

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**  
**FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE**  
**DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES FILOSOFÍA Y LETRAS**



**TRABAJO DE GRADO**

**CARACTERÍSTICAS DE LOS ESTILOS DE CRIANZA EN LAS FAMILIAS DE ORIGEN DE LAS ADOLESCENTES EN ESTADO DE EMBARAZO PRIMERIZAS DE 12 A 18 AÑOS DE EDAD QUE ASISTEN A LA UNIDAD DE ATENCIÓN AL ADOLESCENTE DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE LA CIUDAD DE SANTA ANA**

**PARA OPTAR AL GRADO DE  
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

**PRESENTADO POR**

**JOSSELYN BEATRIZ JIMÉNEZ BERNAL**  
**SHERIDAN JOSÉ MARTÍNEZ**  
**GRISELDA ELIZABETH REPREZA DUARTE**  
**KARINA ZULEYMA VALENCIA HERNÁNDEZ**

**DOCENTE ASESOR**

**LICENCIADO EDUARDO ARMANDO RAMÍREZ**

**MARZO, 2020**

**SANTA ANA, EL SALVADOR CENTROAMÉRICA**

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
AUTORIDADES



M.Sc. ROGER ARMANDO ARIAS ALVARADO  
RECTOR

DR. RAÚL ERNESTO AZCÚNAGA LÓPEZ  
VICERRECTOR ACADÉMICO

ING. JUAN ROSA QUINTANILLA QUINTANILLA  
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO

ING. FRANCISCO ANTONIO ALARCÓN SANDOVAL  
SECRETARIO GENERAL

LICDO. LUIS ANTONIO MEJÍA LIPE  
DEFENSOR DE LOS DERECHOS UNIVERSITARIOS

LICDO. RAFAEL HUMBERTO PEÑA MARIN  
FISCAL GENERAL

FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCIDENTE  
AUTORIDADES



M.Ed. ROBERTO CARLOS SIGÜENZA CAMPOS  
DECANO

M.Ed. RINA CLARIBEL BOLAÑOS DE ZOMETA  
VICEDECANA

LICDO. JAIME ERNESTO SERMEÑO DE LA PEÑA  
SECRETARIO

LICDO. LUIS ARMANDO GARCIA PRIETO  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES, FILOSOFIA Y LETRAS

## **AGRADECIMIENTOS**

### **A Dios todo Poderoso**

Agradezco a Dios quién es mi padre y mi amigo, por todas las puertas que permitió que se me abrieran, por haber suplido las necesidades que se presentaron a lo largo de mi vida y mis años de estudios. Le agradezco haberme enseñado el camino y haber estado conmigo en cada momento de mi carrera.

### **A mi mamá**

Agradezco a mi mamá, por su amor, paciencia y sacrificio. Por haber soñado junto conmigo que algún día pudiera ser una profesional y haberse esforzado para ver ese sueño cumplido. Agradezco su trabajo que por muchísimos años realizó para poder verme en donde estoy este momento, culminando mi carrera universitaria. Es la mejor mamá, es un orgullo para mí ser su hija.

### **A mis abuelos paternos**

Agradezco a mis abuelos paternos, que a pesar que ya no están conmigo físicamente, les tengo en mi mente y en mi corazón, les agradezco por todo su amor, por cada una de las oraciones que hicieron a Dios por mí, para que Dios guiará mis pasos y pudiera continuar bajó su bendición hasta culminar mi carrera. Gracias abuelos.

### **A mi hermana y a mi novio**

Agradezco a mi hermana y a mi novio por haberme acompañado cada momento, por haber estado conmigo en todos mis años de estudio motivándome e impulsándome seguir adelante. Gracias por todo.

### **A mi tía**

Agradezco a mi tía, que es como mi segunda mamá porque siempre me cuidó, me apoyó y me dio tanto amor como que de su propia hija se tratara, siempre estuvo cuando la necesité y este logro también es gracias a ella.

### **A mis compañeras y asesor**

Agradezco a mis compañeras de trabajo Sheridan Martínez, Gris Repreza, Karina Valencia por haber sido excelentes compañeras y amigas, por haber sido valientes y seguir trabajando y esforzándose a pesar de las circunstancias negativas que se presentaron. Gracias al trabajo, esfuerzo y dedicación que conjuntamente realizamos, hoy celebro la culminación de mi carrera universitaria. Y, por último, pero no menos importante, agradezco a nuestro asesor de trabajo de grado, licenciado Eduardo Ramírez, por la confianza, el apoyo, la paciencia y todo el conocimiento brindado a lo largo de este proceso.

**Josselyn Beatriz Jiménez Bernal**

## **AGRADECIMIENTOS**

### **A Dios todo poderoso**

Agradezco a Dios infinitamente por ser el motor de mi vida, por estar presente en cada uno de mis pasos, por ser apoyo y fortaleza en los momentos difíciles, gracias Dios por escuchar todas mis oraciones demostrándome tu amor infinito y bondad, gracias por ser mi dirección, por proveerme lo necesario durante el proceso de mi carrera y así poder llegar a la meta de uno de los anhelos más deseados, en agradecimiento prometo nunca soltar tu mano padre eterno.

### **A virgencita maría**

Agradezco eternamente a ti madre mía por escucharme, por interceder por mis suplicas ante tu hijo Jesucristo y así lograr mis metas, gracias por tu inmenso amor y porque jamás me abandonaste en este proceso.

### **A mi abuela**

Gracias por ser mi pilar en todas las etapas de mi vida, por su amor, apoyo y sobre todo sus sacrificios y oraciones, los cuales me llevaron a lograr esta meta, gracias por hacer de mi una buena persona guiándome con sus consejos, valores y principios, por creer siempre en mi y luchar a mi lado para cumplir esta meta.

### **A mi familia y amigos**

Por brindarme su apoyo incondicional para salir adelante en los momentos más difíciles, por siempre creer en mí y darme palabras motivadoras a lo largo de este camino.

### **A mi esposo**

Por creer en mí y darme palabras de aliento y motivación, por ese abrazo incondicional que me da ánimos ante cualquier situación y sobre todo gracias por compartir mis preocupaciones y logros.

**Sheridan José Martínez**

## **AGRADECIMIENTOS**

### **A Dios**

Gracias por ser mi guía en todo momento, por iluminar mi camino y brindarme la sabiduría para vencer los obstáculos que he encontrado a lo largo de mi vida, infinitamente gracias por la fuerza necesaria para continuar y lograr terminar con mis estudios universitarios.

### **A mi padre (Q.D.P)**

Te dedico este logro importante en mi vida, no tengo palabras para agradecer todo tu sacrificio y esfuerzo, gracias por confiar en mí, se cuánto anhelas que culminara mis estudios, pero ahora lo celebras desde el cielo.

### **A mi madre y hermana**

Gracias madre por darme la vida, por todas tus atenciones y por cada una de tus oraciones, gracias hermanita por tu motivación y por tu apoyo incondicional, gracias por tus palabras de aliento cuando más lo necesite.

### **A mi esposo**

Gracias por tu comprensión y paciencia, por confiar en mi en todo momento, por tu apoyo incondicional, por motivarme cuando yo daba todo por perdido, agradezco a Dios por unir nuestras vidas.

### **A mis compañeras**

Gracias por cada uno de sus esfuerzos, gracias por toda su comprensión y apoyo, pese a las adversidades e inconvenientes que se presentaron lo logramos, les deseo éxitos a lo largo de sus vidas.

### **Docente asesor**

Gracias por su dedicación y paciencia, por brindarnos parte de su tiempo, por ser una persona flexible y compartir su conocimiento

**Griselda Elizabeth Repreza Duarte**

## **AGRADECIMIENTOS**

### **A Dios**

Le agradezco principalmente a Él por haberme permitido alcanzar este logro y culminar mis estudios universitarios, por darme la sabiduría y entendimiento y por ser Él mi guía en este camino y llegar al éxito llenándome de fortaleza y perseverancia.

### **A mi mamá, mi esposo y mi hijo**

Porque son ellos tres las personas más importantes en mi vida y me llena de orgullo y satisfacción haber culminado este camino que sin su apoyo, paciencia y esfuerzo no habría sido posible, cada uno de ustedes le dieron a este proceso un motivo muy especial para poner todo mi esfuerzo y por fin poder lograrlo, solo me resta decirles infinitas gracias y dedicarles este título a ustedes.

### **A mis hermanos**

Por darme siempre su apoyo desde que inicie en la universidad, por estar siempre conmigo en todo momento y animarme a terminar con mis estudios.

### **A mis queridas amigas**

Porque me dieron su apoyo y cuidaron de mi hijo cuando yo debía asistir a clases y reuniones de la carrera, les agradezco de todo corazón porque ustedes pusieron ese granito de arena para yo poder cumplir este sueño.

### **A mis compañeras de tesis y docente asesor**

Por hacer esta lucha juntas, y siempre ser perseverantes en cumplir nuestra meta, especialmente a usted licenciado por ser nuestro guía, por su disponibilidad y por compartir sus conocimientos con nosotras, le doy las gracias y le deseo éxitos en su vida laboral.

**Karina Zuleyma Valencia Hernández**

## INDICE

INTRODUCCIÓN.....	xiii
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	15
1.1 Descripción de la situación problemática.....	15
1.2 Delimitación del problema .....	18
1.3 Justificación de la investigación.....	20
1.3.1 Alcances y límites.....	22
1.4 Objetivos de la investigación.....	23
1.4.1 Objetivo general .....	23
1.4.2 Objetivos específicos.....	23
1.4.3 Preguntas de investigación.....	23
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	25
2.1 Historia de la familia .....	25
2.2 Historia de la adolescencia .....	28
2.2.1 Embarazo en la adolescencia.....	30
2.3 Historia de los estilos de crianza .....	33
2.4 Antecedentes.....	35
2.5 Marco teórico.....	52
2.5.1 Estilos de crianza.....	52
2.5.2 Adolescencia.....	59
2.5.3 Embarazo Precoz en la Adolescencia.....	69
2.5.4 Relación de los objetivos de investigación.....	81
2.6 Estrategias de investigaciones realizadas relacionadas al tema.....	83
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO .....	94

3.1 Tipo de Investigación .....	95
3.2 Sujetos de investigación .....	97
3.3 Instrumentos de investigación .....	99
3.4 Procedimiento para la obtención de la información .....	103
3.4.1 Aplicación de instrumentos no estandarizados y estandarizados a adolescentes..	104
3.4.2 Aplicación de instrumentos no estandarizados y estandarizados a familias.....	105
3.4.3 Aplicación de instrumentos no estandarizados a informantes claves.....	105
3.5 Procesamiento de la información .....	105
<b>CAPÍTULO IV: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....</b>	<b>110</b>
4.1 IDENTIFICACION DE CASOS.....	111
4.1.1 Caso número uno.....	111
Análisis Parciales de resultados obtenidos de instrumentos no estandarizados .....	112
Análisis Parciales de resultados obtenidos de instrumentos estandarizados .....	115
4.1.2 Caso número dos .....	116
Análisis Parciales de resultados obtenidos de instrumentos no estandarizados .....	117
Análisis Parciales de resultados obtenidos de instrumentos estandarizados .....	120
4.1.3 Caso número tres .....	121
Análisis Parciales de resultados obtenidos de instrumentos no estandarizados .....	122
Análisis Parciales de resultados obtenidos de instrumentos estandarizados .....	125
4.1.4 Caso número cuatro .....	126
Análisis Parciales de resultados obtenidos de instrumentos no estandarizados .....	127
Análisis Parciales de resultados obtenidos de instrumentos estandarizados .....	130
4.1.5 Caso número cinco .....	131
Análisis Parciales de resultados obtenidos de instrumentos no estandarizados .....	132
Análisis Parciales de resultados obtenidos de instrumentos estandarizados .....	134

4.1.6 Caso número seis .....	136
Análisis Parciales de resultados obtenidos de instrumentos no estandarizados .....	137
Análisis Parciales de resultados obtenidos de instrumentos estandarizados .....	139
4.1.7 Caso número siete.....	140
Análisis Parciales de resultados obtenidos de instrumentos no estandarizados .....	141
Análisis Parciales de resultados obtenidos de instrumentos estandarizados .....	143
4.1.8 Caso número ocho .....	144
Análisis Parciales de resultados obtenidos de instrumentos no estandarizados .....	145
Análisis Parciales de resultados obtenidos de instrumentos estandarizados .....	148
4.1.9 Caso número nueve .....	149
Análisis Parciales de resultados obtenidos de instrumentos no estandarizados .....	150
Análisis parciales de resultados obtenidos de instrumentos estandarizados .....	152
4.1.10 Caso número diez .....	153
Análisis Parciales de resultados obtenidos de instrumentos no estandarizados .....	154
Análisis Parcial de resultados obtenidos de instrumentos estandarizados .....	157
4.2 Análisis Integral de resultados obtenidos de instrumentos no estandarizados .....	158
4.3 Análisis Integral de resultados obtenidos de instrumentos estandarizados .....	166
4.4 Análisis estructural .....	168
4.5 Propuestas de estrategias de intervención .....	171
CONCLUSIONES.....	184
RECOMENDACIONES .....	186
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....	188
ANEXOS .....	192
ANEXO 1 .....	193
ANEXO 2 .....	199

ANEXO 3 .....	205
ANEXO 4 .....	209
ANEXO 5 .....	213
ANEXO 6 .....	214
ANEXO 7 .....	215

## INTRODUCCIÓN

Una de las problemáticas que afecta en gran manera a la sociedad salvadoreña en la actualidad son los altos índices de embarazos a temprana edad, dentro de las posibles causas de este fenómeno se pueden mencionar: la falta de orientación sobre la sexualidad, el desconocimiento de métodos anticonceptivos o su correcta implementación, además de esto la falta de comunicación entre adolescentes y los padres y la carencia de límites claros dentro del sistema familiar, son unas de las razones por las cuales sucede esta problemática, afectando así desde el círculo principal que es el núcleo familiar hasta la sociedad en general.

Por consiguiente, es importante recalcar que el estilo de crianza implementado en su sistema familiar tiene un impacto sobre los adolescentes así como también influye en la toma de decisiones de los mismos y predispone cómo gestionan la transición de la niñez a la edad adulta, también las prácticas de crianza llegan a ocupar un papel fundamental ya que contribuyen a inculcar valores y normas que conducen al adolescente a ser considerado un adulto socialmente integrado en un futuro próximo, y en algunos casos, estos estilos de crianza no son los adecuados y es ahí donde se ve afectada una parte fundamental en la vida de las adolescentes.

Es por las razones mencionadas que se quiere conocer sobre los estilos de crianza que recibieron de sus padres o encargados las adolescentes en estado de embarazo primerizas, por medio de una investigación, la cual se describirá paso a paso, respondiendo primero a una pregunta de suma importancia: ¿Cuáles son las características de los estilos de crianza de las familias de origen de las adolescentes en estado de embarazo primerizas de 12 a 18 años de edad que asisten a la Unidad de Atención Integral al Adolescente del Hospital San Juan de Dios de la ciudad de Santa Ana entre los meses de marzo a septiembre del año 2017?

De igual manera, se describen los alcances con los que se pretende evitar un nuevo embarazo en las adolescentes, mejorar su conocimiento sobre sexualidad, ayudar al

fortalecimiento familiar, entre otros. Se describen los límites que esta investigación tendrá en el curso de su realización. También, se encuentran los objetivos de la investigación, los cuales van relacionados a la misma problemática que se menciona.

Es indispensable para poder comprender sobre los estilos de crianza y otras variables que se sepa de teoría, por lo que en esta investigación se cuenta con un marco teórico amplio, en donde se menciona la historia de la familia, de la adolescencia, de los estilos de crianza y un marco conceptual que ayude a la comprensión de la problemática. Igualmente se presenta una serie de antecedentes, investigaciones realizadas en otros países como: Chile, Argentina, Cuba y también en El Salvador, acerca del embarazo precoz en adolescentes.

Y para finalizar, el marco metodológico, en donde se muestran los medios que rigen la investigación y se constituye en las diferentes características que la integran, en donde se destaca el tipo de investigación, la cual se lleva a cabo de forma cualitativa, porque se quiere conocer la postura la gente con respecto al tema. Ya que las investigaciones cualitativas pueden tener éxito con la colaboración de la población beneficiaria y los próximos a estos. Dicha investigación se realizará en el Hospital San Juan de Dios de Santa Ana, en el año 2017.

## **CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1 Descripción de la situación problemática**

La sociedad salvadoreña actual tiene muchos problemas en distintos ámbitos; tanto económicos, políticos y sociales. Los diferentes problemas que existen dentro de todos estos ámbitos son bastante desalentadores para la sociedad en general y se puede considerar que son consecuencia de los diversos conflictos que el país ha sufrido desde hace años. Conviene subrayar que todos los problemas están interrelacionados, de modo que, si existe un problema en un ámbito éste también afectara a los demás. Esto causa consecuencias directas en la salud mental de los salvadoreños, ya que, tienen que enfrentar diversas dificultades en el diario vivir difíciles de resolver. Lo que implica que los salvadoreños se vean limitados en muchas circunstancias.

La problemática económica se ve reflejada en el día a día de los salvadoreños, el costo de vida ha ido en aumento conforme ha pasado el tiempo, esto debido al mal manejo de gobierno que ha sufrido el país durante décadas, ya que en un largo tiempo éstas problemáticas han estado emergidas y sin esperanzas de mejora; como consecuencia se muestra un deterioro evidente de cada uno de los ámbitos mencionados, incluyendo el económico, dado que, de este ámbito dependen muchos aspectos como: alimentación, salud, educación, transporte, pago de servicios básicos, entre otros. Aspectos que están ligadas directamente a las necesidades de todos los salvadoreños.

Al respecto, Pena-Trapero (2009) afirma que “El bienestar social está muy relacionado con la satisfacción de las necesidades, tanto individuales como colectivas” (pág.304) lo que implica, según el enfoque económico que menciona el autor, que el bienestar de las personas está relacionado con las riquezas que posee, lo cual significa que a mayor riqueza mayor felicidad. Claramente se refiere a que todas las personas se sentirán estables si pueden resolver las necesidades que les aquejan, incluyendo las económicas.

Es importante indicar que el costo de vida varía en cada hogar salvadoreño. Los impuestos han ido en aumento, ya sea de telefonía, internet, luz, agua, gasolina; así mismo, muchos hogares no reciben el subsidio de gas con lo que la mayoría cuenta y en su contraste, la remuneración salarial no es aumentada, lo que se convierte en un incremento indudable en el costo de vida para la mayoría de las familias. Por tanto, resulta un desequilibrio significativo en la economía del país. Esto, en conjunto con otras limitaciones es una situación crítica para el desarrollo y avance de las familias salvadoreñas.

