básicos la identificación proyectiva e introyectiva, con la que influencia y recibe influencia de la familia y ambiente que le va permitiendo construir su identidad.

Para la familia el adolescente representa en el sentido simbólico “el negativo” de lo que simbolizaba la vida de los padres en la infancia.: curiosidad y miedo por lo instintivo; admiración, envidia y celos por sus posibilidades; amor odio y culpa, sienten en su hijo un peligro.

El padre debe cambiar la imagen del hijo ilusorio tomando conciencia de los verdaderos problemas de estos.

Los adolescentes toman conductas autodestructivas con la finalidad de desilusionar a los padres y no sentir ellos la desilusión causada por el hecho de que deben asumir responsabilidades.

Los padres se pueden sentir doblemente desilusionados por la crisis de la mediana edad sintiendo que no cumplieron sus propias expectativas y por la desilusión del hijo.

La búsqueda de autonomía del hijo coincide con la de los padres.

El adolescente necesita un ámbito donde le permita cierto grado de ilusión, sentirse a la vez niño y adolescente. La familia es un ámbito continente de ansiedades.

Según Facio (2006), el proceso de socialización (mediante el cual el individuo adquiere aquellas conductas, creencias, normas y valores que resultan significativas para su familia y para la cultura o subcultura a la que pertenece) constituye una parte importante del desarrollo de la personalidad. Durante la niñez los padres y hermanos suelen ser los agentes más influyentes sobre este proceso aunque no los únicos. En la adolescencia los padres continúan cumpliendo muchas funciones de suma importancia; una de ellas es proveer modelos y brindar prototipos sobre cuya base los hijos evaluarán otras interpretaciones posibles de los roles sociales.

Conducta de riesgo en la adolescencia

La infancia, la adolescencia y la tercera edad, son los grupos etéreos más vulnerables, y se encuentran inmersos en un sistema de salud marcado por el avance de la ciencia y sus aportes asombrosos, pero, paradójicamente, con el riesgo de excluir al sujeto mismo, a quien van dirigidas sus acciones. Un sistema que en su búsqueda de excelencia, eficacia y eficiencia, a menudo queda acotado a sólo lograr mayores beneficios y menores costos económicos.

Según Gómez de Giraudo (2000), el adolescente es miembro de un sistema familiar y social (funcional o disfuncional) que lo condiciona (no determina) en su proceso de socialización, permitiéndole incorporar valores, creencias, modalidades afectivas y cognitivas, a partir de las cuales, va a construir su subjetividad.

Si centramos la mirada en este sujeto, observamos que, como persona está inmerso en un sistema jerárquico de otros sistemas (el de sus relaciones bipersonales, el familiar, el comunitario, el sociocultural) y conformado, a su vez por subsistemas (sistema nervioso, sistemas orgánicos, tejidos, células). Como resultante de esta jerarquía, y en base a la comunicación, es que se establece una estructura de relaciones que configuran un patrón de respuesta denominada respuesta emergente. Este sujeto, así contextualizado, ha tenido experiencias diversas en el curso de su vida, las que interpreta y comprende sobre la base del mismo proceso de socialización y a partir de las posibilidades que le ofrece su sistema neurobiológico.

Hay factores individuales y sociofamiliares, que generan vulnerabilidad ya que éstos serán los que marcarán luego, en la adolescencia, el tipo de respuesta entendida como conducta de riesgo que los jóvenes asumirán.

Estas conductas de riesgo son las que exponen a los adolescentes a perjuicios graves para su salud como ser el tabaquismo, el alcoholismo, la drogadicción, el suicidio, los accidentes, la delincuencia, la violencia, la anorexia – bulimia, el embarazo adolescente, las enfermedades de transmisión sexual, el fracaso escolar, la fuga del hogar y los episodios depresivos.

Factores individuales: conductas de riesgo

Tenemos entonces que esas respuestas emergentes (violencia, droga, embarazo, suicidio, etc.), en términos de comportamientos concretos, se van a vincular a tres grupos de factores:

- *Los personales:* Como su historia personal; sus modos de resolver situaciones infantiles de conflicto; su programa neurobiológico; la utilización de determinados mecanismos habituales de defensa frente a situaciones desestabilizadoras de su identidad, etc.
- *Los precipitantes:* Como la percepción subjetiva del impacto de las experiencias que le toca vivir; la capacidad de afrontamiento con que se maneja; el grado de capacidad y flexibilidad cognitiva para la resolución de problemas, etc.
- *Los de contexto:* Como la existencia o no de redes de apoyo solidario con que cuenta; el nivel de integración social; la capacidad para diferenciar lo real de lo imaginario y para procesar la información de manera coherente.

La interacción de todos estos aspectos va a determinar la peculiar manera en que cada adolescente resolverá qué grado de riesgos asumirá en sus respuestas adaptativas.

Hay muchos adolescentes que adoptan conductas de riesgo que ponen en peligro su salud y hasta su vida.

Por un lado, tiene que ver con que no siempre perciben el riesgo como tal. Por una característica evolutiva propia de este período: el egocentrismo, ellos fantasean "historias personales" en las que no se perciben expuestos a ningún riesgo. Estas historias anulan en ellos el principio de realidad y los llevan a actuar como si esta no existiera o no importara. Tienen una sensación de invulnerabilidad que los hace sentirse inmunes. Es un sentimiento que los lleva a sentirse diferentes y mejores que los demás y, además, especiales: "a mí no me va a pasar". Es decir que uno de los factores de riesgo de más peso en este período, es, justamente, la misma conducta de riesgo propia de la adolescencia.

Por otro lado, parecería que existen ciertos rasgos de personalidad que caracterizan en buena medida a las personas que buscan riesgos. Estas personas necesitan estimulación permanente y buscan la novedad, la aventura, poseen un elevado nivel de actividad, energía y dinamismo (se los podría visualizar como hiperkinéticos);

tienen dificultad para controlar sus impulsos; necesitan demostrar que son pensadores independientes y que pueden resolver sus propios problemas, rechazan los planes a largo plazo, prefiriendo responder rápidamente a cada situación sin previo análisis y tienden a comprometerse en ciertas conductas, aunque sepan que es probable que resulten en consecuencias negativas.

Las conductas de riesgo cumplen un papel positivo muy importante en el tránsito de la adolescencia a la etapa adulta, en la medida que pueden ser funcionales para lograr la autonomía de los padres; permitir cuestionar normas y valores vigentes; aprender a afrontar situaciones de ansiedad y frustración; poder anticipar experiencias de fracasos; lograr la estructuración del *self*; y afirmar y consolidar el proceso de maduración

Según esto las conductas de riesgo no serían totalmente negativas. Lo que sería necesario discriminar es cuándo una conducta de riesgo pone al adolescente en situación de riesgo. Entonces, un adolescente está en riesgo cuando esa conducta lo lleva a poner en riesgo su salud o su vida y cuando sus comportamientos afectan la integridad o ponen en juego la vida de los otros.

Factores sociales: factores de riesgo

Gómez de Giraudó (2000) señala que todo riesgo supone siempre una perspectiva vincular, ya que toda acción humana tiene un destinatario.

Es decir que toda conducta social nos lleva a considerar estos factores que incluyen variables tales como la familia, el grupo de pares, el papel de los medios de comunicación, las normas y los valores y las creencias del contexto sociocultural en el que se vive, etc.

Que los modelos parentales desempeñan un papel trascendental; que las redes de apoyo afectivo y la aceptación de los "otros significativos", generan una menor vulnerabilidad al consumo de drogas o a tener una iniciación sexual muy temprana, también está demostrado.

El grupo, para el adolescente, lleva implícito un mandato: ¡Se como nosotros! Y generalmente es el que incita y facilita conductas de riesgo.

Lo mismo podríamos decir del peso de los modelos que ofrecen los medios de comunicación social, especialmente la TV.

Los estímulos sociales han cambiado notablemente en los últimos años. Estamos inmersos en una sociedad caracterizada por la vertiginosidad de los cambios y por el pasaje de una modalidad de expectativas tradicionales, a un mundo laboral regido por la competencia y la incertidumbre.

La rapidez de los cambios nos obliga a un estado de permanente tensión, de alerta, para poder adaptarnos y que los cambios no nos superen.

El surgimiento de la empresa privada, centrada en la competitividad, característica de nuestra época, trae consigo ventajas como el aumento de la producción, y derivaciones que llevan a los llamados países del primer mundo al enriquecimiento económico; al aumento del producto bruto interno y del ingreso *per capita*; pero también desventajas ya que estas características, y por las exigencias a que somete a los individuos, ha devenido directa o indirectamente en el aumento de la drogadicción, la violencia, el alcoholismo, la delincuencia, el suicidio y todas las patologías sociales que mencionábamos al principio. (Gómez de Giraudó 2000)

Lo social afecta nuestras estructuras de identidad, nuestro *self*.

El choque cultural, la urbanización, la pérdida de valores, el sentimiento de marginalidad y la pobreza (factores relacionados con una crisis de identidad) que afectan a muchos jóvenes, se asocian con las situaciones de estrés planteadas antes, y agravan también las consecuencias.

Existen factores protectores que facilitan el logro o el mantenimiento de la salud y pueden encontrarse en las personas mismas, en las características interaccionales del microambiente (familiar, escolar, etc.) y/o en las instituciones de la comunidad (educación, trabajo, iglesia, asociaciones, etc.).

Algunos niños y adolescentes, cuando están expuestos a situaciones difíciles o agresiones, muchas veces, logran sobrepasar niveles de resistencia y terminan con más energía protectora que antes de la exposición a las situaciones adversas.

Esta capacidad de recuperación se ha denominado "resiliencia", es una palabra inglesa, proveniente del campo de la Física que alude a la propiedad de los cuerpos elásticos de recobrar su forma original, liberando energía cuando son sometidos a una fuerza externa. Sería algo así como "capacidad de rebote".

Es un concepto opuesto al de riesgo, o complementario de él. En lugar de poner énfasis en los factores negativos que permiten predecir quien va a sufrir un daño, se

trata de ver aquellos factores positivos que, a veces sorprendentemente y contra lo esperado, protegen a un niño o un adolescente.

Según Melillo (2004), los pilares de la resiliencia son: autoestima consistente, capacidad de relacionarse, creatividad, iniciativa, independencia, humor, moralidad, introspección y capacidad de pensamiento crítico.

Según Rutter (1992), la resiliencia es un estilo de enfrentamiento de las personas ante las situaciones de riesgo, que hace que una misma circunstancia pueda resultar un factor de daño o estímulo para el desarrollo. La persona resiliente percibe eficazmente el peligro y puede rescatar el desarrollo frente a la adversidad y el riesgo. Contar con resiliencia en el enfrentamiento de los cambios, estrés y las situaciones adversas se hace cada vez más importante en la época actual.

Según Beck (1998), las sociedades contemporáneas se han constituido en sociedades de riesgo. Ello se debe a que los peligros producidos socialmente sobrepasan la seguridad y a que el impacto de la brecha social lleva a que la riqueza se acumule en los estratos más altos mientras que los riesgos se acumulan en los más bajos. En todos los niveles, es necesario que los individuos se apoyen más en sus capacidades personales y dependan menos de las instituciones.

CAPITULO II

LA FAMILIA

Concepto. Su estructura.

Según Condori (2002), la familia puede ser definida de diversas maneras, dependiendo ésta del enfoque y el contexto en la que se analice, sea en lo social, antropológico, psicológico, jurídico, etc. Para la sociología la familia será la forma básica de organización sobre la que se estructura una sociedad, la familia será como el soporte de la dinámica social. Para la antropología, la familia será un hecho social total, es decir, el microcosmos de una estructura social vigente, donde la función básica será la de cooperación económica, socialización, educación, reproducción y de relaciones sexuales. La familia para el analista jurídico será un conjunto de personas con vínculos de derechos interdependientes y recíprocos emergentes de la unión sexual y la procreación, mientras que la psicología entenderá la familia, a la célula básica de desarrollo y experiencia unida por razones biológicas, psicológicas y socioeconómicas.

“La familia es una unidad social que enfrenta una serie de tareas del desarrollo. Estas difieren de acuerdo con los parámetros de las diferentes culturas pero poseen raíces universales” (Minuchin 1980, p. 39)

Según Dabas (1998), la familia es una estructura social básica que se configura desde el interjuego de roles diferenciales (padre-madre-hijo) siendo la familia el modelo natural de interacción.

Minuchin (1980) plantea que, la unión de dos personas con la intención de formar una familia, constituye el comienzo formal de una unidad familiar.

La familia posee tres componentes, en primer lugar, la estructura de una familia es la de un sistema sociocultural abierto en proceso de transformación; en segundo lugar, la familia muestra un desarrollo desplazándose a través de un cierto número de etapas que exigen una reestructuración; en tercer lugar, la familia se adapta a las circunstancias cambiantes de modo tal que mantiene una continuidad y fomenta el crecimiento psicosocial de sus miembros.

La estructura familiar es el conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan los miembros de una familia. Una familia es un sistema que opera a través de pautas transaccionales. Las transacciones repetidas

establecen pautas acerca de que manera, cuando y con quien relacionarse, y estas pautas apuntalan el sistema.

Las pautas transaccionales regulan las conductas de los miembros de la familia.

Según Condori (2002), la familia es el núcleo fundamental de la sociedad. En ella, el ser humano nace, crece y se desarrolla. Lo ideal es que en este ambiente natural, sus miembros mantengan relaciones interpersonales estables compartiendo y satisfaciendo sus necesidades básicas. Estas relaciones interpersonales deben ser íntimas, afectuosas y respetuosas, cuando las condiciones de la vida permitan a sus miembros desarrollarse como personas autónomas y sociales a la vez.

Según Minuchin y Fishman (2004), la familia es un grupo natural que en el curso del tiempo ha elaborado pautas de interacción. Estas constituyen la estructura familiar, que a su vez rige el funcionamiento de los miembros de la familia, define su gama de conducta y facilita su interacción recíproca. La familia necesita de una estructura viable para desempeñar sus tareas esenciales, a saber, la individuación al tiempo que proporciona un sentimiento de pertenencia.

Los miembros de la familia no se suelen vivenciar a sí mismos como parte de esta estructura familiar. Todo ser humano se considera una unidad, un todo en interacción con otras unidades. Sabe que influye sobre la conducta de otros individuos, y que éstos influyen sobre la suya. Y cuando interactúa en el seno de su familia, experimenta el mapa que ésta traza del mundo.

Así los miembros de cada familia conocen, con diferentes niveles de conciencia y de detalle, la geografía de su territorio. Cada uno tiene noticias de lo que está permitido, de las fuerzas que se oponen a las conductas atípicas, así como de la índole y eficacia del sistema de control.

La familia no es una identidad estática. Está en proceso de cambio continuo, lo mismo que sus contextos sociales. Considerar a los seres humanos fuera del cambio y del tiempo responde sólo a una artificial construcción lingüística.

La familia está de continuo sometida a las demandas del cambio de dentro y fuera. Muere un abuelo; es posible que entonces todo el subsistema parental deba sufrir un realineamiento, etc. De hecho, el cambio es la norma y una observación prolongada de cualquier familia revelaría notable flexibilidad, fluctuación constante, y más desequilibrio que equilibrio.

Contemplar a la familia en un lapso prolongado es observarla como un organismo que evoluciona en el tiempo. Dos células individuales se unen y forman una identidad plural semejante a una colonia animal. Esta identidad va aumentando su edad en estadios que influyen individualmente sobre cada uno de sus miembros, hasta que las dos células progenitoras decaen y mueren, al tiempo que otras reinician el ciclo de vida. (Minuchin y Fishman 2004)

Como todos los organismos vivos, el sistema familiar tiende al mismo tiempo a la conservación y a la evolución. Las exigencias del cambio pueden activar los mecanismos que contrarrestan la atipicidad, pero el sistema evoluciona hacia una complejidad creciente. Aunque la familia solo puede fluctuar dentro de ciertos límites, posee una capacidad asombrosa para aceptarse y cambiar, manteniendo sin embargo su continuidad.

La familia, sistema vivo, intercambia información y energía con el mundo exterior. Las fluctuaciones, de origen interno o externo, suelen ser seguidas por una respuesta que devuelve el sistema a su estado de constancia. Pero si la fluctuación se hace más amplia, la familia puede entrar en una crisis en que la transformación tenga por resultado un nivel diferente de funcionamiento capaz de superar las alteraciones.

El desarrollo de la familia, según este modelo, transcurre en etapas que siguen una progresión de complejidad creciente. Hay períodos de equilibrios y adaptación, caracterizados por el dominio de las tareas y aptitudes pertinentes. Y hay también períodos de desequilibrio, originados en el individuo o en el contexto. La consecuencia de éstos es el salto a un estadio nuevo y más complejo, en que elaboran tareas y aptitudes también nuevas.

Según Dabas (1998), la familia presenta cambios en su dinámica y estructuración a partir del crecimiento de la inserción de la mujer al mundo del trabajo; mayor número de familias uniparentales, la mayoría con jefes de hogar femenino; divorcios y nuevas parejas, con inclusión de hijos de matrimonios anteriores; la prolongación de la estadía de los hijos jóvenes y adolescentes; el aumento del desempleo; la mayor longevidad de los abuelos, entre otros factores.

Para comprender el papel que juega la familia en el desarrollo de las personas debemos considerar que la familia posee un lugar como grupo social, contextualizado en un momento histórico político y económico determinado. Su función fundamental para los más pequeños es la de red de sostén del crecimiento y desarrollo; sus miembros para

poder cumplir con esta función, deben, a la vez, estar sostenidos por otras redes de sostén social. La familia tiene la tarea de colaborar en la transformación de los vínculos familiares en vínculos de producción social.

La familia constituye el medio en el cual los sujetos en formación reciben las primeras informaciones, aprenden actitudes y modos de percibir la realidad, construyendo así los contextos significativos iniciales.

Según Condori (2002), la familia es importante, porque constituye la forma más elemental y primitiva de comunidad o agrupación humana, entendida como la “célula social”. En sentido estricto, la familia es el grupo social formado por padres e hijos y comprende las relaciones que se dan entre ellos. Su base es el amor como sentimiento que se eleva sobre la atracción mutua de carácter sexual, cimiento así sobre bases firmes la unión de los cónyuges.

La familia es el ente trasmisor de educación informal y de influencia directas sobre el niño, pudiendo ser esta formadora o deformadora. El niño forma su personalidad y sus valores en función a los modelos y normas de vida que recibe del núcleo familiar, concretamente de los padres de familia o de la persona mayor que cuida del niño.

Según Dabas (1998), la familia es la transmisora de los modos de relación con el mundo. Las relaciones sociales operan en la configuración de los modelos de aprendizaje a partir de la organización de la experiencia. Desde esta perspectiva resulta fundamental la importancia que poseen los aprendizajes de la vida cotidiana para el desarrollo. Asimismo es importante observar si el grupo familiar se estructura como un sistema abierto, con intercambios activos en sus relaciones con el mundo externo, lo cual incrementa el ingreso de información, posibilitando así una movilidad más amplia. También resulta importante considerar si las familias tienen la posibilidad de resguardar los espacios para las relaciones conyugales, las fraternas y parentales, y si otorgan la oportunidad de realizar nuevas experiencias donde el error está permitido. Los límites y las normas claras consensuadas en las relaciones cotidianas, que se evidencian en la responsabilidad, autonomía y solidaridad, contribuyen a la estructuración de la identidad de cada miembro.

Funciones de la familia

Según Condori (2002), las funciones de la familia son:

Función reproductora: entre las funciones más cotidianas que le corresponde cumplir a la familia están la reproducción cotidiana y la reproducción generacional de los miembros de la familia. La primera se refiere a los procesos (alimentación, salud, descanso, etc.), por lo cuales todos los individuos reponen diariamente su existencia y capacidad de trabajo. La reproducción generacional incluye procesos tales como nacimiento, socialización y educación, mediante las cuales las sociedades reponen a su población

Función materna: Son las conductas nutricias, que garantizan la sobrevivencia biológica del crío, en la que está implícita un clima de afecto corporal aceptado para desarrollar la confianza básica.

Función paterna: referida a la formación de valores, condiciones para que los hijos asuman un rol de ser amados y valorados y a través del cual se conecten con la realidad, canalizando su accionar hacia la construcción y el altruismo.

Función filial: conecta a la familia con el futuro. Cuestiona lo establecido. Nace el desprendimiento, y el nuevo núcleo.

Subsistemas familiares.

Minuchin y Fishman (2004) señalan que el sistema familiar se diferencia y desempeña sus funciones a través de subsistemas. Los individuos son subsistemas en el interior de una familia. Los subsistemas pueden ser formados por, generación, sexo, interés o función.

Cada individuo pertenece a diferentes subsistemas en los que posee diferentes niveles de poder y en los que aprende habilidades diferentes. Los límites de un subsistema están constituidos por las reglas que definen quienes participan, y de que manera.

La función de los límites reside en proteger la diferencia del sistema. Los límites de los subsistemas deben ser claros. Deben definirse con precisión como para permitir a los miembros de los subsistemas el desarrollo de sus funciones sin interferencias

indebidas, pero también deben permitir el contacto entre los miembros del subsistema y otros.

Subsistema conyugal.

El subsistema conyugal, se constituye cuando dos adultos de sexo diferentes se unen con la intención de formar una familia. Posee tareas específicas vitales para el funcionamiento de la familia, las principales cualidades requeridas para la implementación de sus tareas son la complementariedad y la acomodación.

