

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGÍA



**“FUNCIONAMIENTO FAMILIAR EN ADOLESCENTES GESTANTES
DEL CENTRO DE SALUD OTUZCO Y DEL CENTRO DE SALUD
SIMÓN BOLÍVAR, CAJAMARCA 2016”**

Tesis para optar el título profesional de:

Licenciada en Psicología.

Autoras:

Carranza Medina, Gavi Elita

Vera León, Jackelin

Asesor:

Lic. Juan Pablo Sarmiento Longo

Cajamarca – Perú

APROBACIÓN DE LA TESIS

El asesor y los miembros de Jurado Evaluador asignados, **APRUEBAN** la tesis desarrollada por las
bachilleres: Carranza Medina, Gavi Elita y Vera León, Jackelin, denominada:

“Funcionamiento Familiar en Adolescentes Gestantes del Centro de Salud de Otuzco y del Centro
de Salud Simón Bolívar , Cajamarca 2016”

Lic. Juan Pablo Sarmiento Longo

ASESOR

Mg. Edén Castañeda Valdivia

PRESIDENTE

Mg. Evelyn Alvítez Gómez

JURADO

Mg. Sara Moscoso Luyo

JURADO

DEDICATORIA

*A Dios y la vida por permitirnos llegar
Hasta este momento y brindarnos salud,
Para lograr nuestras metas y objetivos.*

*A las mejores personas que tenemos en nuestras vidas,
Nuestras Madres, quiénes nos apoyaron incondicionalmente
En nuestro crecimiento profesional, inculcándonos deseos
De superación, ante los retos que se presentan en el camino.*

*Por último a nuestros Docentes,
Quiénes influyeron en cada etapa de nuestra
Vida Universitaria y nos apoyaron durante el
Proceso y la elaboración de nuestra tesis.*

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a nuestros familiares por brindarnos su apoyo y lograr nuestro objetivo trazado, de igual manera a nuestros queridos Docentes, quiénes nos acompañaron con sus conocimientos brindados en cada momento de nuestra formación académica, y así contribuir en nuestro desarrollo profesional.

INDICE DE CONTENIDO

CAPITULO 1	1
1.1. REALIDAD PROBLEMÁTICA	1
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	4
1.3. JUSTIFICACIÓN:	4
1.4. LIMITACIONES:	6
1.5. OBJETIVOS:	6
1.5.1. Objetivo general.	6
1.5.2. Objetivos específicos.	6
CAPÍTULO 2	7
MARCO TEÓRICO	7
2.1. ANTECEDENTES:	7
2.2.1.1. DEFINICIONES	10
2.2.1.2. PERSPECTIVA TEÓRICA	11
2.2.1.2.1. Perspectiva teórica según David Olson	11
2.2.1.2.2. Perspectiva teórica según Salvador Minuchin.	13
2.2.1.2.3. Perspectiva teórica según Gorge Nardone.	20
2.2.1.3. DIMENSIONES DEL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR SEGÚN DAVID OLSON	24
2.2.1.3.1 Dimensiones y tipos del funcionamiento familiar	24
2.2.1.3.2. Estilos de crianza.	31
2.2.1.3.3. Niveles de funcionamiento familiar.	33
2.2.2. ADOLESCENCIA Y EMBARAZO.	36
2.2.2.1. ADOLESCENCIA.	36
2.2.2.2 . DESARROLLO COGNOSCITIVO, MORAL Y SOCIAL EN EL ADOLESCENTE.	37
2.2.3 EL EMBARAZO EN EL ADOLESCENTE.	42
2.2.3.1 Situación del embarazo en la adolescente.	42
2.2.3.2 Factores psicosociales que influyen en embarazos en adolescentes.	45
2.2.3.3 Consecuencias del embarazo adolescente en la familia.	46
2.2.4 FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y ADOLESCENCIA.	47
2.2.4.1. Perspectivas en función a las adolescentes gestantes.	47
2.2.4.2 Familia y adolescencia.	48
2.2.4.3. La adolescencia de las adolescentes embarazadas.	49
2.2.5 TIPOLOGÍA DE FAMILIAS SEGÚN FACTORES SOCIALES.	50
2.2.5.1.1 Familias con adolescentes en zona rural.	53
2.2.5.1.2 Familias con adolescentes en zona urbana.	54
2.3.1 Funcionamiento familiar.	55
2.3.2 Sistema familiar.	55
2.3.3 Embarazo.	56

2.3.4	Adolescencia.	56
2.3.5	Embarazo adolescente.	57
2.3.6	Familia.	57
CAPÍTULO 3		58
HIPÓTESIS		58
3.1 Formulación de la hipótesis		58
3.2.1	Operacionalización de variables.	58
CAPÍTULO 4		62
MATERIAL Y MÉTODOS		62
4.1 Tipo y diseño de la investigación:		62
4.2 Material		63
4.2.1	Unidad de estudio.	63
4.2.2	Población.	63
4.2.3	Muestra.	63
4.3 Métodos		64
4.3.1	Técnicas de recolección de datos y análisis de datos.	64
4.3.2	Procedimientos.	66
CAPÍTULO 5		68
5.1 RESULTADOS		68
CAPÍTULO 6		81
6.1 DISCUSIÓN		81
CONCLUSIONES		85
RECOMENDACIONES		87

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 <i>Distribución general de adolescentes gestantes evaluadas por centro de salud</i> _____	69
Tabla 2 <i>Distribución general de nivel de funcionamiento familiar</i> _____	69
Tabla 3 <i>Distribución general tipo de familia según dimensión cohesión del total de evaluadas</i> _____	70
Tabla 4 <i>Distribución general de tipo de familia según dimensión adaptabilidad del total de evaluadas</i> _____	71
Tabla 5 <i>Distribución general de adolescentes gestantes evaluadas por edad</i> _____	71
Tabla 6 <i>Distribución según edad en adolescentes gestantes evaluadas por procedencia</i> _____	72
Tabla 7 <i>Distribución general por grado de instrucción de las adolescentes gestantes evaluadas</i> _____	73
Tabla 8 <i>Distribución según nivel de instrucción en Adolescentes gestantes por procedencia</i> _____	74
Tabla 9 <i>Distribución general de las evaluadas por convivencia</i> _____	75
Tabla 10 <i>Distribución según tipo de familia por convivencia en Adolescentes gestantes por procedencia</i> _____	75
Tabla 11 <i>Distribución general de las evaluadas por embarazo planificado</i> _____	76
Tabla 12 <i>Distribución según embarazo planificado de las adolescentes gestantes por procedencia</i> _____	76
Tabla 13 <i>Niveles de funcionamiento familiar en adolescentes gestantes por procedencia</i> _____	79
Tabla 14 <i>Tabla cruzada de la dimensión y cohesión en las adolescentes gestantes evaluadas</i> _____	79
Tabla 15 <i>Tabla cruzada de la dimensión adaptabilidad en las adolescentes gestantes evaluadas</i> _____	80

RESUMEN

El embarazo en la adolescencia puede significar una fuerte diversificación en su funcionamiento familiar, puesto que, a temprana edad, demanda cambios y posturas diferentes en cuanto a la actitud de cada uno de los miembros; así mismo, es importante considerar factores psicosociales que utilizará la familia frente a este suceso, ya que es decisivo para optimizar la estabilidad y el buen desarrollo evolutivo de la adolescente embarazada. Es por ello que hemos realizado el presente estudio titulado “Funcionamiento Familiar en Adolescentes Gestantes del Centro de Salud Otuzco y del Centro de Salud Simón Bolívar, Cajamarca”, cuyo objetivo es encontrar la diferencia entre el funcionamiento familiar en las adolescentes gestantes de la poblaciones de ambos centros de salud. El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo – comparativa. La muestra fue seleccionada por el muestreo probabilístico aleatorio, conformada por 47 adolescentes gestantes del centro de salud Simón Bolívar y 52 adolescentes gestantes del centro de salud Otuzco. La técnica que se utilizó fue la recolección de datos y como instrumento la Prueba de Escala de Funcionamiento Familiar según la dimensión de cohesión y adaptabilidad Fase III. Los resultados obtenidos de las 99 adolescentes gestantes evaluadas, el 76% tienen un funcionamiento familiar de rango medio, el 16% corresponde a rango extremo y el 7,8% se encuentran en el nivel de rango balanceado. En cuanto a la dimensión cohesión, el 84% de adolescentes embarazadas se encuentran en las familias de tipo separadas. Por otro lado, en la dimensión adaptabilidad, el 92,22% de las adolescentes tienen un tipo de familia rígida. Se llegó a la conclusión de que en ambos centros de salud existen escasos vínculos de afecto y apoyo emocional entre sus miembros, es decir, no existen diferencias significativas respecto a la variable estudiada, por lo que esta investigación puede dar pie a la elaboración de programas de intervención que promuevan la integración familiar.

Palabras Claves: funcionamiento familiar, embarazo adolescente, dimensión cohesión y adaptabilidad, sistema familiar

ABSTRACT

Pregnancy in adolescence can mean a strong diversification in their family functioning, since, at an early age, demand changes and different positions regarding the attitude of each of the members; It is also important to consider psychosocial factors that use the family from this event because it is critical to optimize stability and good evolutionary development of the pregnant teenager. That is why we conducted the present study entitled "Family Functioning in Adolescents Gestantes Center Otuzco Health and Health Center Simon Bolivar, Cajamarca," whose goal is to find the difference between family functioning in pregnant adolescents populations both health centers. The study is level application, quantitative, descriptive method - comparative. The sample was selected by random probability sampling, consisting of 47 pregnant adolescents health center Simon Bolivar and 52 pregnant teenagers Otuzco health center. The technique used was the data collection and as a tool Test Family Functioning Scale according to the dimension of cohesion and adaptability Phase III. The results of the 99 pregnant adolescents evaluated, 76% have a mid-range family functioning, 16% corresponds to extreme range and 7.8% are in the range balanced level. As for the cohesion dimension, 84% of pregnant adolescents are separate type families. On the other hand, the adaptability dimension, the 92.22% of adolescents have a type of rigid family. It was concluded that there are few bonds of affection and emotional support among its members, ie, there are no significant differences in the variable studied, so this research may give rise to the development of programs at both health centers intervention that promote family integration.

Key Words: Family Functioning, Teen Pregnancy, Dimension Cohesion and Adaptability, family system.

CAPÍTULO 1

INTRODUCCIÓN

1.1. REALIDAD PROBLEMÁTICA

El embarazo adolescente es aquel que se produce entre los 10 a 20 años de edad, por lo que representa para la adolescente un período de variaciones biológicas y psicológicas radicales. Esto produce cambios a nivel social, familiar y económico, debido que la adolescente se enfrenta a tener mayor desprotección social y familiar, generando preocupación por su estado de salud y su situación socioeconómica, y como consecuencia, la posibilidad de muerte, tanto para la embarazada, como para el bebé.

Se debe resaltar que el embarazo adolescente, hoy en día, es una de las principales problemáticas que afecta a las sociedades en vía de desarrollo. Cada año se producen en el mundo 7,3 millones de partos de niñas y adolescentes de hasta 18 años, de los cuales, dos millones corresponden a niñas menores de 15 años. Una cifra que, de mantenerse en la tendencia actual, llegaría a tres millones, en el 2030, según la Organización de las Naciones Unidas (ONU). Esto claramente afecta al sistema familiar, ya que repercute en la estructura y funcionamiento de la misma, generando crisis y cambios, como la adopción de nuevas responsabilidades y funciones asumidas por la adolescente, quien asumirá el rol de madre antes de haber culminado la adolescencia misma.

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, Endes (2009), citada por Navarro y Arredondo (2011), la población adolescente del Perú fluctúa en un 21%, donde las mujeres conciben hijos a edades tempranas, entre los 18 hasta los 20 años de edad, siendo madres adolescentes por primera vez. Los departamentos donde se encuentra un mayor índice de madres adolescentes son Ucayali (1,2%), Madre de Dios (1,2%), Loreto y San Martín (0,9%).

Las adolescentes menores de 16 años corren un riesgo de defunción materna, cuatro veces más que las mujeres de 20 a 30 años y la tasa de mortalidad de sus neonatos es, aproximadamente, de un 50% superior. Debido a esto se estima que cada año 15 millones de niños nacen de madres adolescentes y tienen mayor probabilidad de morir durante los primeros 5 años de vida, que aquellos que son hijos de mujeres entre 20 y 29 años según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2009).

Dentro de las causas que determinan el embarazo adolescente, se pueden mencionar, por un lado, la convivencia de parejas jóvenes, ya sea por el tipo de familia, cultura, valores y el contexto donde se desarrolla; por otro lado, la falta de conocimiento acerca del riesgo de ser padres a temprana edad, influyendo las relaciones de cada miembro y el funcionamiento que hay dentro de su sistema familiar. El Fondo de las Naciones Unidas (2014) hace mención que el embarazo adolescente puede ser producto de abuso sexual o uniones tempranas.

Una de las características de las familias con adolescentes gestantes es el vínculo emocional que la familia crea con cada uno de sus integrantes, generando en ellos la autonomía e independencia para realizar acciones y así mismo asumir su responsabilidad en la toma de decisiones, como convertirse en madre adolescente. Otra de las características que influye en el funcionamiento familiar es la reacción de todos los miembros, al saber que dentro de su núcleo familiar se encuentra una adolescente gestante, lo cual produce cambio de reglas, roles, conductas y actitudes, modificando así la estructura familiar por completo.

Al analizar la problemática citada, dentro del tema funcionamiento familiar en adolescentes gestantes, se han considerado dos poblaciones de estudio: los centros de salud Otuzco y Simón Bolívar, que reciben diariamente a adolescentes gestantes; quienes acuden desde diferentes partes de la ciudad, con el fin de realizarse los controles prenatales que exige el Seguro Integral de Salud (SIS). Es importante mencionar que existen factores que dividen demográficamente a la ciudad de Cajamarca en zona rural y zona urbana: el centro de salud

Simón Bolívar se encuentra ubicado en zona urbana, debido a las características que demanda la población. Estas cuentan con mayores oportunidades de superación personal y/o profesional, debido al acceso a los servicios públicos, a la mayor disponibilidad de bienes, al apoyo moral y económico recibido por la familia de las adolescentes gestantes, logrando superar la crisis de un embarazo a temprana edad. En cambio el centro de salud Otuzco, se ubica en zona rural, porque las adolescentes gestantes viven en lugares alejados del centro de salud y/o instituciones educativas. Estas tienen dificultades para lograr la superación personal y profesional, debido a la escasez de recursos, falta de transporte y acceso a servicios públicos. Las familias de estas zonas se dedican a trabajar en agricultura y ganadería, siendo sus únicos recursos para solventar sus gastos.

Estas diferencias también pueden encontrarse dentro del tema familiar. Las ubicadas en zona urbana, como menciona Dore (2008), presentan un fuerte movimiento geográfico y social, dentro de ellas, la distribución de estatus; suelen realizar múltiples actividades para generar más ingresos y lograr estabilidad familiar. Estas se caracterizan por contar con reglas más flexibles y menos responsabilidades dentro del núcleo familiar. A diferencia de las familias de la zona rural, que se caracterizan por mantener reglas familiares muy marcadas. Sus miembros tienen un rol definido en cuanto a sus actividades; lo cual genera que tomen decisiones rígidas en cuanto al futuro de la adolescente gestante, quien en muchos casos, se desliga de su familia de origen por convivir con la familia por vínculo de afiliación, incrementando aún más el escaso apoyo emocional entre ellos.

Es importante mencionar la amplia gama de factores presentes asociados al funcionamiento familiar, pues se experimentan diferentes procesos de cambio ante una determinada situación, como el embarazo adolescente de uno de sus miembros. Es por ello que, durante los procesos de cambio que la familia atraviesa, se verá la capacidad que tienen para enfrentar ciertas situaciones: involucración de esfuerzo y responsabilidad que identificaremos en las familias

de cada centro de salud, tal como menciona Rodicck (1986), citado por Olson (2009), siguiendo el modelo circunplejo, la funcionalidad familiar es importante; ya que permite una serie de beneficios que implica la presencia de factores protectores internos en la familia.

En base a la escasa literatura encontrada, se propone como tema de investigación: “Funcionamiento Familiar en Adolescentes Gestantes del Centro de Salud Otuzco y del centro de salud Simón Bolívar, Cajamarca 2016”.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Existen diferencias en el funcionamiento familiar, entre las adolescentes gestantes del centro de salud Otuzco y adolescentes gestantes del centro de salud Simón Bolívar, Cajamarca 2016?

A su vez, se describen los siguientes problemas específicos:

- ¿Existen diferencias, en la dimensión adaptabilidad, en el funcionamiento familiar, entre las adolescentes gestantes del centro de salud Otuzco y adolescentes gestantes del centro de salud Simón Bolívar, Cajamarca 2016?
- ¿Existen diferencias, en la dimensión cohesión, en el funcionamiento familiar, entre las adolescentes gestantes del centro de salud Otuzco y adolescentes gestantes del centro de salud Simón Bolívar, Cajamarca 2016?

1.3. JUSTIFICACIÓN:

La adolescencia es una de las etapas más complejas, dentro del ciclo biológico, psicológico y social del ser humano, por lo que es importante que durante la misma, exista un buen funcionamiento familiar: relaciones armoniosas y gratificantes entre sus miembros y con el exterior, estableciendo límites adecuados, normas y pautas claras. Participación de la adolescente en tareas, actividades sociales, con la finalidad de obtener confianza y apoyo

entre todos los miembros de la familia. Sin embargo, cuando la familia no logra adaptarse a los nuevos cambios: embarazo adolescente, ya sea por falta de conocimiento y/o interés de la familia, se produce inestabilidad y descontrol en el sistema de la misma.

Es preciso mencionar que existen programas en beneficio de la sociedad, los cuales contribuyen con desarrollo evolutivo, social y emocional de la adolescente gestante; sin embargo es difícil lograr por completo que estos funcionen en su totalidad. Por lo tanto, el presente estudio de investigación es de interés social, el mismo que contribuye a generar conocimiento científico, a partir de datos empíricos que se obtienen en torno al funcionamiento familiar; a la reflexión académica, en la sociedad y en las familias con adolescentes gestantes, ya que permitirá conocer cómo es su funcionamiento familiar y de qué manera los miembros de la misma se integran en este proceso evolutivo de la adolescente gestante, de modo que en la ciudad de Cajamarca podrían ejecutarse programas de acción que contribuyan a un buen funcionamiento familiar y lograr un buen desarrollo educativo, emocional, social, sexual y reproductivo de la adolescente.

Se debe de tomar en cuenta que las poblaciones de zonas urbanas y rurales se diferencian por sus características, las que repercuten en el desarrollo social y económico.

Además, las diferencias o similitudes entre ambas contribuirán a la adaptación de programas para las poblaciones en estudio o investigaciones a mayor nivel.

Por consiguiente, los resultados del tema de investigación servirán de base a futuras investigaciones de interés social, con la finalidad de desarrollar programas y modelos que trabajen en la mejora del funcionamiento familiar y la prevención del embarazo adolescente.

Cabe recalcar que al comparar ambas poblaciones de estudio, se tendrá una mejor perspectiva, en cuanto al tipo de familia a la que pertenecen las adolescentes gestantes de la zona rural y la zona urbana, logrando diferenciar los niveles de funcionamiento que existen en cada población de estudio.