En cuanto al ámbito político, dentro del cual pueden enumerarse diversos conflictos, es importante aclarar antes que la política es la actividad de gobernar un estado, comunidad o país. En el país es evidente que existen dos grupos fuertes los cuales luchan por gobernar el país, estos grupos son: los de izquierda y los de derecha. Cada grupo defiende sus propios intereses, beneficios e ideologías y tienen sus propios seguidores, los cuales los defienden por encima de sus propios intereses. Se observa también que ambos grupos establecen una línea muy marcada de individualismo. Ambos bandos buscan su desarrollo económico entre otros ámbitos, lo que los hace pelear entre ellos en busca de su propia riqueza.

No es nuevo para ningún salvadoreño la rivalidad de estos dos grupos, existe una competitividad muy patente entre los dos, viven en lucha no solamente en tiempo de elecciones si no en el día a día de todos los salvadoreños. Como resultado surgen conflictos políticos que afectan a la sociedad, ejemplos de ello podrían ser: campañas sucias, indirectas al partido contrario, falta de respeto entre ambos partidos, entre otros.

Es importante resaltar que se consideran conflictos políticos cuando el problema solamente gira alrededor de aquellas personas que pertenecen a los grupos de poder, ya sea para conservarlo, defenderlo u obtenerlo y se piensa que solo las personas que están integradas a los diversos partidos viven los problemas que se dan dentro de estos, pero esto no es cien por ciento cierto. En consecuencia, a estos conflictos, la sociedad salvadoreña siente inseguridad, ya que son los medios de comunicación los que muestran la violencia tanto verbal como física

de estos dos partidos políticos, haciéndole ver directa o indirectamente a la sociedad, que la violencia, la corrupción e inestabilidad empieza desde los que gobiernan al país.

En este orden de ideas también cabe mencionar que las discusiones entre los partidos políticos son parte de sus recurrentes esfuerzos por distraer la atención de los ciudadanos de la grave situación por la que atraviesa el país, situación crítica que quieren cubrir con conflictos superficiales. Es ahí donde se crea una era de conflicto social en el país.

Lo anterior tiene consecuencias en la población, creando un ambiente de inseguridad, ambos contendientes actúan de forma contestataria, defendiendo sus posturas de manera radical, sus seguidores por su parte también asumen tales posturas; siendo evidente que los conflictos que existen entre ambos partidos son generadores de violencia como antes se menciona; a esto hay que agregar los altos niveles de corrupción que últimamente han salido a la luz. Otro problema social es la inseguridad que vive día a día la población salvadoreña, ya que la delincuencia se ha agudizado y los cuerpos de seguridad no son capaces de controlarlo. Esto repercute en las características de interacción en los grupos sociales y particularmente al interior de las familias, donde se refleja el deterioro de la sociedad y sus miembros presentan una serie de problemáticas tales como: problemas económicos, de comunicación, violencia intrafamiliar, entre otros. Las causas de esto son porque ambos partidos necesitan tener el poder, para lograr cumplir sus objetivos, su propio beneficio, sin pensar en el beneficio de la sociedad en general.

Esto influye directamente en las características de los estilos de crianza que se ejercen, siendo una expresión de esta disfuncionalidad los embarazos precoces de las adolescentes, lo cual es un fenómeno muy frecuente y según datos estadísticos proporcionados por el hospital San Juan de Dios de Santa Ana, particularmente por el departamento de estadística, el número de adolescentes embarazadas promedio que asisten anualmente a solicitar sus servicios es un aproximado de 1,920 y las edades promedio de dichas adolescentes oscila entre los diez y dieciocho años.

## 1.2 Delimitación del problema

Hablar de maternidad se cree que es para la edad adulta, pero en nuestra realidad nacional son muy frecuentes los embarazos a temprana edad, lo que en su mayoría de las veces es tomado como normal. Esta es una problemática que está afectando al país, a las familias y al adolescente. Es importante saber que según Larson y Wilson citados en Papalia, (2009). La adolescencia se define como: “una transición del desarrollo que implica cambios físicos, cognitivos, emocionales y sociales, y que asume diversas formas en diferentes entornos sociales, culturales y económicos” (pag.461). Es en la adolescencia donde se viven diversos cambios que son cruciales para todos los seres humanos, ya que es aquí donde ocurren cambios que serán concretados en la adultez, lo que quiere decir que es una etapa que garantiza el bienestar posterior de cada uno de los seres humanos y cada uno de los cambios que en esa etapa suceden deben vivenciarse de la forma más adecuada.

Se puede considerar que la adolescencia es una etapa desprotegida de la sociedad, la falta de orientación sexual, temas que ayuden al mayor y mejor conocimiento de la sexualidad, sin tabúes, es lo que hace falta tanto en el hogar como en las escuelas. De igual manera, otro factor que se considera en esta problemática es el estilo de crianza que han recibido, en muchos de los casos si la adolescente proviene de familias disfuncionales e inseguras estas se ven inmersas en factores de riesgo como: drogas, violencia intrafamiliar, delincuencia y relaciones sexuales desenfrenadas; lo que trae como consecuencia los embarazos en las adolescentes. La presente investigación pretende explicar este último aspecto, concibiendo la problemática como un fenómeno psico-familiar, por ello es importante conocer las relaciones que las adolescentes tienen con sus familias de origen o con las personas con las que ellas se han criado, por esta razón es fundamental abordar los estilos de crianza.

Una gran parte de la población de adolescentes con embarazo a temprana edad se atiende en la Unidad de Atención Integral al Adolescente del Hospital San Juan de Dios de la ciudad

de Santa Ana, ya que, según datos proporcionados por el departamento de estadística del hospital, se atienden alrededor de 1,920 casos al año, diariamente se atienden aproximadamente de ocho a diez pacientes embarazadas, de las cuales de cuatro a cinco son embarazadas primerizas. En el año 2009 se tomó la decisión de atender exclusivamente a adolescentes embarazadas, ya que la mortalidad materna en adolescentes en ese tiempo iba en ascenso.

La clínica tiene como visión brindar a los adolescentes una atención integral, oportuna y eficaz que sirva de apoyo a su proceso de maduración con énfasis en la educación sexual, valores, derechos y responsabilidades, trabajando con las edades de diez a diecinueve años, que sean de bajos recursos económicos, provenientes del departamento de Santa Ana, inclusive de otros departamentos de la zona occidental. La clínica cuenta con un equipo el cual está integrado por nutrición, psicología, odontología, enfermería, trabajo social y ginecología; bajo la supervisión del Dr. Alex Méndez. Aunque en su mayoría se atienden a adolescentes embarazadas también se presta servicios a jóvenes con caso de abuso sexual y problemas ginecológicos.

Por lo anteriormente planteado las investigadoras exponen la pregunta general de investigación.

¿Cuáles son las características de los estilos de crianza de las familias de origen de las adolescentes en estado de embarazo primerizas de 12 a 18 años de edad que asisten a la Unidad de Atención Integral al Adolescente del Hospital San Juan de Dios de la ciudad de Santa Ana entre los meses de marzo a septiembre del año 2017?

Específicamente, la delimitación se esquematiza de la siguiente manera:

- Delimitación temporal: La investigación se realizará entre los meses de marzo a septiembre de 2017.

- Delimitación espacial: Unidad de Atención Integral al Adolescente del Hospital San Juan de Dios de la ciudad de Santa Ana.
- Delimitación social: Se trabajará con la población adolescentes en estado de embarazo primerizas de 12 a 18 años de edad y sus familias de origen que asisten a la Unidad de Atención Integral al Adolescente del Hospital San Juan de Dios de la ciudad de Santa Ana entre los meses de marzo a septiembre del año 2017.

### **1.3 Justificación de la investigación**

La realización de la investigación es de mucha importancia, enmarcándose en un problema que en la actualidad está afectando a los adolescentes, quienes son una parte vulnerable dentro de la sociedad, ya que es una etapa donde se ven inmersos en una transición donde pueden surgir muchas contradicciones. Necesitan tener un sentido de pertenencia con sus pares y es aquí donde en muchas ocasiones sus conductas los llevan a verse envueltos en situaciones que por su corta experiencia no saben manejar, como puede ser la inclusión a pandillas, drogadicción, alcoholismo o embarazos a temprana edad.

Partiendo de esta última problemática es importante realizar un estudio a profundidad sobre los estilos de crianza que han recibido algunas adolescentes en estado de embarazo primerizas. Es una situación preocupante debido a que es un problema que va en aumento en la sociedad salvadoreña; cada vez hay más adolescentes embarazadas las cuales se encuentran inmersas en un mundo nuevo y desconocido para ellas, sin mencionar que es una situación prematura, ya que por su corta edad no tienen una preparación física, emocional e intelectual para afrontar su nueva realidad.

En algunos casos, el rechazo social e incluso el de sus propias familias es lo que genera en las adolescentes problemas emocionales y distorsiones en sus relaciones sociales y familiares. Pero es necesario conocer la situación por parte de la adolescente. Para tener una

perspectiva más completa se contará con la información que puedan brindar el sistema familiar de cada adolescente y de esta manera poder tener un criterio más amplio con respecto a la problemática que las adolescentes actualmente están enfrentando. Es decir que la problemática se abordara de manera integral, bajo un enfoque sistémico, es así que la investigación pretende innovar y explicar la relación adolescente-familia de forma recíproca, tomando en cuenta que es la familia en su estructura y funcionamiento quien caracteriza la problemática de la adolescente.

Ahora bien, el hecho de hacer partícipes a las familias de origen o encargados de las adolescentes en la investigación servirá para conocer en amplitud la problemática del embarazo a temprana edad, conociendo por un lado el estilo de crianza con el cual la familia o encargados han educado a la adolescente y la percepción que la adolescente tiene a cerca de lo demandado por los mismos. De igual manera se conocerá cual estilo de crianza es el que predomina en las familias de las adolescentes, con el fin de poder fortalecer los vínculos familiares, que los padres comprendan que es una situación donde tanto ellos como las adolescentes tienen responsabilidad y que se prevengan futuros embarazos ya sean en las mismas adolescentes u otras que se encuentren dentro de su núcleo familiar.

Por otro lado, es importante que las adolescentes en estado de embarazo reciban una atención integral para ayudar a que su embarazo sea desarrollado plenamente. Por dicha razón se toma a bien realizar la investigación en la Unidad de Atención Integral al Adolescente del Hospital San Juan de Dios de la ciudad de Santa Ana, con la intención de abordar temas de interés para la adolescente como: sexualidad, métodos anticonceptivos, proyecto de vida, autoestima, entre otros. De igual manera, se pretende dejar establecido un programa que brinden estrategias de intervención hacia grupos familiares y adolescentes para la prevención de futuros embarazos precoces, al mismo tiempo proponer estrategias para disminuir el impacto emocional en la adolescente y su familia. Por lo antes mencionado, es necesario hacer un estudio sobre los estilos de crianza que han recibido algunas adolescentes y si esto tiene alguna incidencia en su estado actual de embarazo.

### 1.3.1 Alcances y límites

- Alcances
  - ✓ Durante la investigación se abordarán temas sobre adolescencia, embarazo precoz, proyecto de vida, autoestima y estilos de crianza, esto con el fin de conocer las diferentes problemáticas de las jóvenes que asisten a la Unidad de Atención Integral al Adolescente del Hospital San Juan de Dios.
  - ✓ Al impartir charlas y talleres educativos sobre sexualidad se pretende evitar un nuevo embarazo en las adolescentes, mejorar su conocimiento sobre sexualidad y esto ayudará al fortalecimiento familiar. Así como también a como sobrellevar maduramente las tensiones personales y sociales.
  - ✓ Trabajar en conjunto con las adolescentes y padres de familia ayudará a obtener una información más completa ya que se conocerán ambos puntos de vista sobre la problemática del embarazo precoz.
- Límites
  - ✓ La información dada por la familia de origen, encargados y adolescentes puede ser fragmentada según el punto de vista de cada uno de los miembros.
  - ✓ Falta de disponibilidad por parte de algunas adolescentes y de sus encargados al momento de realizar los instrumentos para recolectar la información para la investigación.
  - ✓ Deserción dentro del proceso de investigación, ya que en muchas ocasiones y por diversos motivos las adolescentes dejan de asistir a sus controles prenatales asignados por la Clínica de Atención al Adolescente.

## **1.4 Objetivos de la investigación**

### **1.4.1 Objetivo general**

- ✓ Caracterizar los estilos de crianza de las familias de origen o encargados de las adolescentes en estado de embarazo primerizas que asisten a la Clínica de Atención Integral al Adolescente del Hospital San Juan de Dios de Santa Ana y la relación con su estado actual de embarazo.

### **1.4.2 Objetivos específicos**

- ✓ Evaluar la estructura y funcionamiento familiar del hogar de las adolescentes en estado de embarazo primerizas.
- ✓ Identificar los estilos de crianza que predominan en las familias de origen o encargados de las adolescentes embarazadas.
- ✓ Evaluar la percepción que tienen las adolescentes en estado de embarazo respecto a los estilos de crianza que recibieron de su familia de origen o encargados.
- ✓ Proponer estrategias de intervención a grupos familiares y adolescentes en estado de embarazo respecto a los estilos de crianza.

### **1.4.3 Preguntas de investigación**

1. ¿Cuál es la estructura y el funcionamiento de las familias de origen de las adolescentes embarazadas?

2. ¿Cuál estilo de crianza predomina en las familias de origen de adolescentes embarazadas?
  
3. ¿Cuál es percepción que tienen las adolescentes en estado de embarazo primerizas respecto a los estilos de crianza de su familia de origen o encargados?
  
4. ¿Cuáles son las estrategias de intervención familiar que se dejarán como propuesta respecto a los estilos de crianza de las familias de origen de las adolescentes embarazadas?

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1 Historia de la familia

La familia como se conoce, es una unidad de convivencia entre personas que tienen un vínculo cercano entre ellos, los miembros de la familia comparten un espacio particular y tienden a tener fuertes componentes ideológicos, afectivos e intereses en común, como el bienestar de sus propios miembros en todos los ámbitos posibles, el avance y desarrollo personal de todos aquellos que la conforman es algo de interés para todos.

Sin embargo, a través del tiempo se ha conocido una clara evolución de este grupo social, desde las tribus más primitivas hasta la actualidad, así también se ha venido observando en estudio de la vida de las sociedades más antiguas, ofreciendo un reencuentro histórico de la humanidad en donde se encuentran periodos que demuestran la habilidad, superioridad y dominio del hombre sobre la naturaleza.

En relación con esto, la prehistoria de la humanidad muestra tres épocas principales, iniciando con el periodo del salvajismo, el cual aparece cuando el hombre como tal surge en el planeta y se va a desarrollar según diversas formas de organización social, en esta época se alimentaban de diversas frutas e incluso de raíces, los hombres vivían en los bosques y parcialmente en los árboles protegiéndose de fieras salvajes, algo importante que marco esta época fue el inicio de la articulación del lenguaje. Tal y como lo afirma Engels (2017) “los frutos, las nueces y las raíces servían de alimento; el principal progreso de esta época es la formación del lenguaje articulado”. (pag.2)

A pesar de que éste periodo duro muchos milenios, no se puede demostrar con testimonios, pero si se acepta que el ser humano proviene del reino animal. En este periodo se va implementando poco a poco otros productos de la naturaleza como la pesca, la utilización

del fuego y la práctica de la caza. A finales de dicho periodo se emplean nuevas armas como la cuerda, el arco y la flecha ya que la caza se constituye en una ocupación cotidiana, luego crearon sus primeras viviendas. Para tal caso Engels, (1884) afirma que: “En la mayoría de los casos, el fuego y el hacha de piedra han producido ya la piragua formada de un solo tronco de árbol y en ciertos lugares las vigas y las tablas necesarias para construir viviendas” (pag.20). Es así como el hombre desde sus inicios busca esos medios de existencia demostrando el dominio que tiene sobre la naturaleza y las habilidades que desempeña sobre ella.

El segundo periodo llamado la barbarie, empieza con el desarrollo de la alfarería y nació de la tradición de cubrir con arcilla las vasijas de madera para protegerlas del fuego, posteriormente se implementa la crianza de animales y el cultivo de plantas. Engels, (2017) expone que: “En el Este, comienza con la domesticación de animales y en el Oeste, con el cultivo de las hortalizas por medio del riego y con el empleo de adobes y la piedra para la construcción” (pag.4). Al final de dicho periodo se comienza con la fundición del mineral de hierro, se utiliza la espada, el hacha, la pala de hierro y surge el arado de hierro para animales domésticos y con ello la agricultura.

El tercer periodo denominado civilización, comienza con el invento de la escritura alfabética y su empleo con la literatura, se perfeccionan los instrumentos de hierro, se elaboran los metales de forma artística al respecto Engels (1884) expone que: “el hombre sigue aprendiendo a elaborar los productos naturales, periodo de la industria, propiamente dicha, y del arte” (pag.24). De tal manera el hombre desde sus inicios ha buscado la manera de satisfacer sus propias necesidades adquiriendo los productos de la naturaleza y así al paso del tiempo fueron surgiendo diversas maneras de producción con un recorrido del periodo del salvajismo, pasando al periodo de la barbarie y posteriormente al periodo de la civilización.

Sin embargo, en 1860 ni siquiera se podía pensar en una historia de la familia, puesto que aun las ciencias históricas se hallaban ante el dominio de la influencia de los cinco libros de Moisés, la forma patriarcal de la familia. Es decir, por un personaje de avanzada edad con

autoridad sobre muchas personas. Morgan citado en Engels (2017) afirma que: “La forma patriarcal de la familia, no solo era admitida sin reservas como la más antigua, sino que se le identificaba descontando la polígama con la familia burguesa de nuestros días”. (pag.10). Pareciera que no ha existido ninguna transformación de la familia, a lo sumo podría admitirse que había promiscuidad sexual en la época primitiva, lo cual resaltaba la poligamia y otras formas de unión. Lo que en algunas civilizaciones de la actualidad aún son permitidas.

De igual manera, en la concepción histórica de la familia existen cuatro etapas de la organización familiar; mencionando como primera etapa la familia consanguínea, aquí los grupos conyugales se clasifican por generaciones en donde abuelos y abuelas son maridos y mujeres entre sí como también los hijos e hijas formando entre todos un matrimonio en grupo. Engels, (2017) plantea que: “Hermanos y hermanas, primos y primas en primero, segundo y restantes grados, son todos ellos maridos y mujeres unos de otros” (pag.31). Dichas familias se conformaban en matrimonios, en grupos comunes y por eso mismo todos ellos maridos y mujeres unos de otros.