El subsistema conyugal puede convertirse en un refugio antes el estrés externo y en la matriz para el contacto con otros sistemas sociales.

Una de las tareas que enfrenta la nueva pareja es la negociación de su relación con la familia del cónyuge.

Cuando una pareja se une, cada uno de los miembros espera que su cónyuge asuma actitudes según esta habituado. Cada cónyuge intentará que el otro asuma las actitudes que conoce o que prefiere. Un cierto número de acuerdos es posible, pero también cada cónyuge tendrá áreas en la que no será flexible. A medida que la pareja se acomoda y cada uno asimila las preferencias del otro, algunas conductas son reforzadas y otras descartadas. De este modo, se va constituyendo un nuevo sistema familiar

Subsistema parental.

Cuando nace el primer hijo se alcanza un nuevo nivel de formación familiar. En una familia intacta el subsistema conyugal debe diferenciarse para desempeñar las tareas de socializar un hijo sin renunciar al mutuo apoyo que caracteriza al subsistema conyugal. Se debe trazar límites que permitan el acceso del niño a ambos padres, y al mismo tiempo que lo excluyan de las relaciones conyugales.

El subsistema parental debe adaptarse a los nuevos factores que actúan en el marco de la socialización.

Cuando nace un niño, deben aparecer nuevas funciones. El funcionamiento de una unidad conyugal debe modificarse para enfrentar los requerimientos de la paternidad. El sistema debe efectuar los complejos cambios requeridos para pasar de un sistema de dos a uno de tres. La crianza de un niño ofrece múltiples posibilidades para el crecimiento individual y para consolidar el sistema familiar. A menudo, los conflictos

no resueltos de los esposos son desplazados al área de la crianza del niño, debido que los esposos no pueden separar las funciones de padre de la de esposos.

En todas las culturas la familia imprime a sus miembros un sentimiento de identidad independiente. La experiencia humana de identidad posee dos elementos; un sentimiento de identidad y un sentimiento de separación.

En los procesos precoces de socialización, las familias moldean y programan las conductas de los niños y le dan sentido de identidad. El sentido de pertenencia se acompaña con una acomodación por parte del niño a los grupos familiares.

El sentido de identidad de cada miembro se ve influido por el sentido de pertenencia a una familia específica.

El sentido de separación y de individuación se logra a través de la participación en diferentes subsistemas familiares en diferentes contexto familiares, al igual que a través de la participación en grupos extrafamiliares.

Subsistema fraterno.

El subsistema fraterno es el primer laboratorio social en el que los niños pueden experimentar relaciones con sus iguales. Los niños se apoyan, aíslan, descargan sus culpas y aprenden mutuamente. En el mundo fraterno, los niños aprender a negociar, cooperar y compartir.

Una familia se encuentra sometida a presión interna originada en la evolución de sus propios miembros y subsistemas y la presión exterior originada en los requerimientos para acomodarse a las instituciones sociales significativas que influyen sobre los miembros familiares. Las respuestas a estos requerimientos exigen una transformación constante de la posición de los miembros de la familia en sus relaciones mutuas, para que puedan crecer mientras el sistema familiar conserva su continuidad.

La familia y los cambios sociales.

Aunque la familia es la matriz del desarrollo psicosocial de sus miembros, también debe acomodarse a la sociedad y garantizar alguna continuidad a su cultura.

La familia cambiará a medida que cambie la sociedad, pero también persistirá debido a que constituye la mejor unidad humana para sociedades rápidamente cambiantes.

Según Silvia Dameno (2005), actualmente hay mayor diversidad de tipos de familias, encontrándose familias monoparentales y ensambladas en proporciones similares a las de primeras nupcias, debido a que la sociedad ha cambiado.

Familias monoparentales.

Las familias monoparentales son aquellas en las que un progenitor convive con y es responsable en solitario de sus hijos e hijas menores o dependientes. Aquí se habla de “hogar monoparental”, núcleo principal o primario. Un porcentaje de los núcleos monoparentales se incluyen dentro de una familia compleja en la que hay una pareja, frecuentemente la constituida por los abuelos de los niños o niñas. En este caso se habla de núcleo monoparental secundario o dependiente.

Las familias monoparentales se han convertido en un elemento permanente y claramente perceptible de muchas sociedades modernas.

Familia ensamblada.

La familia ensamblada es una familia en la cual uno o ambos miembros de la actual pareja tiene/n hijo/s de uniones anteriores. Dentro de esta categoría entran tanto las segundas parejas de viudos/as como de divorciados/as y de madres solteras.

En cuanto a esta clase de familias Silvia Dameno (2005) hace las siguientes consideraciones:

Estas familias nacen de una pérdida, esto significa que, salvo en el caso de una persona sin hijos que se una a un padre/madre, todos los integrantes del nuevo grupo familiar llegan a esta familia después de la pérdida de una relación familiar primaria.

Los ciclos vitales, individuales, maritales y familiares son incongruentes. Esta incongruencia significa para estas familias tener que conciliar necesidades muy diferentes.

Las relaciones padre-hijo preceden a las de la pareja y los vínculos con los hijos son más intensos que con la nueva pareja, al menos al inicio. Esto genera frecuentemente conflictos de lealtades entre los miembros de la pareja.

Hay un padre o una madre actualmente presente o en el recuerdo cuya existencia como tal se mantiene, a pesar de haber concluido el vínculo como pareja. La nueva familia deberá convivir con la presencia (real o virtual) de un ex-marido o una ex-mujer.

En el caso de divorciados hay que conciliar las necesidades de la pareja actual con las de coparentalidad con una ex-pareja lo cual muchas veces implica contactos y negociaciones para compatibilizar dos hogares, con escalas de valores y hábitos de vida diferentes, limitando la libertad de decisión de la nueva pareja sobre los hijos a cargo.

Duplicación de la familia extensa: abuelos, tíos, primos etc. nuevos que deberán conocerse y eventualmente definir algún tipo de vinculación (inclusive elegir no vincularse también es una elección).

Las relaciones legales entre personas que conviven son ambiguas o a veces inexistentes. Actualmente en Argentina la ley no da derechos a los padrastros/madrastras (pedir un régimen de visitas, custodia o tenencia). Paradójicamente en el caso de que cometan un delito contra sus hijastros, el ser padrastro/madrastra se considera una agravante para su penalización.

Ciclo vital familiar

Según Dabas (1998), la familia se desenvuelve a lo largo de un ciclo vital que se constituye en el contexto para el crecimiento y desarrollo de cada uno de los miembros. Existen situaciones puntuales en la vida de una familia que determinan la incorporación de nuevos roles sociales y afectivos, y consecuentemente se constituyen en productoras de nuevas adaptaciones. El ciclo vital familiar está integrado por estadios, los cambios de un estadio a otro no se producen sin el pasaje por una situación de crisis. Las crisis vitales a lo largo de la vida de una familia son esperables y saludables para el crecimiento. Dado que las familias se ven más presionadas a cambiar en los momentos de pasaje de un estadio a otro, es probable que la mayor parte de los síntomas aparezcan en eso momento. Sí en cambio, la familia asume la crisis y se reestructura, el síntoma será innecesario.

Los estadios no solo son sucesivos, sino que algunos de ellos se estructuran en simultaneidad.

La formación de pareja

Según Minuchin y Fishman (2004), en el primer estadio se elaboran las pautas de interacción que constituye la estructura del subsistema conyugal. Tiene que establecerse mediante negociación, las fronteras que regulan la relación de la nueva unidad con la familia de origen, los amigos, el mundo del trabajo, así como el vecindario y otros contextos importantes. La pareja debe definir nuevas pautas para la relación con los demás. La tarea consiste en mantener importantes contactos y al mismo tiempo crear un subsistema cuyas fronteras sean nítidas en la medida suficiente para permitir el crecimiento de una relación íntima de pareja.

Dentro del subsistema conyugal, la pareja deberá amortizar los estilos y expectativas diferentes de ambos y elaborar modalidades propias para procesar la información, establecer contacto y tratarse con afecto. De igual modo crearán reglas sobre intimidad, jerarquías, sectores de especialización y pericia, así como pautas de cooperación. Cada uno tendrá que aprender a sentir las vibraciones del otro, lo que supone asociaciones comunes y valores compartidos, percibir lo que es importante para el otro y alcanzar un acuerdo sobre el modo de avenirse al hecho de que no comparten todos los valores.

Sobre todo, el subsistema conyugal tiene que aprender a enfrentar los conflictos que inevitablemente surgen cuando dos personas están empeñadas en formar una nueva unidad. La elaboración de pautas viables para expresar y resolver los conflictos es un aspecto esencial de este período inicial.

Es un estadio indudablemente disipador. Se produce un grado elevado de intercambio de información entre el subsistema y el contexto, y en el interior del propio subsistema. También existe tensión entre las necesidades del subsistema de la pareja y la de cada uno de sus miembros. Tienen que ser modificadas las reglas que antes eran satisfactorias para cada individuo separadamente.

En la formación de una pareja, son en extremo significativas las dimensiones de la parte y del todo. Al comienzo, cada cónyuge se experimenta como un todo en interacción con otro todo. Pero para formar la nueva unidad de pareja, cada uno tiene que convertirse en parte.

Minuchin y Fishman (2004) señalan que con el paso del tiempo, el nuevo organismo se estabilizará como un sistema equilibrado. Esta evolución hacia un nivel

más elevado de complejidad dista mucho de ser indolora. Pero si el subsistema a de sobrevivir, la pareja alcanzará un estadio en que, en ausencia de cambios internos importantes o de influjos externos, las fluctuaciones del sistema se mantendrán dentro de la amplitud establecida.

La familia con hijos en edad escolar o adolescentes

Según Minuchin y Fishman (2004), un cambio tajante se produce cuando los hijos empiezan a ir a la escuela, lo que inicia el tercer estadio de desarrollo. La familia tiene que relacionarse con un sistema nuevo, bien organizado y de gran importancia. Toda la familia debe elaborar nuevas pautas: como ayudar en las tareas escolares; determinar quién debe hacerlo; las reglas que se establecerán sobre la hora de acostarse; el tiempo para el estudio y el esparcimiento, y las actitudes frente a las calificaciones del escolar.

El crecimiento del niño va introduciendo elementos nuevos en el sistema familiar. El niño se entera de que la familia de sus amigos obedece a reglas diferentes, que juzga más equitativas. La familia deberá negociar ciertos ajustes, modificar ciertas reglas. Los nuevos límites entre progenitor e hijo tendrán que permitir el contacto al tiempo que dejan en libertad al hijo para reservarse ciertas experiencias.

Con la adolescencia el grupo de los pares cobra mucho poder. Es una cultura por sí misma, con sus propios valores sobre sexo, drogas, alcohol, vestimenta, política, estilo de vida y perspectivas de futuro. Así la familia empieza a interactuar con un sistema poderoso y a menudo competidor; por otra parte, la capacidad cada vez mayor del adolescente lo habilita más y más para demandar reacomodamientos de sus padres. Los temas de la autonomía y el control se tienen que renegociar en todos los niveles.

Los hijos no son los únicos miembros de la familia que crecen y cambian. En la vida adulta hay momentos de pasaje que tienden a concentrarse en determinadas décadas. También estos estadios influyen sobre los subsistemas de la familia y son influidos por éstos.

Una nueva fuente de presión y de exigencias pueden empezar a influir sobre la familia en esta etapa: los padres de los padres. En el preciso momento que los padres de mediana edad enfrentan con sus hijos problemas de autonomía y apoyo, es posible que deban reorganizar el reingreso en la vida de sus propios padres a fin de compensar la declinación de sus fuerzas o la muerte de uno de los dos.

Un desequilibrio leve que requiere adaptación es característico de las familias durante buena parte de este tercer estadio. Pero es evidente la presencia de condiciones disparadoras en el momento del ingreso a la escuela y en varios pasajes de la adolescencia en que las necesidades sexuales, las demandas escolares y los desafíos competidores del grupo de los pares desorganizan las pautas establecidas en la familia.

Por último, en este estadio comienza el proceso de separación; y este cambio resuena por toda la familia.

La familia con hijos adultos. Nido vacío

Según Minuchin y Fishman (2004), en el cuarto y último estadio, los hijos, ahora adultos jóvenes, han creados sus propios compromisos con un estilo de vida, una carrera, amigos, y por fin, un cónyuge. La familia originaria vuelve a ser de dos miembros. Aunque los miembros de la familia tienen detrás una larga historia de modificación de pautas en conjunto, este nuevo estadio requiere una nítida reorganización cuyo eje será el modo en que los padres e hijos se quieren relacionar como adultos.

A veces se le llama el período del “nido vacío”, expresión que se suele asociar con la depresión que una madre experimenta cuando queda sin ocupación. Pero lo que de hecho ocurre es que el subsistema de los cónyuges vuelve a ser el subsistema familiar esencial para ambos, aunque, si nacen nietos, se tendrán que elaborar estas nuevas relaciones. Este período se suele definir como una etapa de pérdida, pero puede serlo de un notable desarrollo si los cónyuges, como individuos y como pareja, aprovechan sus experiencias acumuladas, sus sueños y sus expectativas para realizar posibilidades inalcanzables mientras debían dedicarse a la crianza de los hijos.

Funcionamiento familiar

Según Hernández (1996), desde un enfoque psicosocial la familia es vista como uno de los microambientes donde permanece el adolescente y, que por lo tanto, es responsable de lograr que su funcionamiento favorezca un estilo de vida saludable. Este estilo de vida debe promover el bienestar y el desarrollo de los miembros de la familia.

La familia es un contexto de por sí complejo e integrador que participa en la dinámica interaccional de los sistemas biológico, psicosocial y ecológico, dentro de los cuales se movilizan los procesos fundamentales del desarrollo del adolescente.

La familia es una unidad psicosocial sujeta a la influencia de factores socioculturales protectores y de riesgo, cuya interacción lo hace vulnerable a caer en situaciones de crisis o en patrones disfuncionales.

La familia es uno de los factores protectores cuando funciona en forma adecuada, que es por lo tanto, uno de los focos de la prevención primordial y primaria.

En el cambiante mundo actual no es posible asociar el adecuado funcionamiento con una modalidad particular de familia sino que es indispensable reconocer la existencia de múltiples formas de familia.

Todas las familias que son sistemas vivos, enfrentan dificultades y cambios como un hecho natural y predicable a lo largo de su ciclo vital.

Todas las familias desarrollan fortalezas y capacidades básicas para promover su crecimiento unitario y de cada uno de sus miembros así como para protegerse en los momentos de transición y cambio. También todas las familias desarrollan fortalezas y capacidades específicas para protegerse de los estresores inesperados y para promover la adaptación después de las crisis, o de las más duras transiciones.

Simultáneamente las familias se benefician y contribuyen a la red de relaciones y recursos de la comunidad, en especial en los momentos de estrés y crisis.

Según Baeza (2000), hoy las familias se encuentran con interminables desafíos y frustraciones que amenazan sus estructuras presentes y someten sus recursos a exigencias excesivas. Para complicar sus problemas, la sociedad en general presta bastante poco reconocimiento a la importancia de la familia y no acude en su ayuda hasta tanto no se encuentre en un estrés intenso y sea incapaz de desempeñarse.

El concepto de "resiliencia familiar", permite identificar y apuntalar ciertos procesos interactivos fundamentales que pueden activar las familias para soportar desafíos disociadores y recobrase. Según Walsh (1996), al adoptar la perspectiva de la resiliencia, se deja de ver a las familias como entidades dañadas y se las empieza a ver como grupos capaces de reafirmar sus posibilidades de reparación. Este enfoque se funda en la convicción de que tanto el crecimiento del individuo como el de la familia pueden alcanzarse a través de la colaboración ante la adversidad

Un funcionamiento familiar saludable, es aquel que le posibilita a la familia cumplir exitosamente con los objetivos y funciones que le están histórica y socialmente asignados, tales como: satisfacción de las necesidades afectivo-emocionales y materiales de sus miembros, la transmisión de valores éticos y culturales, la promoción y condición del proceso de socialización de sus miembros, el establecimiento y mantenimiento de un equilibrio que sirva de continente para las tensiones que se producen en el curso del ciclo vital, establecimiento de patrones para las relaciones interpersonales (educar para la convivencia social), crear condiciones propicias para el desarrollo de la identidad personal y la adquisición de la identidad sexual.

La manera en que la familia aborda las distintas etapas del ciclo vital, los eventos o tareas de desarrollo que se presentan en cada una de ellas, estará muy en correspondencia con sus recursos, sus mecanismos de afrontamiento y sus estilos de funcionamiento familiar, lo que puede provocar estados transitorios de crisis, con un mayor o menor riesgo de surgimiento de trastornos emocionales en uno o más de sus miembros.

La adaptabilidad familiar es definida como la capacidad de un sistema conyugal o familiar de cambiar su estructura de poder, relaciones de roles y reglas de relación, en respuesta al estrés situacional o evolutivo.

Hernández (1996) plantea que el nivel de adaptabilidad o de vulnerabilidad de la familia a la crisis en respuesta de un evento estresante o una transición depende de la interacción de los siguientes factores: el tipo de relación que mantienen sus miembros, el estilo de afrontamiento de los problemas, la fuentes de apoyo del adolescente y su familia, la satisfacción de sus miembros y la acumulación de tensiones y estresores.

Las familias mas vulnerables a las crisis se caracterizan porque, 1- tienen escasa vinculación afectiva y baja flexibilidad, 2- prefieren confiar en personas ajenas a ellas, evitando a sus inmediatos, de modo que hacer pocas cosas juntos y sienten que entre ellos se estimula la actitud de que cada uno vaya por su lado, 3- predomina un estilo de comunicación cerrado, se resiste al compromiso mutuo, evaden las responsabilidades y no involucran a la mayoría de los miembros en las decisiones que lo afectan a todos.

A su vez se reduce la vulnerabilidad a la crisis si hay pocas tensiones que amenacen la estabilidad emocional, social o económica, tales como separación conyugal, infidelidad, etc.

Factores del funcionamiento familiar

Tipos de relaciones

Tipo de familia

Familias nucleares completas: aquella donde conviven los dos padres biológicos o adoptivos y los hijos solteros.

Familias incompletas: aquella donde viven los hijos solteros y uno de los padres biológicos o adoptivos, quien es el jefe o la cabeza de la familia. otra forma de familia incompleta es aquella donde conviven sólo los hermanos hijos de los mismos padres, fallecidos o totalmente ausentes, de modo que alguno o algunos de los hermanos asumen el papel paterno o materno frente a los demás.

Familias extensas: donde conviven personas de tres generaciones (abuelos, padres, hijos nietos) o con relación de parentesco con el adolescente, distinta de padre, madre, o hermanos, tales como tío, primo, sobrino, cuñado, etc.

Familias reconstruidas: donde conviven el padre o la madre, separados o divorciados, con los hijos de una o más unidades anteriores y su nuevo compañero o compañera.

Familias mixtas: donde conviven una padre y una madre con hijos de uniones anteriores de los dos, y en algunos casos, con hijos concebido de esa unión actual.

Familias con padre visitante: son una variante de las familias incompletas en cuanto a que el padre no convive con la familia, pero socialmente no se considera incompleta, porque él cumple con las funciones de esposo y padre y tiene los privilegios y las funciones y las atribuciones de jefe de familia.

Número de miembros

Cuantos más hijos hay en la familia, menor son los recursos con los que cuenta la misma por lo tanto se tiene una mayor vulnerabilidad.

Jerarquía y límites

Según Minuchin (1974), la jerarquía o distancia generacional puede darse de una manera horizontal (cuando se tiene el mismo poder) o de una manera vertical (cuando hay diferentes niveles de jerarquía). Por ejemplo, en la relación matrimonial debe existir un sistema de jerarquía horizontal y en la relación padre-hijos debe ser vertical. La familia se hace disfuncional cuando no se respeta la distancia generacional, cuando se invierte la jerarquía.

Gutiérrez (1985) señala que cuando la familia exige una fusión o dependencia excesiva entre sus miembros limita la superación y realización personal e individual de éstos, pero por el contrario, cuando la relación familiar es muy abierta y defiende mucho la individualidad, tienden a anularse los sentimientos de pertenencia familiar. Para que la familia sea funcional hay que mantener los "límites claros" (fronteras psicológicas entre las personas que permiten preservar su espacio vital) de manera tal que no se limite la independencia, ni haya una excesiva individualidad para poder promover así el desarrollo de todos los miembros y no se generen sentimientos de insatisfacción o infelicidad.

Cohesión familiar

Es la ligazón emocional que los miembros de una familia tienen entre sí. Existen varios conceptos o variables específicas para diagnosticar y medir las dimensiones de cohesión familiar: ligazón emocional, fronteras, coaliciones, tiempo, espacio, amistades, toma de decisiones, intereses y formas de recreación. Dentro de la dimensión de cohesión es posible distinguir cuatro niveles: desvinculada (muy baja), separada (baja a moderada), conectada (moderada a alta) y enmarañada (muy alta). La cohesión desvinculada o desprendida se refiere a familias donde prima el "yo", esto es, hay ausencia de unión afectiva entre los miembros de la familia, ausencia de lealtad a la familia y alta independencia personal. En la cohesión separada si bien prima el "yo" existe presencia de un "nosotros"; además se aprecia una moderada unión afectiva entre los miembros de la familia, cierta lealtad e interdependencia entre ellos, aunque con una cierta tendencia hacia la independencia. En la cohesión conectada o unida, prima el "nosotros" con presencia del "yo"; son familias donde se observa una considerable unión afectiva, fidelidad e interdependencia entre los miembros de la familia, aunque con una tendencia hacia la dependencia. Finalmente en la cohesión enmarañada o enredada, prima el "nosotros", apreciándose máxima unión afectiva entre los familiares, a la vez que existe una fuerte exigencia de fidelidad y lealtad hacia la familia, junto a un alto grado de dependencia respecto de las decisiones tomadas en común.