1.4. LIMITACIONES:

Durante el desarrollo de la presente investigación, se presentaron algunas limitaciones:

- Los resultados de la investigación no se pueden generalizar en todas las familias, ya que solo pueden relacionarse en aquellas con las mismas particularidades de estudio.
- Al ser una investigación transversal, es decir al ejecutarse en un determinado momento, no se consideran causas ni consecuencias de la variable de estudio.
- Escaso apoyo por parte de las encargadas de los centros de salud al momento de brindar información sobre las adolescentes gestantes.
- Limitada cantidad de investigaciones actualizadas, con la variable y las características de la población que sirvan de base para el tema a investigar.

1.5. OBJETIVOS:

1.5.1. Objetivo general.

Encontrar las diferencias, en el funcionamiento familiar, entre las adolescentes gestantes del centro de salud Otuzco y adolescentes gestantes del centro de salud Simón Bolívar, Cajamarca 2016.

1.5.2. Objetivos específicos.

- Hallar las diferencias, en la dimensión adaptabilidad, en el funcionamiento familiar, entre las adolescentes gestantes del centro de salud Otuzco y adolescentes gestantes del centro de salud Simón Bolívar, Cajamarca 2016.
- Hallar las diferencias, en la dimensión cohesión, en el funcionamiento familiar, entre las adolescentes gestantes del centro de salud de Otuzco y adolescentes gestantes del centro de salud Simón Bolívar, Cajamarca 2016.

CAPÍTULO 2

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES:

Guridi, Franco y Guridi (2011), con el objetivo de caracterizar a la familia de las gestantes, utilizando como instrumento de estudio una entrevista semiestructurada: el FF-SIL y el IRFA, aplicado a una muestra de 53 adolescentes embarazadas, atendidas en la consulta multidisciplinaria del policlínico universitario “Martínez de Calabazar” durante el periodo de enero a diciembre de 2010, Para ello, se tuvieron en cuenta los criterios de inclusión y exclusión y , como variables, la edad, escolaridad, ocupación, relación de pareja, clasificación de la familia, funcionamiento familiar y repercusión familiar del embarazo en la adolescencia. Los resultados fueron los siguientes: predominó el grupo de 15 a 18 años de edad (96.2%), escolaridad secundaria (47.2%), inestabilidad de pareja (58.5%) y desocupadas (84.9%). Los mayores porcentajes fueron las familias monoparentales (79.2%), mediadas (52.8%), extensas (63.3%), trigeneracionales (68.0%), moderadamente funcional y una repercusión moderada (32.2%) y favorable (64.2%).

Encuesta Nacional de Demografía y Salud (Endes) (2010) realizó una investigación en Colombia que reportó un total de 19.5% de adolescentes que han estado alguna vez embarazadas. En comparación con el 2005, se presentó una disminución de un punto porcentual en el embarazo adolescente, sin embargo, la cifra analizada representa un alto porcentaje, si se tiene en cuenta que los embarazos en la adolescencia son, generalmente, no planificados o deseados e implican un impacto negativo en las condiciones físicas y mentales de las jóvenes. Al apreciar las zonas geográficas, es igualmente preocupante la

situación en las áreas rurales, ya que allí se observa un porcentaje de 26.7 de adolescentes alguna vez embarazadas, en comparación con un porcentaje de 17.3 de embarazo en las jóvenes de las zonas urbanas. Es decir, la diferencia entre zona urbana y rural es aproximadamente de 9 puntos porcentuales.

García y Martínez (2009), ejecutaron un estudio contando con la participación de 77 familias con adolescentes gestantes y 104 familias con adolescentes no gestantes, utilizando como instrumento ASF-E de María Luisa Friedeman, el cual mide el nivel de efectividad de la funcionalidad familiar por medio de las dimensiones y las metas espiritualidad, crecimiento, control y estabilidad del sistema familiar. Los resultados fueron que, las familias con adolescentes gestantes, presentan un nivel alto de la efectividad de la funcionalidad familiar, manifestado por las mismas adolescentes gestantes (49.4%) y mediante sus familiares (54.5%), a diferencia que las familias con adolescentes no gestantes presentan un nivel intermedio de efectividad referido tanto por las adolescentes no gestantes y por sus familiares con un 57.7%.

Camacho, León, Mathews (2009), realizaron un estudio con la finalidad de determinar el funcionamiento familiar, según el modelo Circumplejo de Olson a través de los componentes de cohesión y adaptabilidad, utilizando una muestra de 223 adolescentes de la I.E. N° 2053 “Francisco Bolognesi Cervantes” del distrito de Independencia, pertenecientes al estrato socioeconómico medio bajo, quienes cumplieron con los criterios de inclusión establecidos. Se utilizó el cuestionario FACE III (Escala de Evaluación de Cohesión y Adaptabilidad Familiar) en donde obtuvieron los siguientes resultados: según el funcionamiento familiar, el 54.71% de las adolescentes presentó un funcionamiento familiar de rango medio, dato que indica un funcionamiento familiar no saludable y con

tendencia a la disfuncionalidad familiar, lo cual contribuye a que se rompan fácilmente las relaciones familiares. El 54.25% de las adolescentes vive con diferentes miembros de la familia, es decir son familias extensas. En cuanto a la dimensión de cohesión, el 50.22% de las adolescentes presentó cohesión baja, lo que representa a la familia de tipo desligada, lo que significa la existencia de una extrema separación emocional y poco involucramiento en sus miembros. En la dimensión de adaptabilidad, el 55.61% de los adolescentes presentó adaptabilidad.

Palacios (2008) realizó una investigación, tomando en cuenta a todas las adolescentes usuarias del HSJL, con un muestreo probabilístico aleatorio simple conformado por 78 adolescentes. En esta se aplicó la encuesta, como técnica, y un cuestionario, como instrumento de estudio, obteniendo los siguientes resultados: 51.3% que representa a 40 evaluadas, poseen un funcionamiento familiar funcional, y el 48.7%, que representa a 38 evaluadas, poseen un funcionamiento disfuncional. En cuanto al área estructura de 78 (100%), 41 (52.6%) tiene una estructura familiar funcional y de 37 (47.4%) una estructura disfuncional. En el área de solución de conflictos, de 78 (100%), 41 (52.6%) tienen una capacidad de solución de conflictos funcional y de 37 (47.4%) es disfuncional. A su vez en el área ambiente emocional, de 78 (100%), 47 (60.3%) tiene un ambiente familiar disfuncional y 31 (39.7%) un ambiente familiar funcional, llegando a la conclusión de que la mayoría de las adolescentes embarazadas tienen una estructura familiar funcional, y en el área de solución de conflictos en la misma proporción y en menor porcentaje; sin embargo en el área de ambiente emocional, se encuentran con un porcentaje minoritario en el funcionamiento familiar funcional.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (1992) realizó un estudio sobre “La Dinámica Familiar”, del centro de investigaciones de la universidad Externado de Colombia, entre el 10 y el 15% , de los 125 millones de niños que nacen anualmente en el mundo, son hijos de madres adolescentes menores de 20 años. Desde el punto de vista social, la adolescente se ve enfrentada ante el rechazo social, familiar, su círculo de amigos, su pareja; por ello, quizás piense hasta en irse de la casa. Su proyecto de vida se ve afectado, puesto que la llegada de un hijo exige más responsabilidad, para lo cual tiene que salir a trabajar y dejar sus estudios y así asumir su papel de madre. La presión social y familiar que siente la adolescente desencadena en ella consecuencias psicológicas, ya que la joven no estaba preparada para ser madre y por esta razón el 44,4% de ellas, han abortado en Colombia.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. FUNCIONAMIENTO FAMILIAR

2.2.1.1. DEFINICIONES

Olga y Hernández (2012) , mencionan que el funcionamiento familiar es aquel que cumple satisfactoriamente todas las funciones, objetivos, valores que cuenta la familia, teniendo en cuenta las necesidades de cada miembro en su sistema familiar.

Para Herrera (1997), Navarro, (2004), Ortiz y Louro (1996), Ortiz, (1999), citado en Hernández, Coutiño, Gallo, Zubieta, y Antonio (2012), mencionan que es la satisfacción de las necesidades afectivo emocionales y materiales de sus miembros, transmisión de valores éticos y culturales, promoción y facilitación del proceso de socialización de sus miembros, establecimiento y mantenimiento de un equilibrio que sirva para enfrentar las tensiones que se producen en el curso del ciclo vital, integración de patrones para las

relaciones interpersonales, la creación de las condiciones propicias para el desarrollo de la identidad personal y la adquisición de la identidad sexual.

Hernández y Grau (2005) en Gonzáles, Pedraza y Lueges (2011), definen que las familias disfuncionales tiene la dificultad de enfrentar a las crisis en su sistema familiar, en donde su recurso es expresar sentidos negativos, presentando problemas al momento de comunicarse con claridad, utilizando dobles mensajes, generando conflictos internos en la función de los roles y el desarrollo individual, generando periodos estables breves y los inestables permanentes y/o prolongados.

2.2.1.2. PERSPECTIVA TEÓRICA

2.2.1.2.1. Perspectiva teórica según David Olson

Olson, Russell y Sprenkle (1979, 1980, 1982 y 1983), citado por Vélez Llano (2007) donde describe que existen dos dimensiones centrales en el funcionamiento familiar: cohesión (vínculos familiares) y adaptabilidad. Se debe destacar que estas dimensiones del funcionamiento familiar se ven influenciadas por las etapas del ciclo vital familiar, proceso en el cual la familia atraviesa por una serie de cambios y funciones dentro de su sistema familiar. Estos cambios pueden provocar inestabilidad en la familia, siendo importante resaltar que cada cambio y/o crisis que presente un sistema familiar, puede conllevar a un estancamiento de cada uno de sus miembros de la familia, si estos no tienen los recursos para manejarlos y poder solucionarlos.

Olson y Gorall (2006) citado en Olson (2009), presenta en el modelo circunplejo de los sistemas maritales y familiares, tipos de familia, que varían desde el más saludable y hasta menos saludable y problemático.

a) Balanceada: Olson (2009), la describe como un tipo de familia con altos niveles de funcionamiento saludable y escasos niveles de funcionamiento problemático. Suele caracterizarse por tener la capacidad de manejar el estrés frente a los conflictos o en la vida diaria, entre ellas las tensiones relacionadas a los cambios en la familia a través del tiempo.

La familia como sistema familiar atraviesa una serie de fases más o menos normativas y propias de su ciclo vital: noviazgo y matrimonio; procreación, adolescencia, maduración y emancipación de los hijos, nido vacío. Haley (1981) citado en Botella & Vilaregut (s.f). En este sentido, se debe de tomar en cuenta a los elementos evolutivos que no solo radican en cada fase en sí misma, sino en las diferentes crisis que puede presentar el sistema familiar dentro de su ciclo vital.

b) Rígida: Olson y Goral (2006) citado en Olson (2009), señala que este tipo de familia se caracteriza por la cercanía emocional y altos niveles de rigidez en su sistema familiar, no obstante pueden existir dificultades para realizar cambios en cada situación que se presenta o en el desarrollo, debido a que la inflexibilidad está presente para ciertos acontecimientos: afrontar nuevas decisiones frente a un embarazo en miembros adolescentes, separación de padres, inestabilidad laboral, entre otras.

Además Espinal, Gimeno y Gónzales (s.f) hacen referencia que las relaciones, roles o normas que están establecidas dentro de su sistema familiar a veces se encuentran arraigadas y en algunas circunstancias incuestionables, induciendo al rechazo de ciertos cambios que se presentan en la familia, ya sea de manera implícita o explícita, manifestando el máximo autoritarismo en la familia; por lo tanto la rigidez es un impedimento claro para la funcionalidad familiar.

c) Medio rango: Olson y Goral (2006) refiere que este tipo de familia se caracteriza por funcionar adecuadamente, mostrando los altos niveles de buena comunicación, teniendo en cuenta factores de protección; además, Delgado y Ricapa (2010) citan a Olson, Russell y Sprenkle (1983), donde plantean que desde el modelo Circumplejo este tipo de familias se las consideran familias en las cuales serían extremas en alguna de las dimensiones de cohesión o adaptabilidad, pero balanceadas en la otra.

d) Desbalanceada : Olson y Goral (2006), refiere que existe escasos factores de protección dentro de su sistema familiar, puesto que tienen bajos niveles de adaptabilidad ante situaciones que se puede ostentar; así mismo, Bottaaro (2009) menciona a Olson, Portne y Lave (s.f) según el modelo Circumplejo, una familia desbalanceada es aquella donde “la independencia de los miembros es extrema, llegando a una intensa separación emocional, donde cada uno de ellos no se vincula con los otros miembros de la familia. Hay un predominio de lo individual por sobre lo familiar compartido. Cada uno realiza su propia vida y tiene intereses, actividades, tiempos y espacios individuales sin prestarse apoyo ni tomar decisiones en forma conjunta.

2.2.1.2.2. Perspectiva teórica según Salvador Minuchin.

Para Minuchin (1982), citado en Minuchin y Fishman (1992), refiere que la familia se constituye como la unidad social que enfrente una serie de tareas de desarrollo; es decir, la composición de la familia se desarrolla cuando un individuo entrelazan vínculos con otro, y se establece la pareja. En esta formación, la pareja es considerada por Minuchin, como el holón conyugal, que corresponde a la categoría de subsistema. La pareja se ve envuelta en diversas tareas y como pareja tendrán que compartir, ya sea desde las normas o reglas que utilizan dentro de su sistema familiar. Como se ha dicho estas pautas

transaccionales constituyen una trama invisible de demandas complementarias que regulan muchas situaciones de la familia.

Por otro lado, el asumir los nuevos cambios que cada individuo tiene que afrontar al separarse de su familia de origen, entre ellas sus costumbres, normas, reglas y/o límites que ha manejado hasta antes de constituirse con su nueva pareja, sobre todo, tener en cuenta del tipo de familia de donde proviene cada uno de ellos. Como describe Minuchin (1992), “La pareja deberá de armonizar los estilos y expectativas diferentes de ambos y elaborar modalidades propias para procesar la información, establecer contacto y tratarse con afecto”.

Para Minuchin (1986), citado por Reyna, Salcido y Arredondo (2013), señala que la familia se desenvuelve a través de etapas a lo largo de su vida, en donde el sistema familiar sufre cambios y se manifiesta en periodos que pueden provocar una metamorfosis dentro del sistema familiar y por ende a encontrarse en etapas más complejas.

Carter y McGoldrik (s.f), dichos autores diseñaron el ciclo vital familiar en seis etapas:

- Independencia de adulto joven sin compromiso
- Fundación de la familia a través del matrimonio
- Familia con niños pequeños
- Familias con adolescentes
- Independencia de los hijos
- Familia al final de la vida

También consideran que la familia es un subsistema emocional en el que cobra importancia la naturaleza multigeneracional, respondiendo al pasado, al presente y a las relaciones y/o amistades futuras. Es por ello que en cada una de estas etapas, cada

individuo plantea los nuevos retos y expectativas que vive cada persona: cambios emocionales, relacionales, afectivos; a su vez, qué consecuencias genera cada una de ellas.

Considerando la teoría de Carter y McGoldrik (s,f), Minuchin plantea de la siguiente manera el ciclo evolutivo del sistema familiar:

a) Formación de la pareja :

McGoldrik (1988), citado por Cervera (2005), considera que el comienzo de la fase del emparejamiento o de la relación se inicia a partir de la finalización de los estudios y la obtención de un nuevo empleo.

En esta etapa, los primeros objetivos son alcanzar un nivel de independencia económica y capacidad de independización y desenvolverse por sí mismo; conocer la pareja, con quien interactúan mediante intereses comunes. En esta generación, la mayoría de las parejas se independizan y se establecen en un sitio diferente al de sus familias; a partir de ello, elaboran pautas de interacción que servirán para interactuar entre ellos, estableciendo negociaciones y trazando fronteras que ayudarán a la relación de una nueva unidad con la familia de origen y con los demás; teniendo en cuenta que estas nuevas reglas y las negociaciones sean claras para lograr una relación satisfactoria entre ellos.

Se puede entender entonces, que la pareja debe de tener en cuenta que debe de separarse de la familia de origen y respetar el holón familiar al que pertenecen; así mismo, establecer nuevas reglas para la convivencia, consolidación de la pareja como sistema independiente. No obstante, si estas reglas no se consolidan en su totalidad, porque la unión se da entre parejas netamente jóvenes, adolescentes que no logran tener la suficiente madurez y aceptación de convivir en nuevas reglas y

nuevas situaciones, se generarán conflictos y crisis antes de pasar a la segunda etapa.

b) La familia con hijos pequeños:

Minuchin y Fishman (1992) expresan que una de las etapas más importantes que debe de afrontar la nueva familia es el segundo estadio, que sobreviene con el nacimiento del primer hijo, cuando se crean en un nuevo instante nuevos holones: parental, madre – hijo, padre – hijo; el holón familiar se debe de reorganizar para desempeñarse como Padres, por lo tanto es preciso considerar nuevos roles dentro de su sistema familiar para evitar la desestabilización y así puedan desafiar positivamente las crisis que pueden confrontar.

Los padres tienen que estar preparados, en cuanto al cuidado del recién nacido; ya que el niño dependerá por entero del cuidado responsable de una persona adulta. En muchas de las situaciones, el rol fundamental lo realiza la madre por el vínculo innato que tiene con su hijo. En este sentido, cuando la madre asume nuevas responsabilidades, el sistema familiar sufre cambios provocando en los integrantes de la familia incomodidad o fastidio.

Los problemas podrán aparecer por insatisfacción de alguno de los miembros de la pareja, en función de la vida que le toca vivir o cómo esta se desarrolla y por los conflictos que se deriven del funcionamiento de los hijos en el ámbito educacional y de relación. Carter y McGoldrick (1988 citado por Cervera 2005).

c) La familia con hijos en edad escolar y/o adolescente :

Minuchin (1992) manifiesta que la familia cuando se encuentra en la etapa con hijos que van a la escuela, se presenta cambios en su estructura familiar, tal como menciona Estremero y Bianchi (s.f) que en esta etapa, se produce el primer

desprendimiento del niño del seno familiar. Esto quiere decir que el hijo en edad escolar presenta cambios que son producidos por el sistema externo que puede ser el caso de las amistades, un horario diferente para asistir a clases, salir con sus amigos entre otras actividades que realiza su hijo. En consecuencia, los padres afrontan una nueva crisis frente a esta situación, en donde empieza la familia a reorganizarse, elaborando nuevas pautas de convivencia (hora de acostarse, hora de levantarse, hora de estudio y ocio).

Es así que cuando el adolescente se entera de las nuevas reglas que existen en su sistema familiar, empieza a considerar las suyas y a darle valor a sus propias opiniones, que muchas veces son influenciadas por sus compañeros o las diferentes relaciones que tiene fuera de su hogar. Es entonces que los padres, al enfrentarse a una nueva situación, vuelven a modificar algunas reglas con un poco de flexibilidad.