La familia punalúa es la segunda etapa en donde se da la exclusión del matrimonio de los hermanos entre sí y se excluyeron a los hermanos hijos de una misma madre; en la tercera etapa, la familia sindiasmica, un hombre vive con una mujer, pero de tal suerte que la poligamia y la infidelidad ocasional siguen siendo un derecho para el hombre, en cambio a la mujer se le exige fidelidad de lo contrario se le castiga cruelmente, en la última etapa la familia monogámica, nace de la familia sindiasmica, esta se forma con una solides de los lazos conyugales que difícilmente se pueden disolver, dándole el derecho solo al hombre de poderlos romper prevaleciendo el derecho de la infidelidad conyugal.

Es por ello que Engels menciona que la familia monogámica fue directamente la primera familia que no se basaba en contextos naturales, sino económicas. Los padres de familia siempre estaban inmersos en sus responsabilidades y deberes que debían cumplir, de acuerdo a las creencias religiosas de esa época, creían que los dioses eran como la cabeza del

hogar. Engels (1884) hace mención que: “en Atenas, la ley no solo imponía el matrimonio, sino que, además, obligaba al marido a cumplir un mínimo determinado de lo que se llama deberes conyugales” (pag.55). Sin embargo, el matrimonio era una carga para ellos, solo debían cumplir sus deberes como padres de familia por las costumbres de entonces.

En efecto, Engels, (1884) menciona que: “la monogamia no aparece de ninguna manera en la historia como una reconciliación entre el hombre y la mujer, y menos aún como la forma más elevada del matrimonio,” (pag.55). A pesar de ello, la monogamia fue un gran progreso histórico, la monogamia es la forma unitaria de la sociedad civilizada.

## **2.2 Historia de la adolescencia**

El termino adolescencia está definido por el diccionario de La Real Academia como “periodo de la vida humana que sigue a la niñez y precede a la juventud”. Es una etapa de la vida del ser humano donde surgen cambios importantes y que tendrán trascendencia en la vida de esto. Por otra, la palabra pubertad está definida como “primera fase de la adolescencia, en la cual se producen modificaciones propias del paso de la infancia a la edad adulta”. Proviene del latín puertus, edad viril, virilidad, hombría, valentía y valor. El significado de adolescencia y pubertad están relacionados, pero es importante conocer que existe diferencia entre ambos conceptos, esto lo aseguran Bosque, Suárez y otros (2003).

Ambas palabras, tanto adolescencia como pubertad, están relacionadas con un periodo de crecimiento que implica la entrada o el paso a edad adulta, sin embargo, es pertinente dejar claro la diferencia entre una y otra (pag.439):

Por lo tanto, se puede decir que la pubertad es la primera etapa de la adolescencia mientras que la adolescencia es la etapa posterior a la infancia marcando su inicio con la pubertad.

Ahora bien, se expone que en muchas sociedades tradicionales es común realizar rituales que marquen el inicio de la adolescencia como, por ejemplo: durante la época del siglo XIX en algunas culturas cuando la mujer iniciaba la etapa de la pubertad no podía relacionarse con nadie, a excepción de algunas mujeres del grupo, además las encerraban en una jaula por años a partir de los primeros signos de la pubertad. En Mabauig, cuando a las niñas le surgían los primeros signos de la pubertad, permanecía durante tres meses en estado de reclusión, después sus acompañantes las llevaban entre sus brazos a un arroyo cercano, porque era prohibido tocar suelo, en el arroyo era inmersa, luego, durante una procesión de mujeres se lleva a la aldea a comer y a bailar con los esposos de los que habían sido sus cuidadores.

Asimismo, en Kabadi, cuando las niñas estaban por cumplir los doce o trece años, eran encerradas durante varios años, sin poder ver el sol, sólo una esclava las podía ver, durante ese tiempo su cuerpo se desarrollaba, luego salían pálidas y se mostraban a la tierra, al río, a las flores y los árboles, como si acabaran de nacer. Por otra parte, en las sociedades preindustriales no existía el concepto de adolescencia, en dicha sociedad se considera que los niños iniciaban la etapa de la adultez cuando se desarrollaban físicamente o iniciaban el aprendizaje de una vocación.

En el siglo XX la adolescencia fue definida como una etapa característica de la vida en el mundo occidental. En la actualidad, se ha convertido un fenómeno global, aunque puede adoptar distintas formas en diferentes culturas, ya que, en cada país o región practican sus diferentes creencias o costumbres, incluso realizando distintos rituales para celebrar o enmarcar los inicios o signos de la adolescencia. La etapa de la adolescencia es la época menos conocida en el desarrollo del hombre, por ende, no ha sido investigado ni tratado adecuadamente, por lo que existen vacíos tanto a nivel educativo como asistencial.

### **2.2.1 Embarazo en la adolescencia**

En la época del Renacimiento la expectativa de vida era aproximadamente de 33 años y entre más difícil era la condición social la expectativa era aún más corta. Se creía que se era un anciano ya a los 45 años de edad, por esta razón en estas épocas se buscaba una reproducción mucho más temprana y precoz. Con el pasar de los años la expectativa de la vida se ha ido aumentando, en la mayoría de los países en vías de desarrollo se sobrepasa hasta de los 70 años. A consecuencia de estos hechos se observaba que el riesgo de muerte en la madre era mayor entre más joven era; por esto es que el primer embarazo en la mujer se ha ido retrasando y con esto ayudando a que la vida de la madre se alargue.

Ahora bien, en su mayoría los seres vivos se aparean y se reproducen por instinto ya que no requieren de ningún tipo de aprendizaje para realizar estas dos funciones; estas funciones son muy distintas en los seres humanos; ya que, posee una serie de potencialidades y cualidades como la capacidad de amar, pensar, sentir, educabilidad, entre otras que le permiten ser capaz de visualizar la responsabilidad de sus actos y decisiones que van desarrollando a lo largo de la vida.

Tomando en cuenta lo anterior, la sexualidad, según Gómez y Amivilia (1985) citando a Marín, se entiende como “una dimensión de la persona que no es posible dissociar de su educación, pues está ligada a todos los aspectos de la personalidad y esta inseparablemente unida a ella” (pag.79). La educación sexual es un tema que debe ser tomado como prioritario para la formación de las personas ya que la inteligencia es lo que diferencia al hombre de los animales y lo faculta para ser dueño de su propio destino.

En los años de 1974-1979 se reflejó un aumento de un 50% de embarazos en adolescentes; dicha etapa se consideraba una situación de alto riesgo que necesita una asistencia específica. La Organización Mundial de la Salud considera el embarazo en la adolescencia como una grave problemática de Salud Pública que aumenta año con año en

todos los países, pero ese aumento de cifras de adolescentes en estado de embarazo es solamente el reflejo del nivel socio-económico y cultural de un país. Existen diferentes consecuencias o problemáticas en un embarazo a temprana edad, tales como: matrimonios forzados lo que produce divorcios muy elevados, ser madre soltera lo que genera marginación social tanto para la madre como para su hijo y altos índices de abortos.

Por otra parte, en la adolescencia hablar de educación sexual es primordial, debido a que es en esta etapa de la vida del ser humano donde se presenta el inicio de las relaciones sexuales y donde sin una buena guía sobre el tema los adolescentes construyen un concepto lleno de morbosidad, tabúes, errores y mitos que inciden en sus vidas y donde las consecuencias de sus decisiones en ocasiones son negativas. Muchas veces, los adultos no suelen brindar información sobre la sexualidad a sus hijos por temor a despertar el deseo sexual tanto en el niño como en el adolescente. Sin embargo, esta idea es errónea, ya que esta etapa es parte importante del desarrollo del niño; si al niño o adolescente se le brinda información adecuada y dosificada según sus necesidades, disminuye la ansiedad, ya que le permite confrontar la realidad con sus fantasías sexuales.

Debe señalarse que los adolescentes son un tipo de población con la que es difícil englobar algún tipo de diagnóstico, ya que a diferencia de la etapa de la infancia y la vejez son atendidos por el pediatra y el geriatra respectivamente, mientras que los adolescentes deben acudir a diferentes especialistas, por irregularidades menstruales deben acudir al ginecólogo, por problemas de la piel al dermatólogo y cuando es por bajo rendimiento escolar, alteraciones conductuales y problemas de adaptación social acuden al psicólogo.

Por todo lo antes mencionado y todos los cambios que el adolescente debe de afrontar, se hace difícil una atención por un solo especialista que ayude a mermar el impacto del cambio de la niñez a la adolescencia. Uno de los principales cambios es la pubertad, etapa donde se dan los cambios físicos, hormonales y una curiosidad temprana por las relaciones sexuales, por la misma curiosidad y la falta de orientación sexual tanto por parte de la escuela

como de la familia ocurren embarazos a temprana edad en las adolescentes, hoy se conoce que sólo hasta los cinco años de su primera menstruación la mujer alcanza su madurez reproductiva.

Es por eso que un embarazo iniciado a los 17 a 18 años es causa de preocupación, puesto que, para un desarrollo de un buen embarazo se toman en cuenta muchos factores tales como una excelente alimentación, debido que si la joven no tiene un buen control nutricional hay un mayor riesgo de desnutrición fetal. Además, debe contar con un control prenatal adecuado y cero consumos de tabaco, alcohol o drogas. Por estas y más razones un embarazo a tan temprana edad puede ser contraproducente tanto para la madre como para el nuevo ser, ya que se asocia al bajo peso al nacer, mayores tasas de muerte, daños cerebrales, entre otras. En nuestro país la mortalidad perinatal en los nacidos de madres adolescentes es elevada y tres veces mayor que los nacidos de madres adultas.

Lo anterior dicho es una situación preocupante, ya que las relaciones sexuales en la adolescencia son muy frecuentes en nuestro país, por lo tanto, un alto porcentaje de estas relaciones terminan en embarazos precoces y no deseados, que, en su mayoría entre las edades de doce a quince años, sin que sea de su conocimiento que el índice más alto de mortalidad materna en el país lo ocupan las adolescentes en estado de embarazo, según lo afirman Gómez y Amivilia. (1985) citando a Marín. “En el país se reporta que, en general, el 53% de las madres adolescentes provienen de área rural, especialmente en madres de 14 años o menos; en cambio, a edades mayores, la proporción es en adolescentes de periferias urbanas (51%)” (pag.85). Estudios que se han realizado en el país demuestran que la mayoría de embarazos en adolescentes se dan en el área rural, posiblemente por la cultura y educación, que se tiene en esta zona; no dejando de lado los embarazos que se dan en zonas urbanas.

### 2.3 Historia de los estilos de crianza

La palabra crianza se deriva de *creare* que tiene como significado nutrir y alimentar al niño, orientar, instruir y dirigir. La formación de los niños es responsabilidad de los padres y en ocasiones por sustitutos brindando a sus hijos conocimientos que le ayudaran al desarrollo, actitudes, creencias, nutrición y ambientes que brinden oportunidades de aprendizaje tanto en el hogar como en el área social. Así también, en La crianza de los hijos nace el amor sobre la que se construye la identidad de los hijos y se construye el ser social.

Ahora bien, la historia de la infancia viene en evolución desde la antigüedad alcanzando el progreso de los modelos de crianza hasta la actualidad. Teniendo primeramente el Infanticidio, periodo de la antigüedad del siglo IV, en dicha época los padres mataban a los hijos por no saber cómo cuidar de ellos. Posteriormente el abandono, en los siglos IV-XIII, periodo donde los niños son internados en conventos y se les entregaba a una persona o familias, en algunos casos dejan que el niño quede expuesto al abandono afectivo. Mientras tanto la ambivalencia, en los siglos XIV-XVI, periodo en que los padres debían de cumplir con la formación de sus hijos y en algunos casos buscaban manuales que les orientaran a la educación infantil para poderlos criar; también usaban diversos castigos físicos y psicológicos, por otro lado, en el Siglo XVIII, en la intrusión, Izzedin, y Pachajoa (2009) afirman que:

Los padres tienen más proximidad con su hijo sin embargo no juegan con él, sino que dominan su voluntad. Siguen recurriendo a los castigos físicos y a la disciplina, pero ya no de manera sistemática y se empieza a considerar al niño como un adulto en miniatura, incompleto. (pag.110).

Por lo tanto, en este periodo los niños se ven sometidos a sus padres, recibiendo castigos físicos y exigiendo comportamientos de madurez. En el periodo de Socialización, en los Siglo XIX mediados del XX, los padres guían a los hijos logrando que puedan adaptarse a la vida social, en el periodo de la revolución se dice que los niños son estimados como mano de obra barata al que se le explota. El último periodo es el llamado Ayuda, mediados del siglo

XX, aquí los padres se muestran más empáticos con sus hijos reconociendo tanto padre como hijo las responsabilidades que se deben de ejercer en el hogar, no se recurre al maltrato físico ni psicológico para poderlos educar, existe la comunicación cotidiana entre ellos, juegan y se comprenden. A través de las diferentes generaciones los padres comienzan a conocer y satisfacer las necesidades de sus hijos. En culturas ancestrales los primeros cuidados eran ofrecidos por parte de la madre, aunque generalmente los niños se alimentaban por la ayuda de las nanas. Tal y como lo afirman Izzedin y Pachajoa. (2009):

Posteriormente el padre contribuía con la educación. Específicamente, en el Nuevo Reino de Granada, hacia finales del siglo XVIII se consideraba a la infancia como una fase imperfecta de la adultez la cual debía ser corregida por el adulto responsable. El cuidado de los niños pequeños recaía en la nodriza o el ama de cría es decir en personas ajenas a la familia ya que las madres de los pequeños o bien estaban demasiado ocupadas en las tareas del hogar o evadían la crianza de sus hijos. (Pág. 110).

Explican además que cuando los niños cumplían los doce años de edad iniciaban algún oficio, dependiendo de una persona que los tenía a su cargo, en cambio otros niños eran abandonados en hogares o institutos a causa de la pobreza o por ser hijos ilegítimos, otros niños morían antes de los cinco años de edad y los que sobrevivían eran separados del ámbito familiar, lo que favorecía que las interacciones entre ellos y sus padres fueran insuficientes o directamente que no hubieran interacciones entre ellos durante las primeras etapas de su vida. En cuanto a las zonas marginadas, los niños eran amamantados durante los tres primeros años y la madre era la única responsable del niño. A partir de los cuatro hasta los 25 años la crianza le correspondía al padre, el cual estaba obligado a alimentar al hijo, vestirlo y brindarle un techo donde vivir a cambio de obediencia y respeto, recibían castigos físicos y se miraba como algo natural. En cuanto a los hijos de la gente de clase alta, éstos eran criados por los domésticos respecto a lo antes mencionado Izzedin y Pachajoa. (2009) aseguran que:

Siglos después a raíz de las problemáticas con relación a la crianza visto en el siglo XVIII, publicaciones sobre crianza y educación empiezan a dar la importancia necesaria a la conservación de los hijos por parte de los padres. Esto hace que la imagen de la infancia se modifique. Se produce una reorganización en las formas de crianza alrededor de dos estrategias. (Pag.110).

Con respecto a la primera estrategia, está orientada hacia la transmisión de un conjunto de saberes y técnicas que admiten poner a los niños bajo la atención de los padres únicamente. La segunda, está orientada a disminuir el valor social invertido por el Estado, en el caso de los niños huérfanos, quienes morían sin devolver los gastos a la nación. Se pretendía conseguir que estos niños sobrevivieran y así lograr tener muchos trabajadores o militares.

Al referirse a tiempos más actuales se parte de un nuevo campo profesional en torno a los niños, donde se beneficia el desarrollo de su cuerpo y la estimulación de su espíritu al poner al servicio todos los aportes de la medicina. En el transcurso del tiempo se ha logrado comprender mejor al niño actual y los estilos educativos parentales. En diversos momentos de la historia de la humanidad prevaleció una actitud indiferente hacia la infancia, sin embargo, no se dejó de proteger a los niños pequeños.

## **2.4 Antecedentes**

Existen muchas investigaciones que hablan sobre el embarazo prematuro o embarazo a temprana edad, este se ha convertido en un fenómeno social muy recurrente actualmente y es un problema grave en cualquier sociedad, incluyendo la salvadoreña, ya que son muchas las jóvenes que están iniciando una vida sexual activa o relaciones prematrimoniales sin medir las consecuencias que afectaran su futuro. Además de esto, se agregan problemas médicos a los que se exponen por los riesgos a la maternidad a temprana edad; las jóvenes que se embarazan antes de los 18 años posiblemente sufran problemas socioeconómicos, ya que se incrementan sus posibilidades de recibir menos educación, tener mayor dificultad para conseguir empleo, sufrir el abandono de su pareja, morbilidad materna, dificultad en el parto, en otros.

A continuación, se exponen una serie de estudios actuales relacionados al tema investigado.

- 1) Molina, M., C. Pérez. R., Casanueva L., García V. (2004) Embarazo en la adolescencia y su relación con la deserción escolar.

La investigación que se mencionará se realizó en Chile en el año 2004, la cual fue realizada por Marta Molina, Cristina Ferrada, Ruth Pérez, Luis Cid, Víctor Casanueva, Apolinaria García. Los cuales mencionan que en Chile nacen alrededor de 40.355 niños y niñas donde sus madres son adolescentes entre los 15 y los 19 años de edad como también nacen 1.175 bebés de madres menores de los 15 años, es un número muy considerable en este país. Este es uno de los problemas más complejos en cuanto se refiere a la reproducción de los seres humanos, el embarazo en la adolescencia es un problema que aqueja a la población ya que presenta elevado riesgo de complicaciones durante todo el embarazo e incluso al momento del parto, el cual incrementa las tasas de enfermedades e incluso hasta la muerte en la madre; aparte de esto trae un sinnúmero de complicaciones socioculturales y psicológicas afectando la condición familiar, personal y social.

Ahora bien, si se toma en cuenta la perspectiva sociocultural, cuando una adolescente está embarazada se ve limitada en cuanto sus oportunidades de estudio y por ende de un empleo, ya que la mayoría de jóvenes embarazadas abandonan sus estudios, quedándose así con un nivel educativo muy bajo lo que en un futuro presenta un problema para encontrar un trabajo donde por lo menos le permita satisfacer sus necesidades básicas. Otra dificultad por la que atraviesa con frecuencia la madre adolescente es que en algunos casos tiene que afrontar la responsabilidad de la crianza de su hijo sin el apoyo de su pareja, ya que en su mayoría también es un adolescente, lo cual provoca un abandono afectivo, económico y social para la madre y el niño.

La investigación sostiene que existe poco interés por la investigación sobre los efectos de la deserción escolar por causa de un embarazo a temprana edad. En una encuesta realizada en el año 2000 muestran la diferencia de la deserción escolar entre hombres y mujeres: los hombres lo hacen por dificultades económicas, en cambio las mujeres desertan de sus estudios por causa de un embarazo. Debido a esto se tomó a bien determinar las relaciones entre embarazo en la adolescencia y la deserción escolar entre las adolescentes que desertaron antes y durante el embarazo.