Participación de los hijos en la solución de problemas

Se refiere a la distribución de responsabilidades entre los miembros de la familia, compartiendo solidariamente los problemas y toma de decisiones.

Cuanto mayor es el grado de participación de los hijos en la solución a los problemas mayor es el compromiso y la unión familiar para afrontarlos.

Comunicación familiar

Es una dimensión facilitadora. Las habilidades para la comunicación positiva descritas son: empatía, escucha reflexiva, comentarios de apoyo, etc. Hacen posible que las parejas y familias compartan sus necesidades y preferencias. Las habilidades negativas son: doble vínculo, doble mensaje y críticas. Reducen la capacidad de los cónyuges o miembros de una familia para compartir sus sentimientos. Los estilos y estrategias de comunicación de un matrimonio o de una familia, están muy relacionados con la cohesión.

Rutinas familiares

Revelan un mayor grado de estructuración y de organización de la vida familiar, que estimula en los miembros de una familia un sentimiento de seguridad y de certidumbre, propiciador del crecimiento. En cambio cuando son escasas las rutinas familiares, se asocia con poco tiempo y espacio para compartir en familia, lo cual en el caso del adolescente, favorece a la búsqueda de afecto, apoyo y orientación en grupos ajenos a la familia.

Afrontamiento de problemas

Las familias pueden recurrir a diferentes ámbitos para buscar ayuda frente a los problemas, puede ser un apoyo social (amigos, vecinos, parientes); apoyo religiosos (sacerdotes, religiosos) donde estudios demuestran que las personas que tienen fe y pertenecen a una iglesia, asumen actitudes más optimistas y experimentan más confianza para resolver con éxito los momentos difíciles; o apoyo profesional en personas especializadas en la solución de los problemas que los aquejan. También es importante como la familia redefine los problemas, ya que una buena redefinición de los mismos hace que la familia tenga confianza en sus propios recursos para afrontar la situación problema.

Fuente de apoyo del adolescente

Es importante la percepción que tiene el adolescente de las fuentes de apoyo que cuanta cuando se encuentra en dificultades.

Valores

Ramírez y Lima (1998) señalan que los valores son elementos muy centrales en el sistema de creencias de las personas y están relacionados con estados ideales de vida que responden a nuestras necesidades como seres humanos, proporcionándonos criterios para evaluar a los otros, a los acontecimientos tanto como a nosotros mismos. Es así que los valores nos orientan en la vida, nos hacen comprender y estimar a los demás, pero también se relacionan con imagen que vamos construyendo de nosotros mismos y se relacionan con el sentimiento sobre nuestra competencia social.

Según Schwartz (1990), los valores son representaciones cognitivas inherentes a tres formas de exigencia universal: las exigencias del organismo, las reglas sociales de interacción y las necesidades socio-institucionales que aseguran el bienestar y el mantenimiento del grupo.

De esa manera, según Schwartz los sistemas de valores se organizan alrededor de tres dimensiones fundamentales: el tipo de objetivo (trascendencia o beneficio personal; conservación o cambio), los intereses subyacentes (individuales o colectivos), el dominio de la motivación (tradicición, estimulación, seguridad). Las teorías implícitas que todos los padres tienen y que se relacionan con lo que los mismos piensan sobre cómo se hacen las cosas y por qué se hacen de tal o cual manera ofician "de filtro" en la educación de valores.

Si bien se podría decir que la familia no es el único contexto donde se enseña valores, es una realidad que el ambiente de proximidad e intimidad que en ella se da la hace especialmente eficaz en esta tarea.

La familia muestra a sus miembros lo que espera de ellos teniendo en cuenta lo que se ve como deseable y valioso en la sociedad.

También la televisión, el mundo de internet y de las computadoras condicionan en parte los valores que son transmitidos desde la familia. De cómo administren los padres estos medios, como eduquen a sus hijos en la lectura del lenguaje audiovisual y en el espíritu crítico depende la educación de valores en general.

Satisfacción

La satisfacción vital, se ha definido como una estimación cognitiva sobre la calidad de la propia vida individual a partir de los estándares de comparación escogidos por cada uno (Shin y Johnson, 1978). Actualmente, muchos autores la entiende como una evaluación global de la vida de una persona que se considera “alguna cosa más” que la suma de las satisfacciones experimentadas en relación con los diferentes ámbitos específicos que configuran nuestra vida (Veenhoven, 1994), como por ejemplo, la satisfacción con los aprendizajes, con las relaciones interpersonales y con el disfrute del tiempo (Casas, Figuer, González y Coenders, 2003; Casas, González, Figuer y Coenders, 2003), entre otras.

Satisfacción con la vida

La satisfacción con la vida es el componente cognitivo del constructo “bienestar subjetivo” y se define como el sentimiento de bienestar en relación consigo mismo en la propia vida, diferenciándose de la aprobación-desaprobación o el grado de satisfacción con las condiciones objetivas de vida; es básicamente una estimación subjetiva. (Undurraga & Avendaño, 1998). De otra manera aunque coincidiendo en su naturaleza, el bienestar subjetivo es concebido como “una evaluación global que la persona hace sobre su vida” (Atienza, Pons, Balaguer & García-Merita, 2000; p. 314). Las personas que evidencian una alta satisfacción con la vida poseerían una adecuada salud mental, ausente de estrés, depresión, afectos negativos o ansiedad (Atienza, Pons, Balaguer & García-Merita, 2000).

Dos factores de la satisfacción los relativos a la satisfacción con las relaciones personales y los relativos a la calidad de vida en los aspectos económicos, de vivienda y los servicios a lo que la familia tiene acceso.

Sentimiento de felicidad

Impresión subjetiva de que tan contento se siente la persona en comparación con los demás de su entorno

Rendimiento académico

Apreciación subjetiva acerca del nivel de rendimiento en los estudios que la persona cree tener en comparación con sus compañeros.

Acumulación de tensiones

La acumulación de eventos estresantes es uno de los factores asociados con mayor vulnerabilidad a la crisis, hecho que aparece más probablemente si además hay escasa o excesiva cohesión y participación, problemas en la comunicación padre-hijo, pobres fuente de apoyo y tendencia a asumir con pasividad los problemas, en lugar de redefinirlos y acudir a ayudas eficaces.

CAPITULO IV

LA ADOLESCENTE EMBARAZADA

El embarazo

Según Ibarra (2003), el embarazo y la maternidad tienen un impacto psicológico, social, cultural y biológico a cualquier edad y en la adolescencia supone mayores complicaciones tanto en la madre como en el hijo.

Según Rubarth (1994), la maternidad en la adolescencia no permite desarrollar normalmente los procesos madurativos de esa etapa; exige tomar decisiones definitivas a alguien que aún no sabe muy bien quién es y cómo es su cuerpo.

El embarazo lleva un cierto grado de regresión, produce en la adolescente identificación con el feto y necesidad de ser cuidada. Revive experiencias muy tempranas, tanto si fue esperada y criada con amor, tranquilidad y confianza, como si percibió rechazo, ansiedad y maltrato.

El comportamiento sexual humano es variable y depende de las normas culturales y sociales especialmente en la adolescencia.

Así se considera que el embarazo en adolescentes es un fenómeno causado por múltiples factores, principalmente de orden psicosocial, ocurriendo en todos los estratos sociales sin tener las mismas características en todos ellos.

Según Pelaez (1996), se han identificado riesgos médicos asociados al embarazo en las adolescentes, la hipertensión, la anemia, el bajo peso al nacer, el parto prematuro, la nutrición insuficiente. Sin embargo, según Pérez (1993), la mayor preocupación 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 desarrollado y atraviesa una crisis psicológica como expresión de la búsqueda de independencia, necesidad de autonomía y libertad.

Según Ibarra (2003), señala la existencia del “Síndrome de las embarazadas adolescentes” que se define por, fracaso de las funciones de la adolescencia (adquisición de la independencia, logro de la propia identidad, determinación del papel sexual, desarrollo de un sistema de valores y elección vocacional), fracaso en la continuación de

sus estudios o en su preparación para la vida adulta, fracaso para constituir una familia estable por lo general matricéntricas y monoparentales y fracaso para sostenerse a sí misma, dependiendo de su familia.

Las causas del embarazo

Según Rubarth (1994) las causas del embarazo adolescente son:

Factores predisponentes: menarca temprana, iniciación precoz de las relaciones sexuales, familia disfuncional, carencias afectivas tempranas y persistentes, mayor tolerancia del medio a la maternidad sola, promiscuidad, escolaridad pobre, migraciones, debilidad mental.

Factores determinantes: relaciones sexuales sin medidas anticonceptivas, violación, abuso.

Causas psicológicas

Según Rubarth (1994), la adolescente busca embarazarse identificándose y en competencia con su propia madre. El sentir que la atacó en sus fantasías cuando niña (deseando que perdiera los bebés-hermanos) la hace temer ser castigada con la esterilidad; por eso muchas veces busca el embarazo como forma de comprobar su fertilidad.

El deseo de embarazarse hace que muchas veces distorsione la información sexual. La adolescente omnipotentemente piensa que a ella no le va a pasar.

Las relaciones sexuales y el embarazo son conductas que pertenecen al mundo adulto y muchas veces el adolescente accede a ellas como forma de entrada a la adultez.

El embarazo de mujeres cercanas a la adolescente es un motivo frecuente de embarazo; despierta fuertes sentimientos de competencia, envidia y sentimientos de exclusión.

En familias muy estrictas, la adolescente a veces se embaraza como forma de venganza. También puede ser la concreción de fantasías edípicas.

La soledad lleva también a los embarazos precoces; como forma de retener el compañero. Adolescentes muy carenciadas afectivamente viven a su hijo como lo único que tienen.

El embarazo se ve facilitado por el muy frecuente desconocimiento acerca del funcionamiento corporal y los momentos de fertilidad. Esto se da por un entramado de causas: por un lado, la falta de una adecuada información sexual, así como por dificultades al acceso a todo tipo de educación, pero también porque no se favorece el acceso a las mujeres al conocimiento de su cuerpo.

Hay que diferenciar entre los deseos de preñez y los deseos de tener un hijo, muchas veces no van juntos, muchas de estas adolescentes desean estar embarazadas pero no tener un hijo.

Durante el embarazo el cuerpo se va desformando, pierden oportunidades de trabajo y sus familias las rechazan, o ellas se alejan por temor a su enojo.

A veces buscan el hijo como apoyo; si el entorno logra crear un ámbito sólido y continente, es posible que no repitan el embarazo.

Por su inmadurez, viven al hijo muchas veces como un juguete, y se aferran a él como tal.

La fantasía de adopción es muy frecuente.

Es frecuente que oculten el embarazo a sus compañeros por temor al rechazo, dado que ellos muchas veces se desentienden.

Hay adolescentes que repiten muchas veces las historias de sus madres que criaron solas a sus hijos, por ello viven el embarazo con mayor naturalidad.

Es habitual la amnesia de la situación en que se produjo el embarazo; confunden fantasía y realidad, no saben qué paso y cuándo, por eso se dan cuenta del embarazo mucho más tarde que lo habitual, como parte de la negación de una situación muy conflictiva.

La madre soltera encuentra el conflicto adicional de la reprobación social. Una sociedad que prohibía hasta hace pocos años dar información anticonceptiva, cierra todas las puertas.

Causas sociales

Según Paula Fainsod (2006), el embarazo y la maternidad adolescente esta íntimamente relacionado con lo económico, lo social, lo político y lo cultural.

Las fragilidades previas y que tornan el embarazo y a la maternidad como rostro de la desigualdad y que se agudizan en contextos de pobreza, se expresan en cuestiones como:

- Desigualdad de sexo. Lo que supone subordinación subjetiva y sexual al compañero. Imposibilidad de proponer un método, decir que no, entre otras cuestiones.
- Falta de proyectos posibles para los jóvenes.
- La salud y la salud sexual no como derecho. El neoliberalismo y la centralidad del mercado han impuesto la lógica mercantil en cuestiones que no hasta hace mucho se constituían en derechos.
- Acceso desigual a los métodos anticonceptivos y a la información.
- Políticas de salud y educativas centradas más en la procreación responsable, que en la salud sexual y reproductiva. Por otro lado, al estar generalmente centradas en las mujeres, refuerzan la imagen de la mujer responsable de la sexualidad y culpable de los resultados desfavorables.
- La dimensión simbólica. A las desigualdades materiales se suman aquellas simbólicas que obturan las posibilidades de decisiones autónomas y que dan cuenta de modos de dominación hacia los pobres, las mujeres, los jóvenes.
- Grado de autonomía psíquica de las adolescentes, para decidir tener un hijo o no.
- La maternidad como atajo, como medio para tener algo propio. Giberti (1991), plantea que para algunas adolescentes el embarazo funcionaría como un atajo, un modo de cortar caminos respecto de la creciente complejización de este período. Sería un modo de quemar etapas como producto de un trauma, precipitándose en situaciones que exigen otra madurez. Para otras adolescentes, la maternidad resuelve, en algunas oportunidades, la ilusión de tener algo propio. En este caso aparece diferenciado “tener un hijo” de “ser

madre” en tanto función, rol a desempeñar. La maternidad vendría a confirmar cierta dependencia, necesidad de cuidado y protección de otro que ubica a la madre en otra posición.

El embarazo y la maternidad adolescente en los sectores populares lejos de constituirse como propio y natural del ser adolescente pobre, deviene (en la mayoría de los casos) de una situación ligada a las desigualdades en el acceso material y simbólico a los medios que permiten tanto evitar un embarazo, como también y fundamentalmente a los medios que permiten la interrupción de un embarazo.

Embarazo y maternidad adolescente en la escuela media

Según, Paula Fainsod (2006), las instituciones escolares durante largo tiempo rechazaron, expulsaron y negaron al embarazo y a la maternidad adolescente, en la actualidad conviven distintas visiones y actitudes de las escuelas frente a este fenómeno. Hay escuelas que aún hoy, y existiendo un marco legal que se antepone, expulsan más o menos explícitamente a las alumnas embarazadas o madres. Frente a estos mecanismos de expulsión, se encuentra otro tanto de alternativas de inclusión y estrategias de retención escolar que dejan huellas para seguir construyendo caminos.

Sin desconocer que a partir del embarazo y la maternidad se generan ciertas vulnerabilidades para la continuidad de los estudios; muchos adolescentes siguen en las escuelas a partir de esta vivencia.

Según Stern y García (1996), el embarazo y la maternidad adolescente se constituyen como mecanismos que contribuyen a la transmisión intergeneracional de la pobreza, en parte porque a partir de ellos se coartan las posibilidades de obtener una escolarización suficiente y, por tanto, como un derivado de esta situación, se limitan las opciones de obtener un empleo estable y bien remunerado, lo que a su vez reduciría el acceso a los elementos que permiten un desarrollo adecuado de los hijos, perpetuándose el círculo de la pobreza.

Según Fainsod (2006), bajo ciertas condiciones institucionales aún en contextos de pobreza, el embarazo y la maternidad pueden resultar factores de retención escolar. A partir de las experiencias que transitan las adolescentes que atraviesan estas

situaciones se construyen, en algunas ocasiones, nuevos sentidos respecto a la escuela que impactan en las trayectorias escolares.

Por su parte, Pick de Weiss (1994) sostiene que las miradas que circulan desde las instituciones determinan en gran parte los sentidos que las adolescentes construyen respecto de su rol materno y de su participación en espacios públicos. A su vez Piñero (1998) entiende que la escuela se presenta como un importante espacio de contención frente a esta problemática.

La escuela se percibe como un espacio que quiebra la racionalidad cotidiana. Para algunas adolescentes, presenta un espacio como mujeres, en donde caben otros proyectos además de los de la maternidad, esto es, donde se reafirma algo de lo juvenil.

Al mismo tiempo, la institución escolar se percibe como un lugar de distinción, como lugar del saber, de formación de habilidades vinculada a un capital social legitimado.

El proyecto de estudiar no tiene, para muchas adolescentes un fin en sí mismo sino que es una medición para tornarse una madre ejemplar; para conseguir trabajo y así mantener a su hijo. Para otras, la familia es la que las estimula a continuar los estudios.

Respecto del rendimiento escolar, son distintas las vivencias y las estrategias que las adolescentes ven construyendo dependiendo en ocasiones del acompañamiento familiar e institucional.

En cuanto a la inasistencia, en julio del año 2000 se promulgó la ley 25273 que dispone un régimen especial de inasistencias para las escolares embarazadas. La norma de alcance nacional, establece que las estudiantes en esa situación tienen 30 días de inasistencias justificadas, antes del parto; y cuentan con una hora diaria, durante seis meses durante el período de amamantamiento. Junto a la sanción de esta ley es presentado en la Cámara de Diputados un proyecto que prohíbe la discriminación de las alumnas embarazadas y madres de los establecimientos públicos.

La existencia de un marco normativo que enuncia los derechos de las adolescentes embarazadas, madres y padres adolescentes, al interior de las escuelas, establece un movimiento fundamental, que es la anteposición de los derechos por sobre la buena voluntad o, su contracara, la discriminación. La posibilidad de ser mirado, reconocido y contenido por un marco legal legitima un lugar en la escuela para adolescentes embarazadas-madres-padres como sujetos educativos, se posibilita que las

y los adolescentes se reconozcan como sujetos de derechos y que sus pares, los docentes y las autoridades también lo hagan.

Una escuela que abre sus puertas y acompaña a una adolescente embarazada y/o madre, abre el juego y posibilita la construcción de un modelo respecto del ser mujer, que se opone al mito Mujer = Madre. Ser madre no obtura otros proyectos, no relega a la mujer al mundo de lo privado; sino que por el contrario legitima la idea de una mujer, que además de poder realizarse a través de la maternidad puede encontrar otros proyectos posibles: educarse, trabajar.

Una escuela que abre espacio para la palabra, en todo caso, le permite a estas alumnas-mujeres-embarazadas y/o madres reconstruir su historia, desnaturalizarla, plantear en el encuentro con otros y con uno mismo nuevos horizontes simbólicos.

METODOLOGÍA

Participantes

La muestra se compone por cuarenta adolescentes embarazadas y cuarenta adolescente no embarazadas entre los 14 y 18 años, de la ciudad de San Salvador de Jujuy, provincia de Jujuy. Las mismas fueron encuestadas en hospitales públicos y privados; y en escuelas públicas y privadas respectivamente para poder aparear no solo su edad sino también condición psicosocial y económica.

En el caso de las adolescentes embarazadas, la muestra se obtuvo de sujetos que asistieron al hospital Snopek de Alto Comedero, al Hospital San Roque y al Sanatorio Lavalle, a partir del tercer mes de gestación.

En lo que respecta a las adolescentes no embarazada los cuestionarios fueron administrados en; el Colegio del Salvador, en la Escuela Normal Superior Juan Ignacio Gorriti y en el Bachillerato Provincial n° 16.

Se trata de un muestreo de tipo accidental.

Procedimiento

El siguiente trabajo presenta un tipo de diseño ex post facto, de tipo retrospectivo de dos grupos, uno de cuasi control. Ya que se trata de encontrar una relación entre el embarazo adolescente y el funcionamiento familiar de las mismas. Se utiliza un grupo de cuasi control de adolescentes no embarazadas.

Se trata de un diseño transversal ya que se estudia a los sujetos en un momento puntual en el tiempo sin estudiarlos a través del tiempo.

El estudio es de tipo cuantitativo.

Herramientas e instrumentos de recolección de datos

Se aplicó tanto a las adolescentes embarazadas como a las adolescentes no embarazadas el cuestionario “Como es tu familia”, realizado por Hernández Ángela (1996) el cual evalúa el funcionamiento familiar a través de la adaptabilidad y la vulnerabilidad familiar.

El cuestionario contiene 17 indicadores y las alternativas de respuesta de 10 items son con formato múltiple choice y en las restantes se utiliza una escala de Lickert, con codificación pre-establecida.

Los items están distribuidos en seis escalas o factores del funcionamiento familiar, los cuales son: tipo de relaciones, afrontamiento de problemas, apoyo del adolescente, valores, satisfacción y acumulación de tensiones. A su vez, estas se dividen en subescalas.

Las escalas que conforman el instrumento son:

1) - TIPO DE RELACIONES:

Las subescalas y los indicadores correspondientes son:

Tipo de familia

1. ¿Con quién vivís en tu casa?

Nº de miembros

2. ¿Cuántos hijos hay en tu familia, incluyéndote?

Jerarquía y límites

11. ¿Obedeces lo que tus padres te dicen?
12. ¿A quién obedeces más?

Cohesión Familiar

3. a. Nos gusta pasar juntos el tiempo libre
3. b. Cada uno de nosotros expresa fácilmente lo que piensa
3. c. Nos Pedimos ayuda unos a otros cuando tenemos algún problema

Participación

3. d. Las ideas de los hijos son tenidas en cuenta el las soluciones de los problemas (mudanza, problemas en la escuela, enfermedades, etc.)
3. e. Cuando surgen problemas, nosotros nos unimos para afrontarlo

Comunicación H-P / H – M

7. ¿Cómo es tu relación con ella?
7. a. Estoy satisfecho como hablamos de cualquier tema
7. b. Me es fácil expresarle todos mis sentimientos
7. c. Si estuviera en dificultades, podría comentárselo
9. ¿Cómo es tu relación con él?