Por otro lado, Weissman (s.f) refiere que la adolescencia es una etapa de la vida humana que comienza con la pubertad y se prolonga durante el tiempo que demanda a cada joven la realización de ciertas tareas que le permiten alcanzar la autonomía y hacerse responsable de su propia vida. Esto quiere decir que, en la adolescencia, los hijos adquieren sus propios valores, interés, actividades y/o preferencias sociales (drogas, alcohol, grupo de amigos, política, estilo de vida y visión de vida). Es así que la familia empieza a interactuar con un sistema propio y competidor, por lo que en esta etapa, los hijos no son los únicos que cambian su forma y estilo de vida; sino que los padres adoptan una posición en donde tienen que considerar la flexibilidad y ser accesible a dichos cambios para el bien y la estabilidad de su sistema familiar.

d) La familia con hijos adultos:

Según el artículo “Cooperativa de Iniciativa social” (2007) los hijos, ahora adultos jóvenes, han creado sus propios compromisos e intereses fuera del hogar: amigos, una carrera, un trabajo y, en muchos casos, una pareja con la que compartir su vida. La nueva organización es, ahora, una relación entre adultos, quienes han de ir renegociando explícita o implícitamente el modo cómo desean relacionarse y convivir. Las tareas favorecen el proceso de sana independencia y emancipación de los hijos adultos; generan un reencuentro entre los cónyuges para afrontar las nuevas dificultades de la etapa de "nido vacío"; renegocian nuevas pautas entre ambos cónyuges para apoyarse mutuamente en esta transición al "nido vacío", intentando que esta sea lo menos traumática posible.

Para Minuchin (1986), cada etapa requiere de nuevas reglas de interacción familiar, tanto al interior como al exterior del sistema; sin embargo, hay familias que no rompen esquemas y siguen estancadas en una etapa, a pesar de que el sistema familiar requiere y necesite de un cambio y pasar a la siguiente etapa, que anteriormente fue mencionada, como el nacimiento de un hijo: su crianza y educación en el ámbito escolar, social; cambios de ciudad, escuelas por estudio, matrimonio, entre otros. Estos estancamientos en alguna etapa del ciclo vital, pueden conllevar a la existencia de deficiente función familiar, lo cual se puede manifestar con algún cambio negativo para la familia, como hijos dependientes en todos los aspectos.

A. Considerando el modelo de Salvador Minuchin, el Modelo estructural cuenta con las siguientes dimensiones :

La teoría estructural se nutre también de las teorías sistémicas y comunicacionales, poniendo el ascenso, la reacción y la existencia innata de estructuras en las relaciones humanas; por el contrario a diferencia de los sistemas puros, no cataloga al individuo únicamente como miembro del sistema familiar, sino como subsistema con sus propia estructura psicológica, en interrelación con los otros subsistemas y con el medio externo, con una visión ecológica.

La estructura de la familia se basa en tres dimensiones básicas: límites, alienación (coalición y alianzas) y jerarquías. La funcionalidad de la misma dependerá de la adecuada organización de la estructura familiar a las “circunstancias”. Estas hacen referencias, tanto a la necesidad individual de sus miembros, como a la necesaria adaptación del medio externo, Minuchin (1979).

- Límites : Scarpati, Pertuz y Silva (2014) citan a Minuchin (2003) , manifiestan que la estructura familiar tiene la capacidad de acomodarse cuando hay cambios, tanto internos como externos, que contribuyan con su evolución, asumiendo nuevos retos, sin perder la identidad que proporciona seguridad en la familia. Sin embargo, considera que cuando hay resistencia a los cambios y se conservan las pautas por un tiempo, se puede prestar atención que los miembros no cumplen con sus responsabilidades, apareciendo sentimientos de culpabilidad. Es por ello que para un adecuado funcionamiento familiar, los límites deben ser claros y suficientemente permeables.
- Alienación: unión u oposición de un miembro del sistema familiar frente a otro miembro, con respecto a una determinada situación, vale decir que esta dimensión incluye, pero no está limitada, los conceptos de coalición, alianza y jerarquías.

- Coalición: alineamiento o alianza entre dos o más personas en contra de una tercera, cuyas consecuencias son la separación en cualquier parte de un sistema. Cuando las coaliciones se desdibujan o traspasan las fronteras generacionales se produce una perturbación en la jerarquía familiar, Minuchin (1974).
- Alianza: proceso por el que dos personas comparten un interés común, excluyendo a una tercera persona.
- Jerarquías: influencia relativa de cada miembro en el resultado de una operación. No es un atributo absoluto, sino que depende de:
 - El tipo de operación y el ámbito donde se ejercita.
 - Las actitudes activas o pasivas de los demás miembros y las posibles combinaciones entre ellos.

En cualquier situación que enfrenta la familia, los límites y la alienación definen que cada uno de sus miembros, pueden estar dentro o fuera, a favor o en contra; sin embargo no explica la energía que activa un sistema y la mantiene durante la acción, estas dimensiones estructurales dependen del poder para mantener la acción y explicar el resultado.

2.2.1.2.3. Perspectiva teórica según George Nardone.

En la literatura encontrada en Modelos de Familia de Giorgio Nardone (2003, p. 38), se aduce que la familia es el sistema de relaciones fundamentalmente afectivas, presentes en todas las culturas en el que el ser humano pertenece largo tiempo, y no un tiempo

cualquiera de su vida, sino la conformación de sus fases evolutivas cruciales , neonatal y adolescente.

En este sentido, influye el ambiente donde el individuo se va involucrando y las mentes adultas, como los padres o sus sustitutos interactúan de forma recurrente y en ciertos momentos exclusivos, a diferencia de las mentes en formación, como los hijos que ejercen poder e interdependencia que se puede entender como demasiada discrepancia o por el contrario de rechazo.

Giorgio Nardone, Giannotti y Rocchi (2003, p. 54), en modelos actuales de la interacción familiar, considera a los siguientes modelos de familia.

a) Modelo Hiperprotector.

Nardone et al. (2003, p. 54), definen como una familia cada vez más pequeña, cerrada y protectora, en la cual los adultos sustituyen continuamente a los jóvenes, realizan su vida más fácil e intentan eliminar todas las dificultades, hasta intervenir directamente haciendo las cosas en su lugar.

b) Modelo Democrático – Permisivo.

Nardone et al (2003, p.70) la definen como la distinción en la ausencia y/o falta de jerarquías dentro del sistema familiar. Cuando el subsistema está conformado por dos o más miembros de la familia, tiende a competencia en algunas situaciones, ya que prefigura una escala simétrica, puede ser un conflicto, un litigio, el acuerdo se busca a cualquier precio en nombre de la armonía y estabilidad. Como argumenta Vasquez (2015), “Los miembros de la familia mantienen reglas y límites claros y flexibles; parten de la negociación y la participación conjunta en la toma de decisiones; aceptan y apoyan la individualidad e independencia de sus hijos, promueven los comportamientos positivos”.

c) Modelo sacrificante.

Para Nardone et al (2003, p. 87), la familia sacrificante se caracteriza por ser un modelo de relaciones familiares, cuya estabilidad se debe a la constante repetición de conductas, debido que las relaciones con frecuencia son irregulares y que se sacrifica, aunque en apariencia humilde y sometida: ya que a través de sus renuncias obtiene una posición de superioridad, haciendo que los demás se sientan siempre culpables o en deuda, generando un juego familiar que se basa en un sistema de débitos y créditos con desligamiento hacia el lado del chantaje emocional. Por otra parte Gamboa (2006), menciona que “La parentalidad está enfocada al sacrificio, concebido como el comportamiento idóneo para obtener la aceptación del otro y mantener estable una relación”, esto generaría insatisfacción de los deseos personales y el continuo deseo de aprobación con las necesidades y con los deseos de los demás.

d) Modelo intermitente.

Para Gamboa (2006), las familias que se encuentran dentro del modelo intermitente, son aquellas que han desarrollado este sistema de comunicación, en donde la característica para afrontar los problemas es aplicando una estrategia sin mantenerla en el tiempo, provocando un eficaz intento de solución de los problemas, no porqué la estrategia de solución sea equivocada, sino por la prisa de ver los resultados, sin ser pacientes.

Por otro lado Nardone et al (2003, p. 100), refiere que el momento de interacción entre adultos y jóvenes cambia continuamente, esto conlleva que las posiciones que asume cada miembro de la familia en lugar de ser coherentes, respecto de un

modelo de familia, se encuentran mucho más vinculados por una ambivalencia constante, provocando que se confunda la función de cada miembro de la familia.

e) Modelo delegante.

Nardone et al. (2003, p. 109) describe a la pareja, que una vez formada, ya no desarrolla un sistema autónomo de vida, por el contrario ambos se insertan en un contexto de relaciones familiares fuertemente estructurado. En este sentido, uno de los cónyuges opta por vivir con su familia de origen, ya sea por tener padres separados, padres viudos, hijos únicos, problemas económicos, entre otros; no obstante esto se verá influenciado por padres o suegros, al momentos que la pareja desee tomar una decisión frente a un evento significativo.

f) Modelo autoritario.

Nardone et al. (2003) describe un modelo relacional, en el cual uno de los padres o ambos, intentan ejercer el poder sobre los hijos. Se caracteriza por tener una mayor probabilidad de afianzarse en aquellas familias en las que los padres o las familias de origen están insertos en contextos sociales o laborales donde está vigente una jerarquía más bien rígida y que se intenta imitar en la familia. Por otro lado, Vásquez (2015), considera por la distinción de altos niveles de control y exigencia, teniendo poca atención a las necesidades, interés y opiniones de los miembros de la familia, tienen una disciplina rígida e intransigente. Esto quiere decir que valoran la obediencia y utilizan el poder para conseguirla, generando un control excesivo en cuanto se refiere a las actitudes de sus hijos, con frecuencia utilizan el castigo físico, amenazas verbales y/o prohibiciones.

2.2.1.3. DIMENSIONES DEL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR SEGÚN DAVID OLSON

Olson (2009) manifiesta que el funcionamiento familiar se clasifica en caótica, flexible, estructurada, rígida, disgregada, separada, relacionada y amalgamada. Es importante mencionar que en el modelo Circumplejo de Olson, se observan dos tipos de dimensiones: cohesión y adaptabilidad.

2.2.1.3.1 Dimensiones y tipos del funcionamiento familiar

A. Dimensión de la cohesión.

Olson (1985 citado por Cárdenas (2004) refiere a la dimensión cohesión como el vínculo emocional que los miembros de la familia tienen entre sí. Dentro del modelo circumplejo, los conceptos específicos para medir y diagnosticar la dimensión de cohesión son: vinculación emocional, coaliciones, tiempo, espacio, amigos, tomas de decisiones, intereses y recreación. Por otro lado, Olson (2006) manifiesta que los sistemas que están en los niveles balanceados de cohesión (separado y conectado) obtendrán un óptimo funcionamiento familiar; sin embargo, los extremos o niveles desbalanceados tendrán en general relaciones problemáticas entre los miembros de la familia.

Existen cuatro tipos de familia de cohesión familiar, según el modelo Circumplejo de Olson, de la cual provienen las dimensiones de la prueba Escala de Evaluación de la Cohesión y Adaptabilidad familiar FACES III.

➤ Tipos de familia según la dimensión de cohesión:

- Desligadas: para Cárdenas (2004), son las familias de tipo desligada dentro de la dimensión cohesión, con una extrema separación emocional, falta de lealtad familiar, escasa interacción entre sus miembros, donde predomina la separación personal. Por otro lado Olson (2009) refiere que es el tipo de estructura en la

cual sus miembros no logran establecer y mantener relaciones duraderas entre sí. Esto quiere decir que se produce un aislamiento entre los miembros de la familia; también es común que se manifieste la carencia de una estructura jerárquica y una demarcación demasiado fuerte de los límites individuales, provocando oportunidades restringidas de comunicación e influencia recíproca.

- Separada: Arévalo (2016) refiere que la familia de tipo separada en la dimensión cohesión es moderadamente baja, puesto que los miembros de la familia tiene una independencia moderada, sus límites generacionales son claros, tienen un equilibrio entre estar solos y en familias, se pueden presentar algunas actividades familiares espontaneas y soporte en las actividades individuales, decisiones en base a uno mismo; sin embargo, se presentan coaliciones familiares.

Por otro lado, McGoldrick (2000) citado en Gamboa (2006), refiere que la estructura involucra demandas funcionales, con las que interactúan los miembros de la familia. Esto quiere decir que las reglas, pautas de interacción son duraderas entre los miembros de una familiar, así como la composición del hogar, por lo que es difícil que los miembros de la familia logren establecer sus propios núcleos familiares, puesto que en todo momento mantienen el vínculo con su familia de origen.

- Conectada: Arevalo (2016) menciona que la familia de tipo conectada es la cohesión moderadamente alta; es decir, sus características son de control y dependencia de la familia, tiene límites claros, mucho tiempo, espacio, amigos y actividades en familia; sin embargo, se pueden conservar amistades y tiempos individuales, siempre y cuando, al final las decisiones importantes

sean hechas en familia: Esto concuerda con lo que menciona Musitu (2002), citado en Gamboa (2016). La socialización familiar involucra también el conjunto de procesos relacionales que se producen entre los miembros y que tienen como objetivo el transmitir un sistema de valores, creencias, costumbres, patrones culturales, reconocimiento y normas a los hijos para su adaptación al medio ambiente.

- Aglutinadas: Zambrano (2011) citado en Arévalo (2016), refiere que el tipo de familia aglutinadas es el extremo de la alta cohesión familiar, es decir sus características son la alta sobre identificación familiar, que impide el desarrollo individual; los límites generacionales son borrosos; el tiempo, los amigos y las actividades deben compartirse en familia; todas las decisiones son tomadas en familia.

Gamboa (2006) menciona a Coletti y Linares (1997) y Loeber y Coie (2001) en donde refiere que las familias aglutinadas se caracterizan porque existe poca distancia entre los miembros individuales y las fronteras al exterior son poco flexibles, por lo que el sistema tiende a funcionar con cierto aislamiento de su entorno social. A su vez, las fronteras internas, aunque diversas, son más bien transparentes, lo que repercute en la organización jerárquica familiar que tiende a ser rígida, porque la falta de influencia externa dificulta la existencia de meta reglas que puedan flexibilizarla. Hecho que dificulta la individualización, al mantenerse poca distancia al interior y unos límites hacia el exterior tan rígidos.

Tipos de familia según la Dimensión Cohesión

		Desligadas	Separadas	Conectadas	Aglutinadas
Vínculo Emocional		Muy bajo	De bajo a moderado	De moderado a bajo	Muy alto
Independencia		Alta	Moderada	Moderada	Baja
Limites Familiares	Internos	Borrosos	Semi-abiertos	Abiertos	Cerrados
	Externos	Abiertos	Semi-abiertos	Semi – abiertos	Cerrados
Generacionales		Borrosos	Claros	Claros	Rígidos
Coaliciones		Débiles	Claras entre conyugues	Fuertes entre conyugues	Padres - hijos
Tiempo		Se maximiza el tiempo, separado de la familia(física y/o emocionalmente)	Tiempo para estar solos	Es importante el tiempo en que se está reunido.	Se maximiza el tiempo para estar juntos.
Espacio		Separados tanto físico como emocional.	Más en privado, algo de espacio familiar	Se maximiza el espacio familiar.	En familia, ningún espacio privado.
Amigos		Individuales	Pocos en común	Pocos individualmente	Comunes
Toma de decisiones		Individual	Algunas en conjunto	Pocas individualmente	En común
Intereses y Ocio		Propios	Alguno familiar	Pocas individualmente	comunes

Fuente: Lorente (2012) CEU ediciones. Fundación Universitaria San Pablo CEU. Madrid.

B. Dimensión de la adaptabilidad.

Según Olson (2006), es la habilidad de un sistema familiar para cambiar su estructura de poder, las relaciones de roles y las reglas en función a las relaciones de cada miembro, en respuesta al estrés situacional y propia del desarrollo; es decir, que la estructura familiar puede verse afectada en un cambio, la desintegración de una familia nuclear (no logra la adaptabilidad el padre o la madre), hay cambios en las reglas y roles que los hijos muchas veces no están acostumbrados a realizar y para poder lograr esta habilidad tratan de adaptarse.

La hipótesis que maneja Olson (2006) es que los niveles balanceados de adaptabilidad (estructurado y flexible) son más funcionales que los extremos (rígidos o caóticos). Esto se debería a que las familias necesitan tanto de la estabilidad como de la capacidad de cambio para poder ser funcionales.

Se consideran 4 tipos de adaptabilidad familiar según el modelo Circumplejo de David Olson – Faces III:

- Rígida : Quintana, Sotil y sus colaboradores (s.f) mencionan que la familia de tipo rígida en la dimensión cohesión, se caracteriza por el liderazgo autoritario y autocrático, disciplina estricta, rígida y de aplicación severa, los padres imponen decisiones, las reglas se hacen cumplir estrictamente no habiendo posibilidad de cambio y con roles estrictamente definidos.
- Estructurada : Espinoza (2015) menciona que la familia del tipo estructurada según la dimensión adaptabilidad del modelo Circumplejo de David Olson, se caracteriza porque, a veces, los miembros de la familia

tienden a compartir liderazgo o los roles, con cierto grado de disciplina democrática, dándose cambios cuando sus integrantes lo solicitan.

Por otro lado, Vásquez (2015), cita a Hernández, Galindo, Leguizamón, Puerto y Raquel (2011), refiere la importancia de conocer como están organizados los miembros de cada familia y el papel que desempeñan cada uno, teniendo en cuenta la comunicación y los límites. Por lo tanto, dependerá de esta situación identificar cómo el sistema se alianza unos con otros, determinando el tipo de relación que tienen; lo que a su vez facilitará o no la presencia de diferentes estilos de crianza que los padres ampararan con sus hijos.

- Flexible: Olson (2009) considera al tipo de familia flexible según la dimensión adaptabilidad, es aquella que se caracteriza por un liderazgo igualitario y permitir cambios, la disciplina rara vez es severa, usualmente tienen una actitud democrática, logrando acuerdos y decisiones para el bienestar de la familia, se comparten los roles y las reglas algunas pueden ser flexibles otras pueden ser modificadas. Esto concuerda con lo mencionado por Mendizábal y Anzures (1999), quienes señalan que debe de existir la flexibilidad en la familia, con la finalidad de respetar las diferencias individuales y facilitar la adaptación del sistema ante las demandas del cambio tanto las internas, como el desarrollo evolutivo de la familia, hijos, etc. y también las externas que se originan por el contexto.
- Caótico : Olson (2009) cita a Olson y Goral (2006), en donde refiere que en este tipo de estructura familiar, los miembros son incapaces de organizarse de un modo saludable, mostrando una exagerada tendencia a la inestabilidad, por lo que impide la aceptación de roles claros y tareas específicas. Por otro lado

Espinoza (2015) describe que las familias de tipo caótica en la dimensión de adaptabilidad, se caracterizan por la ausencia de liderazgo, cambio de roles, normas muy cambiante o ausente.

Tipos de familia según la dimensión de la adaptabilidad

	Caótica	Flexible	Estructurada	Rígida
Asertividad	Estilo Pasivo y Agresivo	Generalmente Asertivo	Generalmente Asertivo	Estilos Pasivo y Agresivo
Control	Liderazgo limitado	Igualitario con cambios fluidos	Democrático con líder estable	Liderazgo autoritario
Disciplina	Nula	Democrática con consecuencias impredecibles	Democrática Estructurada Adecuada resolución de problemas.	Autocrática, extremadamente estricta.
Negociación	Negociaciones interminables, poca capacidad de resolver problemas.	Buena, adecuada negociación y resolución de problemas	Estructurada, adecuada resolución de problemas.	Limitada, pobre resolución de problemas.
Roles	Cambiantes,	Fundamentalment	Algunos roles	Roles rígido

	dramáticos cambio de roles.	e cambiantes, roles conversados y compartidos.	Compartidos.	y estereotipado.
Reglas	Cambiantes, reglas implícitas, reglas impuestas arbitrariamente.	Muchos cambios, reglas a menudo respetadas.	Algunos cambios, más reglas explícitas.	Fijas, reglas estrictamente respetadas.
Sistemas de retroalimentación	positivos	Más positivos q negativos	Más negativos que positivos	Negativos

Fuente: Lorente (2012) CEU ediciones. Fundación Universitaria San Pablo CEU. Madrid.