En cuanto al tamaño de la muestra que se analizó se tomó en cuenta que es una problemática que se mantiene relativamente estacionaria en el tiempo, así que los parámetros poblacionales y distribucionales se han mantenido constantes durante los últimos años. De acuerdo con este criterio, la muestra consistió en un segmento de tres meses, lo que determina, de acuerdo con la información disponible, (el número promedio de embarazos adolescentes anuales en el Hospital Guillermo Grant Benavente de Concepción es de aproximadamente 1.100 casos), aproximadamente 25%, es decir, 275 casos.

Debe señalarse que la muestra fue de 223 adolescentes embarazadas, de estas se excluyeron siete adolescentes que terminaron sus estudios medios al embarazarse. Por lo tanto, se trabajó con 216 adolescentes embarazadas que se encontraban en deserción escolar. Se realizó un estudio comparativo; el grupo a estudiar se constituyó por las adolescentes embarazadas que desertaron de sus estudios. Se tomó a bien dividirlos en dos subgrupos: uno que estaba compuesto por las adolescentes embarazadas que desertaron de sus estudios antes de embarazarse que fueron 86 casos y otro subgrupo formado por aquellas adolescentes que desertaron durante su embarazo, las cuales fueron 130 casos.

Los datos recabados se obtuvieron a través de una entrevista personalizada e información obtenida a través de esta, se vació el instrumento codificado con preguntas cerradas y abiertas, se realizaron visitas domiciliarias, para evaluación del entorno social y

familiar de los hogares de las adolescentes para determinar su nivel socioeconómico según índice específico y escala de Graffar. Del cien por ciento de las adolescentes estudiadas, el 60% desertaron durante el embarazo, el 40% ya había desertado del sistema escolar previo al embarazo.

Al momento de evaluar el nivel socioeconómico de las adolescentes con el índice específico de edición, se ubicaban en un nivel bajo, pero las adolescentes que desertaron previo a su embarazo se ubicaban en un subnivel de miseria. En su gran mayoría las adolescentes estudiadas en ambos subgrupos eran solteras. Con respecto al nivel escolar hubo mucha diferencia, ya que en el subgrupo que desertaron previo al embarazo, el 43% solo tenía un nivel escolar básico, mientras que el subgrupo que deserto durante el embarazo solo el 11,6% alcanzo ese nivel educativo.

Se evaluó también los motivos principales de la deserción escolar en estas adolescentes de los cuales, en el subgrupo que deserto previo al embarazo fueron el problema económico, problemas familiares, entre los cuales destacan abandono paterno y separación de los padres. En el subgrupo que deserto durante el embarazo fueron la vergüenza y las complicaciones en su embarazo. En aislados casos en centro de estudio impidió que continuaran con sus estudios. Se comprobó en esta investigación que a menor educación de los padres mayor deserción escolar de los hijos.

Con respecto a la posibilidad de reinsertarse al sistema educativo después de dar a luz, el 79% de las adolescentes que desertaron durante el embarazo, lo consideró posible y el otro subgrupo que deserto previo al embarazo no lo tomo de esta manera ya que tomaron en cuenta la crianza de su hijo y la necesidad de tener que trabajar. En el subgrupo de las adolescentes que desertaron durante el embarazo, tenían aspiraciones educativas para su futuro, en cuanto al grupo que deserto previo al embarazo pocas aspiraban un título técnico profesional.

Por tanto, se pudo concluir y demostrar que la deserción escolar en las adolescentes no solamente ocurre durante el embarazo, sino también, antes de embarazarse. Sin embargo, solo las adolescentes que desertan durante el embarazo han sido identificadas por las instituciones y organismos gubernamentales y no gubernamentales, señalando que el problema de la deserción escolar en las adolescentes ocurre a causa del embarazo. El bajo nivel educativo y la dificultad para que se reintegren al sistema educativo influyen de manera negativa en la formación del capital humano y la superación de la pobreza de estas adolescentes, caso contrario cuando las adolescentes mantienen sus estudios tiende a posponer su primer embarazo y a utilizar métodos anticonceptivos.

El rendimiento escolar en este grupo de adolescentes era malo ya que el repetir grado se presentó como un factor común en ambos subgrupos, la repetición tiene alrededor del 20% más de probabilidad de abandonar el sistema escolar. Los motivos de deserción escolar, en aquellas adolescentes que desertaron previo al embarazo, coinciden con los señalados por los jóvenes de este país en la encuesta CASEN (2000), sin embargo, esta investigación señaló la vergüenza y las complicaciones del embarazo como razones de deserción escolar. En el subgrupo de adolescentes que desertaron previos al embarazo, se encontraban sin ninguna actividad educativa, laboral y recreativa o trabajaban en actividades mal remuneradas. Otro factor que se encontró como potencial de la deserción escolar en adolescentes embarazadas fue la baja escolaridad de los padres de las adolescentes y la desvalorización por parte de ellos.

La investigación antes mencionada permitió detectar el grupo de adolescentes que deserto previo al embarazo, subgrupo que resulto ser mucho más vulnerable desde la perspectiva sociocultural, educativa y familiar, mientras el otro subgrupo formado por adolescentes que desertaron de sus estudios durante su embarazo. El estudio también demostró que el 100% de las adolescentes embarazadas desertaron durante el embarazo, en tanto que la deserción escolar global en Chile es de solo 9,9%, lo que es muy fuerte indicador del impacto que el embarazo tiene en este grupo de adolescentes.

## **Una segunda investigación relacionada al tema**

- 2) Baeza W., Poó F., Vázquez P., Muños N., Vallejos V., (2007) Identificación de Factores de Riesgo y Factores Protectores del Embarazo en Adolescentes de la Novena Región.

Esta investigación que se mencionará se realizó en la ciudad de Temuco, Chile, por Bernadita Baeza W., Ana María Poó F., Olga Vázquez P., Sergio Muños N., Carlos Vallejos V. en el año 2007, el objetivo de la investigación fue comprender los factores relacionados con el embarazo no planificado en adolescentes.

Dicha investigación es de tipo cualitativa y corresponde a un estudio de casos que permitió explorar los factores relacionados con el embarazo no planificado, a partir del discurso de escolares nuligestas. Se utilizó la técnica de grupo focal, puesto que permite dar cuenta de las dimensiones más significativas en el tema investigado; con respecto a la población se seleccionó considerando la moda en las edades de las adolescentes de quince y 19 años que tienen su parto en el Hospital Hernán Henríquez Aravena. Las participantes fueron escolares de enseñanza media, pertenecientes a dos establecimientos educacionales municipales de Temuco urbano, seleccionados por conveniencia dado que las adolescentes estaban embarazadas.

Debe señalarse que las estudiantes fueron invitadas a participar mediante una carta explicativa, solicitándoles su consentimiento voluntario, se conformaron cuatro grupos focales constituido por catorce adolescentes cada uno, con dos sesiones por grupo, llegando a la saturación de datos. Para la conducción de grupos focales se diseñó una pauta guía para la discusión, la cual contiene las dimensiones individuales, familiares y sociales. Las técnicas de registro, previa autorización de las participantes, fueron grabaciones magnetofónicas y notas de campo. En los resultados de la investigación se identificaron los siguientes elementos: de

los factores individuales de riesgo que favorecen el embarazo aparecen con relevancia categorías denominadas como: “amor romántico”, no uso de métodos anticonceptivos, baja autoestima, “irresponsabilidad masculina” y falta de conocimiento en sexualidad.

Asimismo, el “amor romántico” se refiere al hecho que las adolescentes justifican la actividad sexual e incluso el embarazo, con la existencia de un sentimiento de amor idealizado, por ejemplo: “es tan como yo lo soñé, es tan tierno... yo sé que él me quiere... de repente él pasa a ser todo lo que yo quiero”. El no uso de métodos anticonceptivos se explica por: olvido de ingesta, temor a subir de peso, dificultades en el acceso a los métodos, vergüenza para solicitarlos e irresponsabilidad masculina. La baja autoestima se expresa en temor al rechazo de las amistades al manifestar discrepancias con el grupo que tiene conductas de riesgo y miedo a perder la pareja frente a la negación de mantener actividad sexual o exigir uso de preservativos “a lo mejor... se va a enojar conmigo”.

De igual manera la “irresponsabilidad masculina”, que aparece en el discurso constituye una atribución externa de las adolescentes, señalando que los varones no asumen responsabilidad en sexualidad “o sea, como que ellos se lavan las manos de todo”. Y la falta de conocimiento en sexualidad se refiere a que existe información pero que es escasa frente a sus necesidades respecto de cómo prevenir un embarazo; de los métodos anticonceptivos tiene información, pero no saben cómo usarlos. Los resultados de las categorías del ámbito familiar más relevantes son: “familia cuidadora” y “límites claros”.

En la “familia cuidadora” “existe comunicación, confianza y control de las situaciones de riesgo, expresado en el discurso como “te va a ver a la hora que sea”, este hecho hace que las adolescentes se sientan acompañadas, consideradas, queridas y confiables, de este modo manifiestan preocupación por no “faltar a esa confianza” para no defraudar el concepto positivo que se tienen de ellas. Los “límites claros” establecidos por la familia y dialogados con la adolescente constituyen cuando se internalizan en un contexto de confianza mutua. En

el ámbito social, la categoría más relevante que aparece es la “sanción social” que se expresa en la discriminación que experimenta las adolescentes que se embarazan.

En síntesis, los hallazgos más importantes de este estudio se encuentran en la dimensión individual especialmente en el área afectiva, y en la familia. En el área afectiva individual, el “amor romántico” se constituye como un elemento determinante para el inicio de la actividad sexual que se asocia al no uso de anticoncepción, dado que en ese contexto la introducción de los métodos anticonceptivos se interpreta por las adolescentes como falta de confianza en la pareja. Este tipo de amor es considerado particular de algunas culturas, donde los sentimientos de apego tienden a predominar sobre los impulsos sexuales, y donde se incorpora la sexualidad para construir intimidad, la percepción de invulnerabilidad, el egocentrismo y las fantasías propias de esta etapa del desarrollo, aumentan el riesgo de embarazo en adolescentes. En las familias que existen “límite estrecho familiar” podría actuar como factor de riesgo para el aborto provocado, ante el temor de la adolescente que se embaraza de enfrentar a sus padres cuando han expresado la frase "te caso o te echo". La "negligencia paterna" sería descrita como aquella que se demuestra totalmente desinteresada de la adolescente.

Dentro de esta perspectiva las carencias afectivas que se producen principalmente en la familia la baja autoestima, la falta de conocimiento acerca de la sexualidad, se asociado a escasa escolaridad de los padres, en este estudio este factor se ha considerado una norma endoculturada, dado que si bien existen políticas educacionales que permiten el acceso a la información en sexualidad, ésta llega finalmente a los adolescentes moderada por la familia y por la escuela.

### **Una tercera investigación relacionada al tema**

- 3) Climent I., (2009) Voces, silencios y gritos: Los significados del embarazo en la adolescencia y los estilos parentales educativos.

Esta investigación fue realizada en Argentina, Instituto de Investigaciones “Gino Germani” Facultad de Ciencias Sociales, UBA, en el año 2009 por Graciela Irma Climent. El caso de embarazo puede leerse y escucharse como gritos de adolescentes que carecen de apoyo y afecto y son los que deberían ser considerados prioritariamente por las políticas públicas y las estrategias de intervención desde las áreas de salud, educación y desarrollo social. Los y las adolescentes experimentan la sexualidad en un contexto que no asegura un ejercicio de la sexualidad placentera y saludable ni se reconoce su derecho a ello.

Así también es importante analizar la sexualidad adolescente como un hecho heterogéneo, que presenta diferencias en términos de la cultura, clase social, la raza, la religión, la educación, el acceso a servicios de salud, la residencia urbana o rural y otras. Las familias configuran diversos modelos familiares que se expresan en las pautas de crianza, disciplinarias y de interacción referidas a las obligaciones escolares y domésticas, a las actividades recreativas y a los comportamientos sexuales y reproductivos, entre otros. Para establecer los estilos parentales se toman en cuenta dos aspectos del comportamiento de los padres centrales en la educación de los hijos: el apoyo parental y el control parental.

El primero se refiere a la aceptación, amor, aprobación y ayuda en relación a los hijos. Desde el punto de vista de éstos se define como el grado en que los hijos se sienten aceptados, queridos, comprendidos y tomados en cuenta por sus padres. Para que se dé un adecuado apoyo, las personas deben vivenciar relaciones interpersonales familiares armónicas. El segundo, llamado control parental se refiere a las diversas técnicas de disciplina por medio de las cuales los padres intentan controlar o supervisar la conducta del hijo y el cumplimiento de

las normas establecidas por ellos. Incluye dar consejos, instrucciones, sugerencias, castigos, amenazas y restricciones. Esto implica la imposición de normas que hay que cumplir y el hecho de dar o no explicaciones al respecto.

Dicha investigación se basa en un estudio cualitativo y en la metodología se han efectuado, por separado, 40 entrevistas abiertas a adolescentes embarazadas y 40 entrevistas a sus respectivas madres, ambas pertenecientes a sectores populares urbanos en el Hospital Materno Infantil del Partido Malvinas Argentinas, provincia de Buenos Aires, en 2004. Se privilegió a las hijas que tuvieran hasta 17 años al momento de embarazarse y que se tratara del primer embarazo, aunque este criterio no fue excluyente. En los resultados de la investigación Al momento del primer embarazo cuatro de las hijas tenían entre trece y catorce años, 19 tenían entre quince y 16 años; y 17 entre 17 y 19 años. Sólo ocho de las adolescentes estaban con su pareja al embarazarse. Por otra parte, cuatro de ellas tuvieron un embarazo anterior que terminó en aborto y tres ya habían tenido uno o dos hijos, mientras que para 33 se trataba del primer embarazo. Al momento de embarazarse 22 de las 40 chicas estudiaban mientras que 16 ya habían abandonado y 2 concluido los estudios. Durante el embarazo 11 de las chicas abandonaron los estudios.

Por su parte, casi todas las madres tuvieron a su primer hijo siendo adolescentes. Más de un tercio no concluyó los estudios primarios. La situación socioeconómica del grupo familiar de origen de las hijas indica que la mayoría se ubica en un nivel bajo. Cabe señalar que en un poco más de la mitad de los casos se presentan severas carencias materiales: vivienda precaria, terreno fiscal, sin disponibilidad de agua en baño y/ o cocina, sin baño adentro de la vivienda, jefe/a del hogar sin trabajo, etc. Al analizar la información se ha encontrado que los estilos parentales educativos no son puros ni totalmente constantes, pero hay un predominio de rasgos de uno o algunos de ellos. Incluso se da que los padres adoptan estilos educativos distintos en diferentes áreas de la vida: por ejemplo, son autoritarios en cuanto a los estudios y permisivos en cuanto al ejercicio de la sexualidad o a la inversa.

Para determinar los estilos parentales se tomó en cuenta las normas que los padres establecen y las formas de control de la conducta de las hijas en varias áreas de la educación de ellas, como también las obligaciones escolares y domésticas, la sexualidad y el tiempo libre que muestran cómo se expresan dinámicamente los distintos estilos educativos. Es importante señalar que la calidad de las relaciones familiares varía según el estilo educativo parental que predomine por los cuales las adolescentes fueron criadas tomando en cuenta los siguientes estilos: democrático: seis adolescentes; permisivo: diez adolescentes; autoritario (paternalista): trece adolescentes; negligente-autoritario (despótico): once adolescentes. Pero debe tenerse en cuenta que la denominación hace referencia al estilo predominante, aunque casi ningún caso puede encuadrarse en un estilo puro.

En conclusión, el significado del embarazo adolescente no es unívoco y puede desentrañarse tomando en cuenta los múltiples aspectos presentes en la vida sexual y reproductiva, como los relacionados con el contexto socioeconómico y cultural, la socialización de género, las relaciones intergenéricas y familiares como también los estilos educativos parentales. En las familias democráticas las relaciones familiares son armónicas; hay una alta valoración de los estudios como un medio para que las mujeres logren independencia y se desarrollen profesionalmente. La maternidad es apreciada como proyecto de vida mediato, cuando las hijas hayan concluido los estudios y sean mayores.

En cuanto a las familias con estilo permisivo las relaciones familiares son armónicas o algo conflictivas. La socialización de género parece ser tradicional, observándose una baja valoración del estudio como forma de que la mujer se desarrolle profesionalmente y logre independencia. Esto se combina con una aceptación de los embarazos a temprana edad. Las familias autoritarias paternalistas pueden variar en su grado de conflictividad entre ser armónicas o algo o bastantes conflictivas y las hijas manifiestan insatisfacción por sus vínculos familiares. Las madres son restrictivas en cuanto a la sexualidad. Las familias negligentes-despóticas son muy conflictivas y a menudo violentas. En esas familias parecería que en el significado del embarazo pesan más la calidad de las relaciones familiares que la socialización de género.

Entonces, en algunas ocasiones los embarazos pueden ser escuchados como voces que hablan de ideales y proyectos de las adolescentes y en otras como autorreproches por no haberse cuidado. En otros casos, los embarazos hablan, paradójicamente, de los silencios, omisiones y prohibiciones de los adultos en torno a la sexualidad y de sus temores a un embarazo que finalmente termina ocurriendo. Y en otros casos los embarazos pueden escucharse como gritos de las adolescentes que ven vulnerados sus derechos: a ser protegidas y queridas, a estudiar, a tener educación sexual, a cuidar de su salud.

En las familias negligentes y en las autoritarias más restrictivas y con relaciones familiares más conflictivas es donde se encuentran estas situaciones más preocupantes. Esas adolescentes circulan por las escuelas, los hospitales, los juzgados, son evaluadas por distintos profesionales, pero ¿son registradas sus necesidades? Entonces, el embarazo adolescente tiene distintos significados según los estilos educativos parentales en los que surjan e implica diversas necesidades y riesgos que han de ser considerados por las políticas públicas.

#### **Una cuarta investigación relacionada al tema**

- 4) Alarcón R., Coello J., Cabrera J., Monier G. (2007) “Factores que influyen en el embarazo en la adolescencia”, Revista Cubana de Enfermería en la Ciudad de la Habana.

La cuarta investigación fue realizada por la Revista Cubana de Enfermería en la Ciudad de la Habana, Cuba de enero a junio de 2007. Los autores de esta investigación fueron Rodolfo Alarcón Argota, Jeorgelina Coello Larrea, Julio Cabrera García y Guadalupe Monier Despeine. Para estos investigadores la adolescencia es la etapa entre la niñez y la adultez que está caracterizado por diversos cambios físicos, psicológicos y sociales, donde el establecimiento de límites precisos es difícil y abarca desde los diez hasta los 19 años de edad. En cuanto a la esfera psicosocial donde se ven influenciados por sus relaciones interpersonales

y la interacción social donde se derivan trastornos psicosociales como pueden ser: embarazos no deseados, homosexualidad, trastornos de la personalidad, entre otros.