- 9. a. estoy satisfecho como hablamos de cualquier tema
- 9. b. Me es fácil expresarle todos mis sentimientos
- 9. c. Si estuviera en dificultades, podría comentárselo

Rutinas familiares

10. Lee las siguientes actividades e identifica si se realizan o no en tu familia.
- 10. a. El padre dedica algún tiempo, para hablar con los hijos
 - 10. b. La madre dedica algún tiempo, para hablar con los hijos
 - 10. c. La familia completa comparte alguna comida al día
 - 10. d. Todos nosotros tomamos un tiempo para conversar o compartir alguna actividad
 - 10. e. Hacemos algo como familia por lo menos una vez por semana

2) - AFRONTAMIENTO DE PROBLEMAS:

Las subescalas son:

1) Búsqueda de apoyo social

- 4. a. Buscando consejo o ayuda en los amigos
- 4. b. Buscando consejo o ayuda en persona que tuvieron problemas parecidos

2) Búsqueda de apoyo religioso

- 4. c. Buscando consejo o ayuda de un sacerdote, de un pastor o un religioso

3) Búsqueda de apoyo profesional

- 4. d. Buscando consejo o ayuda de profesionales (abogado, médico, psicólogos, etc)
- 4. e. Buscando consejo o ayuda en los programas que existen en nuestra comunidad para atender personas que tengan esa dificultad

4) Redefinición del problema

- 4. f. Confiando en nosotros podemos solucionar solos nuestros problemas
- 4. g. Defendiendo los problemas de forma optimista
- 4. h. Buscando nuevas formas de afrontar los problemas

3) – FUENTES DE APOYO DEL ADOLESCENTE:

5. *¿Cuándo estas en dificultades, a quiénes puedes acudir tú para encontrar apoyo?*
- 5. a. A mis padres
 - 5. b. A mis hermanos

- 5. c. A mis parientes
- 5. d. A mis amigos
- 5. e. Algún otro adulto

4) - VALORES:

Las subescalas son:

14. Lee los siguientes aspectos de la vida y determina si tienen importancia para ti.

1) Esfuerzo personal

- 14. a. Alcanzar un alto nivel de estudios
- 14. b. Realizarse en el trabajo u ocupación que uno escoja

2) Poder, dinero, sexo

- 14. c. tener mucha influencia sobre los demás en el estudio, el trabajo o comunidad
- 14. d. Tener mucho dinero
- 14. e. Tener una vida sexual activa

3) Valores morales

- 14. f. Tener una familia unida
- 14. g. ser respetados por los demás como persona, independientemente del sexo, edad o creencia
- 14. h. Respetar a los demás como persona, independientemente del sexo, edad o creencia
- 14. i. Ser una persona honesta y recta
- 14. j. Creer en Dios o en un ser superior

Los indicadores son:

5) - SATISFACCIÓN:

Las subescalas son:

1) Satisfacción con la vida

13. ¿Estás satisfecho o no con los siguientes aspectos de tu vida?

- 13. a. Contigo mismo
- 13. b. Tus amigos
- 13. c. La vida religiosa de tu familia
- 13. d. Los servicios de salud que dispone tu familia

- 13. e. El barrio donde vives
- 13. f. La situación económica de tu familia
- 13. g. Tu rendimiento escolar
- 13. h. Tu trabajo o tu ocupación principal
- 13. i. Tu familia

2) Sentimiento de felicidad

15. ¿Comparándote con tu grupo de compañeros o amigos, cómo te consideras tú?

3) Rendimiento académico

16. Comparándote con tus compañeros como te va a ti en los estudios

Los indicadores son:

6) - ACUMULACIÓN DE TENSIONES:

Los indicadores son:

17. Si en tu familia se presentaron las siguientes situaciones durante el último año, indique en qué medida los afectaron.

Salud

- 17. a. Uno de nosotros, o un pariente cercano, quedó físicamente incapacitado, adquirió una enfermedad grave o crónica, o lo pusieron en un hogar o asilo
- 17. b. Uno de nosotros presento problemas emocionales o psicológicos
- 17. c. Murió un miembro de la familia, un pariente o un amigo cercano

Eventos

- 17. d. Uno de nosotros tuvo dificultades en la escuela, colegio o universidad, por su rendimiento o por su conducta
- 17. e. Uno de nosotros tuvo cambios importantes en el trabajo, (positivos o negativos)
- 17. f. Hubo serios conflictos o problemas familiares
- 17. g. Mis padres se separaron o divorciaron
- 17. h. Hubo problemas de dinero en casa
- 17. i. Hubo violencia entre los miembros de la familia
- 17. j. La familia se cambio de vivienda
- 17. k. Uno o ambos padres se unieron a una nueva pareja
- 17. l. La familia, o uno de la familia, tuvieron o adopto un hijo
- 17. m. La familia se quedo sin vivienda

17. n. Unos de los hijos se fugo de la casa

17. o. Uno de los padres abandono la familia

Resultados

Descripción de la muestra de participantes

Se seleccionó una muestra accidental conformada por N = 80 adolescentes con edades entre 14 y 18 años, de la ciudad de San Salvador de Jujuy, provincia de Jujuy.

Las participantes fueron divididas en dos grupos, n = 40 adolescentes embarazadas a partir del tercer mes de gestación, que asistieron a control pre-natal en el hospital Snopek de Alto Comedero (32,5%), al Hospital San Roque (40%) y al Sanatorio Lavalle (27,5%) de la ciudad de San Salvador de Jujuy, con edades entre 14 y 18 años, con M = 16,58 y S = 1,21; y n = 40 adolescentes no embarazada que asistían al Colegio del Salvador (37,5%), en la Escuela Normal Superior Juan Ignacio Gorriti (37,5%) y en el Bachillerato Provincial nº 16 (25%), de la ciudad de San Salvador de Jujuy, con edad promedio de 16,58 y S = 1,21.

Las mismas fueron encuestadas en hospitales públicos y privados; y en escuelas públicas y privadas respectivamente para poder aparear no solo su edad sino también condición psicosocial y económica.

Tabla 1: Medidas de tendencia central y de variabilidad de la edad de las participantes, diferenciadas por grupos

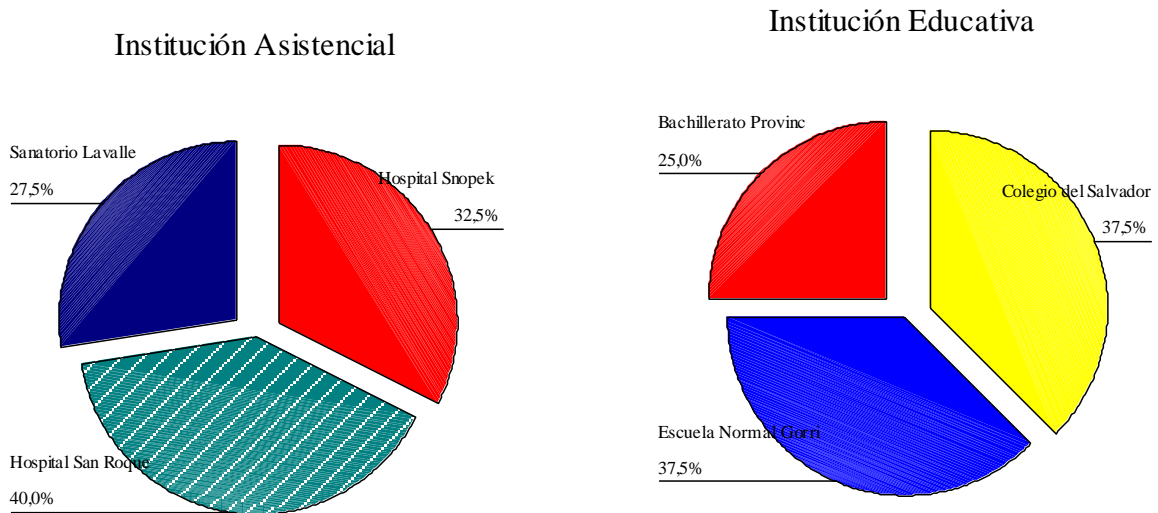
Estadísticos	Edad de las participantes	
	Embarazadas	No embarazadas
N	40	40
Media	16,58	16,58
Mediana	17,00	17,00
Desv. típ.	1,217	1,217
Mínimo	14	14
Máximo	18	18

Tabla 2: Distribución de frecuencias y porcentual de las instituciones asistenciales y hospitalarias diferenciadas por grupos

Instituciones asistenciales y educativas					
Instituciones Asistenciales	Grupo embarazadas		Instituciones educativas	Grupo no embarazadas	
	f	%		f	%
Hospital Snopek	13	32,5	Colegio del Salvador	15	37,5
Hospital San Roque	16	40,0	Escuela Normal Gorriti	15	37,5

“Relación entre el embarazo adolescente y el funcionamiento familiar”

Sanatorio Lavalle	11	27,5	Bachillerato Provincial n° 16	10	25,0
Total	40	100,0	Total	40	100,0



Figuras 1 y 2: Gráfico de sectores - Instituciones asistenciales y hospitalarias

Resultados obtenidos de los indicadores diferenciados por escalas

Las escalas que conforman el instrumento son:

Escala 1: TIPO DE RELACIONES

Las subescalas y los indicadores correspondientes son:

Tipo de familia

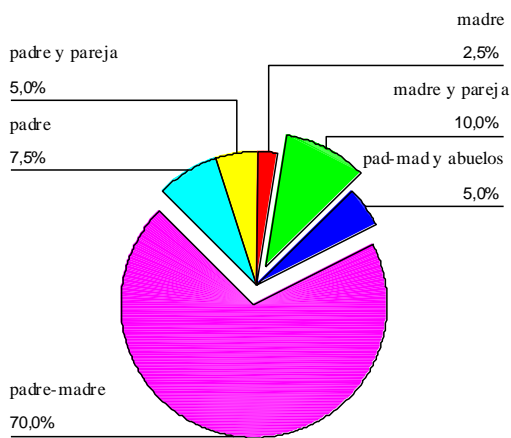
1. ¿Con quién vivís en tu casa?

Tablas 3 y 4: Distribución de frecuencias y porcentual de las respuestas al ítem 1 diferenciadas por grupos

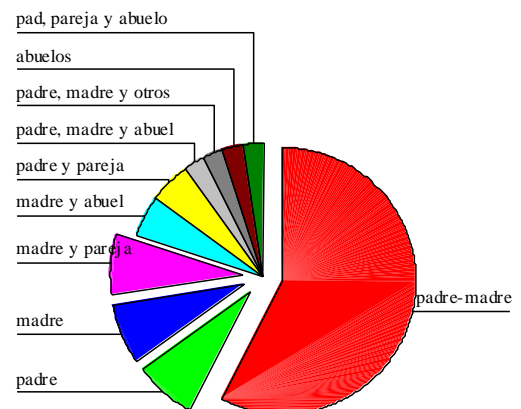
¿Con quién vivís en tu casa? Grupo de embarazadas	f	%
padre-madre	28	70,0
madre y pareja	4	10,0
padre	3	7,5
padre-madre y abuelos	2	5,0
padre y pareja	2	5,0
madre	1	2,5
Total	40	100,0

¿Con quién vivís en tu casa? Grupo de no embarazadas	f	%
padre-madre	23	57,5
padre	3	7,5
madre	3	7,5
madre y pareja	3	7,5
madre y abuelos	2	5,0
padre y pareja	2	5,0
padre, madre y abuelos	1	2,5
padre, madre y otros	1	2,5
abuelos	1	2,5
padre, pareja y abuelos	1	2,5
Total	40	100,0

1. ¿Con quién vivís en tu casa?



1. ¿Con quién vivís en tu casa?



Figuras 3 y 4: Gráfico de sectores - Distribución porcentual de las respuestas al ítem 1 diferenciadas por grupos

“Relación entre el embarazo adolescente y el funcionamiento familiar”

Tabla 5: Clasificación de los tipos de familia - Distribución de frecuencias y porcentual diferenciadas por grupos

Tipo de familia		Grupo de participantes	
		Embarazadas	No embarazadas
Completa	f	30	24
	%	75,0	60,0
Reconstruida	f	5	6
	%	13,5	15,0
Incompleta	f	4	9
	%	10,8	22,5
Extensa	f	1	1
	%	2,7	2,5

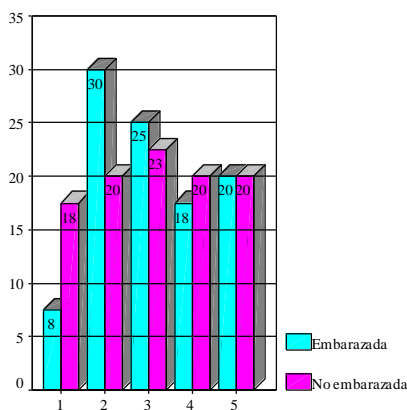
Los resultados muestran que en la escala tipos de relaciones que tanto las adolescentes embarazadas como no embarazadas en su mayoría pertenecen a familias completas constituidas por los padres y hermanos.

Número de miembros

2. ¿Cuántos hijos hay en tu familia, incluyéndote?

Tabla 6: Distribución de frecuencias y porcentual de las respuestas al ítem 2, diferenciadas por grupos

Cantidad de hijos que hay en la familia	Grupo de participantes			
	Embarazadas		No embarazadas	
	f	%	f	%
1 hijo	3	7,5	7	17,5
2 hijos	12	30,0	8	20,0
3 hijos	10	25,0	9	22,5
4 hijos	7	17,5	8	20,0
5 hijos	8	20,0	8	20,0



Item 2: cantidad de hijos en la flia.

Figura 5: Gráfico de barras - Distribución porcentual de las respuestas al ítem 2, diferenciadas por grupos

Jerarquía y límites

11. ¿Obedeces lo que tus padres te dicen?

12. ¿A quién obedeces más?

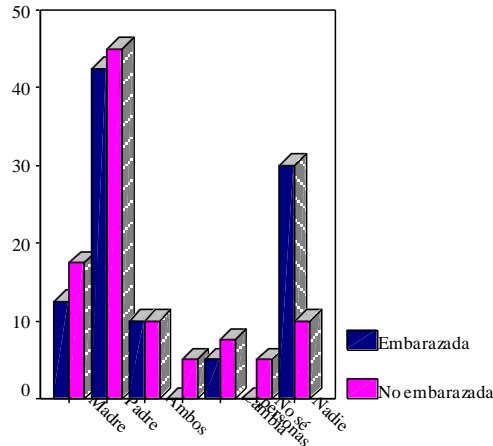
Tabla 7: Distribución de frecuencias y porcentual de las respuestas al ítem 11, diferenciadas por grupos

11. ¿Obedeces lo que tus padres te dicen?	Grupo de participantes			
	Embarazadas		No embarazadas	
	f	%	f	%
Totalmente falso	1	2,5		
Casi falso	6	15,0	7	17,5
Ni falso ni cierto	13	32,5	9	22,5
Casi cierto	7	17,5	10	25,0
Totalmente cierto	13	32,5	14	35,0

Tabla 8: Distribución de frecuencias y porcentual de las respuestas al ítem 12, diferenciadas por grupos

12. ¿A quién obedeces más?	Grupo de participantes			
	Embarazada		No embarazada	
	f	%	f	%
Madre	5	12,5	7	17,5
Padre	17	42,5	18	45,0
Ambos	4	10,0	4	10,0
Otras personas			2	5,0
Cambia	2	5,0	3	7,5
No sé			2	5,0
Nadie	12	30,0	4	10,0

Se observa que en ambos grupos los límites en general están impuestos por el padre los cuales son respetados y obedecidos, son familias con una jerarquía vertical.



12. ¿A quién obedeces más?

Figura 6: Gráfico de barras - Distribución porcentual de las respuestas al ítem 12, diferenciadas por grupos

Cohesión Familiar

- 3. a. Nos gusta pasar juntos el tiempo libre
- 3. b. Cada uno de nosotros expresa fácilmente lo que piensa
- 3. c. Nos Pedimos ayuda unos a otros cuando tenemos algún problema

Tabla 9: Distribución de frecuencias y porcentual de las respuestas al los ítems 3.a, 3.b y 3.c, diferenciadas por grupos

Indicadores de la subescala Cohesión familiar		Grupo de participantes			
		Embarazada		No embarazada	
		f	%	f	%
3. a. Nos gusta pasar juntos el tiempo libre	Muy rara vez	13	32,5	11	27,5
	Algunas veces	22	55,0	20	50,0
	Con frecuencia	5	12,5	8	20,0
	Casi siempre			1	2,5
3. b. Cada uno de nosotros expresa fácilmente lo que piensa	Muy rara vez	13	32,5	14	35,0
	Algunas veces	13	32,5	8	20,0
	Con frecuencia	14	35,0	13	32,5
	Casi siempre			5	12,5
3. c. Nos Pedimos ayuda unos a otros cuando tenemos algún problema	Nunca	3	7,5		
	Muy rara vez	5	12,5	9	22,5
	Algunas veces	17	42,5	12	30,0
	Con frecuencia	12	30,0	14	35,0
	Casi siempre	3	7,5	5	12,5

En ambos grupos perciben que su familia posee una “cohesión separada” ya que la misma siente la presencia de un “nosotros” pero con independencia de sus miembros, la familia pasa tiempo junta, expresando lo que siente cada miembro.

“Relación entre el embarazo adolescente y el funcionamiento familiar”

Participación

3. d. Las ideas de los hijos son tenidas en cuenta el las soluciones de los problemas (mudanza, problemas en la escuela, enfermedades, etc.)

3. e. Cuando surgen problemas, nosotros nos unimos para afrontarlo

Tabla 10: Distribución de frecuencias y porcentual de las respuestas al los items 3.d y 3.e, diferenciadas por grupos

Indicadores de la subescala Participación		Grupo de participantes			
		Embarazada		No embarazada	
		f	%	f	%
3. d. Las ideas de los hijos son tenidas en cuenta el las soluciones de los problemas (mudanza, problemas en la escuela, enfermedades, etc.)	Nunca	2	5,0		
	Muy rara vez	5	12,5	11	27,5
	Algunas veces	17	42,5	9	22,5
	Con frecuencia	12	30,0	16	40,0
	Casi siempre	4	10,0	4	10,0
3. e. Cuando surgen problemas, nosotros nos unimos para afrontarlo	Nunca	1	2,5		
	Muy rara vez	7	17,5	2	5,0
	Algunas veces	11	27,5	10	25,0
	Con frecuencia	17	42,5	20	50,0
	Casi siempre	4	10,0	8	20,0

Adolescentes embarazadas y no embarazadas sienten que su punto de vista importa a la hora de buscar una solución para resolver los problemas y la familia se une para enfrentarlos, compartiendo solidariamente los problemas y toma de decisiones.

Comunicación H-P / H – M

En primer lugar, se observan las respuestas brindadas por las participantes a los items 6 y 8:

6. ¿Quién cumple el rol de madre en tu familia ahora?

8. ¿Quién cumple el rol de padre en tu familia ahora?

Tabla 11: Distribución de frecuencias y porcentual de las respuestas al item 6, diferenciadas por grupos

6. ¿Quién cumple el rol de madre en tu familia ahora?	Grupo de participantes	
	Embarazadas	No Embarazadas

“Relación entre el embarazo adolescente y el funcionamiento familiar”

	f	%	f	%
madre	36	90,0	33	82,5
Pareja del padre			3	7,5
otra mujer			2	5,0
nadie	4	10,0	2	5,0
Total	40	100,0	40	100,0

7. ¿Cómo es tu relación con ella?

7. a. Estoy satisfecho como hablamos de cualquier tema

7. b. Me es fácil expresarle todos mis sentimientos

7. c. Si estuviera en dificultades, podría comentárselo

Tabla 12: Distribución de frecuencias y porcentual de las respuestas a los ítems 7.a, 7.b y 7.c, diferenciadas por grupos

Indicadores subescala Relación de la hija con la madre		Grupo de participantes			
		Embarazada		No embarazada	
		f	%	f	%
7. a. Estoy satisfecho como hablamos de cualquier tema	Nunca	5	12,5		
	Muy rara vez	12	30,0	8	20,0
	Algunas veces	5	12,5	16	40,0
	Con frecuencia	10	25,0	3	7,5
	Casi siempre	4	10,0	11	27,5
	No se aplica	4	10,0	2	5,0
7. b. Me es fácil expresarle todos mis sentimientos	Nunca	7	17,5	1	2,5
	Muy rara vez	6	15,0	3	7,5
	Algunas veces	9	22,5	13	32,5
	Con frecuencia	13	32,5	10	25,0
	Casi siempre	1	2,5	11	27,5
	No se aplica	4	10,0	2	5,0
7. c. Si estuviera en dificultades, podría comentárselo	Nunca	3	7,5		
	Muy rara vez	5	12,5	5	12,5
	Algunas veces	4	10,0	3	7,5
	Con frecuencia	7	17,5	15	37,5
	Casi siempre	17	42,5	15	37,5
	No se aplica	4	10,0	2	5,0

Tabla 13: Distribución de frecuencias y porcentual de las respuestas al ítem 8, diferenciadas por grupos

8. ¿Quién cumple el rol de padre en tu familia ahora?	Grupo de participantes			
	Embarazadas		No Embarazadas	
	f	%	f	%
padre	36	90,0	36	90,0

“Relación entre el embarazo adolescente y el funcionamiento familiar”

Pareja de la madre	3	7,5		
otro hombre			2	5,0
nadie	1	2,5	2	5,0
Total	40	100,0	40	100,0

9. ¿Cómo es tu relación con él ?