2.2.1.3.2. Estilos de crianza.

La forma clave del comportamiento de los padres es el apoyo y el control parental. Este se refiere a la calidad del cuidado, al reconocimiento que los padres – madres tienen al momento de estar cerca de sus hijos. Por otro lado, es importante considerar el control, ya que es un factor que influye en el sistema familiar, debido al grado de flexibilidad que los padres utilizan en la pretensión de las reglas y disciplinas que ellas imponen en sus hijos.

A continuación se explican los cinco modelos de crianza según “Escala de Cohesión y Adaptación Familiar” (Versión Olson Ph. D – 2009).

- a) Padres democráticos: está representado por el equilibrio en la crianza democrática que existe en la familia, los padres establecen reglas, normas claras y límites claros, manteniendo en todo momento con sus hijos altos niveles de comunicación, y utilizan tanto el conocimiento y el poder para hacer poder cumplir sus normas, así también, los

padres son lo suficientemente claros, al momento de brindar el afecto que pueden manifestar a sus hijos, lo que conlleva a que sus hijos sean independientes y alegres, debido que controlan el estrés y están orientados a cumplir sus objetivos, como una familia constituida dentro de su sistema familia y el entorno.

- b) Padres autoritarios: se caracterizan por tener reglas más rígidas y que se cumplan estrictamente. Ellos esperan y exigen la obediencia y lealtad de sus hijos. En este estilo, se hace más severo, la familia se traspone hacia un estilo de desestabilidad llamado rígidamente atrapados y esto genera una escasa comunicación con los hijos. En este tipo de sistema familiar los hijos adolescentes tienden, con el tiempo, a revelarse contra los padres. Una de las principales características con los niños que pertenecen a este estilo de crianza, presentan un comportamiento susceptible, están de mal humor, tristes, vulnerables al estrés y antipáticos.
- c) Padres permisivos : los padres se caracterizan por las preferencias de sus ideales y, rara vez, se ven obligados a cumplir con sus estándares. Los niños están en control de la familia en lugar de los padres. A medida que el estilo permisivo se convierte en más extremo, la familia se traslada hacia el estilo caótico y enredado. Por consiguiente, los padres sufren problemas, debido a que el cambio es constante y a la vez las uniones son forzadas, no siendo saludables para los niños.
- d) Rechazo de los padres: los padres no le prestan mucha atención a las necesidades que pueda tener sus hijos y, rara vez, tienen expectativas con respecto a cómo su hijo debe comportarse. Cuando este estilo se vuelve más extremo, la familia se traslada hacia el estilo de rigidez desconectado. Este se hace aún más difícil para que los niños se

sientan atendidos, sin embargo se espera que se comporten debido al exceso de reglas

En consecuencia, estos niños son inmaduros y tienen problemas psicológicos.

- e) Padres no involucrados: los padres ignoran a los niños, dejando que las preferencias del niño prevalezcan. siempre y cuando, estas no interfieran con sus actividades. A medida que el estilo no afecta lo más extremo, se mueve hacia el caos desconectado del patrón, el mismo que es problemático para los niños, porque son abandonados a su suerte, sin ningún apoyo emocional, falta de reglas coherentes y expectativas. Los hijos de padres no involucrados son, a menudo, retirados, solitarios y de bajo rendimiento.

2.2.1.3.3. Niveles de funcionamiento familiar.

La correlación curvilínea de las dos dimensiones de adaptabilidad cohesión y adaptabilidad, distribuye a los tipos familiares en niveles de funcionamiento extremo, de rangos medios y balanceados.

- a) Niveles extremos.

Para Olson (1985), citado en 2009, estos tipos de familia presentan niveles disfuncionales de interacción, debido a que es una forma exagerada de las de rango medio. Pertenecen a un continuo de características que varían en intensidad cualitativa y cuantitativa, afirma también que los grupos extremos pueden funcionar bien por el tiempo que todos los miembros del sistema familiar lo deseen así.

Se considera que las familias extremas tienen un funcionamiento menos adecuado, sin embargo, según la teoría de Olson, se consideran los siguientes aspectos:

- Las familias extremas son una forma exagerada de las de rango medio, ya que pertenecen a un continuo de características que varían en intensidad cualitativa y cuantitativa.

- En “momentos” especiales de la vida familiar, un funcionamiento extremo puede ser beneficioso para la estabilidad de los miembros; por ejemplo, luego de la muerte del padre o del nacimiento de un hijo.
- En muchos casos, de un miembro de la familia o pareja, pueden considerar el funcionamiento familiar como extremo, por ejemplo, si un miembro de la pareja desea el divorcio, considerará que la familia tienen funcionamiento extremo; en cambio el otro miembro de la pareja, no lo considera así, porque no desea el divorcio.
- Ferreira (s.f), cita a Olson (1988, 1982, 1983), señala que los grupos extremos pueden funcionar por el tiempo que “todos” los miembros de la familia lo desean así, esto es importante porque hay grupos culturales que determinan funcionamiento familiares extremos.

b) Niveles balanceados.

Ferreira R. (S.f) refiere según la dimensión cohesión y adaptabilidad del Modelo Circumplejo, que las familias de esta categoría son centrales en ambas dimensiones y se encuentran al centro del círculo. Se habla de las familias flexibles, separadas, flexibles – conectada, estructura – conectada y estructurada – separada.

En los sistemas abiertos, los individuos se distinguen por su habilidad para experimentar y balancear los extremos de independencia y dependencia familiar. Tiene la libertad de estar solos o conectados al miembro de la familia que elija.

El funcionamiento es dinámico por lo que pueden cambiar, la familia es libre para moverse en la dirección que la situación, que el ciclo de vida familiar o la socialización de un miembro de la familia lo requiera. Ninguno de estos tipos de familia se identifica, como tipo ideal, ni siquiera en algún ciclo de vida; no obstante son considerados como un funcionamiento más adecuado.

c) Niveles rangos medios.

Ferreira R (S.f) basándose en Sánchez y Reyes (1996) y Alarcon (1991), señala que el funcionamiento de estas familias presenta algunas dificultades en una sola dimensión, las cuales pueden ser originadas por momentos de estrés. Así mismo, Olson (1985, 2009), afirma que, con el paso del tiempo, lo más probable es que el sistema familiar supere las dificultades y se adapte a la nueva etapa evolutiva. Estas familias son extremas en una sola dimensión, se habla de las familias: Caóticas – separadas, caóticas – conectadas, flexibles – amalgamada, estructurado – amalgamado, rígido – conectada, rígido – separada, estructurada – disgregada, y flexible – disgregada.

A continuación se describe cada tipo nivel de funcionamiento familiar y los tipos de familia que se encuentran en el modelo circuplejo de Olson.

NIVEL DE FUNCIONAMIENTO	TIPO DE FAMILIA
Rango equilibrado o balanceado: se caracteriza por la capacidad de sus miembros de ir de la independencia a la conexión familiar, cuando lo desean y necesitan frente al contexto. No se estancan en uno de estos extremos por periodos largos de tiempo.	Flexible – separado Flexible – conectado Estructurado – separado Estructurado- conectado
Rango medio: se denomina de estar forma cuando indicar la funcionalidad intermedia “entre lo saludable (equilibrado) y lo problemático (extremo)”	Flexible – disgregado Flexible – amalgamado Caótico – Separado Caótico – conectado

	<p>Estructurado – disgregado</p> <p>Estructurado – amalgamado</p> <p>Rígido – separado</p> <p>Rígido – Conectado</p>
<p>Rango extremo: se observa la disfuncionalidad tanto familiar como individual y es el resultado de la combinación de los tipos altos y bajos (no intervienen los tipos moderados)</p>	<p>Caótico – disgregado</p> <p>Caótico – amalgamado</p> <p>Rígido – disgregado</p> <p>Rígido – amalgamado</p>

Fuente: Faces IV – Administration Manual – David II Olson Ph D.

2.2.2. ADOLESCENCIA Y EMBARAZO.

2.2.2.1. ADOLESCENCIA.

Alonso (2005) cita a (Frydenber, 1997; Jackson y Colaboradores, 1996; Noller y Callan, 1991 y Palmonari, 1993), señalan que la adolescencia ha sido definida como un periodo crítico o como una de las principales transiciones de la vida familiar, debido a que en el momento que uno de los hijos, habitualmente el mayor, entra en la adolescencia existen cambios y/o modificaciones en su estructura familiar.

Papalia, Olds, Feldman (2005) expresa que la adolescencia comienza con la pubertad, siendo el proceso que conduce a la madurez sexual o fertilidad; es decir, la capacidad para reproducirse. Por otro lado, obtiene un pensamiento en donde ya es capaz de pensar de manera abstracta e hipotética. Sus sentimientos cambian acerca de casi todo; todas las áreas del desarrollo convergen a medida que los adolescentes confrontan su tarea principal: establecer una identidad, incluyendo la identidad sexual, que perdure en la edad adulta.

Los adolescentes incorporan en su sentido el yo, los cambios radicales en su apariencia, sus enigmáticos anhelos físicos y sus nuevas habilidades cognoscitivas. Los grupos de pares sirven como campos de pruebas para las ideas de los adolescentes acerca de la vida y de sí mismos. Además, se consideran los riesgos y problemas que surgen durante los años de la adolescencia, así como las fortalezas que caracterizan a los adolescentes.

Evolución en el adolescente:

En las sociedades industriales modernas, el paso de la niñez a la edad adulta está marcado por un largo periodo de transición conocido como adolescencia. Por lo general, se considera que la adolescencia comienza con la pubertad, que es el proceso que conduce a la madurez sexual o fertilidad; es decir, la capacidad para reproducirse.

La adolescencia dura aproximadamente de los 11 o 12 años a los 19 o inicio de los 20 y conlleva a grandes cambios interrelacionados con todas las áreas del desarrollo, como área cognoscitiva, social, emocional, lingüística, Papalia et al. (2005, p. 427)

2.2.2.2. DESARROLLO COGNOSCITIVO, MORAL Y SOCIAL EN EL ADOLESCENTE.

2.2.2.2.1 Desarrollo cognoscitivo.

Etapa de operaciones formales según Piaget:

Los adolescentes entran al nivel más alto de desarrollo cognoscitivo, las operaciones formales cuando desarrollan la capacidad para el pensamiento abstracto. Este desarrollo, por lo regular alrededor de los 11 años, les da una nueva forma flexible de manipular la información, al no estar ya limitados al aquí y ahora, pueden entender el tiempo histórico y el espacio extraterrestre. Así mismo, los adolescentes empiezan a utilizar términos de lo

que es y no es, siendo capaces de imaginar posibilidades, formando y comprobando hipótesis. Papalia et al. (2005, p. 444)

Las personas en la etapa de las operaciones formales, pueden integrar de lo que han aprendido en el pasado, con los desafíos del presente y hacer planes para el futuro. En esta etapa, el pensamiento tiene una flexibilidad que no era posible en la etapa de las operaciones concretas; las habilidades para pensar de manera abstracta también tienen implicaciones emocionales, antes, un niño podía amar a un padre u odiar a un compañero; ahora “El adolescente puede amar la libertad u odiar la explotación... lo posible y lo ideal cautivan la mente y el sentimiento”, como menciona Guinsburg y Oppen (1979, p.201 citado en Papalia et al. p.444).

Por otro lado, se debe de considerar que los adolescentes van aprendiendo y teniendo conocimiento de cada experiencia vivida en campos específicos, considerando que todos tenemos diferencias individuales a las variaciones en el desempeño de las personas en los diferentes tipos de tareas o a las influencias sociales y culturales.

Características del pensamiento adolescente.

Para Papalia et al. (2005), Mencionan a Elkind s.f , p. 448), el pensamiento de los adolescentes resulta extrañamente inmaduro: pueden ser groseros con los adultos, problemas para decidir qué vestimenta elegir cada día y, a menudo, actúan como si el mundo entero girara a su alrededor.

Elkin (1984, 1998) citado en Papalia et al. (2005, p. 448), menciona que dicha conducta surge de las aventuras inexpertas de los adolescentes en el pensamiento de las operaciones formales. Esta nueva forma de pensamiento que, fundamentalmente, transforma la manera en que se miran así mismo y al mundo, les resulta poco familiar, como la nueva forma de su cuerpo y que, en ocasiones, se sientan igual de torpes en su uso. A medida que prueban

sus nuevos poderes, pueden tropezar como un bebe que aprende a caminar. Esta inmadurez de pensamiento se manifiesta en las siguientes características:

- Idealismo y carácter crítico: Elkin (s.f) citado en Papalia et al. (2005, p. 448) expresa que los adolescentes, a medida que prevén un mundo ideal, se dan cuenta de lo lejos que está de serlo en el mundo real, de ello responsabilizan a los adultos; se vuelven sumamente conscientes de la hipocresía, con su razonamiento verbal agudizado, disfrutan de revistas y animadores que atacan a las figuras públicas con ironía e imitación. Ellos están convencidos que saben mucho más que los adultos de cómo funciona el mundo y con frecuencia encuentran defectos en sus padres.
- Tendencia a discutir: los adolescentes, a menudo, discuten conforme reúnen argumentos en cierta lógica como justificar y a la vez no tolerar que se les llame la atención por “llegar tarde, estar en reuniones sociales, dejar de tener responsabilidad, entre otras.
Según Elkin (s.f) citado en Papalia et al. (2005), el pensamiento adolescente busca constantemente la oportunidad de probar y demostrar sus habilidades, conocimiento de razonamiento formal.
- Indecisión: los adolescentes pueden mantener en la mente muchas alternativas al mismo tiempo, pero debido a su inexperiencia, carecen de estrategias efectivas para elegir entre ellas. De esta forma pueden tener problemas para tomar decisiones muy simples: qué llevar, qué tipo de ropa usar, a qué reunión asistir.

- Suposición de ser especial e invulnerable: Los adolescentes creen que son especiales, que su experiencia es única y que no están sujetas a las reglas que gobiernan el resto del mundo (“otras personas se envician al tomar drogas... yo no” o nadie ha estado tan profundamente enamorado como yo”). Esto es considerado como fábula personal para Elkind (s.f), citado en Papalia et al. (2005).

2.2.2.2.2 Desarrollo moral.

Según Kohlberg:

Barra (1987), menciona a Kohlberg (s.f), de acuerdo a sus investigaciones con adolescentes y su teoría con el desarrollo moral, llegó a la conclusión de que la madurez moral no se conseguía con el estadio piagetiano de autonomía, sino por un esquema de desarrollo moral que se divide en seis estadios.

En este sentido, Kohlberg (1969 citado en Papalia et al. 2005, p. 451) refiere que existen tres niveles de razonamiento moral cada uno de ellos se encuentra en relación con las diferentes etapas del desarrollo humano, de las cuales considera que el segundo nivel, haciendo énfasis en moralidad convencional, pertenece a la etapa de desarrollo adolescente; en donde los adolescentes ya han logrado interiorizar los estándares de figuras de autoridad, así también están preocupados por ser personas buenas, agradar a los demás, manteniendo el orden social sobrepasa la edad de 10 o 11 años y ,algunas personas, se desarrolla en la edad adulta.

2.2.2.2.3 *Desarrollo psicosocial.*

Según Erik Erikson:

Bordignon (2005) menciona a Erickson (s.f) que en su teoría de desarrollo Psicosocial, donde describe cuatro aspectos principales: incremento del entendimiento del “yo” como una fuerza intensa, vital y positiva, como una capacidad organizadora del individuo con poder de reconciliar las fuerzas sintónicas y las distónicas. Estos pasan a hacer parte de la vida de la persona, influenciando en la formación de los principios de orden social y vínculos o desvinculo; así como todos los contenidos y procesos afectivos, cognitivos y comportamentales de la persona asociados a su interacción social y profesional, así también señala que la perspectiva de Erickson fue organizar una visión del desarrollo del ciclo completo del ser humano, desarrollándose en el tiempo, desde la infancia a la vejez.

Gonzales (2002) cita a Erickson (s.f) desde su teoría psicosocial, señalando que la adolescencia cuando se encuentra en la etapa tardía de 15 a 20 años, es quizás esta la consolidación más afectada por el entorno sociocultural, geográfico y económico del adolescente, también es clave decir que existe la integración total de ambiciones y aspiraciones, por lo que el adolescente constituye un periodo de aplazamiento de identidad psicosocial, a su vez el adolescente se siente libre para experimentar roles y estilos de vida adulta; sin embargo, aun cuando el compromiso es equívoco, surgen crisis de identidad y la relación con los padres en su mayoría es ambivalente.

Muss, por su parte (s.f p. 48), citado por Gonzales (2002) señala que la identidad es “Un sentirse vivo y activo, ser uno mismo, la tensión activa y confiada y vigorizante de sostener lo que me es propio; es una afirmación que manifiesta una unidad de identidad personal y cultural”

Por otro lado, Erickson (1968), citado en Papalia et al. (2005, p. 469) menciona que la tarea principal de la adolescencia es resolver “crisis” de la etapa Identidad frente al Conflicto de la Identidad, para lograr convertirse en un adulto único, consentido coherente del “yo” y que sea valorado en la sociedad.

Dentro de las características que se pueden encontrar en esta etapa se pueden mencionar:

- Los jóvenes buscan compromisos a los cuales puedan ser fieles.
- Los adolescentes empiezan a resolver sus crisis de identidad, al resolverla de manera satisfactoria, se desarrolla la virtud de la fidelidad, es decir, la lealtad sostenida hacia las personas que él considera pueden ser sus amigos, compañeros, pareja, etc.
- Papalia et al. (2005) cita a Erickson (1982, p. 479) señala que la fidelidad significa la identificación de un conjunto de valores, una ideología, religión, movimiento político, una empresa creativa o un grupo étnico, por lo que se puede describir que el adolescente tiene la capacidad de decidir, elegir a que grupo social pertenecer, buscando identificación afectiva, cognitiva y comportamental estableciendo vínculos de confianza en relación consigo mismo y con los demás.

2.2.3 EL EMBARAZO EN EL ADOLESCENTE.

2.2.3.1 Situación del embarazo en la adolescente.

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF (2001) señala al embarazo adolescente como un problema social y de salud pública que se construye en base a factores biológicos, culturales y sociales, según las etnias, puede constituirse o no en una situación de mayor vulnerabilidad para esta población. La etapa de la adolescencia se

determina por desarrollarse en contextos y/o ambientes diferentes, teniendo diversas necesidades; sin embargo lo que tienen en común es la edad.

En la actualidad, se considera a la adolescencia como un problema, aun existiendo diferentes programas los cuales ayudan a la adolescente a asumir responsabilidades, teniendo como características la independencia y autonomía frente a los factores externos, con la finalidad de desarrollar sus habilidades interpersonales, consiguiendo que el adolescente desarrolle la intuición y la sabiduría para enfrentar un mundo a menudo caótico.