Es la etapa de la adolescencia donde los jóvenes inician su vida sexual activa, aunque algunos estudios plantean que, generalmente los hombres acuden más al contacto sexual coital que las mujeres; lamentablemente muchos de estos jóvenes no están preparados para asumir de manera responsable la sexualidad, ya que no poseen los conocimientos básicos que aseguren una vida sexual equilibrada y responsable. Por todo lo anterior mencionado es que estos jóvenes son considerados portadores de una conducta sexual de riesgo, que muchas veces desemboca en un embarazo no deseado, infecciones de transmisión sexual, además se convierten en personas inestables tanto emocional como sexualmente. Es por todos conocido que un embarazo en la adolescencia conlleva un riesgo médico muy elevado, dificultades socioeconómicas y emocionales tanto para la madre adolescente como para su hijo, lo cual muchas veces finaliza en la deserción escolar, mayor número de hijos, desempleo, fracaso en la relación con la pareja, entre otros.

Es por ello que en la presente investigación se realizó un estudio observacional y analítico en todas las adolescentes que se embarazaron y parieron (casos) y otro grupo de jóvenes que no se embarazaron (controles), pertenecientes al área de salud del Policlínico José Martí Pérez del Municipio Santiago durante el periodo del año 2007. Se designó 25 adolescentes, (menores de 20 años), como muestra perteneciente al área de salud del Policlínico José Martí Pérez del Municipio Santiago donde concibieron un embarazo y culminó su gestación en el parto. Como muestra aleatoria simple 75 adolescentes en el mismo tiempo que no estuvieran embarazadas, se pidió a los padres de las adolescentes su aprobación para que sus hijas participaran en la investigación, donde quedo en acta de consentimiento informado.

Los resultados arrojados por esta investigación indican que la influencia de la educación familiar es muy importante, ya que el 60% de las adolescentes objeto de estudio

recibieron una educación familiar inadecuada y es más evidente esta característica en las jóvenes que se embarazaron. Otro factor que se identificó gracias a esta investigación es lo fundamental que es la relación o la convivencia entre los adolescentes con sus padres y un embarazo precoz, ya que en el 36% de los casos estudiados las adolescentes no convivan con sus padres; mientras que en el grupo de controles solo el 26% no vivían con sus padres. Se constató que el 68% de las adolescentes embarazadas no conversan aspectos de la sexualidad, mientras que las de controles se presentan en el 60%. Por lo tanto, hay mayor riesgo de embarazo a temprana edad en las que no conversan sobre sexualidad. En cuanto a la relación del apoyo espiritual y económico de la pareja y un embarazo a temprana edad es proporcional, ya que las que no recibieron este tipo de apoyo tienen 18 veces mayor probabilidad de concebir un embarazo que las que si lo reciben.

En cuanto a la relación del uso de anticonceptivos un embarazo precoz se puede apreciar que el 68% de la población estudiada no usaba ningún método anticonceptivo, siendo más evidente en las jóvenes que se embarazaron, ya que en los controles se identificó un 44%. Otro dato importante recabado mediante esta investigación es que el 72% de las jóvenes que se embarazaron mantenían una relación inestable, mientras que en los controles esta característica se observó en un 22,7%. En cuanto al comportamiento sexual promiscuo se plantea que el 100% de las adolescentes estudiadas tuvieron este comportamiento, pero aún más evidente en las jóvenes que se embarazaron con un 72%, mientras que en los controles fue de un 62,7%, de esta investigación se demostró que la promiscuidad en las adolescentes favorece a un embarazo precoz.

Mediante esta investigación se llegó a la conclusión que en los países desarrollados se reconoce a la adolescencia como un grupo de población bien definida, pero en las naciones en desarrollo es relativamente conocido como una etapa de vida con características propias. Además de esto, la sexualidad es una importante dimensión en la vida de los seres humanos, pero para poder lograr una sexualidad placentera y enriquecedora es importante conocer la diferencia entre la función sexual y la reproductiva. En muchos países europeos ha dado buenos resultados la educación basada en las aptitudes naturales de la sexualidad.

Explica, además, que es importante que los padres preparen a sus hijos para el encuentro con el sexo opuesto, mediante el dialogo y una buena educación general y particular. Se debe proponer analizar con los adolescentes todos los aspectos de la vida familiar y lo referente a la vida sexual, pero en muchos casos los padres están poco informados sobre este tema o su educación arrastra creencias de la vieja sociedad que deben superar. Es común que en cuanto a la relación familiar y el sexo predomine respuestas irracionales e incluso contradictorias con la sociedad, ya que no existe dialogo entre los padres y los adolescentes y estos en ocasiones buscan respuestas en las personas menos idóneas y menos maduras. Se puede constatar que la educación sexual para la vida en pareja y el buen funcionamiento de la familia demanda un trabajo profundo y sistemático, ya que conlleva una buena comunicación entre padres y adolescentes.

Si se refiere a la anticoncepción en la adolescencia se debe basar de una adecuada educación sexual, ya que los beneficios son mayores que los riesgos, por esto mismo se debe considerar la anticoncepción como un pilar fundamental en la batalla por la incidencia del embarazo en la adolescencia y sus negativas consecuencias. Es fundamental inculcar en la pareja una base adecuada de comunicación entre ambos, compartir sus intereses, responsabilidades y luchar por mantener vivo en amor entre la pareja, ya que esto fomentara unión familiar y un ambiente sistémico funcional.

Lo anterior mencionado es importante, ya que un estudio publicado en Londres por Grassel y Barkes en 1990, menciona que seis de cada diez adolescentes que eran madres antes de los 20 años enfrentan la maternidad sin el apoyo y comprensión de su conyugue. En muchos casos los adolescentes buscan liberarse de la sobreprotección de los padres y de los adultos en general, por tanto, los jóvenes ven el sexo como una manera de demostrar su actitud para tomar sus propias decisiones, existen varias razones por las que un joven decide ser sexualmente activo: ya sea por placer físico, medio de comunicación para experimentar nuevas sensaciones, como manera de pertenencia e identificación con sus pares, como reto a sus padres y la sociedad, entre otras.

Por lo tanto, la actividad sexual este motivadas principalmente por razones erróneas o negativas como lo es el deseo de enfadarse con sus padres porque estos le impusieron limites sociales o comportamentales dentro de su familia, genera efectos adversos como puede ser la conducta sexual promiscua y por tanto, invadida de errores y malas decisiones. Es muy importante que los padres de familia se orienten con especialistas sobre una educación sexual correcta y así terminar con el tabú que representa el medio genital que constituye en los jóvenes a causa de trastornos sexuales posteriores. Por todo lo antes expuesto se demostró que existió asociación entre los factores dependientes de la vida familiar y personal de las adolescentes y la incidencia de gestaciones precoces en nuestro medio, el no tener relaciones adecuadas con los padres, no recibir apoyo espiritual y económico de la pareja, no mantener relaciones estables de pareja y no conversar con los padres aspectos de sexualidad y reproducción fueron factores que al actuar sobre ellos se lograría un mayor impacto sobre la población expuesta.

#### **Una quinta investigación relacionada al tema**

- 5) Avilés E., Moreno P., Pineda H., (2010) Desarrollo Psicoafectivo de Adolescentes Solteras y Acompañadas en estado de Embarazo entre las edades de 12 a 19 Años que Asisten a la Unidad de Atención Integral al Adolescente perteneciente al Hospital San Juan de Dios de la Ciudad de Santa Ana, en el año 2010.

Finalmente, la quinta investigación se realizó en la Unidad de Atención Integral al Adolescente perteneciente al Hospital San Juan de Dios de la Cuidad de Santa Ana, dicha investigación la realizaron: Iris Elizabeth Avilés Meléndez, Ana Pilar Moreno González y Vilma Haydee Pineda Vásquez. El estudio es de tipo cuantitativo-cualitativa, ya que tomo carácter cuantitativo debido a que se recolectaron datos numéricos de las participantes en estudio y se analizaron mediante procesos estadísticos. Así mismo, es cualitativa, ya que se describió a través de los relatos y descripciones de las adolescentes, se explicaron y analizaron aspectos importantes acerca de los efectos en el desarrollo psicoafectivo que experimentan las

adolescentes en estado de embarazo que asisten a la Unidad de Atención Integral al Adolescente del Hospital San Juan de Dios de la ciudad de Santa Ana.

Así mismo, la investigación fue de carácter diagnóstica porque permitió obtener un perfil psicoafectivo de las adolescentes en mención, buscó sistematizar y conocer las variables en estudio que fueron: factores socio-culturales, educativos, socio familiares, autoestima, desarrollo psicosexual y como estas variables indican en el desarrollo psicoafectivo en las adolescentes en estado de embarazo. Adquirió también un carácter descriptivo porque midió de manera independiente los conceptos o variables a los que se refiere. Además, pudo integrar las mediciones de cada una de las variables para decir como es y cómo se manifiesta el fenómeno.

De igual manera fue exploratoria porque exploro un hecho específico y se profundizó en el desarrollo psicoafectivo, tomando en cuenta diversas variables tales como: factores socioculturales, educativos, sociofamiliares, autoestima, desarrollo psicosexual. En relación a los instrumentos, se administraron los siguientes: entrevista psicológica abierta (Adolescente en estado de embarazo). Entrevista psicológica semiestructurada (Adolescente en estado de embarazo). Entrevista psicológica abierta dirigida a un progenitor. Se realizó genograma, cuestionario de autoestima y Test H.G. Bell. Este consta de 104 preguntas, se aplica sin límite de tiempo, evalúa las siguientes áreas: adaptación familiar, social, emocional y de salud. Los cuales deben de obtener una puntuación alta que representa lo negativo mientras las puntuaciones bajas representan lo positivo.

En resumen, es importante destacar que en ambos grupos de adolescentes en la mayoría existen resultados de carácter significativo que se ubican en áreas funcionales y disfuncionales para las investigadoras; a esto último es importante prestarles atención ya que ocasionan desequilibrio en el desarrollo integral de las adolescentes y su estructura familiar. En relación a las adolescentes acompañadas en la mayoría las áreas disfuncionales fueron: Adaptación social y emocional no satisfactoria. En lo que respecta a las adolescentes solteras

en una buena parte se evidencia que las áreas son: restricción de los contactos sociales, déficit de educación y orientación sexual, autoestima vulnerable.

Mientras que, en ambos grupos se advierte que existen disfuncionalidades como: comportamientos agresivos sentimientos de culpa, odio y miedo, desmotivación, estado de ánimo ambivalente, ideas irracionales, carencia afectiva, déficit en la comunicación a nivel familiar, adaptación a la salud no satisfactoria, autoestima muy vulnerable y deteriorada, dificultades para resolver problemas, concepción errónea de creencias, déficit de valores morales. Es evidente que la mayoría de las áreas se encuentran deterioradas, lo cual afecta la salud física, social, desarrollo psicoafectivo y funcionamiento familiar de las adolescentes.

Para concluir, el ámbito familiar influye de manera significativa en desarrollo psicoafectivo de las adolescentes en estado de embarazo ya que la familia constituye un agente de socialización primaria en donde el niño aprende valores, costumbres y habilidades que posteriormente los pondrá en práctica en su medio social. Así mismo, genera en sus miembros un sentido de pertenencia, es por ello que es fundamental el apoyo que ésta proporcione a sus miembros para su desarrollo. Se pudo apreciar que tanto las adolescentes solteras como acompañadas carecen de apoyo y afecto por parte de su familia de origen, lo cual contribuye a que ellas frecuentemente experimenten culpa, miedo, inseguridad y desvalorización; mostrando comportamientos agresivos.

## **2.5 Marco teórico**

### **2.5.1 Estilos de crianza**

Cuando se habla de estilos de crianza se refiere a un conjunto de conductas ejercidas por los padres hacia los hijos, fomentando en ellos creencias, normas, valores, conocimientos, hábitos y reglas que se adquiere en cada familia de diversas maneras, como también, efectos

diferentes en los hijos, tal y como lo afirman Izzedin y Pachajoa. (2009):“cada familia origina estas características en su contexto para así facilitar el desarrollo de los hijos y prepararlos para insertarse apropiadamente en la sociedad” (pag.111). Los padres difieren unos de otros, utilizan diferentes prácticas de crianza para controlar la conducta de sus hijos, existen padres que ejercen mucho control sobre los hijos y otros que no intentan influir en los comportamientos de los hijos.

Por consiguiente, en muchas ocasiones los padres utilizan estrategias que aportan una adecuada relación entre padres e hijos obteniendo una buena comunicación, reflexionando alguna determinada situación para lograr la conformidad del hijo, así mismo, piden opinión, alientan a que puedan expresar argumentos, y escuchan razones; pero no en todas las familias se da este tipo de relación entre padres e hijos, es por ello que se toma en cuenta la opinión de Ramírez, M. A. (2005) quien afirma que “por el contrario, bajos niveles de comunicación caracterizan a padres que no acostumbran a consultar a los niños ni a explicar reglas de comportamiento, utilizan técnicas de distracción en lugar de abordar el problema razonando directamente con el niño” (Pag.172). Por lo tanto, es sumamente importante en las relaciones parentales la comunicación, el amor y afecto hacia los hijos demostrando interés en ellos para lograr el bienestar físico y emocional de sus hijos.

Por lo tanto, el apoyo y el control parental son esenciales en los estilos de crianza, ya que ayudan a los padres a fomentar la socialización; al hablar del apoyo se dice que está ligado a la comunicación que beneficia el razonamiento, el afecto, amor, aceptación, y comprensión logrando una buena relación familiar. De tal manera con respecto al control parental Climent (2009) afirma que “se refiere a las diversas técnicas de disciplina por medio de las cuales los padres intentan controlar o supervisar la conducta del hijo y el cumplimiento de las normas establecidas por ellos”. Dicho control incluye el dar consejos, indicaciones, regaños, limitaciones y amenazas, estas implican la imposición de normas que hay que practicar.

De tal manera tanto el apoyo como el control parental producen determinados estilos educativos parentales, formando diferentes tipos de padres. Ahora bien, se exponen tres diferentes aportes en cuanto a las tipologías de estilos de crianza los cuales son los más ampliamente aceptados y utilizados. Las propuestas iniciales más conocidas de poder distinguir los tipos de padres son planteadas por LLavona y Méndez. (2012) Citando a Baumrind, quien define los estilos parentales como: “equilibrado o autoritativo, autoritario y permisivo” (pag.59). Los que se detallan a continuación.

- **Estilo equilibrado o autoritativo:**

Se basan en el control parental, utilizan castigos moderados en los momentos que sean necesarios, son padres que prefieren razonar antes de actuar, ayudan con la independencia de los hijos, en muchos momentos les brindan apoyo y amor.

- **Estilo autoritario**

En cuanto a los padres autoritarios se caracterizan por un alto nivel de control y autoridad, esperando que sus hijos obedezcan a sus diversas peticiones, utilizan estrategias disciplinarias severas como castigos físicos y psicológicos, el apoyo brindado es escaso como también las aprobaciones por parte de los padres.

- **Estilo permisivo**

Los padres permisivos se identifican por manifestar bajos niveles de control, las exigencias son mínimas, las conductas de aceptación son escasas, como también la aprobación hacia los comportamientos y deseos del menor.

De igual manera Llavona y Méndez (2012) refirieron cuatro estilos parentales citando a Estévez, Jiménez y Musitu. (pág.59-60) los cuales son:

- **Estilo equilibrado o autorizativo**

También se identifica con el término “democrático” al hacer referencia a este estilo. Se cree que padres e hijos no poseen la misma capacidad y poder de decisión en los aspectos referentes a la educación de los hijos, es por ello que se prefiere identificar la denominación de “equilibrado” o “autorizativo”, como traducción de la denominación original en inglés (authoritative). Este estilo combina tanto conductas de control como demostraciones de afecto y disponibilidad hacia los hijos, aquí los padres procuran escuchar y entender las emociones de sus hijos, como también se establecen normas y límites primordiales adecuados al momento evolutivo del hijo. En cuanto a la disciplina, se aplica de manera consistente y moderada, más que de forma arbitraria o severa, al momento de castigar se administra de manera ocasional y se explican los motivos para ello, pero también se utilizan premios y refuerzos cuando se lleva a cabo una conducta adecuada, haciendo que los padres se muestren asertivos con sus hijos.

- **Estilo autoritario**

Los padres autoritarios se caracterizan por mostrarse demandantes con los hijos expresan altos niveles de control, son exigentes, poco afectuosos carecen de comprensión y también esperan que los hijos les obedezcan. Generalmente no explican las reglas o el razonamiento de las normas intentando normativizar casi todo logrando que los hijos obtengan poca autonomía. En este sentido, son padres especialmente restrictivos en donde la disciplina se basa en el castigo, en ocasiones severo y sin una justificación racional. En cuanto a la expresión de emociones, son abstinentes en las demostraciones de apoyo, aceptación y cariño hacia los hijos.

- **Estilo indulgente**

Los padres indulgentes generan poco control y demandas a los hijos, pero manifiestan disponibilidad y afecto hacia sus hijos, también establecen pocos límites y normas, aunque están muy involucrados emocionalmente con los hijos, ejerciendo una buena comunicación con ellos, pero en cuanto a la disciplina es escasa y evitan la confrontación, aunque se muestran cercanos.

- **Estilo negligente**

Los padres negligentes son poco controladores sobre sus hijos y rara vez se muestran disponibles a demostraciones de afectivo al igual bajo nivel de supervisión proporcionando gran independencia en ellos. En general, se involucran poco en la educación de sus hijos, pero esto no quiere decir precisamente que no cubra las necesidades básicas de los hijos referidas a alimentación, ropa o escolarización. Establecen una baja disciplina, normas y límites como también poca comunicación y en raras ocasiones atienden a las necesidades emocionales de los hijos.

Dicho estilo parental pone de manifiesto la importancia de las dos dimensiones primordiales que permiten definir cualquier estilo parental. En primera dimensión las manifestaciones de disponibilidad, aceptación, apoyo y afecto hacia los hijos, que necesitan invariablemente sentir durante su desarrollo que son queridos y aceptados por sus padres. En segunda dimensión, para aprender un patrón de conducta socialmente aceptable, requieren ser supervisados, controlados y disponer de ciertas normas y límites. Todo ello permite a los hijos desarrollar sus procesos de autorregulación y un ajuste psicosocial apropiado.