9. a. estoy satisfecho como hablamos de cualquier tema

9. b. Me es fácil expresarle todos mis sentimientos

9. c. Si estuviera en dificultades, podría comentárselo

Tabla 14: Distribución de frecuencias y porcentual de las respuestas a los ítems 9.a, 9.b y 9.c, diferenciadas por grupos

Indicadores subescala Relación de la hija con el padre		Grupo de participantes			
		Embarazada		No embarazada	
		f	%	f	%
9. a. Estoy satisfecho como hablamos de cualquier tema	Nunca	9	22,5	1	2,5
	Muy rara vez	11	27,5	13	32,5
	Algunas veces	13	32,5	12	30,0
	Con frecuencia	2	5,0	7	17,5
	Casi siempre	4	10,0	5	12,5
	No se aplica	1	2,5	2	5,0
9. b. Me es fácil expresarle todos mis sentimientos	Nunca	11	27,5	3	7,5
	Muy rara vez	10	25,0	8	20,0
	Algunas veces	10	25,0	14	35,0
	Con frecuencia	5	12,5	9	22,5
	Casi siempre	3	7,5	4	10,0
	No se aplica	1	2,5	2	5,0
9. c. Si estuviera en dificultades, podría comentárselo	Nunca	14	35,0	5	12,5
	Muy rara vez	2	5,0	5	12,5
	Algunas veces	5	12,5	6	15,0
	Con frecuencia	7	17,5	10	25,0
	Casi siempre	11	27,5	12	30,0
	No se aplica	1	2,5	2	5,0

La comunicación con ambos padres es una comunicación positiva (siendo mejor con la madre), pudiendo expresarle con facilidad sus sentimientos con un dialogo abierto con empatía y escucha reflexiva, compartiendo sus necesidades y preferencias.

Rutinas familiares

10. Lee las siguientes actividades e identifica si se realizan o no en tu familia.

10. a. El padre dedica algún tiempo, para hablar con los hijos

10. b. La madre dedica algún tiempo, para hablar con los hijos

10. c. La familia completa comparte alguna comida al día

“Relación entre el embarazo adolescente y el funcionamiento familiar”

10. d. Todos nosotros tomamos un tiempo para conversar o compartir alguna actividad

10. e. Hacemos algo como familia por lo menos una vez por semana

Tabla 15: Distribución de frecuencias y porcentual de las respuestas a los items 10.a, 10.b, 10.c, 10.d y 10.e, diferenciadas por grupos

Indicadores de la subescala Rutinas familiares		Grupo de participantes			
		Embarazada		No embarazada	
		f	%	f	%
10. a. El padre dedica algún tiempo, para hablar con los hijos	Totalmente falso	3	7,5	3	7,9
	Casi falso	9	22,5	9	23,7
	Ni falso ni cierto	12	30,0	8	21,1
	Casi cierto	15	37,5	15	39,5
	Totalmente cierto	1	2,5	3	7,9
10. b. La madre dedica algún tiempo, para hablar con los hijos	Casi falso	10	26,3	6	15,4
	Ni falso ni cierto	19	50,0	8	20,5
	Casi cierto	8	21,1	15	38,5
	Totalmente cierto	1	2,6	10	25,6
10. c. La familia completa comparte alguna comida al día	Totalmente falso	2	5,0		
	Casi falso	5	12,5	7	17,5
	Ni falso ni cierto	19	47,5	13	32,5
	Casi cierto	13	32,5	8	20,0
	Totalmente cierto	1	2,5	12	30,0
10. d. Todos nosotros tomamos un tiempo para conversar o compartir alguna actividad	Totalmente falso	2	5,0	2	5,0
	Casi falso	11	27,5	10	25,0
	Ni falso ni cierto	15	37,5	13	32,5
	Casi cierto	10	25,0	8	20,0
	Totalmente cierto	2	5,0	7	17,5
10. e. Hacemos algo como familia por lo menos una vez por semana	Totalmente falso	1	2,5	1	2,5
	Casi falso	7	17,5	8	20,0
	Ni falso ni cierto	18	45,0	13	32,5
	Casi cierto	11	27,5	11	27,5
	Totalmente cierto	3	7,5	7	17,5

“Relación entre el embarazo adolescente y el funcionamiento familiar”

En cuanto a las rutinas familiares se ve una mayor estructuración y organización de la vida familiar en las adolescentes no embarazadas que las adolescentes embarazadas.

Escala 2: AFRONTAMIENTO DE PROBLEMAS

Las subescalas son:

1) Búsqueda de apoyo social

- 4. a. Buscando consejo o ayuda en los amigos
- 4. b. Buscando consejo o ayuda en persona que tuvieron problemas parecidos

Tabla 16: Distribución de frecuencias y porcentual de las respuestas a los items 4.a y 4.b, diferenciadas por grupos

Indicadores de la subescala Búsqueda de apoyo social		Grupo de participantes			
		Embarazada		No embarazada	
		f	%	f	%
4. a. Buscando consejo o ayuda en los amigos	Nunca	18	45,0	6	15,0
	Muy rara vez	6	15,0	7	17,5
	Algunas veces	7	17,5	10	25,0
	Con frecuencia	7	17,5	15	37,5
	Casi siempre	2	5,0	2	5,0
4. b. Buscando consejo o ayuda en persona que tuvieron problemas parecidos	Nunca	17	42,5	9	22,5
	Muy rara vez	2	5,0	10	25,0
	Algunas veces	11	27,5	7	17,5
	Con frecuencia	7	17,5	11	27,5
	Casi siempre	3	7,5	3	7,5

2) Búsqueda de apoyo religioso

- 4. c. Buscando consejo o ayuda de un sacerdote, de un pastor o un religioso

Tabla 17: Distribución de frecuencias y porcentual de las respuestas al item 4.c, diferenciadas por grupos

Indicadores de la subescala Búsqueda de apoyo religioso	Grupo de participantes	
	Embarazada	No

“Relación entre el embarazo adolescente y el funcionamiento familiar”

				embarazada	
		f	%	f	%
4. c. Buscando consejo o ayuda de un sacerdote, de un pastor o un religioso	Nunca	28	70,0	16	40,0
	Muy rara vez	3	7,5	15	37,5
	Algunas veces	5	12,5	7	17,5
	Con frecuencia	4	10,0	2	5,0

3) Búsqueda de apoyo profesional

4. d. Buscando consejo o ayuda de profesionales (abogado, médico, psicólogos, etc)

4. e. Buscando consejo o ayuda en los programas que existen en nuestra comunidad para atender personas que tengan esa dificultad

Tabla 18: Distribución de frecuencias y porcentual de las respuestas a los items 4.d y 4.e, diferenciadas por grupos

Indicadores de la subescala Búsqueda de apoyo profesional		Grupo de participantes			
		Embarazada		No embarazada	
		f	%	f	%
4. d. Buscando consejo o ayuda de profesionales (abogado, médico, psicólogos, etc.)	Nunca	20	50,0	8	20,0
	Muy rara vez	3	7,5	9	22,5
	Algunas veces	6	15,0	7	17,5
	Con frecuencia	10	25,0	10	25,0
	Casi siempre	1	2,5	6	15,0
4. e. Buscando consejo o ayuda en los programas que existen en nuestra comunidad para atender personas que tengan esa dificultad	Nunca	16	40,0	11	27,5
	Muy rara vez	2	5,0	11	27,5
	Algunas veces	10	25,0	11	27,5
	Con frecuencia	11	27,5	5	12,5
	Casi siempre	1	2,5	2	5,0

4) Redefinición del problema

4. f. Confiando en nosotros podemos solucionar solos nuestros problemas

4. g. Defendiendo los problemas de forma optimista

4. h. Buscando nuevas formas de afrontar los problemas

“Relación entre el embarazo adolescente y el funcionamiento familiar”

Tabla 19: Distribución de frecuencias y porcentual de las respuestas a los ítems 4.f, 4.g y 4.h, diferenciadas por grupos

Indicadores de la subescala Redefinición del problema		Grupo de participantes			
		Embarazada		No embarazada	
		f	%	f	%
4. f. Confiando en nosotros podemos solucionar solos nuestros problemas	Nunca	1	2,5	1	2,5
	Muy rara vez	4	10,0	3	7,5
	Algunas veces	13	32,5	13	32,5
	Con frecuencia	17	42,5	16	40,0
	Casi siempre	5	12,5	7	17,5
4. g. Defendiendo los problemas de forma optimista	Nunca			1	2,5
	Muy rara vez	6	15,0	2	5,0
	Algunas veces	7	17,5	14	35,0
	Con frecuencia	18	45,0	13	32,5
	Casi siempre	9	22,5	10	25,0
4. h. Buscando nuevas formas de afrontar los problemas	Nunca	1	2,5	1	2,5
	Muy rara vez	5	12,5	1	2,5
	Algunas veces	6	15,0	12	30,0
	Con frecuencia	17	42,5	14	35,0
	Casi siempre	11	27,5	12	30,0

Las adolescentes embarazadas perciben que su familia en general no piden consejos o ayudas en amigos para la solución de los problemas que los aqueja a diferencia de las adolescentes no embarazadas que perciben que su familia si lo hacen. En ambos grupos el apoyo religioso es mínimo siendo más el apoyo profesional.

En ambos grupos percibe que la familia puede redefinir los problemas por su propia cuenta y tienen la confianza en sus propios recursos para afrontar la situación problema.

Escala 3: FUENTES DE APOYO DEL ADOLESCENTE

5. ¿Cuándo estas en dificultades, a quiénes puedes acudir tú para encontrar apoyo?

5. a. A mis padres

5. b. A mis hermanos

5. c. A mis parientes

5. d. A mis amigos

5. e. Algún otro adulto

Tabla 20: Distribución de frecuencias y porcentual de las respuestas a los ítems 5.a, 5.b, 5.c, 5.d y 5.e, diferenciadas por grupos

Fuentes de apoyo		Grupo de participantes			
		Embarazada		No embarazada	
		f	%	f	%
5. a. Padres	Muy rara vez	2	5,0		
	Algunas veces	12	30,0	11	28,2
	Con frecuencia	12	30,0	16	41,0
	Casi siempre	14	35,0	12	30,8
5. b. Hermanos	Nunca	1	2,6	1	2,9
	Muy rara vez	4	10,5		
	Algunas veces	17	44,7	10	29,4
	Con frecuencia	8	21,1	14	41,2
	Casi siempre	8	21,1	9	26,5
5. c. Parientes	Nunca	3	7,5	1	2,5
	Muy rara vez	10	25,0	10	25,0
	Algunas veces	11	27,5	13	32,5
	Con frecuencia	8	20,0	10	25,0
	Casi siempre	8	20,0	6	15,0
5. d. Amigos	Nunca			1	2,5
	Muy rara vez	4	10,0	2	5,0
	Algunas veces	7	17,5	2	5,0
	Con frecuencia	11	27,5	23	57,5
	Casi siempre	18	45,0	12	30,0
5. e. Otro adulto	Nunca	27	67,5	21	52,5
	Muy rara vez	4	10,0	12	30,0
	Algunas veces	4	10,0	4	10,0
	Con frecuencia	2	5,0	3	7,5
	Casi siempre	3	7,5		

Ambos grupos perciben que su principal fuente de apoyo son los amigos, ya que en la adolescencia el grupo de pares es de suma importancia siendo una fuente de

“Relación entre el embarazo adolescente y el funcionamiento familiar”

experiencia positivas; seguido por los padres y los hermanos. En las personas que menos se apoyan las adolescentes de ambos grupo son en adultos ajenos a la familia.

Escala 4: VALORES

Las subescalas son:

14. Lee los siguientes aspectos de la vida y determina si tienen importancia para ti.

1) Esfuerzo personal

14. a. Alcanzar un alto nivel de estudios

14. b. Realizarse en el trabajo u ocupación que uno escoja

Tabla 21: Distribución de frecuencias y porcentual de las respuestas a los items 14.a y 14.b, diferenciadas por grupos

Esfuerzo personal		Grupo de participantes			
		Embarazada		No embarazada	
		f	%	f	%
14. a. Alcanzar un alto nivel de estudios	Más o menos importante	9	22,5	5	12,5
	Muy importante	31	77,5	26	65,0
	Definitivo para vivir			9	22,5
14. b. Realizarse en el trabajo u ocupación que uno escoja	Más o menos importante	9	22,5	7	17,5
	Muy importante	31	77,5	26	65,0
	Definitivo para vivir			7	17,5

2) Poder, dinero, sexo

14. c. tener mucha influencia sobre los demás en el estudio, el trabajo o comunidad

14. d. Tener mucho dinero

14. e. Tener una vida sexual activa

Tabla 22: Distribución de frecuencias y porcentual de las respuestas a los items 14.c, 14.d y 14.e, diferenciadas por grupos

Poder, dinero y sexo		Grupo de participantes			
		Embarazada		No embarazada	
		f	%	f	%
14. c. tener mucha influencia sobre los demás en el estudio, el trabajo o comunidad	Nada importante			1	2,5
	Más o menos importante	19	47,5	13	32,5
	Muy importante	21	52,5	21	52,5
	Definitivo para vivir			5	12,5

“Relación entre el embarazo adolescente y el funcionamiento familiar”

14. d. Tener mucho dinero	Más o menos importante	25	62,5	10	25,0
	Muy importante	14	35,0	27	67,5
	Definitivo para vivir	1	2,5	3	7,5
14. e. Tener una vida sexual activa	Más o menos importante	23	57,5	13	32,5
	Muy importante	17	42,5	24	60,0
	Definitivo para vivir			3	7,5

3) Valores morales

14. f. Tener una familia unida

14. g. ser respetados por los demás como persona, independientemente del sexo, edad o creencia

14. h. Respetar a los demás como persona, independientemente del sexo, edad o creencia

14. i. Ser una persona honesta y recta

14. j. Creer en Dios o en un ser superior

Tabla 23: Distribución de frecuencias y porcentual de las respuestas a los items 14.f, 14.g, 14.h, 14.i y 14.j, diferenciadas por grupos

Valores morales		Grupo de participantes			
		Embarazada		No embarazada	
		f	%	f	%
14. f. Tener una familia unida	Más o menos importante	3	7,5	2	5,0
	Muy importante	30	75,0	22	55,0
	Definitivo para vivir	7	17,5	16	40,0
14. g. ser respetados por los demás como persona, independientemente del sexo, edad o creencia	Más o menos importante	2	5,0	4	10,0
	Muy importante	36	90,0	25	62,5
	Definitivo para vivir	2	5,0	11	27,5
14. h. Respetar a los demás como persona, independientemente del sexo, edad o creencia	Más o menos importante	3	7,5	4	10,0
	Muy importante	35	87,5	26	65,0
	Definitivo para vivir	2	5,0	10	25,0
14. i. Ser una persona honesta y recta	Más o menos importante	1	2,5	3	7,5
	Muy importante	38	95,0	28	70,0
	Definitivo para vivir	1	2,5	9	22,5
14. j. Creer en Dios o en un ser superior	Nada importante	13	32,5	11	27,5
	Más o menos importante	2	5,0	5	12,5

“Relación entre el embarazo adolescente y el funcionamiento familiar”

	Muy importante	24	60,0	17	42,5
	Definitivo para vivir	1	2,5	7	17,5

Los valores son tenidos más en cuenta por las adolescentes no embarazadas que por las adolescentes embarazadas, mostrando una mayor vulnerabilidad respecto a esta escala en las adolescentes embarazadas. Con respecto al esfuerzo personal se observa que es más importante para las adolescentes no embarazadas que para las embarazadas alcanzar un alto nivel de estudio. En lo que se refiere al poder, dinero y sexo, también es más importante para las adolescentes no embarazadas, sobre todo les interesa más que a las adolescentes embarazadas tener mucho dinero y tener una vida sexual activa.

Escala 5: SATISFACCIÓN

Las subescalas son:

1) Satisfacción con la vida

13. *¿Estás satisfecho o no con los siguientes aspectos de tu vida?*

13. a. Contigo mismo

13. b. Tus amigos

13. c. La vida religiosa de tu familia

13. d. Los servicios de salud que dispone tu familia

13. e. El barrio donde vives

13. f. La situación económica de tu familia

13. g. Tu rendimiento escolar

13. h. Tu trabajo o tu ocupación principal

13. i. Tu familia

Tabla 24: Distribución de frecuencias y porcentual de las respuestas a los ítems 13.a, 13.b, 13.c, 13.d, 13.e, 13.f, 13.g, 13.h y 13.i, diferenciadas por grupos

Satisfacción con la vida		Grupo de participantes			
		Embarazada		No embarazada	
		f	%	f	%
13. a. Contigo mismo	Bastante insatisfecho	6	15,0	1	2,5
	Ni satisfecho ni insatisfecho	19	47,5	19	47,5
	Bastante satisfecho	15	37,5	14	35,0
	Completamente satisfecho			6	15,0

“Relación entre el embarazo adolescente y el funcionamiento familiar”

13. b. Tus amigos	Bastante insatisfecho	1	2,5	2	5,0
	Ni satisfecho ni insatisfecho	18	45,0	9	22,5
	Bastante satisfecho	17	42,5	16	40,0
	Completamente satisfecho	4	10,0	13	32,5
13. c. La vida religiosa de tu familia	Totalmente insatisfecho			1	2,5
	Bastante insatisfecho	6	15,0	5	12,5
	Ni satisfecho ni insatisfecho	24	60,0	21	52,5
	Bastante satisfecho	9	22,5	9	22,5
	Completamente satisfecho	1	2,5	4	10,0
13. d. Los servicios de salud que dispone tu familia	Bastante insatisfecho	4	10,0	4	10,0
	Ni satisfecho ni insatisfecho	22	55,0	15	37,5
	Bastante satisfecho	14	35,0	14	35,0
	Completamente satisfecho			7	17,5
13. e. El barrio donde vives	Bastante insatisfecho	9	22,5	5	12,5
	Ni satisfecho ni insatisfecho	11	27,5	9	22,5
	Bastante satisfecho	20	50,0	18	45,0
	Completamente satisfecho			8	20,0
13. f. La situación económica de tu familia	Bastante insatisfecho	6	15,0	4	10,0
	Ni satisfecho ni insatisfecho	14	35,0	18	45,0
	Bastante satisfecho	20	50,0	14	35,0
	Completamente satisfecho			4	10,0
13. g. Tu rendimiento escolar	Totalmente insatisfecho	2	5,2		
	Bastante insatisfecho	12	30,8	6	15,0
	Ni satisfecho ni insatisfecho	13	33,3	15	37,5
	Bastante satisfecho	12	30,8	15	37,5
	Completamente satisfecho	1	2,6	4	10,0
13. h. Tu trabajo o tu ocupación principal	Totalmente insatisfecho	1	2,5		
	Bastante insatisfecho	12	30,0	6	15,0
	Ni satisfecho ni insatisfecho	16	40,0	14	35,0
	Bastante satisfecho	11	27,5	16	40,0
	Completamente satisfecho			4	10,0
13. i. Tu familia	Bastante insatisfecho	7	17,5	1	2,5

“Relación entre el embarazo adolescente y el funcionamiento familiar”

	Ni satisfecho ni insatisfecho	16	40,0	10	25,0
	Bastante satisfecho	16	40,0	18	45,0
	Completamente satisfecho	1	2,5	11	27,5

2) Sentimiento de felicidad

15. ¿Comparándote con tu grupo de compañeros o amigos, cómo te consideras tú?

Tabla 25: Distribución de frecuencias y porcentual de las respuestas al ítems 15, diferenciadas por grupos

Sentimiento de felicidad		Grupo de participantes			
		Embarazada		No embarazada	
		f	%	f	%
15. ¿Comparándote con tu grupo de compañeros o amigos, cómo te consideras tú?	Menos contento que la mayoría	13	32,5	7	17,5
	Tan contento como la mayoría	25	62,5	28	70,0
	Más contento que la mayoría	2	5,0	5	12,5

3) Rendimiento académico

16. Comparándote con tus compañeros como te va a ti en los estudios

Tabla 26: Distribución de frecuencias y porcentual de las respuestas al ítems 16, diferenciadas por grupos

Rendimiento académico		Grupo de participantes			
		Embarazada		No embarazada	
		f	%	f	%
16. Comparándote con tus compañeros como te va a ti en los estudios	No soy estudiante	1	2,5		
	Mucho peor que la mayoría	5	12,5	2	5,0
	Un poco peor que la mayoría	8	20,0	6	15,0
	Igual que a la mayoría	20	50,0	26	65,0
	Un poco mejor que a la mayoría	5	12,5	6	15,0
	Mucho mejor que a la mayoría	1	2,5		

Escala 6: ACUMULACIÓN DE TENSIONES

Los indicadores son:

“Relación entre el embarazo adolescente y el funcionamiento familiar”

17. Si en tu familia se presentaron las siguientes situaciones durante el último año, indique en qué medida los afectaron.