El razonamiento es el que subyace a la respuesta de una persona cuando enfrenta un dilema moral, y no la respuesta por sí mismo lo cual indica que el adolescente se encuentra en el nivel II, etapa cuatro y nivel III, etapa 5. Kohlberg (s.f citado en Papalia et al. 2005, p. 451)

NIVEL	ETAPA	CONCEPTO
<p>NIVEL II (Moralidad convencional)</p>	<p>ETAPA 4 Preocupación y conciencia social</p>	<p>“¿Qué pasaría si todo el mundo lo hiciera?”. Las personas están preocupadas por cumplir sus deberes, mostrando respeto por la autoridad superior y manteniendo el orden social.</p> <p>Consideran que un acto siempre es erróneo, independientemente del motivo o la circunstancias, si viola una regla o daña a otros.</p>

<p>NIVEL III</p> <p>(Moralidad Post Convencional)</p>	<p>ETAPA 5</p> <p>Moralidad de contrato</p>	<p>La gente piensa en términos racionales, valorando la voluntad de la mayoría y el bienestar de la sociedad, por lo general creen que esos valores, están mejor apoyados si se adhieren a la ley. Aunque reconocen que hay ocasiones en que la necesidad humana y la ley entran en conflicto, creen que a larga es mejor para la sociedad si se obedece a la ley.</p>
--	--	--

Fuente: Papalia, Olds y Feldman (2005) , cita a Kohlberg (1969) Desarrollo Humano, Cap 2.

Teniendo en cuenta la teoría de Kohlberg, cuando las adolescente se encuentran en estado de gestación se genera en ellas una preocupación frente a la dura y fuerte decisión de ser madres en tan corta edad, así mismo tienden a sentir inquietud en como las demás personas de su alrededor (Padres, pareja, amigos), reaccionan ante la noticia de ser madre.

Existen factores que determinarán la forma de actuar frente a esta situación. En el caso de que la adolescente no haya planificado su embarazo, tiende a tener emociones como la tristeza, miedo temor, angustia al momento de comunicar a sus Padres y/o pareja, en este momento la adolescencia tiende a hacerse preguntas “¿Qué reacción tendrán mis padres, si se enteran que estoy embarazada?”, ¿cómo será la reacción de mi pareja frente a la noticia?, ¿ellos querrán apoyarme frente a esta situación?, ¿cómo voy hacer para poder afrontar esta situación?, entre tantas otras preguntas; por lo que la adolescente embarazada considera, por sobre todo, seguir las normas y reglas que establece la sociedad como el aceptar y asumir la responsabilidad de dar vida a un bebe, aun si enfrenta esta situación

“sola” (Separada de su pareja), o con el apoyo de sus familiares que pueden ser Padre, madre, hermanos, tíos, primos (Familia de origen).

Existen también otros factores que influyen para que la adolescente tome la decisión de ser madre: cultura, costumbres y valores que le inculcaron su familia de origen; así mismo, son conscientes de que es mejor seguir las normas y leyes que la sociedad impone, dejando muchas veces de lado sus propias necesidades (dejar de estudiar, alejarse de los grupos sociales, incrementar responsabilidades). Por otro lado, existen situaciones donde el adolescente empieza a trabajar para poder ayudar a su familia, o encargarse del cuidado del hogar (ama de casa).

2.2.3.2 Factores psicosociales que influyen en embarazos en adolescentes.

El comportamiento sexual humano es variable y dependiente de las normas culturales y sociales donde se encuentre.

Las características que influyen en el embarazo adolescente son las siguientes:

- Climent (2012) citado por Odean (2012) menciona que el fenómeno de adolescente embarazadas está relacionada con la autoestima de las adolescentes, su independencia y expectativas de vida. Esto quiere decir que muchas adolescentes no tienen expectativas de seguir con sus estudios o conseguir un trabajo, ya que no cuentan con los recursos necesarios para poder cumplir con aquellas aspiraciones.
- Calvo y Vargas (2007) refieren que, por la falta del cariño de sus familias, las adolescentes buscan crear una nueva familia para conseguir la aprobación de los demás miembros y este sea una fuente de cariño incondicional; además puedan

conseguir un estado de adulto, compensando la sensación de cumplimiento y sentido de identidad de ser madre.

- Armendariz y Medel (2010) mencionan que en la etapa de la adolescencia existe controversias entre su sistema de valores y el de sus padres, esto significa que en la familia hay una severa reprobación hacia las relaciones sexuales entre adolescentes, lo que conlleva por rebeldía y a la vez como una forma de negarse a sí mismos que tienen relaciones, por consecuencia no toman medidas de protección al momento de mantener relaciones sexuales con su pareja.

2.2.3.3 Consecuencias del embarazo adolescente en la familia.

Dentro de los factores limitantes del funcionamiento familiar, se consideran a las variables socioculturales y fisiológicas las cuales funcionan entre sí. En la mayoría de los casos, si la adolescente tiene un embarazo no planificado, sumado una escasa comunicación y una débil relación entre sus miembros, esto determinará una actitud de rechazo y ocultamiento de su condición por temor a las diferentes reacciones de su entorno familiar, pareja, amigos, etc, acciones que, generalmente, conducen a la detección y el control prenatal tardío o insuficiente, con sus consecuencias no tan gratas antes y después del nacimiento.

Es por ello que la futura madre se enfrenta a las inquietudes propias de la gravidez; se preocupa por la transformación de su cuerpo en una etapa que asume como nueva imagen corporal; teme a las molestias del parto; se angustia por las diferentes reacciones y actitud de su pareja, si es que lo tiene, o del padre que en muchos casos también es un adolescente; es así que las consecuencias debido a la escasa maduración biosocial, física y psicológica no se ha logrado aún, por falta de comprensión, problemas socioeconómicos,

carencias nutricionales y un entorno familiar poco receptivo y cooperativo, incapaz de aceptarlo y protegerlo, y en muchos casos esto podría padecer de un parto distócico.

2.2.4 FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y ADOLESCENCIA.

2.2.4.1. Perspectivas en función a las adolescentes gestantes.

En la literatura encontrada sobre el funcionamiento familiar realizado por Olson, et al. (1979, 1980, 1982, 1983, citado por Olson 2009) se contempla la definición proveniente de dos dimensiones, donde describe cada funcionamiento familiar y la dinámica que existe dentro de un sistema familiar, la primera dimensión que consideran dichos autores es la cohesión, refiriéndose a los “vínculos familiares” y la segunda dimensión a adaptabilidad. Es importante considerar que estas dos dimensiones son influenciadas por las etapas del ciclo vital familiar, proceso de cambios y adaptaciones que atraviesa la familia.

La familia se considera como el núcleo fundamental de toda sociedad, referente social por cada uno de sus integrantes, más aun en el adolescente, quien vive en permanente cambio y evolución; debido a que es una etapa principal en su identidad personal y cuál es su rol dentro de su sistema familiar. La familia actúa como el soporte necesario para su desempeño familiar e individual, por lo que se entiende que este funcionamiento es la dinámica relacional interactiva y sistémica que se da entre los miembros de una de familia y mide el grado de satisfacción de las funciones básicas del sistema familiar.

Las adaptaciones y cambios que atraviesa la familia se manifiestan a través de conductas diferentes de cada integrante de la familia, considerándose crisis familiares. Estas conllevan a tener mayores posibilidades de cambio y cada crisis manifiesta episodios positivos y negativos para la familia, pero que en la mayoría de los casos, ayuda a superar grandes obstáculos que la familia puede tener durante la difícil tarea de llevar un buen funcionamiento familiar.

En las familias con adolescentes gestantes entre las edades de 15 a 20 años, requieren de una cuidadosa atención durante el periodo de evoluciones físicas, emocionales y sociales que atraviesa la adolescente embarazada; a la vez, la propia familia se encuentra viviendo una nueva experiencia y enfrentando cambios en su sistema familiar, como cambio de roles, tareas y diferentes actividades.

Dentro de las características de la familia, se consideran las relaciones y afecto que se tienen entre sus miembros; además el apoyo social de la familia logrará el desarrollo de recursos de afrontamiento y la solución de conflictos internos y externos que puede atravesar la adolescente embarazada, este apoyo generará que ella misma obtenga estima y aceptaciones en su entorno familiar.

2.2.4.2 Familia y adolescencia.

Para muchos padres, el hecho de que su hija o hijo vaya a tener un bebé, es objeto de preocupación, por todo lo que implica este evento, incluso sus aspiraciones hacia sus hijos suelen verse frustradas.

Las reacciones de los padres, ante esta situación, son diversas: rechacen a la futura madre y la corran del seno familiar o que adopten a la joven familia en su propio hogar. Cuando optan por esta última opción, la dinámica familiar cambia drásticamente afectando a todos los relacionados. Es frecuente que los abuelos asuman el rol de padres y se generen luchas de poder por quien tiene el mando de la educación del niño o bien se ve reducida la economía familiar.

2.2.4.3. La adolescencia de las adolescentes embarazadas.

Si bien es cierto, la maternidad es un rol que se debe desarrollar en la edad adulta, debido a la gran responsabilidad que esta conlleva; sin embargo, cuando se presenta en el periodo de la adolescencia, no logra desempeñarse adecuadamente puesto que dificulta su proceso evolutivo.

García y Rodríguez (2014, p. 30) mencionan que las madres adolescentes pertenecen a sectores sociales más desprotegidos y en las circunstancias en que ellas crecen, su adolescencia tiene características particulares, modo que es habitual que asuman responsabilidades impropias de esta etapa de su vida, reemplazando a sus madres y se privan de sus actividades propias de su edad, confundiendo su rol dentro del grupo, comportándose como hija-madre, cuando deberían asumir su propia identidad superando la confusión en que crecieron.

Por su parte, Mejía (2003, p. 2) señala que la futura madre debe tener su hijo, a partir de los 20 años; puesto que en esa edad, ya sé es madura. Tenerlo antes puede parecer un riesgo en la salud del niño, ya que un embarazo a temprana edad, entre de las edades de 12 a 16 años, la adolescente no está preparada tanto física, como emocionalmente para esta nueva etapa en su vida.

García y Rodríguez (2014, p.30): las adolescentes tienen un interés sexual precoz, incrementando el desinterés en otras actividades y/o proyectos. Muchas veces, esto se ve influenciado por contar con modelos de familia de iniciación sexual precoz, escolaridad pobre, escasos recursos de apoyo y comunicación verbal, dejándose influenciar por el predominio del lenguaje corporal y así puedan mantener relaciones sexuales sin protección, buscando entre sus fantasías el amor que comprende sus carencias; sin tener en cuenta las consecuencias a futuro: enfermedades de transmisión sexual y embarazos a temprana edad.

2.2.5 TIPOLOGÍA DE FAMILIAS SEGÚN FACTORES SOCIALES.

Para Silva (2003 citado por Quiroz 2006), la familia es un fenómeno universal de las civilizaciones, como proteger la vida y la crianza, colaborar en el desarrollo en cada uno de sus integrantes, así como la transmisión de las costumbres y las tradiciones que conforman la cultura original de cada pueblo, es decir la familia permite al individuo adaptarse a las condiciones en el contexto donde se encuentre.

Jiménez (s.f), citado por Parra (2005), menciona que “Las tipologías familiares son el producto de una clasificación donde se tienen en cuenta las características, situaciones y fenómenos que acontecen a la familia, donde se mezclan aspectos tan variados como el número de integrantes, la modalidad y/o tiempo de unión de la pareja, procedencia geográfica, el sistema de parentesco, las funciones y las relaciones entre los integrantes del grupo familiar”.

A continuación se describe a los tipos de familia según los factores sociales:

1. Familias de origen.

Este tipo de familias se caracteriza por ser familias de tres generaciones. Existe una estructura jerárquica entre los miembros de la familia, así mismo una relación de apoyo, donde los abuelos ayudan con la economía familiar, cooperación de las tareas y/o actividades, con esto se tienden a sentir importantes, de no ser el caso se sentirán ignorados o poco productivos. En ningún momento, se debe de minimizar la influencia de la familia extensa (abuelos, tíos, entre otros) sobre las funciones de la familia nuclear como menciona Casas (1994).

2. Familias nucleares.

La familia nuclear se caracteriza por la convivencia formada por los miembros de un único núcleo familiar. Se forma a partir de una pareja y sus hijos. Rondón (2011) menciona que es la unión por lazos de consanguinidad que conviven en el mismo hogar y desarrollan sentimientos de afecto, intimidad e identificación que tienen como sistema.

3. Familias extensas.

Para Rondón (2011) las familias extensas se caracterizan por estar integradas por miembros de más de dos generaciones, donde los abuelos, tíos y/u otros familiares comparten la vivienda y participan en el funcionamiento familiar. Por lo tanto, es el crecimiento de las relaciones de consanguinidad y familias por vínculo de afiliación, desde el núcleo del sistema familiar a los colaterales por afinidad de tres y hasta cuatro generaciones.

2.2.5.1 FAMILIA Y ADOLESCENCIA EN ZONAS RURAL Y URBANA.

Bolívar (2005), cita a Morgan (s.f), donde refiere que la familia es un sistema dinámico, ya que está en constante evolución, debido que pasa por diferentes etapas.

Por otro lado, Gallego (2012) menciona a Palacios y Rodrigo (S.f), que la familia es concebida como la unión de personas que comparten intereses en común y se mantienen unidos durante el tiempo. Esto significa que la familia es un sistema el cual influye tanto entre sus miembros como en la sociedad; debido que es un sistema integrado por los demás sub sistemas.

Es importante detallar algunas características que se pueden presentar según el contexto o zona en donde vive la familia. Dentro de estos contextos existen diferencias de mayor relevancia considerando a la zona rural y zona urbana.

La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) considera a lo rural como un territorio de proceso histórico y de edificación social, ya que se mantiene por los recursos naturales y a su vez por su base económica que se estructura alrededor de la oferta ambiente que sustenta como la agricultura, la ganadería y/o trabajos independientes de la familia. Zona rural considerada como centro poblado, comunidad, donde se puede identificar que los pobladores de esta zona se dedican principalmente a la ganadería, agricultura y pesca, utilizando de manera tradicional los procedimientos para realizar dichos trabajos, no utilizan tecnología y herramientas rudimentarias, por ello es necesario utilizar mano de obra. Es importante destacar que parte de la población joven decide salir de su lugar de origen a ciudades diferentes del país con la finalidad de buscar nuevas oportunidades de trabajo y mayores ingresos económicos.

Sin embargo aún existen zonas en las cuales los adolescentes no logran tener estas oportunidades de migración a la ciudad por diversos factores. Esto se demuestra en la investigación realizada por el Instituto Nacional Estadística e Informática, INEI (2007), sobre la deserción Escolar en todas las regiones del Perú, en donde señala que en el departamento de Cajamarca, sobre todo en la zona rural, son muy altos los índices de repetición y abandono escolar: cerca del 50% de los adolescentes entre 13 y 17 años no asisten al colegio. Esto se debe, por una parte, que la mayoría de jóvenes empiezan a trabajar en campo con sus familiares, porque ya tienen un compromiso de por medio, ya son madres a temprana edad y tienen que ayudar con labores del hogar, por ende dejan de lado su formación académica, desestimando la importancia de la misma.

A diferencia de los sectores urbanos, se consideran que las personas tienen mayor accesibilidad a cualquier tipo de necesidad que presente, como menciona Capel (1975) que los sectores urbanos incluyen a las grandes masas con el interés de estar vinculadas a los transportes, la industrial, el comercio, la instrucción de la población, interés por la

administración del estado o simplemente vivir en la ciudad, es decir tienen un mayor interés por realizar actividades en sectores secundarios y terciarios como la industria, lo comercial, administrativo, etc. Por ende, existe una diferencia entre la zona urbana y zona rural, a su vez, esta influye en el desenvolvimiento, desarrollo de cada sistema familiar.

A continuación se describen las características y diferencias de una familia que vive en zona rural y zona urbana:

2.2.5.1.1 Familias con adolescentes en zona rural.

Castro (2012), en su investigación “Familias Rurales y sus Procesos de Transformación”, menciona que las familias se caracterizan por vivir en territorios con densidad poblacional relativamente baja, prolongada presencia de generaciones, obteniendo importantes relaciones de parentescos asentados en el lugar con identidades ligadas al trabajo y relación con la agricultura, extendida hoy a actividades de servicio como parte de la integración hacia el mundo de la modernización.

Para Wanderley (2001), citado por Castro 2012), las familia de la zona rural tiene características históricas, sociales y culturales ya que tiene una realidad propia y una forma de relacionarse con la sociedad, influyendo de esta manera en el desarrollo evolutivo y la estructura del sistema familiar.

Las familias de estas zonas se caracterizan por vivir en una estructura familiar jerárquica, donde los miembros de la familia perciben como autoridad a los jefes del hogar “Padres y/o pareja”. Para Gissi (2002 citado por Castro 2012), “La cosmovisión en que los seres humanos se dividen en superiores e inferiores no es solo colectiva sino que también afecta, con expresiones antidemocráticas, a la percepción y a las relaciones interpersonales”. Es decir; cuando la familia enfrenta la situación de tener a una adolescente embarazada, estos tipos de familias se van a guiar por los parámetros, culturas, percepciones de su entorno

social y familiar; tomando decisiones firmes como “Aprobar el compromiso a temprana edad, permitir que deje de estudiar por dedicarse a ser ama de casa y/o asumir responsabilidades de ser madre y conviviente”.

2.2.5.1.2 Familias con adolescentes en zona urbana.

Dore (2008) menciona que la zona urbana tiene mejores condiciones de alargamiento de esperanza de vida puesto que cuentan con mejores recursos sanitarios, fuerte movimiento geográfico y social, dentro de ellas se distingue la distribución de estatus, ya que se vuelven menos rígidos; sin embargo se ve la desigualdad entre las clases sociales, las personas suelen tener múltiples actividades para generar más ingresos y tener una estabilidad familiar.

Para Castro R, Saavedra G, Saavedra C (2010), las familias que residen en zonas urbanas tienen la característica de establecer parámetros de estructura y organización familiar, enfrentando cambios y/o roles que cada miembro asume frente a nuevas situaciones; generando confianza para que todos logren sus aspiraciones y anhelos a lo largo del tiempo; sin embargo este tipo de familias no logran definir una estructura jerárquica, ya que todos están en busca de poder y control de sus propias decisiones.

Este tipo de familias que tienen como miembro a una adolescente embarazada, presenta una preocupación en todos los integrantes de la familia y de la adolescente misma, debido a la incertidumbre con respecto a las nuevas decisiones que tienen que asumir como sistema familiar, a su vez está la toma de decisiones desestabiliza las homeostasis familiar, como el hecho de “eguir o dejar de estudiar, convivir con su nuevo núcleo familiar o quedarse con la familia de origen”. Por lo tanto, al existir un buen funcionamiento familiar la familia logra adaptarse a estos cambios, generando vínculos de confianza y apoyo emocional.

DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

2.3.1 Funcionamiento familiar.

Para Olson et. al. (1985 citado en Olson 2009), el funcionamiento familiar es la manera de cómo se relacionan todos los miembros de una familia, teniendo en cuenta que el funcionamiento familiar se produce por la correlación de las dimensiones de cohesión y adaptabilidad. Estas dimensiones se verán facilitadas u entorpecidas, dependiendo de la interacción de sus miembros.

2.3.2 Sistema familiar.

Minuchin (1974) propone que una familia es un sistema que opera a través de pautas transaccionales, es decir, las pautas repetidas establecen modelos acerca de qué manera, cuando, como y con quién se debe de relacionar, así mismo estas pautas son confirmadas por la familia. Las operaciones repetidas constituyen una pauta transaccional y estas regulan la conducta de cada miembro de la familia.

Minuchin (1922), Todas las culturas, la familia imprime a sus miembros un sentimiento de identidad”; siendo un enfoque sistémico los estudios de familia se basan, no tanto en los rasgos de personalidad de cada miembro como características firmes temporal y situacionalmente, por el contrario, se basa en los conocimiento de la familia, como un grupo con una identidad y como contexto en el que tienen lugar una amplia variedad de relaciones.