Finalmente, Llavona y Méndez (2012) citando a Maccoby y Martin, los cuales distinguen diferentes tipos de padres, ellos retoman por un lado la presión que los padres ejercen sobre sus hijos para que estos desempeñen los objetivos educativos que consideran deseables y, por otro lado, la capacidad para percibir y responder a las demandas de sus hijos. Partiendo de estas premisas, plantean cuatro estilos educativos los cuales se mencionan a continuación. (Pág. 97).

- **Estilo democrático**

Los padres democráticos se distinguen por cumplir con el desarrollo de los hijos, tomando en cuenta la responsabilidad y la comunicación para el mejor cumplimiento de normas y así lograr que el hijo actúe por medio del dialogo. Este estilo influye en la independencia y responsabilidad de los hijos, tal y como lo afirma Llavona y Méndez (2012) citando a Maccoby y Martin “Los niños educados siguiendo este estilo muestran desde los años preescolares un concepto de sí mismos y una autoestima superior a la de otros niños y educados en otros estilos”. (pág. 97). Los hijos de padres democráticos suelen tener una percepción positiva de sí mismos, reconocen sus cualidades y se esfuerzan por lograr sus objetivos propuestos.

- **Estilo autoritario**

Los padres con estilo autoritario creen que la educación ha de fundamentarse en el estricto cumplimiento de normas, las cuales no deben de romperse. Los niños son vistos como sujetos pasivos que no pueden razonar o pensar sobre las normas, las cuales no pueden ser valoradas, como también no se toma en cuenta los puntos de vistas de los hijos logrando que sean dependientes, ansiosos y hostiles por lo que suelen tener muchas frustraciones e inseguridades, ser introvertidos y poseer un nivel bajo de autoestima.

- **Estilo permisivo**

Los padres permisivos son atentos, cariñosos, piensan en la independencia de los hijos, no ven importante el cumplimiento de normas, las exigencias son pocas, ayudan cuando se les necesita, dejan con libertad el tomar decisiones que no le compete al hijo, como consecuencia de todo lo antes mencionado se puede decir que los hijos con padres permisivos presentan comportamientos inmaduros, competencia social, débil y poca concentración.

- **Estilo indiferente**

Los padres indiferentes carecen de responsabilidades, la implicación emocional es baja, como también el nivel de exigencias, los padres procuran que la educación les ocupe el mínimo esfuerzo posible. Los hijos con padres indiferentes muestran un desarrollo bastante deficiente y no tienen vínculos emocionales de calidad, como también escasa asimilación afectiva y cognitiva. Suelen tener pocas relaciones sociales con poco respeto a las normas, poseen características dependientes, tiene baja autoestima y poca estabilidad emocional.

Analizando los diferentes aportes expuestos anteriormente sobre estilos parentales, se puede observar que los padres difieren unos de otros y cada uno se asemeja a uno u otro de estos estilos principales, en los cuales coinciden en que todo ser humano posee un perfil personal, cada uno posee una manera de ser, de trabajar, de relacionarse con los demás y de organizarse en la vida diaria. Esta particularidad refleja la manera de relacionarse con los hijos, criarlos y educarlos por ejemplo al momento que el hijo obtiene un logro, algunos padres se sienten orgullosos demostrándolo con amor, otros padres les exigirían más y en cambio otros no le darán importancia. Es así como cada hogar, cada familia, cada padre y cada hijo es un mundo particular en donde se ejercen distintos estilos parentales, tomando en cuenta

la presión ejercida hacia los hijos y la capacidad para percibir y responder a las demandas de los hijos.

Con los tres diferentes aportes sobre los estilos parentales se logra identificarse con dos de ellas, la primera con lo expuesto por Baumrind el cual distingue tres estilos: el democrático, autoritario y el permisivo. Dicho aporte ayuda a comprender más claramente el ambiente familiar, la relación que pueda existir entre padres e hijos y las características que posea cada tipo de padre. El segundo aporte con el que logro identificar es con el expuesto por Jiménez y Musitu el cual exponen diferentes estilos parentales, teniendo como diferencia de los aportes de Baumrind el adicionar un cuarto estilo llamado estilo negligente. Estos dos aportes sobre los estilos parentales hacen una adecuada conexión que ayuda a poder complementar las diferentes tipologías de los estilos de crianza y de las cuales se logró identificar con la investigación.

## **2.5.2 Adolescencia**

### **Adolescencia**

La adolescencia es una etapa entre la niñez y la edad adulta que cronológicamente se inicia por los cambios puberales y que se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, pero esencialmente positivos. No es solamente es un periodo de adaptación a los cambios corporales, sino una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social. (Pineda Pérez y Aliño Santiago, 1999) pág.16.

Además, los cambios corporales de la adolescencia son como los del primer año de vida en velocidad y transformación, pero con una diferencia esencial, los adolescentes están

conscientes, ellos observan con fascinación y a la vez con horror los diferentes cambios que se desarrollan en ellos. Esta etapa de la vida inicia con la pubertad, se refiere al período de crecimiento físico rápido y maduración sexual, con el tamaño, las proporciones y la potencia sexual de un adulto.

Por otra parte, la nutrición, los factores genéticos, el medio social y familiar son factores que pueden retrasar o acelerar la aparición de la pubertad. En las niñas la secuencia de los cambios visibles es el crecimiento de las mamas, el vello púbico inicial, el ensanchamiento de las caderas, el primer período menstrual (menarquia), el final del crecimiento del vello púbico y el desarrollo mamario final. En los varones, la secuencia de cambios físicos visibles es el crecimiento de los testículos, el desarrollo inicial del vello púbico, el crecimiento del pene, la primera eyaculación de líquido seminal (espermarquia), el crecimiento de la barba y la transformación de la voz. Regularmente, el crecimiento corporal y la maduración se complementan luego de tres o cuatro años de que aparecen los primeros signos de la pubertad, (Berger, 2007) pág.435.

- **Adolescencia temprana 11-13 años**

La característica fundamental de esta fase es el rápido crecimiento somático. Estos cambios hacen que se pierda la imagen corporal previa, creando una gran preocupación y curiosidad por los cambios físicos, se enfrenta a los cambios propios de la pubertad. El grupo de amigos, normalmente del mismo sexo, sirve para contrarrestar la inestabilidad producida por estos cambios. Los contactos con el sexo contrario se inician de forma “exploratoria”. También, se inician los primeros intentos de modular los límites de la independencia y de reclamar su propia intimidad. La independencia está en el deseo de iniciar sus propios juicios y tomar decisiones acerca de ellos regulando su propia conducta, pero sin crear grandes conflictos familiares.

La capacidad de pensamiento es totalmente concreta, no perciben las implicaciones futuras de sus actos y decisiones presentes. Creen que son el centro de una gran audiencia imaginaria que constantemente les está observando, con lo que muchas de sus acciones estarán moduladas por este sentimiento. Su orientación es tremendamente egoísta se considera un ser excepcional, único, irrepetible con un destino especial, sin embargo, se siente incomprendido por lo demás.

En relación al egocentrismo adolescente, D. Begoña. (2009) afirma que: “muchos adolescentes no toman las precauciones necesarias en situaciones potencialmente peligrosas. Por ejemplo, pueden mantener relaciones sexuales sin emplear métodos anticonceptivos o pueden consumir drogas sin pensar en el peligro que ello entraña”. (pág. 110).

- **Adolescencia media 14-17 años**

El crecimiento y la maduración sexual prácticamente han finalizado, adquiriendo la talla adulta y siendo los cambios mucho más lentos, lo que permite restablecer la imagen corporal. La capacidad cognitiva va siendo capaz de utilizar el pensamiento abstracto, aunque este vuelve a ser completamente concreto durante períodos variables y sobre todo con el estrés. Esta nueva capacidad les permite disfrutar con sus habilidades cognitivas empezándose a interesar por temas idealistas y gozando de la discusión de ideas por el mero placer de la discusión.

Como complemento a la idea antes mencionada, Begoña. (2009).

La descripción que hizo Piaget del pensamiento formal dividía su adquisición en dos etapas: una primera etapa emergente hacia los once a doce años y otra de consolidación hacia los catorce a quince años. La diferencia fundamental entre las dos etapas

es que durante la primera los adolescentes sólo manejan ciertas operaciones formales y las emplean en algunas ocasiones, mientras que en la segunda se adquieren más operaciones y su utilización se generaliza a más situaciones. (pág.101).

También son capaces de percibir las implicaciones futuras de sus actos y decisiones, aunque su aplicación sea variable. Tienen una sensación de omnipotencia e invulnerabilidad con el pensamiento mágico de que a ellos jamás les ocurrirá ningún percance; esta sensación facilita los comportamientos de riesgo que conllevan a la morbimortalidad, ya que en esta etapa son propensos a consumir alcohol, tabaco y drogas. De este período de la vida se puede determinar parte de las patologías posteriores en la época adulta. La lucha por adquirir el control de su vida está en plena efervescencia y el grupo adquiere una gran importancia, sirve para afirmar su autoimagen y definir el código de conducta.

Es el grupo el que dicta la forma de vestir, de hablar y de comportarse, siendo las opiniones de los amigos mucho más importantes que las que puedan emitir los padres; la importancia de pertenecer a un grupo es altísima, algunos adolescentes antes que permanecer "solitarios" se incluyen en grupos marginales, que pueden favorecer comportamientos de riesgo y comprometer la maduración normal de la persona. Las relaciones con el otro sexo son más plurales, pero fundamentalmente por el afán narcisista de comprobar la propia capacidad de atraer al otro, aunque las fantasías románticas están en pleno auge. Cuando se experimenta el primer fracaso amoroso, el adolescente siempre lo enfrenta con gran desilusión, siente que la vida terminó, siente que ya nada tiene sentido, esto se debe al mundo mágico que vive inmerso el adolescente.

- **Adolescencia tardía 17-21 años**

El crecimiento ha terminado y ya son físicamente maduros. El pensamiento abstracto está plenamente establecido, aunque no necesariamente todo el mundo lo consigue. Están

orientados al futuro y son capaces de percibir y actuar según las implicaciones futuras de sus actos. A partir de este momento, el adolescente comienza a enfrentarse a las exigencias del mundo adulto, las necesidades de atención y de pertenencia a un grupo pierden importancia. Casas y Ceñal, (2005). Por otro lado, otra forma de analizar la adolescencia es tomando en cuenta las áreas del desarrollo afectivo, cognitivo y psicosocial. A continuación, se describirán a cada uno de ellos.

- **Desarrollo afectivo**

La vida afectiva se desarrolla y se establece con dos elementos inevitables la experiencia y el condicionamiento. Las primeras experiencias son fruto del modo de producirse las primeras relaciones: relaciones de acogida, de cuidado, de satisfacción, o de descuido, rechazo y abandono, como resultado de esa experiencia primitiva, surgen las actitudes, se refuerzan y organizan, la vida afectiva en consecuencia se estructura en torno a esas primitivas vivencias. Son las funciones cognitivas las que van a reconducir y estructurar la afectividad, por esta razón los adolescentes muchas veces solo viven la emoción del momento, se dejan influenciar por su entorno y ponen en práctica actividades de riesgo y actividades no saludables, ya que no visualizan las consecuencias de sus actos, tomar riesgos, romper reglas es una de las prácticas más comunes de los adolescentes y dejan de lado las reglas de casa.

Se insiste, desde esta perspectiva, en que el desarrollo normal de la inteligencia se realiza correctamente si se da, al mismo tiempo, una normalidad afectiva. Es esta normalidad la que posibilita la seguridad, la objetivación de lo real, el interés por el mundo exterior, factores sobre los que se construye el conocimiento. Las experiencias relacionales negativas pueden provocar inhibición intelectual, como se constata con los bloqueos afectivos, las obsesiones, las regresiones, los estados depresivos de los niños.

Igualmente, el adolescente busca su propia identidad, en esta misma búsqueda se involucra la afectividad y su evolución, la identidad; el yo o el autoconcepto se desarrollan en la medida en que el sujeto cambia, se integra en el grupo al que pertenece y asimila los valores del mismo. El adolescente inicia la búsqueda de sí mismo gracias a un proceso de distanciamiento y comparación con el entorno familiar, es ahí donde el adolescente quiere la autonomía total, se cree único y autosuficiente. Es decir que, sin la lucha por la realización autónoma, difícilmente se puede hablar del descubrimiento de sí mismo. Precisamente, este aspecto referente a la modelación conductual por parte de los padres incide decisivamente en la facilidad o dificultad con que se va a encontrar el joven al tratar de construir su independencia o autonomía afectiva.

Por último y no menos importante, la relación con sus iguales es de mucha importancia, ya que el simple hecho estar con los demás no es suficiente, pues no resuelve los problemas. Es necesario vivir con los iguales, con sus valores y experiencias, intimar, participar de sus emociones, Es así como el grupo se convierte en el laboratorio en el que se experimenta la afectividad del adolescente. Gracias al grupo se libera de la propia soledad y se hace capaz de asumir la identidad adulta. (Aguirre, 1994).

- **Desarrollo cognitivo:**

Cognición humana, es la capacidad de entender los datos que, a través de nuestro sistema sensorial, nos llegan del medio. El ser humano tiene la capacidad de captar, interpretar, ordenar, relacionar, memorizar y usar los datos proporcionados por los sentidos a través del sistema nervioso. Nuestros receptores sensoriales no son sino órgano especializados en la captación de determinados tipos de estímulos, energía física que existe en el mundo exterior. La cognición humana consiste en el uso de dos funciones básicas: organización y adaptación. Organizamos en nuestro conocimiento la interpretación de los datos que nos llegan del medio y adaptamos nuestra conducta y nuestro pensamiento a esos datos. Lo que llamamos capaci-

dad de entender, cognición e inteligencia. Por eso mismo, el medio en que se desarrolla el adolescente es de vital importancia, como la familia, amigos y escuela, ya que es el que bombardea de información al adolescente, esta información debe de ser positiva, ya que si recibe información incorrecta esa misma información es la que el adolescente interpreta y adapta a su conducta.

Con respecto a las principales características cognitivas en la adolescencia son: la capacidad de abstraer y la capacidad de elaborar hipótesis independientes de los datos empíricos y referidos a diferentes posibilidades a las que se dan en la realidad. Dichas capacidades permiten al adolescente elaborar mentalmente posibles alternativas frente al mundo real en que vive. Esto explicaría, el inicio del enfrentamiento del adolescente hacia el mundo de los adultos.

Ahora bien, la adolescencia es precisamente la edad de los grandes ideales, del comienzo de las grandes teorías, frente a lo que hasta ahora ha sido el desarrollo ontogenético consistente en sucesivas adaptaciones, más o menos complejas, a un medio potencialmente estimulante. El adolescente puede comenzar a pensar ya no sólo sobre los objetos sensibles de los que ha tenido experiencia, sino también sobre objetos posibles, sobre constructo abstractos, sobre proposiciones elaboradas mentalmente. (Aguirre, 1994).

- **Desarrollo psicosocial:**

En la etapa de la adolescencia es muy importante la búsqueda de la propia identidad para una inserción en la sociedad, según Erikson, es una concepción coherente del yo formada por metas, valores y creencias con los que la persona se compromete de manera firme. El desarrollo cognitivo de los adolescentes ahora les permite construir una “teoría del yo” (Elkind, 1998). Como enfatizó Erikson citado por Papalia (1950), el esfuerzo por darle sentido al

yo es parte de un proceso sano que se construye sobre las bases de los logros conseguidos en etapas anteriores, la confianza, la autonomía, la iniciativa y la industria y que coloca los cimientos para enfrentarse a los retos de la vida adulta. Sin embargo, es raro que la crisis de identidad se resuelva por completo durante la adolescencia; las cuestiones relacionadas con la identidad surgen una y otra vez a lo largo de la adultez.

En otras palabras, la tarea principal de la adolescencia, según Erikson citado por Papalia (1968), es enfrentarse a la crisis de identidad versus confusión de identidad a fin de convertirse en un adulto único con un sentido coherente del yo y un papel valorado dentro de la sociedad. Muchas veces los padres presionan demasiado sus hijos adolescentes, exigiéndoles que estudie carreras que ellos no están de acuerdo, solo con el fin que su hijo sea una persona que contribuya a la sociedad, dejando de lado la opinión de su propio hijo, es ahí donde muchas veces se dan los fracasos estudiantiles.

Por lo tanto, según Erikson citado por Papalia (1968), la identidad se forma a medida que los jóvenes resuelven tres cuestiones principales: la elección de una ocupación, la adopción de los valores con los que vivirán y el desarrollo de una identidad sexual satisfactoria. Los adolescentes necesitan encontrar formas constructivas de utilizar estas habilidades. Cuando a los jóvenes se les dificulta decidir su identidad ocupacional o cuando sus oportunidades se encuentran limitadas, es posible que incurran en conductas con consecuencias negativas graves, tales como actividades delictivas o embarazos tempranos.

De acuerdo con Papalia (2009) citando a Erikson, los adolescentes que resuelven la crisis de identidad de manera satisfactoria desarrollan la virtud de la fidelidad. También, consideraba que el peligro principal de esta etapa era la confusión de identidad o rol que puede demorar enormemente la llegada de la adultez psicológica. (pág. 515).

## **Adolescencia y familia**

La familia al igual que todos los sistemas abiertos está sometida a procesos de cambios, estos cambios aumentan cuando la familia enfrenta el proceso de la adolescencia de sus hijos, generalmente antes de la adolescencia se respetaban las reglas en casa, ahora parece que el adolescente busca romper esas reglas, la adolescencia muchas veces es sinónimo conflictos y discusiones entre padres e hijos, discusiones que romperán la armonía en el hogar. En esta etapa de la vida no solo el adolescente enfrenta cambios sino también los padres, ellos tienen que adaptarse a los cambios de sus hijos, para que esta etapa se pueda superar con éxito, se tiene que realizar un trabajo en conjunto tanto como padres e hijos.

De igual manera, la edad de los padres influye en las discusiones que se dan en la adolescencia, ya que en el momento en que el hijo llega a la pubertad sus padres pueden tener en torno a los 40 o 45 años, una etapa que algunos autores han denominado la crisis de la mitad de la vida y que han considerado como un momento difícil y de cambios significativos para muchos adultos. Cuando el adolescente está experimentando la madurez física y sexual y acercándose al cenit de su atractivo físico sus padres están empezando a experimentar un cierto declive que aumenta su preocupación por su propio cuerpo: por su salud y por su atractivo físico. Aunque la generalización sea arriesgada para algunos padres que habrán cumplido ya los 40 años, esta etapa puede conllevar una reflexión acerca de la propia trayectoria vital y un cuestionamiento de algunos de los objetivos y valores que habían guiado su trayectoria personal o profesional.

Por otra parte, el que su hijo deje de ser niño o niña especialmente cuando es el único o el último puede tener un valor simbólico importante, ya que supone el final de una etapa en la que han podido ser muy felices en su rol parental, no es extraño que en esos casos los padres se resistan y se opongan a los intentos de su hijo o hija de desvincularse emocionalmente de ellos y buscar una mayor autonomía. (Arranz, 2004).