Salud

17. a. Uno de nosotros, o un pariente cercano, quedó físicamente incapacitado, adquirió una enfermedad grave o crónica, o lo pusieron en un hogar o asilo

17. b. Uno de nosotros presento problemas emocionales o psicológicos

17. c. Murió un miembro de la familia, un pariente o un amigo cercano

Eventos

17. d. Uno de nosotros tuvo dificultades en la escuela, colegio o universidad, por su rendimiento o por su conducta

17. e. Uno de nosotros tuvo cambios importantes en el trabajo, (positivos o negativos)

17. f. Hubo serios conflictos o problemas familiares

17. g. Mis padres se separaron o divorciaron

17. h. Hubo problemas de dinero en casa

17. i. Hubo violencia entre los miembros de la familia

17. j. La familia se cambio de vivienda

17. k. Uno o ambos padres se unieron a una nueva pareja

17. l. La familia, o uno de la familia, tuvieron o adopto un hijo

17. m. La familia se quedo sin vivienda

17. n. Unos de los hijos se fugo de la casa

17. o. Uno de los padres abandono la familia

Tabla 27: Distribución de frecuencias y porcentual de las respuestas a los ítems 17.a, 17.b, 17.c, 17.d, 17.e, 17.f, 17.g, 17.h, 17.i, 17.j, 17.k, 17.l, 17.m, 17.n y 17.o; diferenciadas por grupos

Acumulación de tensiones		Grupo de participantes			
		Embarazada		No embarazada	
		f	%	f	%
17. a. Uno de nosotros, o un pariente cercano, quedó físicamente incapacitado, adquirió una enfermedad grave o crónica, o lo pusieron en un hogar o asilo	No ocurrió	40	100,0	39	97,5
	Ocurrió, pero no afecto a mi familia			1	2,5
17. b. Uno de nosotros presento problemas emocionales o psicológicos	No ocurrió	39	97,5	37	92,5
	Ocurrió, pero no afecto a mi familia	1	2,5	1	2,5

“Relación entre el embarazo adolescente y el funcionamiento familiar”

	Ocurrió y afectó algo a mi familia			2	5,0
17. c. Murió un miembro de la familia, un pariente o un amigo cercano	No ocurrió	33	82,5	29	72,5
	Ocurrió, pero no afectó a mi familia	4	10,0	5	12,5
	Ocurrió y afectó algo a mi familia	1	2,5	4	10,0
	Ocurrió y afectó mucho a mi familia	2	5,0	2	5,0
17. d. Uno de nosotros tuvo dificultades en la escuela, colegio o universidad, por su rendimiento o por su conducta	No ocurrió	35	87,5	34	85,0
	Ocurrió, pero no afectó a mi familia	4	10,0	6	15,0
	Ocurrió y afectó algo a mi familia	1	2,5		
17. e. Uno de nosotros tuvo cambios importantes en el trabajo, (positivos o negativos)	No ocurrió	33	82,5	33	82,5
	Ocurrió, pero no afectó a mi familia	6	15,0	5	12,5
	Ocurrió y afectó algo a mi familia	1	2,5	2	5,0
17. f. Hubo serios conflictos o problemas familiares	No ocurrió	29	72,5	33	82,5
	Ocurrió, pero no afectó a mi familia	6	15,0	5	12,5
	Ocurrió y afectó algo a mi familia	3	7,5	1	2,5
	Ocurrió y afectó mucho a mi familia	2	5,0	1	2,5
17. g. Mis padres se separaron o divorciaron	No ocurrió	37	94,9	38	95,0
	Ocurrió, pero no afectó a mi familia	2	5,1	1	2,5
	Ocurrió y afectó algo a mi familia	1	2,6	1	2,5
17. h. Hubo problemas de dinero en casa	No ocurrió	34	85,0	36	90,0
	Ocurrió, pero no afectó a mi familia	4	10,0	4	10,0

“Relación entre el embarazo adolescente y el funcionamiento familiar”

	Ocurrió y afectó algo a mi familia	2	5,0		
17. i. Hubo violencia entre los miembros de la familia	No ocurrió	40	100,0	39	97,5
	Ocurrió, pero no afectó a mi familia			1	2,5
17. j. La familia se cambió de vivienda	No ocurrió	40	100,0	36	90,0
	Ocurrió, pero no afectó a mi familia			3	7,5
	Ocurrió y afectó mucho a mi familia			1	2,5
17. k. Uno o ambos padres se unieron a una nueva pareja	No ocurrió	39	97,5	39	97,5
	Ocurrió, pero no afectó a mi familia	1	2,5	1	2,5
17. l. La familia, o uno de la familia, tuvo o adoptó un hijo	No ocurrió	40	100,0	40	100,0
17. m. La familia se quedó sin vivienda	No ocurrió	40	100,0	40	100,0
17. n. Uno de los hijos se fugó de la casa	No ocurrió	40	100,0	40	100,0
17. o. Uno de los padres abandonó la familia	No ocurrió	38	95,0	39	97,5
	Ocurrió y afectó algo a mi familia	2	5,0	1	2,5

Análisis de las escalas

Los factores o escalas evaluadas por el cuestionario son:

- 1) Tipo de relaciones (las subescalas 1, 2 y el ítem 11 de la subescala c, no permiten obtener un puntaje total)
 - a) Tipo de familia: ítem 1
 - b) N° de miembros: ítem 2
 - c) Jerarquía y límites: ítems 11 y 12
 - d) Cohesión Familiar: ítems 3.a, 3.b y 3.c
 - e) Participación: ítems 3.d y 3.e
 - f) Comunicación H-P / H – M: ítems 7 a 9
 - g) Rutinas familiares: ítems 10.a – 10.e
- 2) Afrontamiento de problemas
 - a) Búsqueda de apoyo social: ítems 4.a y 4.b
 - b) Búsqueda de apoyo religioso: ítem 4.c
 - c) Búsqueda de apoyo profesional: ítem 4.d y 4.e
 - d) Redefinición del problema: ítems 4.f y 4.g
- 3) Apoyo del adolescente: ítems 5.a hasta 5.e
- 4) Valores
 - a) Esfuerzo personal: ítems 14.a y 14.b
 - b) Poder, dinero, sexo: ítems 14.c, 14.d y 14.e
 - c) Valores morales: ítems 14.f, 14.g, 14.h, 14.i y 14.j
- 5) Satisfacción
 - a) Satisfacción con la vida: ítems 13.a hasta 13.i
 - b) Sentimiento de felicidad: ítem 15
 - c) Rendimiento académico: ítem 16
- 6) Acumulación de tensiones: Ítems 17 a – 17.o

Los estadísticos correspondientes a cada escala son:

“Relación entre el embarazo adolescente y el funcionamiento familiar”

Tabla 28: Estadísticos de los puntajes de escala, diferenciados por grupos

Estad.	ESCALAS											
	1		2		3		4		5		6	
	Emb.	No Emb.	Emb.	No Emb.	Emb.	No Emb.	Emb.	No Emb.	Emb.	No Emb.	Emb.	No Emb.
N	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
Mín.	28	35	12	15	10	11	22	21	25	26	15	15
Máx.	84	76	37	33	23	22	35	40	46	53	22	27
M	50,03	54,83	22,05	24,15	16,33	16,45	27,30	29,75	35,35	39,35	16,55	16,68
S	13,10	10,50	6,36	5,02	3,14	2,62	2,64	4,01	5,07	6,05	1,67	2,75
Mna.	48,00	52,50	20,50	25,00	16,00	16,00	27,50	29,50	35,50	39,00	16,00	15,00

Tabla 29: Estadísticos de los puntajes de escala, para el total de las participantes (N = 80)

Total de participantes	Escala					
	1	2	3	4	5	6
N	80	80	80	80	80	80
Mínimo	28	12	10	21	25	15
Máximo	84	37	23	40	53	27
Media	52,43	23,10	16,39	28,53	37,35	16,61
Desv. típ.	12,044	5,791	2,879	3,597	5,907	2,270
Mediana	50,00	23,50	16,00	28,00	37,00	16,00

“Relación entre el embarazo adolescente y el funcionamiento familiar”

ESCALA 1: TIPO DE RELACIONES

Las subescalas que la conforman son: Tipo de familia, N° de miembros, Jerarquía y límites, Cohesión Familiar, Participación, Comunicación H-P / H – M y Rutinas familiares. De todas ellas, la que por su escala de medición permiten obtener una puntuación total son: Cohesión Familiar, Participación, Comunicación H-P / H – M y Rutinas familiares.

Tabla 30: Estadísticos de los puntajes de las subescalas del factor Tipo de relaciones, diferenciados por grupo

Grupos	Estadíst.	Puntajes subescalas				
		Cohesión familiar	Participación	Comunic. con la madre	Comunic. con el padre	Rutinas
Embarazada	N	40	40	40	40	40
	Mínimo	5	2	3	0	8
	Máximo	13	10	27	15	20
	Media	9,00	6,68	11,33	7,75	15,28
	Mediana	9,00	7,00	10,00	7,00	15,00
	Mediana agrupada	8,92	6,67	10,43	7,38	15,00
	Desv. típ.	2,112	1,716	6,141	3,754	2,926
No embarazada	N	40	40	40	40	40
	Mínimo	6	4	6	0	8
	Máximo	15	10	27	15	24
	Media	9,57	7,17	12,00	9,15	16,93
	Mediana	9,50	7,00	11,00	9,50	17,00
	Mediana agrupada	9,50	7,18	11,18	9,50	17,00
	Desv. típ.	2,341	1,583	4,438	3,766	4,428

Tabla 31: Estadísticos de los puntajes de la Escala 1, diferenciados por grupo

Grupo de participantes	N	Mínimo	Máximo	Media	Mediana	Mediana agrupada	Desv. típ.
Embarazada	40	28	84	50,02	48,00	48,17	13,100
No embarazada	40	35	76	54,83	52,50	52,80	10,507
Total	80	28	84	52,43	50,00	50,20	12,044

ESCALA 2: AFRONTAMIENTO DE PROBLEMAS

Las subescalas son: Búsqueda de apoyo social, Búsqueda de apoyo religioso, Búsqueda de apoyo profesional y Redefinición del problema

“Relación entre el embarazo adolescente y el funcionamiento familiar”

Tabla 32: Estadísticos de los puntajes de las subescalas del factor 2, diferenciados por grupo

Grupo de participantes		Puntaje subescala de búsqueda de apoyo social	Puntaje subescala de búsqueda de apoyo religioso	Puntaje subescala de búsqueda de apoyo profesional	Puntaje subescala redefinición del problema
Embarazada	N	40	40	40	40
	Mínimo	2	1	2	6
	Máximo	10	4	10	15
	Media	4,65	1,63	4,70	11,07
	Mediana	5,00	1,00	5,00	11,00
	Mediana agrupada	4,55	1,39	4,64	11,33
	Desv. típ.	2,517	1,055	2,366	2,674
No embarazada	N	40	40	40	40
	Mínimo	2	1	2	3
	Máximo	10	4	10	15
	Media	5,72	1,88	5,32	11,23
	Mediana	6,00	2,00	5,50	11,50
	Mediana agrupada	5,92	1,77	5,50	11,27
	Desv. típ.	2,195	,883	2,093	2,769

Tabla 33: Estadísticos de los puntajes de la Escala 1, diferenciados por grupo

Grupo de participantes	N	Mínimo	Máximo	Media	Mediana	Mediana agrupada	Desv. típ.
Embarazada	40	12	37	22,05	20,50	20,86	6,361
No embarazada	40	15	33	24,15	25,00	24,60	5,021
Total	80	12	37	23,10	23,50	23,43	5,791

ESCALA 3: FUENTES DE APOYO DEL ADOLESCENTE

Tabla 33: Estadísticos de los puntajes de la Escala 3, diferenciados por grupo

Grupo de participantes	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.	Mediana
Embarazada	40	10	23	16,33	3,149	16,00
No embarazada	40	11	22	16,45	2,621	16,00
Total	80	10	23	16,39	2,879	16,00

“Relación entre el embarazo adolescente y el funcionamiento familiar”

ESCALA 4: VALORES

Las subescalas son: Esfuerzo personal, Poder, dinero, sexo y Valores morales

Tabla 34: Estadísticos de los puntajes de las subescalas del factor 4, diferenciados por grupo

Grupo de participantes		Esfuerzo personal	Poder, dinero y sexo	Valores morales
Embarazada	N	40	40	40
	Mínimo	4	6	10
	Máximo	6	10	20
	Media	5,55	7,35	14,40
	Mediana	6,00	7,00	15,00
	Mediana agrupada	5,67	7,08	14,67
	Desv. típ.	,783	1,312	1,722
No embarazada	N	40	40	40
	Mínimo	4	6	11
	Máximo	8	12	20
	Media	6,10	8,33	15,33
	Mediana	6,00	9,00	15,00
	Mediana agrupada	6,07	8,46	14,94
	Desv. típ.	1,081	1,509	2,526

Tabla 35: Estadísticos de los puntajes de la Escala 4, diferenciados por grupo

Grupo de participantes	N	Mínimo	Máximo	Media	Mediana	Mediana agrupada	Desv. típ.
Embarazada	40	22	35	27,30	27,50	27,38	2,643
No embarazada	40	21	40	29,75	29,50	29,25	4,018
Total	80	21	40	28,52	28,00	28,19	3,597

ESCALA 5: SATISFACCIÓN

Las subescalas son: Satisfacción con la vida, Sentimiento de felicidad y Rendimiento académico.

Tabla 36: Estadísticos de los puntajes de las subescalas del factor 5, diferenciados por grupo

Grupo de participantes		Puntaje subescala Satisfacción con la vida	Puntaje subescala Sentimiento de felicidad	Puntaje subescala Rendimiento académico
Embarazada	N	40	40	40

“Relación entre el embarazo adolescente y el funcionamiento familiar”

	Mínimo	21	2	1
	Máximo	37	4	6
	Media	28,98	2,73	3,65
	Mediana	29,00	3,00	4,00
	Mediana agrupada	28,75	2,71	3,71
	Desv. típ.	4,092	,554	1,027
No embarazada	N	40	40	40
	Mínimo	21	2	2
	Máximo	45	4	5
	Media	32,50	2,95	3,90
	Mediana	32,00	3,00	4,00
	Mediana agrupada	31,80	2,94	3,94
	Desv. típ.	5,392	,552	,709

Tabla 37: Estadísticos de los puntajes de la Escala 5, diferenciados por grupo

Grupo de participantes	N	Mínimo	Máximo	Media	Mediana	Mediana agrupada	Desv. típ.
Embarazada	40	25	46	35,35	35,50	35,50	5,077
No embarazada	40	26	53	39,35	39,00	38,75	6,058

ESCALA 6: ACUMULACIÓN DE TENSIONES

Tabla 38: Estadísticos de los puntajes de las subescalas del factor 6, diferenciados por grupo

Grupo de participantes	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.	Mediana
Embarazada	40	15	22	16,55	1,679	16,00
No embarazada	40	15	27	16,68	2,759	15,00
Total	80	15	27	16,61	2,270	16,00

Análisis intervariables

Pruebas de hipótesis de diferencias de grupos

Con el fin de evaluar el objetivo específico n° 1 que planteaba *Comparar si existen diferencias entre las percepciones del funcionamiento familiar de las adolescentes embarazadas y de las no embarazadas, en cuanto a la adaptabilidad y vulnerabilidad familiar*, se procedió a efectuar una prueba de hipótesis mediante el cálculo de la prueba t de Student, para muestras independientes, para cada una de las escalas y sus correspondientes subescalas.

ESCALA 1: TIPO DE RELACIONES

Tabla 39: Estadísticos de los puntajes de las subescalas del factor 1, diferenciados por grupo

	Grupo de participantes	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Puntaje subescala Cohesión familiar	Embarazada	9,00	2,112	,334
	No embarazada	9,57	2,341	,370
Puntaje subescala Participación	Embarazada	6,68	1,716	,271
	No embarazada	7,18	1,583	,250
Puntaje subescala comunicación con la madre	Embarazada	11,33	6,141	,971
	No embarazada	12,00	4,438	,702
Puntaje subescala comunicación con el padre	Embarazada	7,75	3,754	,594
	No embarazada	9,15	3,766	,595
Puntaje subescala rutinas familiares	Embarazada	15,28	2,926	,463
	No embarazada	16,93	4,428	,700
ESCALA 1	Embarazada	50,03	13,100	2,071
	No embarazada	54,83	10,507	1,661

Tabla 40: Resultados de la prueba t de Student para las subescalas del factor 1 y el puntaje total de la escala, diferenciados por grupo

“Relación entre el embarazo adolescente y el funcionamiento familiar”

	Prueba T para la igualdad de medias						
	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
						Inferior	Superior
Cohesión familiar	-1,153	78	,252	-,57	,499	-1,568	,418
Participación	-1,355	78	,179	-,50	,369	-1,235	,235
Comunicación con la madre	-,563	78	,575	-,68	1,198	-3,060	1,710
Comunicación con el padre	-1,665	78	,100	-1,40	,841	-3,074	,274
Rutinas familiares	-1,966	78	,053	-1,65	,839	-3,321	,021
ESCALA 1	-1,808	78	,075	-4,80	2,655	-10,086	,486

Los resultados muestran diferencias estadísticamente significativas entre los grupos de embarazadas y no embarazadas en la subescala Rutinas familiares, del factor 1 Tipo de relaciones. De esta forma, se corrobora la hipótesis alternativa que afirma la diferencia en las rutinas familiares de las participantes embarazadas en comparación con las no embarazadas y se rechaza la hipótesis de no diferencia.

A continuación, se calcula la prueba t para cada uno de los indicadores de la subescala Rutinas familiares.

Tabla 41: Resultados de la prueba t de Student para los indicadores de la subescalas Rutinas familiares

Indicadores subescala Rutinas familiares.	Prueba T para la igualdad de medias						
	t	gl	Sig.	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
						Inferior	Superior
10. a. El padre dedica algún tiempo, para hablar con los hijos	,000	78	1,000	,00	,248	-,493	,493
10. b. La madre dedica algún tiempo, para hablar con los hijos	-3,503	78	,001	-,77	,221	-1,216	-,334
10. c. La familia completa comparte	-2,145	78	,035	-,48	,221	-,916	-,034

“Relación entre el embarazo adolescente y el funcionamiento familiar”

alguna comida al día							
10. d. Todos nosotros tomamos un tiempo para conversar o compartir alguna actividad	-,940	78	,350	-,23	,239	-,702	,252
10. e. Hacemos algo como familia por lo menos una vez por semana	-,784	78	,436	-,17	,223	-,620	,270

Las diferencias estadísticamente significativas se encuentran en los ítems:

10. b. La madre dedica algún tiempo, para hablar con los hijos

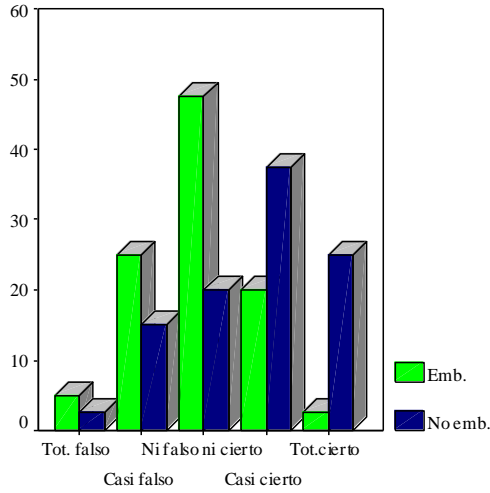
10. c. La familia completa comparte alguna comida al día

Tabla 42: Estadísticos de los ítems 10.b y 10.c de la subescala Rutinas familiares del factor 1

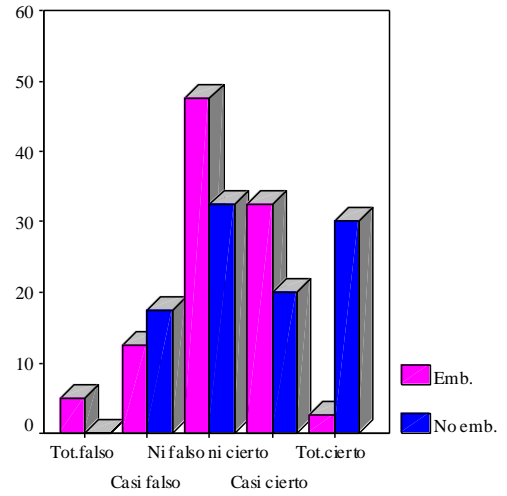
Indicadores	Grupo de participantes	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
10. b. La madre dedica algún tiempo, para hablar con los hijos	Embarazada	2,90	,871	,138
	No embarazada	3,68	1,095	,173
10. c. La familia completa comparte alguna comida al día	Embarazada	3,15	,864	,137
	No embarazada	3,63	1,102	,174

Tabla 43: Frecuencias y porcentajes de respuestas a los ítems 10.b y 10.c de la subescala Rutinas familiares del factor 1

Indicadores de la subescala Rutinas familiares		Grupo de participantes			
		Embarazada		No embarazada	
		f	%	f	%
10. b. La madre dedica algún tiempo, para hablar con los hijos	Casi falso	10	26,3	6	15,4
	Ni falso ni cierto	19	50,0	8	20,5
	Casi cierto	8	21,1	15	38,5
	Totalmente cierto	1	2,6	10	25,6
10. c. La familia completa comparte alguna comida al día	Totalmente falso	2	5,0		
	Casi falso	5	12,5	7	17,5
	Ni falso ni cierto	19	47,5	13	32,5
	Casi cierto	13	32,5	8	20,0
	Totalmente cierto	1	2,5	12	30,0



Item 10. b.