Minuchin (1974), Una familia que funciona con eficacia es un sistema social abierto, en transformación que mantiene nexos con lo extra familiar, que posee capacidad de desarrollo y tiene una estructura de organización compuesta por subsistemas, es pues donde la lealtad, la reciprocidad, la tolerancia y el disfrute son los rasgos positivos de la

vida familiar a través de los cuales nos expandimos y enriquecemos mutuamente, los lazos familiares no reducen al ser individual, sino lo extienden para que pueda complementarse dentro de su subsistema familiar. El sistema familiar se desarrolla a raíz de las pautas e interacciones de toda la familia, cuyo funcionamiento se da con base a reglas, normas, límites, costumbres acerca de quiénes son los que actúan, con quien, donde y de qué forma cuando se produce una desorientación respecto al nivel de aceptación del sistema; es decir se desarrolla un cambio y sobrepasan los índices de equilibrio familiar, por lo tanto se produce cambios significativos y la necesidad de verse un cambio en las funciones de la familia. Ante esto, la familia como totalidad, tiene la necesidad de poder construir y entablar nuevamente las pautas, la flexibilidad entre sus miembros, de tal manera que puedan cambiar de acuerdo a las demandas que se exige ya sean internas o externas. Sin embargo, cuando la familia no cuenta con o no tiene el conocimiento necesario para encontrar estos elementos que le ayuden al cambio y vuelvan a adaptarse a sus nuevos cambios, se puede desarrollar un estancamiento de toda la familia.

2.3.3 Embarazo.

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2007), el embarazo en una mujer es un proceso fisiológico que ocurre desde la implantación del huevo fecundado y termina cuando ocurre el parto, durante los 9 meses que dura la gestación. Pueden presentarse diferentes complicaciones, dependiendo del mismo proceso de gestación o de los factores que pueden influir y afectar la evolución del embarazo.

2.3.4 Adolescencia.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2007) “el periodo comprendido entre los 10 y 19 años, durante el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita

los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socioeconómica”; sin embargo, es importante considerar que no se puede hablar de los adolescentes como un grupo homogéneo, ya que este concepto también está influenciado por la cultura, clase social e historia familiar. La adolescencia es considerada como una etapa donde existen los mayores cambios físicos, psicológicos, socioemocionales del individual, a la vez, el adolescente logra identificar su propia identidad, es por ello que se dividen en tres estadios, más conocidos como adolescencia temprana, media y tardía.

2.3.5 Embarazo adolescente.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2007) refiere que es aquel que se produce en una mujer adolescente. Se encuentra entre la adolescencia inicial o pubertad, siendo el comienzo de la edad fértil en la adolescente, establecida entre los 10 y 19 años, dependiendo a la cultura y país en el que se encuentra, Se debe tener presente que la mayoría de los embarazos en adolescentes son embarazos no deseados, siendo un problema culturalmente complejo.

2.3.6 Familia.

Para Andolfi (1985.) “La familia es una instancia en constante evolución pues se transforma y se acomoda a las condiciones de vida de un lugar o de un tiempo. En ella, no hay nada fijo o inmutable. Cada generación, en su turno, tiene que amoldarse a vivir en ella”.

CAPÍTULO 3

HIPÓTESIS

3.1 Formulación de la hipótesis

Existen diferencias significativas en el funcionamiento familiar, entre las adolescentes gestantes del centro de salud Otuzco y adolescentes gestantes del centro de salud Simón Bolívar, Cajamarca 2016.

3.3.1 Hipótesis específicas.

- Existen diferencias en la dimensión adaptabilidad, en el funcionamiento familiar, entre las adolescentes gestantes del centro de salud Otuzco y adolescentes gestantes del centro de salud Simón Bolívar, Cajamarca 2016.
- Existen diferencias en la dimensión cohesión, en el funcionamiento familiar, entre las adolescentes gestantes del centro de salud Otuzco y adolescentes gestantes del centro de salud Simón Bolívar, Cajamarca 2016.

3.2 Variables

Funcionamiento familiar

3.2.1 Operacionalización de variables.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	ÍTEMS
Funcionamiento familiar.	David Olson (1976), citado por Lorente y Martínez (2003, Pág 195) en su libro “Evaluación psicológica y Psicopatológica de la familia”, se define como un conglomerado dinámico funcional mediante las variables: cohesión, adaptabilidad y comunicación familiar, que desde	Puntuaciones obtenidas en la escala <i>FACES III</i> de David Olson. (1993) de 20 ítems en la versión y 20 en la ideal, en donde 10 a la dimensión de cohesión y 10 a la dimensión de adaptabilidad. Los relativos a la dimensión de cohesión se distribuyen en 2 ítems para uno de los siguientes aspectos: Lazos emocionales,	Cohesión (Se suman los ítems impares)	<ul style="list-style-type: none"> • Los miembros de nuestra familia se apoya entre sí (1) • Aceptamos las amistades de los demás miembros de la familia (3) • Nos gusta convivir solamente con las familias más cercanas (5) • Nos sentimos más unidos entre nosotros que con personas que no son de la familia (7) • Nos gusta pasar el tiempo libre en familia (9) • Nos sentimos muy unidos (11) • Cuando se toma una decisión importante toda la familia está presente (13) • Con facilidad podemos planear actividades en familia (15) • Consultamos unos con otros

	<p>el Modelo Circumplejo de Sistemas familiares y Maritales (Olson 2000, Olson y Russell y Sprenkle 1989), la cohesión se refiere al grado de unión emocional percibido por los miembros de la familia, la adaptabilidad familiar se define como la magnitud de cambios en roles, reglas y liderazgo que experimenta la familia.</p>	<p>límites familiares, intereses comunes y recreación, coalición, tiempos y amigos. Los relativos a la dimensión de adaptabilidad se distribuyen en 2 ítems para cada uno de los siguientes aspectos: Liderazgo, control y disciplina; y 4 ítems por los conceptos combinados de roles y reglas de relación.</p>		<p>para tomar decisiones (17)</p> <ul style="list-style-type: none"> • La unión familiar es muy importante (19).
			<p>Adaptabilidad ad (Se suman los ítems pares).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • En nuestra familia se toman en cuenta las sugerencias de los hijos para resolver los problemas (2) • Los hijos pueden opinar en cuanto a su disciplina (4) • Cualquier miembro de la familia puede tomar autoridad (6) • La familia cambia el modo de hacer las cosas (8) • Padres e hijos se ponen de acuerdo en relación con los castigos (10) • En nuestra familia los hijos toman decisiones (12) • En nuestra familia las reglas cambian (14)

		<p>Los rangos se consideran desde nunca o casi nunca (1), hasta siempre o casi siempre (5).</p> <p>Para los niveles de cohesión familiar son alta (0 -5), media (0 – 12) y baja (más de 12), en los niveles de adaptabilidad familiar en alta (0 – 4), media (5 – 9), y baja (más de 9).</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Intercambiamos los quehaceres del hogar entre nosotros (16) • En nuestra familia es difícil identificar quien tiene la autoridad (18) • Es difícil decir quien hace las labores del hogar (20)
--	--	---	--	--

CAPÍTULO 4

MATERIAL Y MÉTODOS

4.1 Tipo y diseño de la investigación:

Diseño: El diseño de la investigación es el siguiente:

- M1-----O1
- M2-----O2 $O1 = \approx \neq O2$

Dónde:

- M1: Adolescentes gestantes CS Simón Bolívar
- M2: Adolescentes gestantes CS Otuzco
- O1: Funcionamiento familiar
- O2: Funcionamiento familiar

= : Igual

\approx : Similitud

\neq : Diferente

Tipo: El presente estudio de investigación es de tipo descriptiva – comparativa; ya que busca especificar las propiedades, características y los perfiles importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. (Danhke, 1989).

4.2 Material

4.2.1 Unidad de estudio.

Adolescente en estado de gestación que acudió al centro de salud.

4.2.2 Población.

Adolescentes que acudieron al centro de salud Bolívar y centro de salud Otuzco, en estado gestación. En este caso, 114 sujetos.

4.2.3 Muestra.

La muestra está conformada por adolescentes gestantes que acudieron al centro de salud Otuzco y centro de salud de Simón Bolívar. Se realizó un muestreo aleatorio en función al número total de la población. En este caso, la población de adolescentes gestantes se encuentra entre las edades de 14 a 20 años. Para el valor de la muestra se sigue la siguiente muestra para universos finitos.

$$n = \frac{z^2 PQN}{E^2 * (N - 1) + z^2 PQ}$$

La muestra es de 99 sujetos: distribuidos de la siguiente manera:

CENTRO DE SALUD	Nº Adolescentes	Sujetos de la muestra
“Centro de salud – Simón Bolívar”	54	47
“Centro de salud – Otuzco”	60	52
TOTAL	114	99

4.3 Métodos

4.3.1 Técnicas de recolección de datos y análisis de datos.

Para la presente investigación, se utilizó la escala de evaluación de la cohesión y la de adaptabilidad familiar – Faces III.

Muchos de los profesionales que trabajan con adolescentes gestantes consideran que el contexto familiar es la clave para explicar si existe un buen desarrollo evolutivo y emocional que experimenta la adolescente durante la etapa de gestación. Una adaptabilidad a los cambios, y apoyo de todos los miembros de la familia, permitirá entender que se encuentran en un funcionamiento familiar adecuado. Faces III, ofrece esa comprensión. La adolescente gestante valora cual es la relación y el vínculo que tiene con cada miembro de su familia ante 20 situaciones relevantes de su vida diaria. Estas valoraciones permiten obtener medidas de clasificar en que dimensión (adaptabilidad y cohesión), y por ende, en qué nivel de funcionamiento familiar se encuentra: rango equilibrado o balanceado, rango medio o rango extremo.

1. FICHA TÉCNICA

Nombre	Escala de evaluación de la cohesión y la adaptabilidad familiar – Faces III.
Autores	David Olson, Joyce Portner y Yoav Lavee (1985)
Base Teórica	Enfoque sistémicos familiar.
Lugar	Universidad de Minnesota.
Estandarización	Alumnos del Centro Preuniversitario de la Universidad Cesar Vallejo de Trujillo – Efrén Gabriel Castillo Hidalgo.

Niveles de Evaluación	Familiar y Pareja.
Confiabilidad	Cohesión y adaptabilidad.
Validez	<p>Consistencia interna .</p> <p>Cohesión : $r = 0.77$</p> <p>Adaptabilidad : $r = 0.62$</p> <p>Total : $r = 0.68$.</p> <p>Cohesión y Adaptabilidad : $r = 0.3$</p> <p>Correlación entre miembros de la Familia :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cohesión : $r = 0.41$. - Adaptabilidad : $r = 0.25$
Utilidad clínica	<p>Escala de Autoreporte : Buena</p> <p>Facilidades de corrección : Muy fácil</p>
Niveles de aplicación	Sujetos desde los 12 años de edad
Tiempo de aplicación	15 minutos en promedio
Ventajas	Permite obtener información de cada uno de los miembros del sistema familiar y puede ser usado como instrumento diagnóstico del funcionamiento familiar.
Administración	Individual o simultánea a 4 integrantes de la familia.
Clasificación	<p>La prueba está conformada por ítems positivos.</p> <p>Cada ítem le corresponde un valor de 1 hasta el 5 según sea el caso.</p>

ALTERNATIVAS	PUNTAJES
Nunca o casi nunca	1
Pocas veces	2
Algunas veces	3
Frecuentemente	4
Siempre o casi siempre	5

4.3.2 Procedimientos.

Para elegir el tema a investigar, se hizo la revisión bibliográfica, que consideraba el análisis de investigaciones en la ciudad de Cajamarca y la posibilidad de aportar una nueva variable de interés de estudio, bajo los estándares de la psicología clínica. Entonces, se estableció el estudio del funcionamiento familiar en adolescentes gestantes de la zona urbana y zona rural de Cajamarca, se consideraron estas poblaciones por estar en situación de vulnerabilidad por los cambios y eventos significativos de su edad. La variable de estudio, fue enriquecedora, debido que se supuso en qué tipo de familias se encontraban y cómo se involucran, ya sea positivo o negativo el desarrollo evolutivo de la adolescente gestante.

Para evaluar la variable, se consideraron los instrumentos, escala de evaluación de la cohesión y adaptabilidad familiar – FACES III, con antecedentes de ser aplicados en poblaciones parecidas a la muestra del estudio realizado en la ciudad de Cajamarca.

La elaboración del marco teórico incluyó datos referentes a las definiciones conceptuales, operacionales de la variable y de la muestra de estudio, además se tomó en cuenta el desarrollo desde el enfoque sistémico.

La muestra elegida fue 99 adolescentes, entre 15 hasta 20 años de la región de Cajamarca, que representaron a dos centros de salud. La proporción de las participantes por cada centro de salud, fue en relación al tamaño de la población asistente en cada centro.

Se solicitó el permiso al director encargado de cada centro de salud, para evaluar en las adolescentes gestantes, la variable escogida.

La aplicación de los instrumentos a los sujetos de la muestra se ejecutó de manera individual, llevándose a cabo en los espacios disponibles de cada centro de salud. Las personas que aplicaron la prueba fueron las investigadoras.

Las instrucciones se facilitaron de manera verbal, puesto que las evaluadoras acompañaron durante toda la duración de la prueba. Se incluyó una ficha de datos personales.

Luego de aplicar los instrumentos, se procedió al procesamiento estadístico con los datos obtenidos. Para el análisis se utilizó la comparación de medias de muestras independientes, que es útil para hallar la comparación entre dos poblaciones diferentes: centro de salud Simón Bolívar, y centro de salud Otuzco y la variable funcionamiento familiar.

Para la elaboración del informe final, se creyó conveniente fusionar la información del marco teórico y los resultados obtenidos después de la aplicación de los instrumentos.

CAPÍTULO 5

5.1 RESULTADOS

De acuerdo a la investigación realizada, se encontró una serie de datos que permitieron obtener un análisis acerca del funcionamiento familiar que han tenido las adolescentes gestantes de las dos poblaciones de estudio.

5.1.1. Resultados descriptivos.

a) Descripción de la muestra de estudio

En este capítulo, se presenta la descripción que constituye el análisis de aquellos aspectos que permitirán ubicar a la muestra de estudio en un grupo poblacional específico; tal como señala Méndez (2003) una investigación descriptiva identifica características del universo de investigación, señala formas de conducta y actitudes del universo investigado, descubre y comprueba la asociación entre variables de investigación.

La distribución general de adolescentes gestantes evaluadas por centro de salud, se puede observar que el 47,5% de las evaluadas adolescentes gestantes, pertenecen a centro de salud Simón Bolívar y el 52.5% fueron del Centro de Salud Otuzco. (Ver tabla 1)

Tabla 1

Distribución general de adolescentes gestantes evaluadas por centro de salud

Centro de Salud	Frecuencia	Porcentaje
Simón Bolívar	47	47,5
Otuzco	52	52,5
Total	99	100,0

Fuente: Ficha de datos de investigación

La distribución general de niveles de tipo de familia en las adolescentes gestantes evaluadas, el 76,76% se encuentran en el rango medio, en el rango extremo se encuentra el 16,16%; y solamente pertenecen al rango balanceado el 7,08%. (Ver tabla 2)

Tabla 2

Distribución general de niveles de funcionamiento familiar

NIVELES DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR		
	Frecuencia	Porcentaje
Válido Rango Extremo	16	16,16
Rango Medio	76	76,76
Rango Balanceado	7	7,08
Total	99	100

Fuente: Ficha de datos de investigación

La distribución general de tipo de familia, según dimensión cohesión, existen 4 tipos de familia: disgregada, separada, conectada y amalgamada, sin embargo en los resultados se puede percibir que el 84,4% pertenecen a la familia separado, dejando a un 15,2% a la familia disgregado.

(Ver tabla 3)

Tabla 3

Distribución general tipo de familia según dimensión cohesión del total de evaluadas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Valido Disgregado	15	15,2	15,2
Separado	84	84,8	100,00
Conectada	0	0	0
Amalgamada	0	0	0
Total	99	100,00	

Fuente: Ficha de datos de investigación

La distribución general de tipo de familia, según dimensión adaptabilidad, existen 4 tipos de familia: rígida, estructurada, flexible y caótica, sin embargo en los resultados se puede percibir que de las 99 adolescentes gestantes evaluadas, el 92,92% pertenecen al tipo de familia rígida, dejando solamente 7,08%, en donde se puede observar que la mayoría de la población tienen una familia rígida siendo una de sus características, familias con baja adaptabilidad frente a posibles cambios, roles rígidos, escasa comunicación entre los miembros de la familia, entre otras. (Ver tabla 4)

Tabla 4

Distribución general de tipo de familia según dimensión adaptabilidad del total de evaluadas

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Rígida	92	92,92
	Estructurada	7	7,08
	Total	99	100,0

Fuente: Ficha de datos de investigación

La distribución general de adolescentes gestantes evaluadas por edad, se observa que el 50,50% pertenecen al rango entre las edades de 17 y 18 años, el 39,40% al rango de 19 a 20 años, dejando por un valor mínimo de 10 evaluadas que corresponde al 10,10% entre las edades de 14 a 16 años, en donde se puede percibir que las edades significativas donde se obtuvo mayor procedencia de adolescentes gestantes se encuentran en las edades de 17 y 18 años de edad. (Ver tabla 5)

Tabla 5

Distribución general de adolescentes gestantes evaluadas por edad

Rango por edad	Frecuencia	Porcentaje
14 – 16	10	10,10
17 – 18	50	50,50
19 – 20	39	39,40
Total	99	100

Fuente: Ficha de datos de investigación

Entre las edades de 17 y 18 años, 26 adolescentes evaluadas pertenecen al centro de salud Simón Bolívar y 24 al centro de salud Otuzco; en las edades de 19 a 20 años, 19 evaluadas corresponden al centro de salud Simón Bolívar y 20 al centro de salud Otuzco, por último, entre las edades de 14 a 16 años, solo 7 evaluadas pertenecen al centro de salud Simón Bolívar y 3 al centro de salud Otuzco. (Ver tabla 6)

Tabla 6

Distribución según edad en adolescentes gestantes evaluadas por procedencia

Centro de Salud	Según edad			Total
	14 – 16	17 – 18	19 - 20	
Simón Bolívar	7	26	19	52
Otuzco	3	24	20	47
	Total			99

Fuente: Resultados de la evaluación de FACES-III

La distribución general por grado de instrucción de las adolescentes gestantes evaluadas en ambos centros de salud, se observa que el 43,50% han logrado finalizar sus estudios de nivel secundaria, el 33,35% lograron culminar el nivel primario, rescatando un 23,15% siguen estudiando una carrera técnica o universitaria. (Ver tabla 7)

Tabla 7

Distribución general por grado de instrucción de las adolescentes gestantes evaluadas

Grado de Instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	33	33,35
Secundaria	43	43,50
Siguen estudiando	23	23,15
Secundaria o Superior		
Total	99	100

Fuente: Ficha de datos de investigación

Se observa que en ambas poblaciones las adolescentes gestantes evaluadas en mayoría han logrado culminar su secundaria, 22 de las evaluadas son del centro de salud Otuzco y 21 del centro de salud Simón Bolívar; por otro lado en el centro de salud Simón Bolívar 22 de un total de 47 evaluadas siguen estudiando ya sean terminando la secundaria o iniciando una carrera técnica y/o superior, a diferencia de la otra población centro de salud Otuzco que solamente 1 de un total de 52 evaluadas ha tomado la decisión y/o apoyo de su familia para continuar con sus estudios de nivel superior.(Ver tabla 8)