La comunicación entre padres e hijos suele deteriorarse en algún momento entre la infancia y la adolescencia, con algunos cambios claros en los patrones de interacción: pasan menos tiempo juntos, las interrupciones a los padres y la comunicación se hace más difícil (Barnes y Olson, 1985; Steinberg, 1981). Los adolescentes manifiestan no tener la debida comunicación y confianza con sus padres para abordar temas de su interés por ejemplo de la sexualidad, por el tabú que existe en la misma familia, es ahí donde el adolescente busca información fuera de casa, dándole información posiblemente errónea. Ahora bien, no es necesario que se produzcan acontecimientos catastróficos para que genere un elevado nivel de estrés en el adolescente, ya que suele ser el efecto acumulativo de pequeños sucesos lo que más frecuentemente suele desbordar las estrategias de afrontamiento con sus padres, generando una gran tensión emocional, discusiones que muchas veces son por cosas sin importancia para el adulto, mientras el adolescente siente que el mundo se le viene encima.

Mientras los padres de familia se encuentran abrumados después de una discusión con sus hijos adolescentes, en la mayoría de los casos, el adolescente suele recuperarse más rápidamente tras la discusión, esto se debe al diferente impacto emocional donde se refleja el distinto significado que tiene el conflicto para unos y otros. Mientras que los padres pueden vivirlo como una pérdida de poder, para el adolescente será una forma de ir ganando autonomía, muchas de las frustraciones relacionadas con el conflicto están más asociadas con la forma de solucionar el problema, más no le preocupa la frecuencia de las discusiones o la temática de la discusión.

Desafortunadamente, muchas de las discusiones suelen resolverse no mediante el acuerdo y el compromiso, sino por la sumisión de una de las partes por la evitación o el abandono de la discusión, lo que no contribuirá ni a la mejora de la relación entre padres e hijos, ni a la adquisición de habilidades de resolución de conflictos. Cuando se resuelven bien los conflictos tendrán una influencia positiva, ya que pueden actuar como catalizadores que contribuyen a facilitar un reajuste en las relaciones familiares. Las discusiones y conflictos harán ver a los padres que su hijo está cambiando, que tiene nuevas necesidades y que requiere un trato diferente al que recibía durante la niñez. (Arranz, 2004).

### 2.5.3 Embarazo Precoz en la Adolescencia

- **La psicosexualidad:**

La etapa del desarrollo psicosexual en la adolescencia es un proceso muy complejo en el que se ven implicadas algunas variables internas lo cual permite pronosticar el comportamiento sexual de cada individuo, ya que el comportamiento psicosexual es un hecho complejo en el que entran en juego dos elementos: la genitalidad, que se refiere más que todo a la parte biológica y la inclinación erótica, que se refiere a la parte emotiva. Estos dos elementos son el fondo de donde surge la relación psicosexual entre un hombre y una mujer.

En cuanto a la relación entre el hombre y la mujer que se presenta de manera marcada a partir de la adolescencia, se sabe que es una conquista lenta y dificultosa, ya que es producto de una maduración progresiva en la que el elemento biológico (la genitalidad) y el elemento emotivo (la tendencia erótica) van evolucionando, desde una situación de total diferenciación en la infancia a una cada vez mayor integración en un comportamiento de amor pleno característico de la madurez. En esta evolución cabe considerar dos momentos según lo explica Schwarz, (1975) citado por Papalia (pag.95). Uno previo, en el que el sujeto descubre la dualidad y que corresponde a la infancia. Otro posterior, en el que se descubre la reciprocidad y que corresponde a la adolescencia.

A partir de lo anterior, Aguirre B. cita a Moraleda (1977) para afirma que:

El desarrollo psicosexual adolescente cabe entenderlo, pues, no sólo como un aprendizaje más o menos desordenado en función de las condiciones particulares de cada sujeto, sino como un proceso unitario en el que intervienen también, y sobre todo, ciertas variables internas que permiten predecir el comportamiento sexual de los sujetos (pag.95).

Es por ello, que es muy importante conocer el desarrollo psicosexual en los adolescentes, ya que es una etapa llena de dificultades y experiencias nuevas para los jóvenes, donde la relación con su interior y su exterior marcan y definen su conducta sexual.

- **Adolescencia y sexualidad**

Hoy en día, existe diversidad en cuanto a conceptos o definiciones de adolescencia, pero es importante conocer las características que se deben cumplir para ser considerado un adolescente y tomar en cuenta la postura de diferentes autores, así como las diferentes culturas. En El Salvador, para el año 2003, la población de 15 a 24 años representa un poco más de un tercio de la población clasificada como en edad fértil. Sin embargo, se sabe que hasta mediados de los años 70, en El Salvador, se reconoce la adolescencia como una etapa diferente de la niñez y de los adultos jóvenes, precisamente esto sucede después de la primera conferencia mundial de la juventud.

En relación con lo antes mencionado, un estudio realizado por Centeno y Cáceres (2003) explica que:

Los indicadores de salud de El Salvador, reflejan una situación que demanda atención y acciones concretas hacia las necesidades de la salud reproductiva que afrontan los adolescentes. Muchas de las jóvenes tienen relaciones sexuales a edades tempranas, a menudo sin protección, lo cual las coloca en riesgo de embarazos no deseados, abortos inseguros, e infección con enfermedades de transmisión sexual (ETS), incluyendo el VIH. (pág.2).

Hay que tomar en cuenta que, la edad a la cual las mujeres comienzan su vida reproductiva, una vez aparece la menarquía, constituye uno de los factores determinantes de la

fecundidad de una población, ya que a más temprana edad se da la menarquia en una mujer, más años de vida reproductiva tendrá y muchos más riesgos sexuales se presentan si su edad promedio de inicio de relaciones es cada vez menor y sus relaciones en su mayoría son premaritales. En un estudio realizado por Secretaria de la Mujer en El Salvador (SEMUIER) se concluyó que la menarquia en las mujeres salvadoreñas aparece a los diez años de edad en promedio. Esto aumenta el riesgo de un inicio demasiado precoz en cuanto a la vida sexual activa en muchas adolescentes, donde en su mayoría de casos desconocen las consecuencias de tomar esta decisión.

- **Orientación e identidad sexual**

Cuando se habla de sexualidad, es importante saber lo que es la orientación sexual o identidad sexual lo cual se considera como un enfoque consistente de género relacionado con el interés sexual, romántico y afectuoso, ya que es durante la adolescencia, que la orientación sexual de una persona se convierte en un aspecto inevitable: que una persona se sienta sexualmente atraída de manera consistente a personas del sexo opuesto (heterosexual), del mismo sexo (homosexual) o de ambos sexos (bisexual). Es por esto que Papalia (2006) citando a Savin-Williams afirma que:

Aunque se encuentra presente en niños más pequeños, es durante la adolescencia, por lo general, que la orientación sexual de una persona se convierte en un aspecto apremiante: que una persona se sienta sexualmente atraída de manera consistente a personas del sexo opuesto (heterosexual), del mismo sexo (homosexual) o de ambos sexos (bisexual). La heterosexualidad predomina en casi todas las culturas conocidas a lo largo del planeta. (pag.521)

En cuanto a la heterosexualidad, es la que predomina en casi todas las culturas conocidas a lo largo del planeta. La prevalencia de la orientación homosexual varía ampliamente. Ya sea que se mida de acuerdo con la atracción o excitación sexual o romántica, según la conducta sexual o según la identidad sexual. Muchos jóvenes tienen una o más experiencias homosexuales durante su crecimiento, pero las experiencias aisladas e incluso las

atracciones o fantasías homosexuales ocasionales no determinan la orientación sexual. Es en la etapa de la adolescencia donde se reconocen aspectos propios de la sexualidad, donde verse a uno mismo como ser sexual, reconocer la propia orientación sexual, lidiar con los impulsos sexuales y formar vínculos emocionales o sexuales son, todos, parte del logro de la identidad sexual. Tener una buena formación en el área de la sexualidad es un aspecto importante de la formación de la identidad ya que afecta la autoimagen y las relaciones de manera profunda.

Hoy en día con el fácil acceso que los jóvenes tienen a las redes sociales y el Internet, se ha vuelto común el sexo casual con fugaces ciber-amistades que se vinculan por medio de chatrooms en línea. Al igual que el Internet todos los medios de comunicación como los teléfonos celulares, el correo electrónico y los mensajes de texto facilitan que los adolescentes arreglen reuniones con desconocidos, sin ser supervisados por adultos. Estos cambios han traído consigo mayores preocupaciones acerca de la toma de riesgos sexuales. Sin embargo, la epidemia del VIH ha conducido a muchos jóvenes a abstenerse de la actividad sexual fuera de relaciones comprometidas o a participar en prácticas de sexo seguro.

- **Aprendizaje de los adolescentes sobre la sexualidad**

Muchos de los adolescentes sienten curiosidad por todo lo que tiene que ver con las experiencias sexuales y esto sucede a muy temprana edad, sin conocer las responsabilidades y consecuencias que esto trae y debido a que en la mayoría de centros educativos e incluso en sus propios hogares hablar de sexualidad resulta ser un tema tabú, los jóvenes a menudo buscan solventar sus dudas en sitios o personas no recomendadas. Se sabe que, los adolescentes obtienen su información acerca del sexo principalmente de amigos, padres, educación sexual en la escuela y los medios; confirmando lo anterior, Papalia cita a Kowal y Pike (2004), ya que ellos expresan: “Los adolescentes que pueden hablar acerca de sexo con sus hermanos y hermanas mayores y con sus padres se encuentran en mayores probabilidades

de tener actitudes más positivas acerca de las prácticas sexuales seguras” (pag.525), esto evita complicaciones futuras como ETS (Enfermedades de Transmisión Sexual, embarazos no deseados, abortos, entre otras cosas.

En diversos países se han implementado, programas donde se hablan temas de educación sexual que enfatizan la abstinencia del sexo hasta el matrimonio, como la mejor o única opción para evitarse situaciones para los cuales los jóvenes no están preparados ni física, emocional o psicológicamente los cuales se han vuelto comunes entre los jóvenes, de acuerdo a Devaney, Johnson, Maynard y Trenholm (2002) citados por Aguirre B. se ha realizado estudios en los que se demuestra que existen programas en los que se alientan a los adolescentes a la abstinencia, pero que también discuten la prevención de ETS y las prácticas sexuales seguras para que personas sexualmente activas demoren el inicio de la actividad sexual y aumenten el uso de anticonceptivos.

A pesar de todos los programas que se tratan de implementar, se sabe que la mayoría de los adolescentes obtienen gran parte de su “educación sexual” por parte de los medios de comunicación, los cuales presentan una visión distorsionada de la actividad sexual, asociándola con diversión, emoción, competencia, peligro y violencia, rara vez mostrando los riesgos del sexo desprotegido. Debido a que los temas sobre sexualidad causan gran temor en los adultos, porque suelen pensar que es una manera de despertar el pensar y el deseo sexual de los adolescentes. Sin embargo, es comprobado que la sexualidad es una parte fundamental en el desarrollo del adolescente y que, si la información brindada a estos es la adecuada y dada con responsabilidad, disminuye la ansiedad, ya que permite confrontar la realidad con sus fantasías sexuales.

- **Relaciones sexuales en la adolescencia**

Como se ha explicado la etapa de la adolescencia es importante por muchos factores, pero una de las principales es el despertar del seso sexual, en el cual van descubriendo sus gustos, preferencias sexuales, sensaciones nuevas en su cuerpo y es en esta etapa donde tiene sus primeras experiencias amorosas. En lo referente al coito algunos estudios hechos por Crockett, Raffaelli y Moilanen (2003) citados por Begoña D. demuestran que quienes comienzan a tener relaciones sexuales completas son los jóvenes, pero también las adolescentes que provienen de familias no convencionales, con madres y padres separados o solteros, probablemente porque tiene un modelo donde los progenitores buscan parejas y mantienen relaciones sexuales. (pag.113).

Otros autores como Zani y Cicognani, que han sido citados por Delgado Egido (2006) al igual que los anteriores, afirman que los adolescentes que tienen mayor riesgo de iniciar relaciones sexuales tempranas son “También a quienes sus padres no controlan y a los que controlan en exceso; los adolescentes que maduran antes que sus compañeros; y quienes tienen menores aspiraciones académicas o menor estatus social”. (pag.133). Es por esto que es muy importante identificar los riesgos en que esta cada adolescente, pero también se deben de conocer los diversos motivos por los cuales los jóvenes deciden tener relaciones sexuales precoces.

Asimismo, autores como Savin-Williams y Diamond, (2003); Zani y Cicognani, (2006) citados por Begoña D. aseguran que el primer motivo y de seguro el más importante es la necesidad de satisfacer el deseo sexual, la cual se resuelve en muchos casos por medio de la masturbación; el segundo es por una fuerte curiosidad, que se ve aumentada y distorsionada a través de los medios de comunicación; el tercer motivo sería el logro de estatus social entre compañeros o de un estatus adulto, donde en el caso de las jóvenes se lograría este estatus a través de una relación afectiva más que de una relación sexual; el cuarto motivo es tener una relación de pareja, donde es casi obvio la activación del deseo y por ende las relaciones sexuales; como quinto motivo está el utilizar el sexo como un mecanismo de regulación

emocional que ayuda a los adolescentes a afrontar situaciones negativas o estresantes. (pag.133).

A pesar de la curiosidad y de la manera tan apresurada de los jóvenes por tener relaciones sexuales se cree que las primeras relaciones sexuales realmente no lo son, ya que se hacen referencia a comportamientos de masturbación y a fantasías sexuales que al inicio son sin escenario ni pareja concreta, posteriormente cada vez más definidas; con estas fantasías se activa el placer, son sustituto de las necesidades sexuales no atendidas, sirven para que el propio adolescente conozca sus preferencias y necesidades sexuales; en cierto momento tanto los adolescentes tendrán la oportunidad de tener una relación donde puedan explorar sus cuerpos, puedan besarse y sentir deseo, posteriormente vendrán las relaciones sexuales completas.

### **Embarazo precoz**

Si bien es cierto, estar embarazada para toda mujer involucra una serie de cambios tanto físicos como emocionales, suponiendo que su cuerpo y sus pensamientos están preparados para esta nueva fase en su vida, pero en realidad es una situación en la que toda esa etapa es nueva, todo esto se complica doblemente cuando es una adolescente la que está embarazada, quien aún está todavía en la búsqueda de su identidad, de su lugar en el mundo adulto y con un pie apoyado fuertemente en su mundo infantil.

Por otra parte, la Organización Mundial Para la Salud (OMS) considera el embarazo en la adolescencia un grave problema de Salud Pública que aumenta año con año, en todos los países. El embarazo en la adolescencia es difícil por muchas circunstancias, más aun cuando las posibilidades que la sociedad le ofrece a estas jóvenes no son las mejores, ya que en ocasiones son forzadas al matrimonio, el cual en su mayoría terminan en un divorcio, deben asumir su responsabilidad como madre solteras recibiendo un desprecio social tanto para ella

como para su hijo, solo puede decidir entre dos opciones en caso que decide no ser madre, ya sea un aborto o la adopción, siendo víctimas de críticas y causando en ellas situaciones dolorosas y traumáticas.

Sin duda, cuando una adolescente está embarazada se considera una situación de alto riesgo, la cual necesita de una asistencia específica, ya que se presentan muchos problemas desde el inicio de su embarazo, como es el ocultarlo, ya sea por miedo, desconcierto, entre otros sentimientos y es casi a la hora del parto donde la joven lo divulga, que por lo general no ha contado con los cuidados prenatales necesarios y debido a que el desarrollo de la joven aun no es pleno, hacen que los riesgos de complicaciones tanto en el embarazo como en parto sean mucho mayores que en el resto de mujeres, lo que puede desembocar diferentes enfermedades durante el embarazo en la joven, en su hijo o incluso hasta provocar la muerte de la madre adolescente, de su hijo e incluso de ambos. A lo anterior Gómez y Amilivia, (1985) sustentan afirmando que “El primer problema que se plantea es el ocultamiento que hace la joven de su embarazo, llegando algunas a comunicarlo cuando ya está cercano el parto” (pag.175).

Partiendo de los supuestos anteriores, el embarazo de una adolescente podría ser tomado como una manera de incluirse de una manera rápida y repentina al mundo adulto a través del rol de ser madre, ya que en la sociedad la imagen de ser mujer se representa por ser madre y la adolescente culminaría su deseo de dejar la niñez para culminar en la adultez; otra razón podría ser la rebeldía como respuesta a un sistema familiar negligente o a una sociedad en la cual se sentía excluida y sin sentido de pertenencia. Pero cada situación es diferente y se podrían mencionar diversas razones personales. En la adolescencia, un embarazo podría ser buscado, de manera inconsciente, como defensa por una situación conflictiva.

## **Alto riesgo del embarazo y parto en adolescentes salvadoreñas**

En relación con las implicaciones, la adolescente embarazada es considerada de alto riesgo en el país, ya que se presentan un mayor número de complicaciones tanto en el embarazo como en el parto; las autoridades declararon en el año 2015 que esto se debe muchas veces a que el sistema de justicia no se involucra con regularidad en el embarazo de niñas y adolescentes ya que hay problemas en la aplicabilidad de la ley, esto tomando en cuenta cuando un adulto tiene relaciones sexuales con una menor de edad. “Según el Ministerio de Salud (MINSAL), en 2015 se registró que de las 83,478 embarazadas, 25,132 eran adolescentes entre diez y 19 años, lo que representa un 30 %”. Calderón. (2016, SN.). Otro dato importante recabado ese año fue que por cada día de ese año se contabilizaron 69 embarazos de niñas y adolescentes, lo que quiere decir que hubo tres embarazos por cada hora, entre los diez y los 19 años de edad.

Asimismo, en el año 2016 fueron contabilizados 59 niñas y adolescentes embarazadas en el país, información proporcionada por el MINSAL, observándose una disminución comparado con el año anterior. Ejemplo claro de estos datos se pueden comprobar en el Hospital San Juan de Dios de la ciudad de Santa Ana, específicamente en el programa de la Unidad de Atención Integral al Adolescente en la cual asisten entre diez y doce adolescentes diariamente, de las cuales de ocho a nueve están embarazadas, en el cual dicho programa se implementa una atención integral con un equipo multidisciplinario donde cuentan con ginecología, nutricionista, odontología y psicología.