Item 10. c.

Figuras 7 y 8: Gráfico de barras - Distribución porcentual de las respuestas a los items 10.b y 10.c diferenciadas por grupos

ESCALA 2: AFRONTAMIENTO DE PROBLEMAS

Tabla 44: Estadísticos para las subescalas del factor 2 y el puntaje total de la escala, diferenciados por grupo

	Grupo de participantes	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Puntaje subescala de búsqueda de apoyo social	Embarazada	4,65	2,517	,398
	No embarazada	5,73	2,195	,347
Puntaje subescala de búsqueda de apoyo religioso	Embarazada	1,63	1,055	,167
	No embarazada	1,88	,883	,140
Puntaje subescala de búsqueda de apoyo profesional	Embarazada	4,70	2,366	,374
	No embarazada	5,33	2,093	,331
Puntaje subescala redefinición del problema	Embarazada	11,08	2,674	,423
	No embarazada	11,23	2,769	,438
ESCALA 2	Embarazada	22,05	6,361	1,006

“Relación entre el embarazo adolescente y el funcionamiento familiar”

	No embarazada	24,15	5,021	,794
--	---------------	-------	-------	------

Tabla 45: Resultados de la prueba t de Student para las subescalas del factor 2 y el puntaje total de la escala, diferenciados por grupo

Subescala	Prueba T para la igualdad de medias						
	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
						Inferior	Superior
Búsqueda de apoyo social	-2,036	78	,045	-1,07	,528	-2,126	-,024
Búsqueda de apoyo religioso	-1,150	78	,254	-,25	,217	-,683	,183
Búsqueda de apoyo profesional	-1,251	78	,215	-,63	,499	-1,619	,369
Redefinición del problema	-,246	78	,806	-,15	,609	-1,362	1,062
ESCALA 2	-1,639	78	,105	-2,10	1,281	-4,651	,451

Los resultados muestran diferencias estadísticamente significativas entre los grupos de embarazadas y no embarazadas en la subescala Búsqueda de apoyo social, del factor 2. Se corrobora la hipótesis alternativa que afirma la diferencia en la Búsqueda de apoyo social de las participantes embarazadas en comparación con las no embarazadas y se rechaza la hipótesis de no diferencia.

A continuación, se calcula la prueba t para cada uno de los indicadores de la subescala Búsqueda de apoyo social.

Tabla 46: Resultados de la prueba t de Student para los indicadores 4.a y 4.b para la subescala Búsqueda de apoyo social del factor 2

	Prueba T para la igualdad de medias						
	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
						Inferior	Superior

“Relación entre el embarazo adolescente y el funcionamiento familiar”

4. a. Buscando consejo o ayuda en los amigos	-2,760	78	,007	-,77	,281	-1,334	-,216
4. b. Buscando consejo o ayuda en persona que tuvieron problemas parecidos	-,995	78	,323	-,30	,301	-,900	,300

Los resultados muestran diferencias estadísticamente significativas entre los grupos de embarazadas y no embarazadas en el ítem 4.a Buscando consejo o ayuda en los amigos.

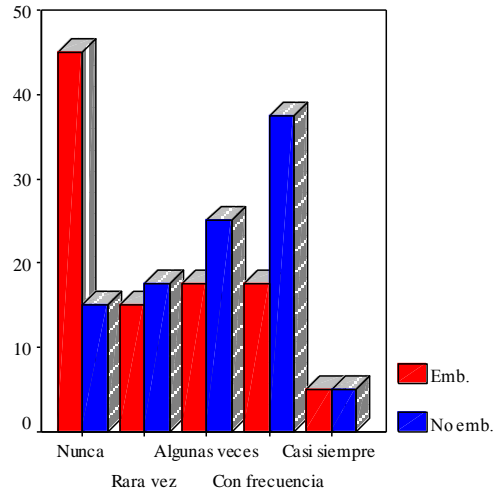
Tabla 47: Estadísticos de los ítems 4.a y 4.b de la subescala Búsqueda de apoyo social del factor 2

	Grupo de participantes	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
4. a. Buscando consejo o ayuda en los amigos	Embarazada	40	2,23	1,330	,210
	No embarazada	40	3,00	1,177	,186
4. b. Buscando consejo o ayuda en persona que tuvieron problemas parecidos	Embarazada	40	2,42	1,394	,220
	No embarazada	40	2,73	1,301	,206

Tabla 48: Frecuencias y porcentajes de respuestas al ítem 4.a de la subescala Búsqueda de apoyo social del factor 2

Indicador		Grupo de participantes			
		Embarazada		No embarazada	
		f	%	f	%
4. a. Buscando consejo o ayuda en los amigos	Nunca	18	45,0	6	15,0
	Muy rara vez	6	15,0	7	17,5
	Algunas veces	7	17,5	10	25,0
	Con frecuencia	7	17,5	15	37,5
	Casi siempre	2	5,0	2	5,0

“Relación entre el embarazo adolescente y el funcionamiento familiar”



Item 4. a.

Figura 9: Gráfico de barras - Distribución porcentual de las respuestas al ítem 4.a, diferenciadas por grupos

ESCALA 3: FUENTES DE APOYO DEL ADOLESCENTE

Tabla 49: Estadísticos de los puntajes de escala 3 diferenciados por grupo

	Grupo de participantes	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
5. a. A mis padres	Embarazada	40	3,95	,932	,147
	No embarazada	40	3,95	,904	,143
5. b. A mis hermanos	Embarazada	40	3,35	1,145	,181
	No embarazada	40	3,45	1,339	,212
5. c. A mis parientes	Embarazada	40	3,20	1,244	,197
	No embarazada	40	3,25	1,080	,171
5. d. A mis amigos	Embarazada	40	4,08	1,023	,162
	No embarazada	40	4,08	,888	,140
5. e. Algún otro adulto	Embarazada	40	1,75	1,276	,202
	No embarazada	40	1,73	,933	,148
ESCALA 3	Embarazada	40	16,33	3,149	,498
	No embarazada	40	16,45	2,621	,414

“Relación entre el embarazo adolescente y el funcionamiento familiar”

Tabla 50: Resultados prueba t de Student para los puntajes de los indicadores y la escala 3 diferenciados por grupos

	Prueba T para la igualdad de medias					
	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
					Inferior	Superior
5. a. A mis padres	78	1,000	,00	,205	-,409	,409
5. b. A mis hermanos	78	,721	-,10	,279	-,654	,454
5. c. A mis parientes	78	,848	-,05	,261	-,569	,469
5. d. A mis amigos	78	1,000	,00	,214	-,426	,426
5. e. Algún otro adulto	78	,921	,02	,250	-,473	,523
ESCALA 3	78	,847	-,13	,648	-1,415	1,165

Los resultados no muestran diferencias estadísticamente significativas entre los grupos de embarazadas y no embarazadas en la escala 3.

ESCALA 4: VALORES

Las subescalas son: Esfuerzo personal, Poder, dinero, sexo y valores morales

Tabla 51: Estadísticos de los puntajes de escala 3 diferenciados por grupo

	Grupo de participantes	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Puntaje subescala Esfuerzo personal	Embarazada	5,55	,783	,124
	No embarazada	6,10	1,081	,171
Puntaje escala Poder, dinero y sexo	Embarazada	7,35	1,312	,207
	No embarazada	8,32	1,509	,239
Puntaje Valores morales	Embarazada	14,40	1,722	,272
	No embarazada	15,33	2,526	,399
ESCALA 4	Embarazada	27,30	2,643	,418
	No embarazada	29,75	4,018	,635

A continuación, se calcula la prueba t para las subescalas del factor 4.

Tabla 52: Resultados de la prueba t de Student para las subescalas del factor 4

“Relación entre el embarazo adolescente y el funcionamiento familiar”

	Prueba T para la igualdad de medias						
	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
						Inferior	Superior
Esfuerzo personal	-2,606	78	,011	-,55	,211	-,970	-,130
Poder, dinero y sexo	-3,084	78	,003	-,97	,316	-1,604	-,346
Valores morales	-1,914	78	,059	-,92	,483	-1,887	,037
ESCALA 4	-3,222	78	,002	-2,45	,760	-3,964	-,936

Los resultados muestran diferencias estadísticamente significativas en las subescalas Esfuerzo personal, Poder, dinero y sexo y en puntaje total de escala.

A continuación, se presentan los estadísticos para los indicadores de ambas subescalas correspondientes al factor 4.

Tabla 53: Estadísticos de los indicadores de las subescalas Esfuerzo personal y poder, dinero y sexo del factor 4

Subescalas	Indicadores	Grupo de participantes	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Esfuerzo personal	14. a. Alcanzar un alto nivel de estudios	Embarazada	40	2,78	,423	,067
		No embarazada	40	3,10	,591	,093
	14. b. Realizarse en el trabajo u ocupación que uno escoja	Embarazada	40	2,78	,423	,067
		No embarazada	40	3,00	,599	,095
Poder, dinero y sexo	14. c. tener mucha influencia sobre los demás en el estudio, el trabajo o comunidad	Embarazada	40	2,53	,506	,080
		No embarazada	40	2,75	,707	,112
	14. d. Tener mucho dinero	Embarazada	40	2,40	,545	,086
		No embarazada	40	2,83	,549	,087
	14. e. Tener una vida	Embarazada	40	2,42	,501	,079

“Relación entre el embarazo adolescente y el funcionamiento familiar”

	sexual activa	No embarazada	40	2,75	,588	,093
--	---------------	---------------	----	------	------	------

Tabla 54: Resultados de la prueba t para los indicadores de las subescalas Esfuerzo personal y poder, dinero y sexo del factor 4

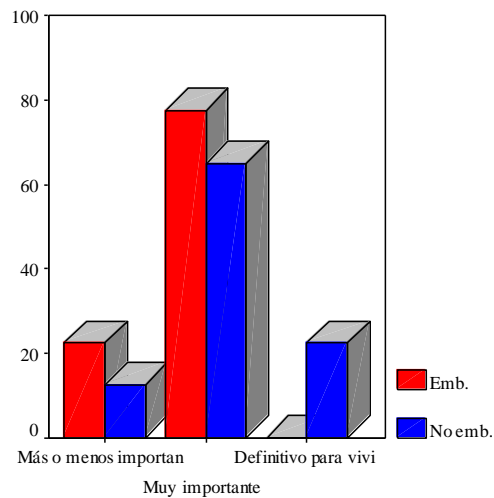
Subescalas	Indicadores	Prueba T para la igualdad de medias						
		t	gl	Sig.	Dif. medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
							Inferior	Superior
Esfuerzo personal	14. a. Alcanzar un alto nivel de estudios	-2,830	78	,006	-,33	,115	-,554	-,096
	14. b. Realizarse en el trabajo u ocupación que uno escoja	-1,940	78	,056	-,23	,116	-,456	,006
Poder, dinero y sexo	14. c. tener mucha influencia sobre los demás en el estudio, el trabajo o comunidad	-1,637	78	,106	-,23	,137	-,499	,049
	14. d. Tener mucho dinero	-3,472	78	,001	-,43	,122	-,669	-,181
	14. e. Tener una vida sexual activa	-2,661	78	,009	-,33	,122	-,568	-,082

Los resultados de la prueba t para los indicadores de las subescalas Esfuerzo personal y poder, dinero y sexo del factor 4, muestran diferencias estadísticamente significativas en el ítem 14. a. Alcanzar un alto nivel de estudios (subescala esfuerzo personal), así como en (14. d.) Tener mucho dinero y (14. e) Tener una vida sexual activa (subescala Poder, dinero y sexo).

“Relación entre el embarazo adolescente y el funcionamiento familiar”

Tabla 55: Frecuencias y porcentajes de respuestas de las participantes de ambos grupos para los indicadores 14.a de la subescala Esfuerzo personal y 14.d – 14.e de la subescala poder, dinero y sexo del factor 4

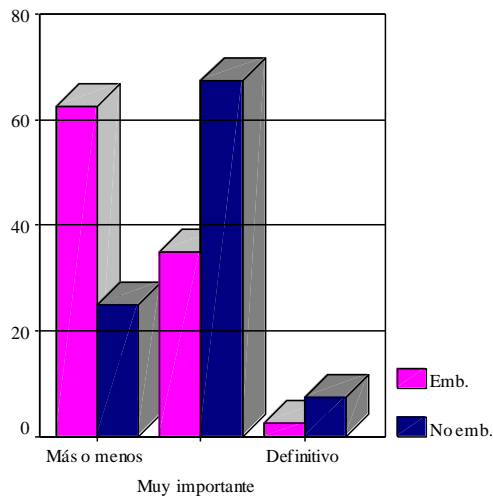
Indicadores de subescalas		Grupo de participantes			
		Embarazada		No embarazada	
		f	%	f	%
14. a. Alcanzar un alto nivel de estudios (Esfuerzo personal)	Más o menos importante	9	22,5	5	12,5
	Muy importante	31	77,5	26	65,0
	Definitivo para vivir			9	22,5
14. d. Tener mucho dinero (Poder, dinero y sexo)	Más o menos importante	25	62,5	10	25,0
	Muy importante	14	35,0	27	67,5
	Definitivo para vivir	1	2,5	3	7,5
14. e. Tener una vida sexual activa (Poder, dinero y sexo)	Más o menos importante	23	57,5	13	32,5
	Muy importante	17	42,5	24	60,0
	Definitivo para vivir			3	7,5



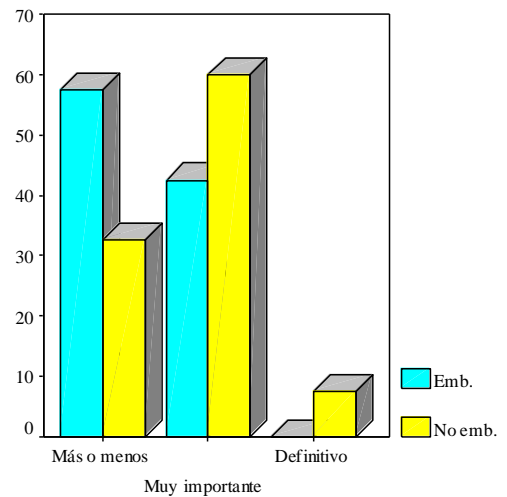
Ítem 14. a.

Figura 10: Gráfico de barras - Distribución porcentual de las respuestas al ítem 14.a diferenciadas por grupos

“Relación entre el embarazo adolescente y el funcionamiento familiar”



Ítem 14. d.



Ítem 14. e.

Figura 11 y 12: Gráfico de barras - Distribución porcentual de las respuestas al ítem 14.d y 14.e diferenciadas por grupos

ESCALA 5: SATISFACCIÓN

Las subescalas son: Satisfacción con la vida, Sentimiento de felicidad y Rendimiento académico.

Tabla 56: Estadísticos para las subescalas Satisfacción con la vida, sentimiento de felicidad, rendimiento académico, del factor 5

	Grupo de participantes	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Puntaje subescala Satisfacción con la vida	Embarazada	40	28,98	4,092	,647
	No embarazada	40	32,50	5,392	,853
Puntaje subescala Sentimiento de felicidad	Embarazada	40	2,73	,554	,088
	No embarazada	40	2,95	,552	,087
Puntaje subescala Rendimiento académico	Embarazada	40	3,65	1,027	,162
	No embarazada	40	3,90	,709	,112
ESCALA 5	Embarazada	40	35,35	5,077	,803
	No embarazada	40	39,35	6,058	,958

“Relación entre el embarazo adolescente y el funcionamiento familiar”

Se calculó la prueba t de Student para conocer diferencias estadísticamente significativas entre los grupos de participantes embarazadas y no embarazadas en las subescalas son: Satisfacción con la vida, Sentimiento de felicidad y Rendimiento académico y para el puntaje total de la escala 5.

Tabla 57: Resultados de la prueba t de Student para las subescalas Satisfacción con la vida, sentimiento de felicidad, rendimiento académico y el puntaje total de la escala 5

	Prueba T para la igualdad de medias						
	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
						Inferior	Superior
Puntaje subescala Satisfacción con la vida	-3,294	78	,001	-3,52	1,070	-5,656	-1,394
Puntaje subescala Sentimiento de felicidad	-1,819	78	,073	-,23	,124	-,471	,021
Puntaje subescala Rendimiento académico	-1,267	78	,209	-,25	,197	-,643	,143
ESCALA 5	-3,201	78	,002	-4,00	1,250	-6,488	-1,512

Los resultados muestran diferencias estadísticamente significativas en la subescala Satisfacción con la vida, así como en el puntaje total.

Tabla 58: Estadísticos para los indicadores de la subescala Satisfacción con la vida.

	Grupo de participantes	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
13. a. Contigo mismo	Embarazada	3,23	,698	,110
	No embarazada	3,63	,774	,122
13. b. Tus amigos	Embarazada	3,60	,709	,112
	No embarazada	4,00	,877	,139
13. c. La vida religiosa de tu familia	Embarazada	3,13	,686	,109
	No embarazada	3,25	,899	,142
13. d. Los servicios de salud que dispone tu familia	Embarazada	3,25	,630	,100
	No embarazada	3,60	,900	,142

“Relación entre el embarazo adolescente y el funcionamiento familiar”

13. e. El barrio donde vives	Embarazada	3,28	,816	,129
	No embarazada	3,73	,933	,148
13. f. La situación económica de tu familia	Embarazada	3,35	,736	,116
	No embarazada	3,45	,815	,129
13. g. Tu rendimiento escolar	Embarazada	2,95	,959	,152
	No embarazada	3,43	,874	,138
13. h. Tu trabajo o tu ocupación principal	Embarazada	2,93	,829	,131
	No embarazada	3,45	,876	,138
13. i. Tu familia	Embarazada	3,28	,784	,124
	No embarazada	3,98	,800	,127

Tabla 59: Resultados de la prueba t de Student para los indicadores de la subescala Satisfacción con la vida.

	Prueba T para la igualdad de medias					
	gl	Sig.	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
					Inferior	Superior
13. a. Contigo mismo	78	,017	-,40	,165	-,728	-,072
13. b. Tus amigos	78	,028	-,40	,178	-,755	-,045
13. c. La vida religiosa de tu familia	78	,487	-,13	,179	-,481	,231
13. d. Los servicios de salud que dispone tu familia	78	,047	-,35	,174	-,696	-,004
13. e. El barrio donde vives	78	,024	-,45	,196	-,840	-,060
13. f. La situación económica de tu familia	78	,566	-,10	,174	-,446	,246
13. g. Tu rendimiento escolar	78	,023	-,47	,205	-,883	-,067
13. h. Tu trabajo o tu ocupación principal	78	,007	-,53	,191	-,904	-,146
13. i. Tu familia	78	,001	-,70	,177	-1,053	-,347

En la subescala satisfacción con la vida, la diferencia se observa en los items: 13. a -b- d- e- g- h- i.

Tabla 59: Distribución de frecuencias y porcentajes de los items 13. a -b- d- e- g- h- i. de la subescala Satisfacción con la vida.

	Grupo de participantes	
	Embarazada	No

“Relación entre el embarazo adolescente y el funcionamiento familiar”

				embarazada	
		f	%	f	%
13. a. Contigo mismo	Bastante insatisfecho	6	15,0	1	2,5
	Ni satisfecho ni insatisfecho	19	47,5	19	47,5
	Bastante satisfecho	15	37,5	14	35,0
	Completamente satisfecho			6	15,0
13. b. Tus amigos	Bastante insatisfecho	1	2,5	2	5,0
	Ni satisfecho ni insatisfecho	18	45,0	9	22,5
	Bastante satisfecho	17	42,5	16	40,0
	Completamente satisfecho	4	10,0	13	32,5
13. d. Los servicios de salud que dispone tu familia	Bastante insatisfecho	4	10,0	4	10,0
	Ni satisfecho ni insatisfecho	22	55,0	15	37,5
	Bastante satisfecho	14	35,0	14	35,0
	Completamente satisfecho			7	17,5
13. e. El barrio donde vives	Bastante insatisfecho	9	22,5	5	12,5
	Ni satisfecho ni insatisfecho	11	27,5	9	22,5
	Bastante satisfecho	20	50,0	18	45,0
	Completamente satisfecho			8	20,0
13. g. Tu rendimiento escolar	Totalmente insatisfecho	2	5,0		
	Bastante insatisfecho	12	30,0	6	15,0
	Ni satisfecho ni insatisfecho	13	32,5	15	37,5
	Bastante satisfecho	12	30,0	15	37,5
	Completamente satisfecho	1	2,5	4	10,0
13. h. Tu trabajo o tu ocupación principal	Totalmente insatisfecho	1	2,5		
	Bastante insatisfecho	12	30,0	6	15,0
	Ni satisfecho ni insatisfecho	16	40,0	14	35,0
	Bastante satisfecho	11	27,5	16	40,0
	Completamente satisfecho			4	10,0
13. i. Tu familia	Bastante insatisfecho	7	17,5	1	2,5
	Ni satisfecho ni insatisfecho	16	40,0	10	25,0
	Bastante satisfecho	16	40,0	18	45,0
	Completamente satisfecho	1	2,5	11	27,5

“Relación entre el embarazo adolescente y el funcionamiento familiar”

ESCALA 6: ACUMULACIÓN DE TENSIONES

Los indicadores correspondientes son del 17.a hasta el 17.o.. No obstante, los items 17 a, b y c corresponden a problemáticas de salud, mientras que los restantes a eventos o acontecimientos de la vida.