Tabla 8

Distribución según nivel de instrucción en Adolescentes gestantes por procedencia

Centro de Salud	Según Nivel de instrucción			Total
	Primaria	Secundaria	Siguen estudiando superior	
Simón Bolívar	4	21	22	47
Otuzco	29	22	1	52
	Total			99

Fuente: Resultados de la evaluación de FACES-III

La distribución general de las evaluadas por convivencia, se puede percibir que la mayor parte de las adolescentes gestantes evaluadas de un total de 44,44% optan por elegir convivir por vínculos por afiliación es decir conviven con familiares de la pareja siendo cuñados, suegros, sobrinos entre otras, y el 29,30% prefieren convivir con la familia de origen en donde posiblemente tengan un mayor apoyo emocional por parte de sus padres, hermanos de la adolescente gestante, por último se percibe el 26,26% prefieren tener una familia nuclear. (Ver tabla 9)

Tabla 9

Distribución general de las evaluadas por convivencia

Tipos de familia	Frecuencia	Porcentaje
Convivencia		
Familia de origen	29	29,30
Vínculos por afiliación	44	44.44
Familia nuclear	26	26,26
Total	99	100

Fuente: Ficha de datos de investigación

De un total de 47 evaluadas en el centro de salud simón bolívar, 25 eligen vivir con la familia de origen, 16 deciden convivir con la familia nuclear, dejando un valor minoritario de un total de 6 evaluadas deciden convivir en un vínculo por afiliación; a diferencia del centro de salud Otuzco con un total de 52 evaluadas, 38 evaluadas optan por convivir en un vínculo por afiliación, y 10 evaluadas prefieren convivir con su familia nuclear, por ultimo 4 evaluadas opten por convivir con la familia de origen siendo un valor mínimo en los resultados.(Ver tabla 10)

Tabla 10

Distribución según tipo de familia por convivencia en Adolescentes gestantes por procedencia

Centro de Salud	Según el tipo de familia por convivencia			Total
	Familia de Origen	Vínculos por afiliación	Familia Nuclear	
Simón Bolívar	25	6	16	47
Otuzco	4	38	10	52
	Total			99

Fuente: Resultados de la evaluación de FACES-III

La distribución general de las evaluadas por embarazo planificado el 89.90 % su embarazo no fue planificado, y solamente el 10,10 % refieren que su embarazo fue planificado. (Ver tabla 11)

Tabla 11

Distribución general de las evaluadas por embarazo planificado

Embarazo	Frecuencia	Porcentaje
Planificado	10	10,10
No Planificado	89	89,90
Total	99	100

Fuente: Ficha de datos de investigación

Se observa que de un total de 47 evaluadas en el centro de salud simón bolívar, 44 evaluadas su embarazo no fue planificado y solo 3 si planificaron su embarazo. Por otro lado de 52 evaluadas en el centro de salud Otuzco 47 evaluadas no planificación y las 5 restantes si tuvieron un embarazo planificado. (Ver tabla 12)

Tabla 12

Distribución según embarazo planificado de las adolescentes gestantes por procedencia

Centro de Salud	Embarazo		Total
	Planificado	No Planificado	
Simón Bolívar	3	44	47
Otuzco	5	47	52
Total			99

Fuente: Resultados de la evaluación de FACES-III

5.1.2. Análisis comparativo:

Prueba de hipótesis

Prueba T-Student para diferencia de medias.

Para la presente investigación se ha asumido que las desviaciones estándares de ambas poblaciones no son iguales.

Group Statistics

	Centro de salud	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Tipo de familia	Simón Bolivar	47	3,34	,600	,088
	Otuzco	52	3,15	,638	,088

Para la prueba de hipótesis se aplica la Prueba T para muestras independientes, analizándose el valor de la significancia. En este caso en ambas poblaciones es superior a 0.05, lo que implica que se acepta la hipótesis nula.

Test muestras independientes

Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
F	Sig.	T	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
							Lower	Upper

Tipo de familia	Equal variances assumed	,421	,518	1,495	97	,138	,187	,125	-,061	,434
	Equal variances not assumed			1,499	96,843	,137	,187	,124	-,060	,434

Se da respuesta referente al objetivo en base a la comparación de ambas poblaciones de estudio, sobre el funcionamiento familiar en relación a las dimensiones de cohesión y adaptabilidad FACES III de David Olson, en donde se analizaron cada una de las dimensiones de la escala, apreciándose que no existen diferencias significativa entre los objetos de estudio.

– **Distribución general de niveles de funcionamiento familiar en adolescentes gestantes evaluadas por procedencia**

Con el total de 52 evaluadas en el Centro de Salud Otuzco, 40 de las evaluadas pertenecen al rango medio, 12 al rango extremo y ninguno al rango balanceado; por otro lado en el centro de Salud Simón Bolívar de 47 adolescentes gestantes evaluadas, 36 evaluadas pertenecen al rango medio, 7 a un rango balanceado, y solamente 4 de las evaluadas pertenecientes a un nivel de rango extremo. (Ver tabla 13)

Tabla 13

Niveles de funcionamiento familiar en adolescentes gestantes por procedencia

Centro de Salud	NIVELES DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR			
	Rango	Rango Medio	Rango	Total
	Extremo		Balanceado	
Válido Otuzco	12	40	0	52
Simón Bolívar	4	36	7	47
	Total			99

Fuente: Resultados de la evaluación de FACES-III

– *Distribución general de la dimensión cohesión en adolescentes gestantes evaluadas por procedencia*

Se observa que del total de 52 evaluadas pertenecientes a centro de salud Otuzco, 41 son de tipo de familia separados y 11 a familias disgregadas; por otro lado en el centro de salud Simón Bolívar de un total de 47 adolescentes gestantes, 43 son de tipo de familia separado, y solamente 4 evaluadas tienen familias disgregadas. (Ver tabla 14)

Tabla 14

Tabla cruzada de la dimensión y cohesión en las adolescentes gestantes evaluadas

Centro de salud	Simón Bolívar	Cohesión		Total
		Disgregado	Separado	
		4	43	47
	Otuzco	11	41	52
	Total	15	84	99

Fuente: Resultados de la evaluación de FACES-III

– *Distribución general de la dimensión adaptabilidad en adolescentes gestantes evaluadas por procedencia*

Se observa que del total de 52 evaluadas pertenecientes a centro de salud Otuzco todas se encuentran en el tipo de familia rígida; a diferencia del centro de salud Simón Bolívar del total de 47 evaluadas, 40 pertenecen al tipo de familia rígida y 7 a familias de tipo estructurada. (Ver tabla 15)

Tabla 15

Tabla cruzada de la dimensión adaptabilidad en las adolescentes gestantes evaluadas

Recuento		Adaptabilidad		
		Rígida	Estructurada	Total
Centro de salud	Simón Bolívar	40	7	47
	Otuzco	52	0	52
Total		92	7	99

Fuente: Resultados de la evaluación de FACES-III

CAPÍTULO 6

6.1 DISCUSIÓN

La presente investigación se realizó con la finalidad de hallar diferencias en el funcionamiento familiar de las adolescentes gestantes que asisten a ambos Centros de Salud, considerando las dimensiones de cohesión y adaptabilidad según el instrumento utilizado escala de evaluación de la cohesión y la adaptabilidad Familiar FACES III, Olson, Portner y Lavee (1985) y que fue adaptado por Castillo (s.f), obteniendo como resultado que no existen diferencias significativas en ambas poblaciones, considerando así la hipótesis nula.

Los resultados arrojan 76,76% de las adolescentes evaluadas se encuentran en un nivel de funcionamiento familiar de rango medio, lo cual indica que existe un funcionamiento familiar no saludable y con tendencia a ser familias disfuncionales caracterizadas por la falta de participación de todos los miembros de la familia en la toma de decisiones, y a su vez las discrepancias en los acuerdos establecidos frente a una decisión, y teniendo una baja unión familiar característico de ello es la dificultad para la solución de problemas debido a la escasa comunicación entre los miembros de su familia, cambiando el modo de hacer las cosas, los padres y los hijos no se ponen de acuerdo en cuanto a la disciplina ya que cualquier miembro de la familia puede tomar autoridad. En este sentido Hernández & Grau (2005 en Gonzáles, Pedraza & Lueges, 2011), mencionan que las familias disfuncionales tiene la dificultad de enfrentar a las crisis en su sistema familiar, en donde su recurso es expresar sentidos negativos, presentando problemas al momento de comunicarse con claridad, utilizando dobles mensajes, generando conflictos internos en la

función de los roles y el desarrollo individual, y periodos estables breves y los inestables permanentes y/o prolongados.

En ambos centros de salud, se encontró que el 84,8% de las adolescentes gestantes según la dimensión de cohesión, pertenece al tipo de familia separada, siendo moderadamente baja debido que presenta límites generacionales claros, alta coalición familiar, en la toma de decisiones es independiente, ya que existe escaso apoyo de la familia al momento de tomar una decisión, no les gusta pasar el tiempo libre con la familia; estos resultados concuerdan con la investigación de Camacho, Nakamura, Silva (s.f), que hallaron que la mayoría de adolescentes presentaban una cohesión baja lo que indica que pertenece al tipo de familia desligada o separadas, lo cual generaría que los miembros de su familia no logren establecer y mantener relaciones duraderas entre sí, poca interacción entre sus miembros provocando la separación personal; sin embargo les resulta difícil que los miembros de la familia establezcan sus propios núcleos familiares, puesto que siguen mantienen vínculos con su familia de origen.

En cuanto a la dimensión de adaptabilidad, se halló que el 92,2% de las adolescentes evaluadas tienen un tipo de familia rígida, ya que se encuentran en el extremo de baja adaptabilidad, donde predomina la inflexibilidad frente a cambios y/o situaciones, basta que los padres muestren un control autoritario y roles rígidos con una comunicación negativa, para que las adolescentes cumplan las ordenes y/o decisiones establecidas, en este sentido Olson y Goral (2006 en Olson 2009) “Este tipo de familias tienen dificultades para hacer los cambios requeridos por los cambios de situación o de desarrollo debido a su elevada rigidez”, es decir los miembros de su familia son incapaces de cambiar y de reorganizarse; tiende a no lidiar frente al modo de hacer las cosas, no se toman en cuenta

las sugerencias de los hijos para resolver problemas, presentando dificultades para que las reglas cambien o se modifiquen.

Se puede observar en los resultados estadísticos descriptivos, que en ambos centros de salud, la mayoría de adolescentes gestantes se encuentran en el rango de edad de 17 a 18 años, las cuales han concluido con escolaridad secundaria, en este sentido los resultados coinciden con las investigaciones realizadas por Guridi, et al. (s.f) quienes manifestaron que el predominio del grupo de adolescentes gestantes, se encontraba entre las edades de las de 15 a 18 años y con escolaridad secundaria, lo que es importante para el análisis de los de los factores familiares que inciden en este segmento de la adolescencia y no en edades más tempranas (13 y 14 años) de la misma, pues se tiene en cuenta que en estas edades el grupo de adolescentes se preocupan más por su aspecto físico, se interesan y se dejan influir más por los chicos de su misma edad, piensan demasiado en ellos, pasando por periodos de mucha expectativas con respecto a su entorno social, demostrando poca preocupación frente a los sucesos que puede presentar la familia.

Por otro lado, las evaluadas al estar entre los 17 y 18 años, tienen como intereses prioritarios aspectos sociales como el formar grupos, conocer amigos, despertar el interés por la sexualidad como menciona E. Erickson (s.f) “En la etapa de la adolescencia influyen dos factores de integración como factor psicosexual y psicosocial”, es decir la adolescente prefiere tener más confianza con su pareja y/o amigos que con su familia.

Otra de las preocupaciones de las adolescentes de nuestra investigación es buscar su propia identidad, autonomía e independencia al momento de realizar o tomar una decisión; sin embargo el contexto en donde viven influye en su desarrollo personal o aspiraciones profesionales. En el centro de salud Otuzco la mayoría de las adolescentes se caracterizan por no romper esquemas, estándares y/o límites, lo cual dificulta el proceso evolutivo de

las evaluadas en su vida personal, familiar y social; a diferencia de las adolescentes del centro de salud Simón Bolívar, que prefieren vivir con su familia de origen, quienes se caracterizan por adaptarse a los nuevos cambios en su estructura familia, donde las adolescentes tienen mayores posibilidades de superación, como menciona Minuchin (1986), que “cada etapa requiere de nuevas reglas de interacción familiar tanto al interior como al exterior del sistema” para que logren tener una homeostasis y satisfacción en su sistema familiar.

Los resultados del estudio muestran gran preocupación por los problemas que existen en la sociedad y cómo influyen en la falta de dinámica de interacción entre los miembros de adolescentes gestantes evaluadas, ya que presentaron en su mayoría un nivel de funcionamiento familiar de rango medio, haciendo énfasis a una baja funcionalidad, en donde el adolescente gestante necesitará el apoyo y las herramientas necesarias de su familia, para enfrentar este etapa tan importante y difícil debido a la edad en que se encuentra, necesitando reconocimiento a sus logros y aceptación frente a los cambios que este produce en su sistema familiar; sin embargo, una familia separada o rígida dificulta este proceso de evolución y cambios positivos, generando una inestabilidad, tanto para la adolescente gestante y su familia; ya que no lograrán entablar vínculos de confianza y seguridad, es pues que se debe despertar el interés para futuras investigaciones en consideración de la influencia de los factores que repercuten en el funcionamiento familiar.

CONCLUSIONES

- En cuanto al funcionamiento familiar, se encontró que no existen diferencias en ambas poblaciones de estudio, ya que de un total de 100% se obtiene como resultado final que 76,76% de las evaluadas pertenecen al rango medio, donde el 40,4% de adolescentes gestantes pertenecen al centro de salud Otuzco y 36,36% de las adolescentes gestantes pertenecen al centro de salud Simón Bolívar, cifra que significa un riesgo en el desarrollo positivo y evolutivo de la familia. Así mismo, el 16,7% pertenece al rango extremo y el 7,1% al rango balanceado.
- Respecto a la dimensión de adaptabilidad, no existen diferencias en ambas poblaciones, puesto que del total de 99 participantes, el 92,9% se encuentran en las familias de tipo rígidas donde 40,4% pertenecen al centro de salud Simón Bolívar y el 52,5% pertenece al centro de salud Otuzco; por otro lado, solamente el 7,08% pertenecen a las familias de tipo estructurada, es propicio mencionar que esta última cifra pertenece al centro de salud Simón Bolívar, considerado demográficamente zona urbana.
- Respecto a la dimensión cohesión, no existen diferencias en ambas poblaciones, puesto que del total de 99 participantes evaluadas, la mayoría de las adolescentes evaluadas presentan un tipo de familia Separada con 84,8% donde 43,4% pertenecen al centro de salud Simón Bolívar y el 41% pertenecen al centro de salud Otuzco, seguido del tipo de familia disgregada con un total 15,2% donde el 4,1% pertenece al centro de salud Simón Bolívar y el 11,1% pertenece al centro de

salud Otuzco, cifra que significa que en ambas poblaciones de estudio no tienen apoyo emocional de sus miembros de familia.

- En cuanto a las adolescentes gestantes, predominó el grupo de 17 a 18 años, con un total de 50,5% donde el 26,3% pertenecen al centro de salud Simón Bolívar y 24,2% pertenecen al centro de salud Otuzco. Las cuales la mayoría de este rango lograron culminar la secundaria completa donde el 21,2% pertenece al centro de salud Simón Bolívar y el 22,2% al centro de salud Otuzco.
- Las adolescentes que acuden al centro de salud Simón Bolívar siguen estudiando y recibiendo el apoyo de su familia de origen, ya que de un total de 47,5% de adolescentes gestantes, el 22,2% siguen estudiando. A diferencia del centro de salud Otuzco que, de un total de 52,5%, el 51,5% se dedica a los labores del hogar, rescatando solamente el 1% recibe el apoyo de su familia para continuar con sus estudios.
- Las adolescentes del centro de salud Simón Bolívar, de un total de 47,5%, el 25,3% convive con su familia de origen, a diferencia de las adolescentes del centro de salud Otuzco, de un total de 52,5%, el 38,4% convive con la familia por afiliación.

RECOMENDACIONES

- Los centros de salud, como instituciones prestadoras de servicios, a partir de los resultados formulen programas de intervención enfocados a la inclusión de la familia frente al desarrollo evolutivo que presenta la adolescente embarazada.
- En una investigación futura sobre funcionamiento familiar, considerar la evaluación del nivel de instrucción en relación al tipo de familia, pues es relevante para plantear programas de prevención e intervención sobre el tema de embarazo adolescente y familia.
- Fortalecer el plan de estudios, con respecto al funcionamiento familiar, diferenciando el contexto, para así brindar investigaciones específicas de una población.
- Incentivar a la población de interés en salud, desarrollar programas de prevención con respecto al incremento de adolescentes embarazadas y la influencia del sistema familiar frente a este problema.