Tabla 60: Estadísticos para la escala 6

	Grupo de participantes	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
ESCALA 6	Embarazada	40	16,55	1,679	,265
	No embarazada	40	16,68	2,759	,436

Tabla 61: Distribución de frecuencias y porcentual de los indicadores del factor 6 que muestran los acontecimientos ocurridos en las participantes de ambos grupos.

		Ocurrió, pero no afectó a mi familia		Ocurrió y afectó algo a mi familia		Ocurrió y afectó mucho a mi familia	
		Emb.	No Emb.	Emb.	No Emb.	Emb.	No Emb.
17. a. Uno de nosotros, o un pariente cercano, quedó físicamente incapacitado, adquirió una enfermedad grave o crónica, o lo pusieron en un hogar o asilo	f		1				
	%		2,5%				
17. b. Uno de nosotros presento problemas emocionales o psicológicos	f	1	1		2		
	%	2,5%	2,5%		5,0%		
17. c. Murió un miembro de la familia, un pariente o un amigo cercano	f	4	5	1	4	2	2
	%	10,0%	12,5%	2,5%	10,0%	5,0%	5,0%
17. d. Uno de nosotros tuvo dificultades en la escuela, colegio o universidad, por su rendimiento o por su conducta	f	4	6	1			
	%	10,0%	15,0%	2,5%			
17. e. Uno de nosotros tuvo cambios importantes en el trabajo, (positivos o negativos)	f	6	5	1	2		
	%	15,0%	12,5%	2,5%	5,0%		
17. f. Hubo serios conflictos o problemas familiares	f	6	5	3	1	2	1
	%	15,0%	12,5%	7,5%	2,5%	5,0%	2,5%
17. g. Mis padres se separaron o divorciaron	f	2	1	1	1		
	%	5,0%	2,5%	2,5%	2,5%		
17. h. Hubo problemas de dinero en	f	4	4	2			

“Relación entre el embarazo adolescente y el funcionamiento familiar”

casa	%	10,0%	10,0%	5,0%			
17. i. Hubo violencia entre los miembros de la familia	f		1				
	%		2,5%				
17. j. La familia se cambio de vivienda	f		3				1
	%		7,5%				2,5%
17. k. Uno o ambos padres se unieron a una nueva pareja	f	1	1				
	%	2,5%	2,5%				
17. o. Uno de los padres abandono la familia	f			2	1		
	%			5,0%	2,5%		

No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en los puntajes de las escalas y subescalas en las participantes de ambos grupos debidas a la edad y a la institución asistencial o educativa a la que asistían las participantes al momento de realizarse la recolección de los datos.

“Relación entre el embarazo adolescente y el funcionamiento familiar”

Pruebas de hipótesis correlacionales

Con el fin de conocer si existen correlaciones entre las escalas del cuestionario, se calculó el Coeficiente de Correlación de Pearson para ambos grupos de participantes.

Tabla 62: Resultados del Coeficiente de Correlación de Pearson- Correlación entre escalas en el grupo de embarazadas

		ESCALA 1	ESCALA 2	ESCALA 3	ESCALA 4	ESCALA 5	ESCALA 6
ESCALA 1	r	1					
	Sig.	.					
ESCALA 2	r	,586(**)	1				
	Sig.	,000	.				
ESCALA 3	r	,289	,468(**)	1			
	Sig.	,070	,002	.			
ESCALA 4	r	,201	,292	,290	1		
	Sig.	,213	,068	,070	.		
ESCALA 5	r	,468(**)	,480(**)	,370(*)	,166	1	
	Sig.	,002	,002	,019	,306	.	
ESCALA 6	r	-,058	-,250	-,044	-,281	-,168	1
	Sig.	,723	,120	,786	,079	,301	.

** La correlación es significativa al nivel 0,01

* La correlación es significativa al nivel 0,05

En el grupo de participantes embarazadas, los resultados muestran correlaciones significativas entre las siguientes escalas:

El tipo de relaciones (escala 1) muestra correlación positiva y significativa ($r = .58$) con el estilo de afrontamiento de los problemas (escala 2) y con la satisfacción (escala 5 – $r = .46$).

A su vez, la escala de estilo de afrontamiento de los problemas (escala 2), correlaciona no sólo con el tipo de relaciones familiares, sino también con las fuentes de apoyo (escala 3 – $r = .46$) y con la satisfacción (escala 5 – $r = .48$). Por su parte, la escala 5 de satisfacción, guarda relación con el tipo de relaciones familiares ($r = .46$), el estilo de afrontamiento a los problemas ($r = .48$) y las fuentes de apoyo ($r = .37$).

La escala 4 de valores y la escala 6 de Acumulación de tensiones, no muestran relaciones estadísticamente significativas con las escalas restantes, aunque puede observarse que los resultados provenientes de la correlación de la escala 6 con las restantes son negativas.

“Relación entre el embarazo adolescente y el funcionamiento familiar”

En el grupo de participantes que no están embarazadas, los resultados del Coeficiente de Correlación de Pearson arrojan los siguientes índices:

Tabla 63: Resultados del Coeficiente de Correlación de Pearson- Correlación entre escalas en el grupo de participantes que no están embarazadas

		ESCALA 1	ESCALA 2	ESCALA 3	ESCALA 4	ESCALA 5	ESCALA 6
ESCALA 1	r	1					
	Sig.	.					
ESCALA 2	r	,387(*)	1				
	Sig.	,014	.				
ESCALA 3	r	,241	,316(*)	1			
	Sig.	,134	,047	.			
ESCALA 4	r	,085	,269	-,055	1		
	Sig.	,604	,093	,737	.		
ESCALA 5	r	,420(**)	,203	-,088	,109	1	
	Sig.	,007	,209	,591	,503	.	
ESCALA 6	r	-,442(**)	-,202	-,384(*)	,395(*)	-,266	1
	Sig.	,004	,212	,015	,012	,097	.

** La correlación es significativa al nivel 0,01

* La correlación es significante al nivel 0,05

En el grupo de participantes que no están embarazadas, los resultados muestran correlaciones significativas entre las siguientes escalas:

El tipo de relaciones (escala 1) muestra correlación positiva y significativa ($r = .38$) con el estilo de afrontamiento de los problemas (escala 2) y con la satisfacción (escala 5 – $r = .42$). La correlación es negativa y significativa con la escala 6 de Acumulación de tensiones ($r = -.44$)

A su vez, la escala de estilo de afrontamiento de los problemas (escala 2), correlaciona no sólo con el tipo de relaciones familiares ($r = .38$), sino también con las fuentes de apoyo (escala 3 – $r = .31$).

La escala 6 de Acumulación de tensiones, muestra correlaciones negativas estadísticamente significativas con las escalas Tipo de relaciones ($r = -.44$); Fuentes de apoyo (escala 3 – $r = -.38$ y con valores (escala 4 – $r = .39$).

DISCUSION

El objetivo del presente estudio era “Determinar si existe alguna relación entre el embarazo de la adolescente y la percepción que ella tiene del funcionamiento de su propia familia”. Para ello se seleccionó una muestra accidental conformada por N = 80 adolescentes con edades entre 14 y 18 años, de la ciudad de San Salvador de Jujuy, provincia de Jujuy. Las participantes fueron divididas en dos grupos, n = 40 adolescentes embarazadas a partir del tercer mes de gestación, que asistieron a control pre-natal en el hospital Snopek de Alto Comedero (32,5%), al Hospital San Roque (40%) y al Sanatorio Lavalle (27,5%) de la ciudad de San Salvador de Jujuy, con edades entre 14 y 18 años, con M = 16,58 y S = 1,21; y n = 40 adolescentes no embarazada que asistían al Colegio del Salvador (37,5%), en la Escuela Normal Superior Juan Ignacio Gorriti (37,5%) y en el Bachillerato Provincial n° 16 (25%), de la ciudad de San Salvador de Jujuy, con edad promedio de 16,58 y S = 1,21.

Para la recolección de los datos se aplicó un cuestionario titulado “*Como es tu familia*”, que evalúa el funcionamiento familiar a través de la adaptabilidad y la vulnerabilidad familiar por medio de 17 indicadores distribuidos en seis escalas o factores del funcionamiento familiar: tipo de relaciones, afrontamiento de problemas, apoyo del adolescente, valores, satisfacción y acumulación de tensiones. Las alternativas de respuesta de 10 items son con formato múltiple choice y en las restantes se utilizó una escala de Lickert, con codificación pre-establecida.

Se desprenden las siguientes conclusiones:

Tanto las adolescentes embarazadas como no embarazadas en su mayoría pertenecen a familias completas constituidas por los padres y hermanos (75% y 60% respectivamente). Lo cual favorece a que los padres puedan cumplir las funciones paterna y materna de una familia.

Con respecto a los límites se observa que las adolescentes de ambos grupos perciben que son claros, lo cual permite una buena definición de cada uno de los subsistemas que componen sus familias, permitiendo a los miembros de los subsistemas el desarrollo de sus funciones sin interferencias indebidas, pero también teniendo contacto entre los miembros del subsistema y otros. Los límites en general

están impuestos por el padre los cuales son respetados y obedecidos, son familias con una jerarquía vertical.

Lo que respecta al tipo de cohesión ambos grupos perciben que su familia posee una “cohesión separada” ya que las mismas sienten la presencia de un “nosotros” pero con independencia de sus miembros, la familia pasa tiempo juntos, expresan lo que sienten.

Ambos grupos en su mayoría perciben que sus familias pueden resolver un problema cuando este surge pudiendo redefinirlo, con una actitud de confianza y optimistamente. Siendo este uno de los aspectos más funcionales de ambos grupo ya que las mismas sienten que sus familias pueden adaptarse cuando surge un problema dándole participación a cada uno de sus miembros por lo tanto se podría inferir que son familias que tienen la capacidad de cambiar su estructura de poder, relaciones de roles y reglas de relación, en respuesta a una situación de estrés y no rigidizarse. También en una gran proporción las adolescentes de los dos grupos sienten una gran contención por parte de sus padres y hermanos.

Una de las fortalezas de las familias de ambos grupo de adolescentes es la unión y la protección de cada uno de sus miembros en los momentos de crisis o de estrés.

La comunicación con ambos padres tanto en las adolescentes embarazadas como en las que no lo están es una comunicación positiva (siendo mejor con la madre), pudiendo expresarles con facilidad sus sentimientos con un dialogo abierto con empatía y escucha reflexiva, compartiendo sus necesidades y preferencias.

En cuanto a las rutinas familiares se ve una mayor estructuración y organización de la vida familiar en las adolescentes no embarazadas que las adolescentes embarazadas. Este es uno de los aspectos disfuncionales en las familias de adolescentes embarazadas ya que la repetición de rutinas de forma diaria da al adolescente la seguridad de saber lo que se espera de él, así como le ayuda a desarrollar su sentido de la responsabilidad.

Las adolescentes embarazadas perciben que su familia en general no piden consejos o ayudas en amigos para la solución de los problemas que los aqueja a diferencia de las adolescentes no embarazadas que perciben que su familia si lo hacen. En ambos grupos el apoyo religioso es mínimo siendo más el apoyo profesional.

Ambos grupos perciben que su principal fuente de apoyo son los amigos, ya que en la adolescencia el grupo de pares es de suma importancia siendo una fuente de experiencias positivas.

Lo que respecta a los valores se infiere de las encuesta que los mismos son tenidos más en cuenta por las adolescentes no embarazadas que por las adolescentes embarazadas, mostrando una mayor vulnerabilidad respecto a los mismos en las adolescentes embarazadas. Los valores están al servicio de la estabilidad familiar, funcionan como sello de identidad para las distintas familias, están al servicio del sentido de pertenencia. La familia muestra a sus miembros lo que espera de ellos teniendo en cuenta lo que se ve como deseable y valioso en la sociedad. Con respecto al esfuerzo personal se observa que es más importante para las adolescentes no embarazadas que para las embarazadas alcanzar un alto nivel de estudio, y la familia debería incentivar para que la joven sienta que es importante para su vida interesarse por los estudios así se encuentra con un proyecto de vida diferente al ser madre en tempranas edades. En lo que se refiere al poder, dinero y sexo, también es más importante para las adolescentes no embarazadas, sobre todo les interesa más que a las adolescentes embarazadas tener mucho dinero y tener una vida sexual activa.

Los valores son elementos centrales en el sistema de creencias y están relacionados con estados ideales de vida que responden a nuestras necesidades como seres humanos orientan nuestras vidas, nos hacen comprender y estimar a los demás. En ambos grupos se percibe una mayor importancia a los valores morales como tener una familia unida, ser respetado y respetar, ser una persona recta y honrada, siendo el menos importante para ambos grupos creer en Dios o en un ser superior.

En cuanto a la satisfacción con su vida las adolescentes no embarazadas perciben sentirse más satisfechas que las adolescentes embarazadas. Se infiere que es otro aspecto de disfuncionalidad del grupo uno, se sienten menos satisfechas en relación consigo mismo, con los amigos, con los servicios de salud que dispone, el barrio donde vive, el rendimiento escolar y la familia. Esto podría ser una de las causas del embarazo ya que la adolescente podría busca la maternidad como atajo, como medio para tener algo propio y así sentirse satisfecha en su vida.

Con relación al sentimiento de felicidad ambos grupos perciben estar tan contento que la mayoría de sus amigos y lo mismo sucede en cuanto al rendimiento escolar, siente que lleva igual en el colegio que la mayoría.

Los acontecimientos estresantes que han ocurrido en la vida de las participantes de ambos grupos son: uno de nosotros, o un pariente cercano, quedó físicamente incapacitado, adquirió una enfermedad grave o crónica, o lo pusieron en un hogar o asilo; uno de nosotros presento problemas emocionales o psicológicos; murió un miembro de la familia, un pariente o un amigo cercano; uno de nosotros tuvo dificultades en la escuela, colegio o universidad, por su rendimiento o por su conducta; uno de nosotros tuvo cambios importantes en el trabajo, (positivos o negativos); hubo serios conflictos o problemas familiares; mis padres se separaron o divorciaron; hubo problemas de dinero en casa; hubo violencia entre los miembros de la familia; la familia se cambio de vivienda; uno o ambos padres se unieron a una nueva pareja y uno de los padres abandono la familia. En su gran mayoría estas situaciones estresantes no afectaron a la familia o afectaron poco, podría inferirse que se debe a que las adolescentes perciben que sus familias pueden reestructurarse ante ciertos problemas que surgen.

Se podría decir que no existe alguna relación entre el embarazo de la adolescente y la percepción que ella tiene del funcionamiento de su propia familia ya que a través de las encuestas administradas, no se encuentran diferencias estadísticamente significativas (ANOVA) en los puntajes de las escalas y subescalas al momento de realizarse la recolección de datos.

Sin embargo se podrían tener en cuenta las siguientes consideraciones para futuras estrategias de prevención de esta problemática tan común en la actualidad, conjuntamente entre la familia y la adolescente, debido a que un mal funcionamiento familiar es un factor predisponente para el desarrollo de conductas de riesgo en los adolescentes.

Como ya se nombró anteriormente los valores son tenidos más en cuenta por las adolescentes no embarazadas que por las adolescentes embarazadas, mostrando una mayor vulnerabilidad en las adolescentes embarazadas. Los valores son fundamentales en las vidas de las personas ya que los mismos están relacionados con estados ideales de vida que responden a nuestras necesidades como seres humanos y nos dan sentidos a nuestras vidas. Si los mismos son tenidos en cuenta por las adolescentes podrá plantearse objetivos más claros en su vida y construir un proyecto de vida, ya sea en el plano académico, económico y social. Dejando la maternidad para cuando la adolescente haya finalizado los procesos madurativos de esta etapa (adquisición de la

independencia, logro de la propia identidad, determinación del papel sexual y elección vocacional) y puede tomar las decisiones adecuadas para un crecimiento sano de ella y del bebé.

Los valores y los objetivos de vida deben ser inculcados desde las familias. La familia debe mostrar al adolescente la importancia de logros de objetivos.

Por otro lado es importante que la adolescente encuentre satisfacción con su vida, consigo, con los amigos, con la familia así podrá gozar de un sentimiento de bienestar consigo misma que podrá llevar a otros planos de su vida y así no caer en el embarazo.

Las familias y los padres en primer lugar tienen la obligación de brindarle la información necesaria no solo sobre sexualidad responsable sino también sobre su cuerpo en esta etapa de la vida que está en transformación, los afectos y relación de pareja. Compartiendo con una mayor calidad del tiempo disponible con sus hijas con demostraciones de confianza, solidaridad y sobre todo afecto.

BIBLIOGRAFÍA

- Aberasturi A., Knobel M** (1997). “La adolescencia normal”. Buenos Aires. Nueva Visión.
- Asrín C.** (2004) “La familia y el desarrollo temprano: aproximación al desarrollo mental, psicomotor y social con relación a los diferentes tipos de familia”. Tesis de grado. Universidad empresarial siglo 21, Argentina.
- Baeza S.** (2000). “El rol de la familia en la educación de los hijos”. Publicación virtual de la Facultad de Psicología y Psicopedagogía de la USAL.
- Barrera F, Sarmiento E, Vargas Trujillo E** (2004). Relación de las actitudes personales y de la norma social con la actividad sexual de los adolescentes”. *Revista de estudios sociales, 17*, pp. 56-66.
- Blos P.** (1985). “Psicoanálisis de la adolescencia”. México. Ed. Joaquín Moritz.
- Casas Aznar, F.** (2004) “Los valores y su influencia en la satisfacción vital de los adolescentes entre los 12 y los 16 años: estudio de algunos correlatos”. *Colegio oficiales de psicología de Andalucía occidental y universidad de Sevilla. Apuntes de psicología. Vol. 22*, pag. 3-23.
- Carvajal Corzo, G.** (1993) “Adolecer: La aventura de una metamorfosis”. Santa fe de Bogotá: Edit. Tiresias.
- Condori L.** (2002). “Funcionamiento familiar y situaciones de crisis, de adolescentes infractores y no infractores en Lima metropolitana”. Tesis de postgrado. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima
- Dabas E.** (1998). “Redes sociales, familiares y escuela”. Buenos aires. Ed. Paidós.
- Del Río A, Barrera F, Vargas Trujillo E** (2004). “Factores de la relación padres-hijos que se asocian con las expectativas de vinculación y de apoyo a la autonomía que tienen los adolescentes de las relaciones románticas”. *Suma Psicológica, 11*, pp. 95-110.
- Erikson. E** (1968) "Identidad, Juventud y Crisis". Buenos Aires, Editorial Paidós..
- Facio, A.** (2006) “Adolescentes Argentinos”. Buenos Aires. Ed. Lugar.
- Fainsod, P** (2006). “Embarazo y maternidad adolescente en la escuela media”. Ed. Miño y Dávila.
- Fernández Moujan, O.** (1997) “Abordaje teórico y clínico del adolescente”. Ed. Nueva visión.

- Gómez de Giraud M** (2000). “Adolescencia y prevención: conductas de riesgo y resiliencia”. Publicación virtual de la Facultad de Psicología y Psicopedagogía de la USAL
- González Tornaría M** (2000). Foro Iberoamericano sobre Educación en Valores. Univ. Católica del Uruguay.
- Hernández, A.** “Familia y adolescencia: indicadores de salud. Manual de aplicación de instrumento”. 1996.
- Ibarra L** (2003). “Adolescencia y maternidad. Impacto psicológico en la mujer”. *Revista cubana de psicología*, 20, pp. 43-47.
- Issler J.** (2001) “Embarazo en la adolescencia”. *Revista de pogrado de la catedra Via Medicina*, 107, pp. 11-23.
- Lutte, G.** (1991) “Liberar la adolescencia”. Ed Herdeer.
- Minuchin, S** (1980). “Familias y Terapia Familiar”. Madrid. Ed. Gedisa.
- Minuchin, S, Fishman C.** (2004). “Técnicas de terapia familiar”. Buenos Aires. Paidós.
- Munist M, Suárez Ojeda E, Krauskopf D, Silber T** (2007). “Adolescencia y resiliencia”. Buenos aires. Paidos.
- Ortega P** (2002). “Entre lo posible y lo imposible”. *Revista de ciencias sociales*, 13, pp. 66-70
- Palacios J., Marchesi A** (1995). “Desarrollo y educación”. Madrid.
- Rubarth. G.** (1994). “La adolescente embarazada”. Buenos Aires. Grupo editor Latino americano.
- Spear, L. P.,** “The adolescent brain anda ge-related behavioral manifestations” *Neuroscience and biobehavioral reviews* 24, pp. 417-463.
- Weinreich M., Hidalgo C.** “Intervención de salud en familias de Alto riesgo biosicosocial: seguimiento a largo plazo de funcionamiento familiar”. *Psikyhe. Vol I*, pp. 33-43.
- Zegers B, Larraín M, Polaino-Lorente A, Trapo A, Diez I,** (2003). “Validez y confiabilidad de la versión española de la escala de Cohesión y Adaptabilidad Familiar (CAF) de Olson, Russell & Sprenkle para el diagnóstico del funcionamiento familiar en la población chilena”. *Revista chilena de neuro-psiquiatría. Vol. 41 n.1.*

Diarios:

- Clarín, Sociedad, 23 de abril, 2007.
- Pregón, Salud, 21 de marzo, 2007. Jujuy
- Pregón, Salud, 9 de agosto, 2006. Jujuy