BIBLIOGRAFÍA

- 2° PCPI Módulo Social. (2009). *Colegio Santísima Trinidad Sevilla*. [En línea] Recuperado el 20 de marzo de 2016, de <https://socialpcpi2.files.wordpress.com/2010/02/bloque-vi-lugares-distintos.pdf>
- Agintzari S. (2007). *Coop. de Iniciativa Social*. [En línea] Recuperado el 20 de marzo de 2016, de <http://www.gurasoena.org/documentotemas/070104210320071715060015.pdf>
- Arevalo, S. (2015). *Escuela para Padres para fortalecer la Cohesion y la Adaptabilidad*. Universidad Nacional de Loja. [En línea] Recuperado el 20 de marzo de 2016, <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/10727/1/Mariela%20Arevalo.pdf>
- Bolívar, H. P. (2005). *RelacionesorigenPdf*. [En línea] Recuperado el 23 de marzo de 2016, de <http://tesis.udea.edu.co/dspace/bitstream/10495/348/1/RelacionesOrigenFamilia.pdf>
- Bordignon, N. (Julio-Diciembre de 2005). *El desarrollo Psicosocial de Eric Erikson.El Diagrama epigenético del adulto*. [Versión electrónica], Revista Lasallista de Investigación, Vol. 2, núm. 2, pp. 50-63 ; Corporación Universitaria Lasallista Antioquia, Colombia. Recuperado el 23 de marzo de 2016, de <http://www.redalyc.org/pdf/695/69520210.pdf>
- Botella, L., & Vilaregut, A. (s.f.). *La perspectiva sistémica en terapia familiar : Conceptos básicos, investigación y evolución*. [En línea] Recuperado el 23 de marzo de 2016, de <http://jmonzo.net/blogeps/terapiafamiliar sistémica.pdf>
- Capel, H. (febrero-mayo de 1975). *La definición de lo Urbano. Estudios Geográficos, n° 138-139* : [En línea] Recuperado el 23 de marzo de 2016, de <http://www.cidadeimaginaria.org/eu/Urbano.pdf>

- Cárdenas, T. (2004). *Cohesion y Adaptabilidad Familiar y su Relación con el rendimiento académico. Cybertesis.UNMSM*: [En línea] Recuperado el 28 de marzo de 2016, de [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/2728/1/Tueros_cr\(1\).pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/2728/1/Tueros_cr(1).pdf)
- Carter y McGoldrik, M. (S.f). *Vivir en familia.net. C. Salvador*, de Vivir en familia.net: [En línea] Recuperado el 15 de marzo de 2016, de http://www.vivirenfamilia.net/html/contenido.php?id_cont=21&id_tipo=1
- Castro, A. (Enero - Junio de 2012). *Psicoperspectivas. Individuo y Sociedad, Vol. 11, No. 1 . Familias Rurales y sus Procesos de Transformacion*: [En línea] Recuperado el 28 de marzo de 2016, de <http://www.psicoperspectivas.cl/index.php/psicoperspectivas/article/view/172/204>
- Castro, S. S. (2010). *Revista Iberoamericana De Psicología: Ciencia Y Tecnología 3(1): 109-119.*. [Versión electrónica], Niños de Familias Rurales y Urbanas y Desarrollo de la Resiliencia: Recuperado el 28 de marzo de 2016, de <file:///C:/Users/romey/Downloads/DialnetNinosDeFamiliasRuralesYUrbanasYDesarrolloDeLaResil-4905164.pdf>
- Espinal, Gimeno, & Gónzales. (S.f). *Articulo-Espinal-Sistemica-Revisado2.doc*. [En línea] Recuperado el 30 de marzo de 2016, de <http://www.uv.es/jugar2/Enfoque%20Sistemico.pdf>
- Espinal, Gimeno, & Gónzales. (S.f). *El enfoque sistémico en los estudios sobre la familia espinal. Articulo-Espinal-Sistemica-Revisado2.doc*: [En línea] Recuperado el 30 de marzo de 2016, de <http://www.uv.es/jugar2/Enfoque%20Sistemico.pdf>
- Estremero, G. y. (S.F). *Familia y Ciclo familiar Pdf*. [En línea] Recuperado el 04 de abril de 2016, de <http://www.foroaps.org/files/4%20familia%20y%20ciclo%20vital.pdf>
- Gallego. (Febrero-Mayo de 2012). *Recuperación crítica de los conceptos de familia, dinámica familiar y sus características*. En Revista Virtual Universidad Católica del Norte, núm. 35: [Versión electrónica] Recuperado el 04 de abril de 2016, <http://www.redalyc.org/pdf/1942/194224362017.pdf>

- Gamboa, C. (2006). *Perfil Psicosocial Diferencial en la Zona Metropolitana*. [En línea] Recuperado el 08 de abril de 2016, de <http://gip.uniovi.es/docume/TClaudia.pdf>
- García, E. y. (s.f). *Familia y Ciclo Familiar*. [En línea] Recuperado el 10 de abril de 2016, <http://www.foroaps.org/files/4%20familia%20y%20ciclo%20vital.pdf>
- Hernández, D., Coutiño, L., Gallo, C., Zubieta, S., & Antonio, F. (Junio de 2012). *Funcionamiento Familiar en adolescentes con leucemia*. [En línea] Recuperado el 17 de abril de 2016, <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133924623006>
- Hernández, E., & Grau, J. (2005). *Funcionamiento y repercusión familiar en adolescentes e.pdf*. (G. Gonzáles, F. Pedraza, & G. Lueges, Editores) [En línea] Recuperado el 17 de abril de 2016, de <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/40%20-%20Funcionamiento%20y%20repercuci%C3%B3n%20familiar%20en%20adolescentes%20e.pdf>
- INEI, I. N. (2014). *Estado de la Población Peruana*. [En línea] Recuperado el 18 de abril de 2016, https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1157/libro.pdf
- Llanos, Q. (Agosto de 2008 2da. Ed.). *Perfil Sociodemográfico del Perú*. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI): [En línea] Recuperado el 18 de abril de 2016, https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1136/libro.pdf
- Mendizabal, & A. (julio, Septiembre de 1999). *La familia y el adolescente*. *En Rev Med Hosp Gen Mex 1999; 62 (3): 191-197*: [Versión electrónica] Recuperado el 20 de abril de 2016, de <http://www.medigraphic.com/pdfs/h-gral/hg-1999/hg993g.pdf>
- Minuchin, Fishmán, Ccoicca, Caqueo, & Lemos. (Junio de 2008). *Funcionamiento Familiar de Adolescentes con Leucemia*. [Versión electrónica], (D. Hernández, L. Coutiño, C. Gallo, S. Zubieta, & F. Antonio, Edits.) *Psicología Iberoamericana*. Recuperado el 23 de abril de 2016

- Navarro, & Arredondo. (2011). *Angoma_al.pdf*. [En línea] Recuperado el 12 Marzo de 2016, de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3011/1/Angoma_al.pdf
- Nardone, G., Giannotti, E. & Rocchi, R. (2003). *Modelos de Familia. Conocer y resolver los problemas entre padres e hijos*. Barcelona: Herder.
- Olga, A., & Hernández, D. (Enero - Junio de 2012). *Funcionamiento familiar de adolescentes con leucemia. Psicología Iberoamericana*. [En línea] Recuperado el 05 de Mayo de 2016, de <http://www.redalyc.org/pdf/1339/133924623006.pdf>.
- Puello, S. P. (2014). *Proyecto Index: Análisis de los límites, Reglas y comunicación en familia monoparental con hijos adolescentes*. En Revista Diversitas - Perspectivas En Psicología - Vol. 10, No. 2: [Versión electrónica], Recuperado el 05 de Mayo de 2016, de <http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v10n2/v10n2a04.pdf>
- Quintana, S. &. (Diciembre de 2000). *Influencia del Clima Familiar y estrés del Padre de familia en la salud Mental de los niños*. En Revista de Investigación en Psicología, Vol.3 No.2: [Versión electrónica] Recuperado el 05 de Mayo de 2016, de http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/investigacion_psicologia/v03_n2/pdf/a03v3n2.pdf
- Reyna, M., Salcido, E., & Arredondo, P. (Febrero - Julio de 2013). En Revista alternativas en Psicología. Organó de difusión científica de la Asociación Mexicana de Alternativas en Psicología. (A. e. Psicología, Productor) [Versión electrónica] Recuperado el 09 de Mayo de 2016, <http://alternativas.me/attachments/article/37/7.%20An%C3%A1lisis%20del%20ciclo%20vital,%20de%20la%20estructura%20familiar%20y%20principales%20proble~.pdf>
- Rodick. (1896). FACES IV. En D. Olson, & D. Olson (Ed.), *Administration Manual* (Versión 6/09 ed.). Copyright Life Innovations, Inc.
- Rodríguez, G. (15 de Mayo de 2014). *Embarazo en Adolescentes Incidencia Prevención y Control*. Obtenido de Universidad Nacional Abierta y a Distancia "UNAD": [En

- línea] Recuperado el 09 de mayo de 2016
<http://repository.unad.edu.co/bitstream/10596/2619/1/17413684.pdf>
- Vásquez, F. (2015). *TESIS. pdf. Estilos de crianza en Familias Monoparentales con Hijos Unicos*. [En línea] Recuperado el 12 de mayo de 2016, <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21714/1/TESIS.pdf>
- Wissmann, P. (s.f). *En Rvista Iberoamericana de Educación 8(ISS: 1681-5673)*. [Versión electrónica] Recuperado el 12 de mayo de 2016, [///C:/Users/USER/Downloads/898Weissmann%20\(1\).PDF](///C:/Users/USER/Downloads/898Weissmann%20(1).PDF)
- Castro, A. (Enero - Junio de 2012). *Psicoperspectivas. Individuo y Sociedad, Vol. 11, No. 1* . Familias Rurales y sus Procesos de Transformacion: [En línea] Recuperado el 13 de mayo de 2016, <http://www.psicoperspectivas.cl/index.php/psicoperspectivas/article/view/172/204>
- Castro, S. S. (2010). *REVISTA IBEROAMERICANA DE PSICOLOGÍA: CIENCIA Y TECNOLOGÍA 3(1): 109-119*,. Niños de Familias Rurales y Urbanas y Desarrollo de la Resiliencia: [Versión electrónica] Recuperado el 13 de mayo de 2016, <file:///C:/Users/romey/Downloads/Dialnet-NinosDeFamiliasRuralesYUrbanasYDesarrolloDeLaResil-4905164.pdf>
- Calva, V. (2007). *Entorno psicosocial en madres adolescentes*. REV. OBSTET. GINECOL. - HOSP. SANTIAGO ORIENTE DR. LUIS TISNÉ BROUSSE; VOL 2 (2): 178-180: [versión electrónica] Recuperado el 13 de mayo de 2016, http://www.revistaobgin.cl/files/pdf/articulo_especial_178a1800.pdf
- Casas, G. (1994). *Antología de familia y terapia familiar sistémica*. Universidad de Costa Rica, Escuela de Trabajo Social: [En línea] Recuperado el 20 de mayo de 2016, <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/docente/pd-000205.pdf>
- Méndez. (2003). *Metodología de Investigación* . [En línea] Recuperado el 22 de mayo de 2016, <http://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/zll/metodologia-investigacion.html>

- Odean, I. (2012). *Los Factores Sociales que Influyen en el Embarazo y en el uso de Anticonceptivos de Adolescentes en el Barrio 25 de Mayo, Maipú, Mendoza*. [En línea] Recuperado el 02 de junio de 2016, http://digitalcollections.sit.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2495&context=isp_collection
- Ortega, M. (Julio-Septiembre de 2011). *Propuesta de intervención para prevenir el embarazo en adolescentes*. Aventuras del Pensamiento, Synthesis: [En línea] Recuperado el 02 de junio de 2016, http://www.uach.mx/extension_y_difusion/synthesis/2011/06/01/propuesta_de_intervencion_para_prevenir_el_embarazo_en_adolescentes.pdf
- Rondón. (2011). *Cambios sociales y perspectivas para el siglo XXI*. . Sevilla : UNIA: [En línea] Recuperado el 05 de junio de 2016, <http://dspace.unia.es/bitstream/handle/10334/1691/4Rondon.pdf?sequence=3>
- Organización Mundial de la Salud (OMS), “*Embarazo en adolescentes: un problema culturalmente complejo*”, boletín, volumen 87, junio 2009, 405-484 [En línea] Recuperado el 05 de junio de 2016, <http://www.who.int/bulletin/volumes/87/6/09-020609/es/>
- Polaino. (2012). *Tipos de familia, conflictos con hijos adolescentes y terapia familiar*. Obtenido de CEU Ediciones. Fundación Universitario San Pablo - Madrid : [En línea] Recuperado el 05 de junio de 2016, http://dspace.ceu.es/bitstream/10637/5257/1/DT_terapiaFam_2012.pdf
- Papalia, D., Olds, W. & Feldman, D. (2005). *Desarrollo Humano*. (9º Ed.). Mexico: McGraw – Hill.
- Minuchin, S. & Fishman H. Ch. (1992). *Técnicas de terapia familiar*. Barcelona: Paidós.

ANEXO N° 1

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD

Escala: confiabilidad

Se presenta el Alfa de Cronbach que muestra la fiabilidad de instrumento FACES

III

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	99	100,0
	Excluid o ^a	0	,0
	Total	99	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,771	,764	20

Estadísticas de elemento de resumen

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo / Mínimo	Varianza	N de elementos
Medias de elemento	3,093	1,434	4,545	3,111	3,169	,943	20
Varianzas de elemento	1,075	,393	1,594	1,200	4,052	,120	20
Covarianzas entre elementos	,155	-,374	,724	1,098	-1,936	,058	20
Correlaciones entre elementos	,140	-,379	,652	1,031	-1,723	,052	20

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Los miembros de nuestra familia se apoyan entre sí.	57,66	71,840	,444	,599	,754

En nuestra familia se toman en cuenta las sugerencias de los hijos para resolver los problemas.	58,81	68,646	,527	,454	,746
Aceptamos las amistades de los demás miembros de la familia.	57,92	71,463	,429	,603	,755
Los hijos pueden opinar en cuanto a su disciplina.	59,52	68,640	,530	,520	,746
Nos gusta convivir solamente con los familiares más cercanos.	58,00	81,061	-,097	,355	,786
Cualquier miembro de la familia puede tomar autoridad.	60,14	75,021	,206	,510	,771
Nos sentimos más unidos entre nosotros que son personas que no son de la familia.	57,67	75,857	,258	,463	,766

La familia cambia el modo de hacer las cosas.	59,51	76,783	,108	,493	,778
Nos gusta pasar el tiempo libre en familia.	57,75	73,293	,425	,433	,756
Padres e hijos se ponen de acuerdo en relación con los castigos.	59,44	67,535	,538	,411	,744
Nos sentimos muy unidos.	57,81	71,034	,540	,596	,749
En nuestra familia, los hijos toman decisiones.	59,47	72,272	,347	,389	,760
Cuando se toma una decisión, importante toda la familia está presente	58,39	70,874	,371	,541	,759
En nuestra familia las reglas cambian	59,48	76,967	,124	,577	,775
Con facilidad, podemos planear actividades en familia.	58,21	74,781	,328	,521	,762
Intercambiamos los quehaceres del hogar entre nosotros.	58,86	68,612	,551	,538	,745

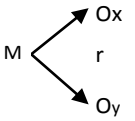
Consultamos unos con otros para tomar decisiones.	58,79	70,169	,428	,563	,754
En nuestra familia es difícil identificar quién tiene la autoridad.	60,43	76,554	,168	,633	,772
La unión familiar es muy importante.	57,32	75,323	,421	,608	,760
Es difícil decir quién realiza las labores del hogar.	60,32	80,160	-,034	,491	,781

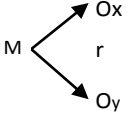
Anexo N° 02:

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO : Funcionamiento familiar en adolescentes gestantes del Centro de Salud Otuzco y del Centro de Salud Simón Bolívar, Cajamarca 2016.

PROBLEMA DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	MUESTRA	DISEÑO	INSTRUMENTO	ESTADISTICA
PROBLEMA PRINCIPAL ¿Existe diferencias en el funcionamiento	OBJETIVO GENERAL Hallar la diferencia en el funcionamiento	HIPÓTESIS GENERAL Existe diferencia significativa en el	Funcionamiento Familiar. - Dimensión de	POBLACIÓN : X Adolescentes en estado de	TIPO DE INVESTIGACIÓN Descriptivo. Nivel de	Escala de Evaluación de la cohesión y la Adaptabilidad Familiar – Faces	Se consideró la muestra de Universos Finitos. $n = \frac{z^2 PQN}{E^2 * (N - 1) + z^2 PQ}$

<p>funcionamiento familiar entre adolescentes gestantes del centro de Salud de Otuzco y adolescentes gestantes del Centro de Salud Simón Bolívar de Cajamarca?</p> <p>PROBLEMAS SECUNDARIOS</p>	<p>familiar entre adolescentes gestantes del Centro de Salud Otuzco y adolescentes gestantes del Centro de Salud Simón Bolívar, Cajamarca.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>Hallar la diferencia en la dimensión</p>	<p>funcionamiento familiar entre las adolescentes gestantes del Centro de Salud Otuzco y las adolescentes del Centro de Salud Simón Bolívar, Cajamarca.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</p>	<p>Cohesión.</p> <p>- Dimensión de Adaptabilidad.</p>	<p>gestación del Centro de Salud “Simón Bolívar” y el Centro de Salud “Otuzco”.</p> <p>MUESTRA :</p> <p>- X adolescentes en estado de Gestación del Centro de Salud “Simón Bolívar”.</p> <p>X Adolescentes</p>	<p>Investigación : Descriptivo.</p> <p>Diseño : Descriptivo comparativo.</p> <p>El diseño se diagrama de la siguiente manera.</p>  <p>Donde M = Muestra.</p>	<p>III.</p>	
--	--	---	---	---	---	-------------	--

<p>-¿Existe diferencias en la dimensión adaptabilidad del funcionamiento familiar entre las adolescentes gestantes del Centro de Salud de Otuzco y las adolescentes del Centro de Salud Simón Bolívar, Cajamarca?</p>	<p>adaptabilidad del funcionamiento familiar entre las adolescentes gestantes del Centro de Salud Otuzco y adolescentes gestantes del Centro de Salud Simón Bolívar, Cajamarca.</p> <p>-Hallar la diferencia en la dimensión</p>	<p>-Existe diferencia en la dimensión adaptabilidad del funcionamiento familiar entre las adolescentes gestantes del Centro de Salud de Otuzco y las adolescentes del Centro de Salud Simón Bolívar, Cajamarca.</p>		<p>en estado de Gestación del Centro de Salud “Otuzco”.</p>	 <p>Donde M = Muestra.</p> <p>Ox, Oy = Observación en cada población de estudio.</p> <p>r = a posibles comparaciones.</p>		
---	--	---	--	---	--	--	--

<p>-¿Existe diferencias en la dimensión cohesión del funcionamiento familiar entre las adolescentes gestantes del Centro de Salud Otuzco y las adolescentes del Centro de Salud Simón Bolívar, Cajamarca?</p>	<p>cohesión del funcionamiento familiar entre las adolescentes gestantes del Centro de Salud de Otuzco y adolescentes gestantes del Centro de Salud Simón Bolívar, Cajamarca.</p>	<p>-Existe diferencia en la dimensión cohesión del funcionamiento familiar entre las adolescentes gestantes del Centro de Salud Otuzco y las adolescentes del Centro de Salud Simón Bolívar, Cajamarca.</p>					
---	---	---	--	--	--	--	--

CUESTIONARIO

1. Edad.....
2. Nivel de Instrucción.....
3. Actualmente donde vive.....
4. Con quien vive.....
5. N° de Hijos.....
6. El nacimiento de su hijo en qué orden se ubicaría.....
7. Como fue la reacción de su familia (padre, madre, hermanos, etc) frente a su embarazo
.....
.....
.....
8. Como fue la reacción de su pareja frente a su embarazo.....
.....
9. El embarazo fue planificado.....
10. Actualmente está laborando o a que se dedica.....
.....
.....

**ESCALA DE COHESIÓN Y ADAPTABILIDAD FAMILIAR SEGÚN EL MODELO CIRCUMPLEJO DE DAVID OLSON
FACES III**

Escribe en el espacio correspondiente a cada pregunta, la respuesta que usted elija, según el número indicado.

- NUNCA - 1
- CASI NUNCA - 2
- ALGUNAS VECES - 3
- CASI SIEMPRE - 4
- SIEMPRE - 5

1	Los miembros de nuestra familia se apoyan entre si	1	2	3	4	5
2	En nuestra familia se toman en cuenta las sugerencias de los hijos para resolver los problemas					
3	Aceptamos las amistades de los demás miembros de la familia					
4	Los hijos pueden opinar en cuanto a su disciplina					
5	Nos gusta convivir solamente con los familiares más cercanos					
6	Cualquier miembro de la familia puede tomar la autoridad					
7	Nos sentimos más unidos entre nosotros que con personas que no son de la familia					
8	La familia cambia de modo de hacer las cosas					
9	Nos gusta pasar el tiempo libre en familia					
10	Padres e hijos se ponen de acuerdo en relación con los castigos					
11	Nos sentimos muy unidos					
12	En nuestra familia los hijos toman las decisiones					
13	Cuando se toma una decisión importante, toda la familia está presente					

14	En nuestra familia las reglas cambian					
15	Con facilidad podemos planear actividades en familia					
16	Intercambiamos los quehaceres del hogar entre nosotros					
17	Consultamos unos con otros para tomar decisiones					
18	En nuestra familia es difícil identificar quien tiene la autoridad					
19	La unión familiar es muy importante					
20	Es difícil decir quien hace las labores del hogar.					