### **Consecuencias de la paternidad adolescente**

- **Consecuencias para el padre adolescente**

Llama la atención que, se habla mucho de las consecuencias que puede sufrir una madre adolescente, pero es importante conocer los riesgos y consecuencias de un padre

adolescente, algunas de ellas son que tiene recursos financieros limitados, deben abandonar con frecuencia sus estudios, y se cree que al menos un alto porcentaje de estos jóvenes son productos de padres adolescentes, además es común que tengan peores trabajos que sus padres y de menor remuneración, se ven sometidos a un estrés inadecuado a su edad, en general esto conlleva a trastornos emocionales que dificultan una paternidad feliz.

- **Consecuencias para la madre adolescente**

Como se puede inferir, en la mayoría de ocasiones la deserción escolar es una de las consecuencias más comunes en las adolescentes embarazadas, ya que se deben dedicar a la crianza de su hijo, esto genera dificultades para conseguir un buen empleo con remuneración suficiente para satisfacer sus necesidades básicas y las de su hijo. Tal y como lo afirma Issler. (2001) “Es frecuente el abandono de los estudios al confirmarse el embarazo o al momento de criar al hijo, lo que reduce sus futuras chances de lograr buenos empleos y sus posibilidades de realización personal”. En muchas ocasiones suelen ser objeto de discriminación por su condición de embarazo por parte de la sociedad en la que se desenvuelve, si llegasen a formar una relación de pareja se caracterizan por ser de corta duración y menos estables, estos suelen aumentar por la presencia del hijo, ya que muchas de estas uniones se dan por la llegada del hijo y no por deseo mutuo de la pareja. Las adolescentes que son madres a tan temprana edad tienden a tener un mayor número de hijos en tiempos más cortos, fomentando así el círculo de pobreza.

- **Consecuencia para el hijo de madres adolescentes**

Por su parte, los hijos de madres adolescentes suelen tener mayor riesgo de peso bajo al momento de nacer, mayor riesgo de muerte súbita, riesgo de sufrir abuso físico, negligencia en

sus cuidados, desnutrición y retardo en el desarrollo físico y emocional, además carecen de beneficios sociales debido a que sus padres no cuentan con un empleo estable.

Como se puede inferir, los embarazos a temprana edad o embarazos precoces cuyo rango oscila entre los doce a 18 años de edad están siendo recurrentes en muchas de las sociedades, incluyendo la salvadoreña, donde a diario se viven partos de muchas jóvenes dentro del rango mencionado. Es un fenómeno social que causa preocupación, ya que los riesgos que las adolescentes corren tras el embarazo son múltiples, puesto que el cuerpo de estas no está preparado biológica ni emocionalmente. Según el diccionario de la Real Academia de la Lengua Española, la adolescencia es la (“Edad que sucede a la niñez y que transcurre desde la pubertad hasta el complejo desarrollo del organismo”). Lo que implica que el cuerpo a esta edad está en proceso de desarrollo y no está listo para un proceso de gestación, conviene subrayar que la edad más adecuada para la gestación es de los 25 a 35 años, etapa en la que además de adquirir madurez física, se cuenta con estabilidad emocional para asumir la responsabilidad de la crianza y educación del hijo. La gestación antes de los 19 años aumenta el riesgo de mayores complicaciones, incluyendo la muerte.

El embarazo en la adolescencia no solo representa problemas de salud, también tiene repercusiones en el área social y económica de la familia, afectando con esto la del país, dado que implica menores oportunidades educativas o la deserción completa del estudio, aumenta la pobreza y las desigualdades para las adolescentes, lo que trae consigo círculos interminables de violencia. Es por ello indispensable conocer las diversas razones que pueden estar ocasionando este grave fenómeno social que afecta personalmente a las adolescentes, a sus familias y a la sociedad en general, es por ello que los objetivos de la investigación van encaminados al descubrimiento de dichas razones.

Por lo cual el primer objetivo es: Conocer los estilos de crianza de las familias de origen y su relación con las adolescentes embarazadas que asisten a la Clínica de Atención a

la Adolescente en el Hospital San Juan de Dios de la ciudad de Santa Ana. Son muchos los estilos de crianza que existen hoy en día y muchos los tipos de familia, cada hogar cría, corrige y educa como cree que es conveniente, lamentablemente la mayoría de los embarazos en adolescentes no son deseados y se debe a muchos factores, entre ellos, la falta de comunicación y confianza falta de educación sexual por parte de los padres, mala relación con los padres, uno o ambos padres ausentes o falta de afecto por parte de ellos. Baumrind, entre otros autores, citan diferentes estilos de crianza los cuales cada uno difiere con el otro, estos con sus pros y sus contras; conocer los diferentes estilos de crianza ayudara a saber el proceso que las familias de las adolescentes siguieron para la corrección y enseñanza de las mismas, así como también cual es el estilo que más predomina en las familias con adolescentes en estado de embarazo.

Es importante para la investigación saber sobre la adolescencia en general, las etapas por las que estos atraviesan tienen que ver con sus diferentes conductas así la toma de decisiones, lo que los lleva a comportamientos de riesgo, como ingerir drogas, insertar a pandillas y lo que compete: embarazos a temprana edad, la adolescencia es una etapa difícil tanto para los padres como para los mismos adolescentes ya que surgen cambios puberales con transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, generadoras de crisis, conflictos, contradicciones y confusiones. los cambios corporales son como los del primer año de vida en velocidad y transformación, ellos ven los cambios con atracción y a la vez con pavor los cambios que se desarrollan en ellos de esta manera tan rápida.

Por consiguiente, es importante conocer que la maduración sexual va de la mano con muchos otros componentes, es por ello importante conocer el desarrollo psicosexual en los adolescentes, ya que es una etapa llena de dificultades y experiencias nuevas para los jóvenes, donde la relación con su interior y su exterior marcan y definen su conducta sexual, sin olvidar el estilo de crianza que han recibido por medio de sus padres o encargados.

Los adolescentes en algún momento empiezan a sentir curiosidad por todo lo que tiene que ver con las experiencias sexuales, sin conocer las responsabilidades y consecuencias que esto trae, debido a que en la mayoría de centros educativos e incluso en sus propios hogares hablar de sexualidad resulta ser un tema tabú, los jóvenes a menudo buscan solventar sus dudas en sitios o personas no recomendadas o experimentando y solventando por ellos mismos todas sus inquietudes y curiosidades. Lo que concluye en mucho de los casos en embarazos a temprana edad. Este fenómeno social trae consigo muchos problemas, como los que se han mencionado anteriormente, muchas son las repercusiones que se sufren, tanto personales, familiares y para la sociedad en general, es por eso que se ve la necesidad de implementar estrategias que mejoren la situación, disminuyendo los embarazos a temprana edad o erradicándolos.

#### **2.5.4 Relación de los objetivos de investigación**

Los embarazos a temprana edad o embarazos precoces cuyo rango oscila entre los 12 a 18 años de edad están siendo recurrentes en muchas de las sociedades, incluyendo la salvadoreña, donde a diario se viven partos de muchas jóvenes dentro del rango mencionado. Es un fenómeno social que causa preocupación ya que los riesgos que las adolescentes corren tras el embarazo son múltiples, puesto que el cuerpo de estas no está preparado biológica ni emocionalmente. Según el diccionario de la Real Academia de la Lengua Española, la adolescencia es la “Edad que sucede a la niñez y que transcurre desde la pubertad hasta el complejo desarrollo del organismo”. Lo que implica que el cuerpo a esta edad está en proceso de desarrollo y no está listo para un proceso de gestación, conviene subrayar que la edad más adecuada para la gestación es de los 25 a 35 años, etapa en la que además de adquirir madurez física, se cuenta con estabilidad emocional para asumir la responsabilidad de la crianza y educación del hijo. La gestación antes de los 19 años aumenta el riesgo de mayores complicaciones, incluyendo la muerte.

El embarazo en la adolescencia no solo representa problemas de salud, también tiene repercusiones en el área social y económica de la familia, afectando con esto la del país, dado que implica menores oportunidades educativas o la deserción completa del estudio, aumenta la pobreza y las desigualdades para las adolescentes, lo que trae consigo círculos interminables de violencia. Es por ello indispensable conocer las diversas razones que pueden estar ocasionando este grave fenómeno social que afecta personalmente a las adolescentes, a sus familias y a la sociedad en general, es por ello que los objetivos de la investigación van encaminados al descubrimiento de dichas razones.

Por lo cual el primer objetivo es: Conocer los estilos de crianza de las familias de origen y su relación con las adolescentes embarazadas que asisten a la clínica de Atención a la Adolescente en el Hospital San Juan de Dios de la ciudad de Santa Ana. Son muchos los estilos de crianza que existen hoy en día y muchos los tipos de familia, cada hogar cría, corrige y educa como cree que es conveniente, lamentablemente la mayoría de los embarazos en adolescentes no son deseados y se debe a muchos factores, entre ellos, la falta de comunicación y confianza falta de educación sexual por parte de los padres, mala relación con los padres, uno o ambos padres ausentes o falta de afecto por parte de ellos. Baumrind, entre otros autores, citan diferentes estilos de crianza los cuales cada uno difiere con el otro, estos con sus pros y sus contras; conocer los diferentes estilos de crianza ayudara a saber el proceso que las familias de las adolescentes siguieron para la corrección y enseñanza de las mismas, así como también cual es el estilo que más predomina en las familias con adolescentes en estado de embarazo.

Es importante para la investigación saber sobre la adolescencia en general, las etapas por las que estos atraviesan tienen que ver con sus diferentes conductas, y así la toma de decisiones, lo que los lleva a comportamientos de riesgo, como ingerir drogas, insertar a pandillas, y lo que compete a dicha investigación: embarazos a temprana edad, la adolescencia es una etapa difícil tanto para los padres como para los mismos adolescentes ya que surgen cambios puberales con transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, generadoras de crisis, con-

flictos, contradicciones y confusiones. Los cambios corporales son como los del primer año de vida en velocidad y transformación, ellos ven los cambios con atracción y a la vez con pavor los cambios que se desarrollan en ellos de esta manera tan rápida.

Por consiguiente, es importante conocer que la maduración sexual va de la mano con muchos otros componentes, es por ello importante conocer el desarrollo psicosexual en los adolescentes, ya que es una etapa llena de dificultades y experiencias nuevas para los jóvenes, donde la relación con su interior y su exterior marcan y definen su conducta sexual, sin olvidar el estilo de crianza que han recibido por medio de sus padres o encargados. Los adolescentes en algún momento empiezan a sentir curiosidad por todo lo que tiene que ver con las experiencias sexuales, sin conocer las responsabilidades y consecuencias que esto trae, debido a que en la mayoría de centros educativos e incluso en sus propios hogares hablar de sexualidad resulta ser un tema tabú, los jóvenes a menudo buscan solventar sus dudas en sitios o personas no recomendadas o experimentando y solventando por ellos mismos todas sus inquietudes y curiosidades. Lo que concluye en mucho de los casos en embarazos a temprana edad.

Este fenómeno social trae consigo muchos problemas, como los que se han mencionado anteriormente; muchas son las repercusiones que se sufren, tanto personales, familiares y para la sociedad en general, es por eso que se ve la necesidad de implementar estrategias que mejoren la situación, disminuyendo los embarazos a temprana edad o erradicándolos.

## **2.6 Estrategias de investigaciones realizadas relacionadas al tema**

Las primeras estrategias se retomaron de la investigación: Propuesta de intervención educativa para prevenir el embarazo en la adolescencia, en la Universidad Médica Raúl Dorticós Torrado, realizada por Yisel Alonso Vila.

Objetivo General: contribuir a la modificación de modos de actuación de los adolescentes de ambos sexos, mediante acciones de educación y promoción para la salud dirigidas por el equipo básico, con el apoyo de los promotores comunitarios, realizando la orientación a las familias y la escuela, en relación con temas para la prevención del embarazo en la adolescencia.

Objetivo específico: modificar los modos de actuación identificados al contribuir a la prevención del embarazo en los adolescentes a través de la participación individual, grupal y comunitaria, de modo que puedan atenuarse o eliminarse, desde la prevención y la promoción para la salud.

✓ Plan de temas para cada taller:

1. La importancia de escuchar a los demás como vía para el aprendizaje reflexivo.
2. La confianza entre los compañeros, como alternativa para la comunicación.
3. La necesidad de una correcta comunicación con las familias y la escuela.
4. Los cambios durante el desarrollo de los caracteres sexuales.
5. Una conducta sexual responsable.
6. Las primeras relaciones sexuales.
7. Los métodos anticonceptivos.
8. La conducta a seguir ante un embarazo no deseado.
9. Causas, riesgos y complicaciones del embarazo en la adolescencia.

✓ Orientaciones metodológicas

1. Capacitar a las adolescentes, al ofrecerles orientación sobre la importancia de escuchar a los demás como vía para el aprendizaje reflexivo, puede constituir un punto de partida para el aprendizaje desde esta interrogante: ¿Soy un buen receptor?, Para orientar la discusión a sus propios errores en la escucha, recomendaciones prácticas y ejercicios en

parejas para la aplicación de estas recomendaciones. También es posible hacer ejercicios de observación a través de fotos, interpretando expresiones, posturas, así como de descripción de indicadores de expresiones conductuales.

2. Al ofrecerles orientación a los adolescentes sobre la confianza entre los compañeros, como alternativa para la comunicación se recomienda utilizar ejercicios como "Ciegos y lazarillos", para tratar el tema de la confianza en otros y juegos de asumir una identidad ajena, caracterizar personas conocidas, para ser identificados por el resto del grupo, por ejemplo, para analizar el conocimiento del otro sobre el tema relacionado con la prevención del embarazo en la adolescencia.
3. Ofrecerles orientación clara sobre la necesidad de una correcta comunicación con las familias y la escuela es un proyecto de mejoramiento de la competencia comunicativa entre los adolescentes, por lo que se recomienda discutir acerca de la necesidad de esta competencia a partir de lo analizado en los talleres y su mejoramiento.
4. Los cambios durante el desarrollo de los caracteres sexuales es un tema que se puede trabajar desde la asignatura Biología, pueden designarse temas breves para ser expuestos por algunos miembros del grupo, mientras otros valoran a partir de una guía de observación previamente elaborada cómo se desarrollan esos caracteres, para luego analizar los errores frecuentes y aciertos respecto a esos conocimientos. Son útiles también ejercicios de síntesis, que pueden ser tanto orales (de ajuste a un tiempo), como escritos (materiales para resumir en un párrafo, en una frase, en una palabra, de modo que se comprenda este tema).
5. Capacitar a las adolescentes, al ofrecerles orientación clara sobre una conducta sexual responsables, otro tema de interés en estas edades, por lo que se sugieren ejercicios como "Alguien habla de mí" y "Buscar la profesión al compañero" que trabajan los ele-

mentos perceptivos para la conformación de la imagen personal y de otros, para derivar la reflexión sobre la imagen que tienen los adolescentes de ellos, de sus familias y de la escuela.

6. A partir de la aplicación de técnicas de disposición para la comunicación, se realizan acciones en relación con temas que permitan reflexionar sobre la importancia de la comunicación entre los adolescentes en las primeras relaciones sexuales, así como con la familia y los educadores. Se debe reforzar las vías para la consejería en el área de salud.
7. Capacitar a las adolescentes, al ofrecerles orientación sobre el uso adecuado de los métodos anticonceptivos es un tema que se puede trabajar a partir de un material escrito, tarjetas, obras de teatro, lecturas; se pueden dramatizar escenas relacionadas con el tema de forma tal que los adolescentes identifiquen la relación métodos anticonceptivos-embarazo- adolescentes y expresen sus opiniones. Muy valioso sería la participación de la familia en este taller como una vía de acercamiento a los criterios de sus hijos, sobre los métodos anticonceptivos, facilitando la relación y la comunicación mediante la actividad. La escuela puede tener participación activa al facilitar materiales que desde el currículo escolar se tratan en clases.
8. Ofrecer orientación sobre la conducta a seguir ante un embarazo no deseado, es un tema que requiere de un clima de confianza entre el facilitador del taller y los participantes, por lo que se sugiere emplear técnicas que permitan a los protagonistas expresar sus opiniones para identificar tendencias en el comportamiento de los adolescentes que enfrentan embarazos no deseados, sus causas y consecuencias, derivando la reflexión y el intercambio entre los participantes.
9. Capacitar para ofrecerles orientación sobre las causas, riesgos y complicaciones del embarazo en la adolescencia desde la óptica del médico y la enfermera de la familia; es

un tema que puede desarrollarse en varios talleres con el empleo de medios de enseñanza que faciliten la comprensión del contenido; se sugieren videos, fotos, visitas a los hogares maternos, entrevistas a adolescentes embarazadas, de modo que se construya el conocimiento sobre la base de experiencias anteriores. Además, los facilitadores de estos talleres deben emplear un lenguaje claro y preciso, con recursos para la comprensión de cada término médico que se debate.

- **Acciones dirigidas a las familias de los adolescentes**

Objetivo específico: Acrecentar el papel de la familia para la atención a los adolescentes proporcionándoles vías y métodos que permitan una adecuada comunicación entre estas para la prevención del embarazo en esa etapa de la vida.

- ✓ Plan de temas para cada taller

1. El adecuado proceso de comunicación con los adolescentes.
2. La formación integral de la personalidad.
3. Preparación de la familia para dar respuesta a temas de sexualidad a los adolescentes.
4. El embarazo en la adolescencia, sus causas y consecuencias para la salud.
5. Orientaciones metodológicas.

Se seleccionan temas recurrentes a la prevención del embarazo que preparen a la familia para esta etapa y la relación con sus adolescentes, a partir de métodos que propicien el desarrollo de los talleres de modo interesante, favoreciendo una relación interdisciplinaria hacia una enseñanza desarrolladora, entre el médico, la enfermera, el promotor de salud, las familias y los educadores para actuar con los adolescentes, lo que posibilita trazar acciones.

1. Capacitar a las familias de las adolescentes, al ofrecerles orientación sobre el adecuado proceso de comunicación es una vía para educar desde la prevención. Se sugieren refle-

xiones e intercambios sobre el tema que se puede iniciar con la simulación de conflictos entre estos factores y posteriormente debatir la situación mostrada.

2. La preparación de las familias para la formación integral de la personalidad es un tema de vital importancia para actuar adecuadamente en aras de la prevención del embarazo en la adolescencia, por lo que se sugieren para este taller el desarrollo de un panel o mesa redonda con la activa participación de los padres, a los que se les explicará por el promotor la necesidad del conocimiento de las características de estas edades.
3. A la interrogante de si está preparada la familia para dar respuesta a temas de sexualidad en los adolescentes, se abarcarán temas sobre la maduración sexual, que comienza a manifestarse poco antes de la adolescencia y tiene su pleno despliegue y desarrollo durante este período. La familia no sabe qué hacer, cómo conducirse, cómo satisfacer las curiosidades. La fuente fundamental de estos problemas la encontramos en la falta de información, que se basa, en la mayoría de los casos, en los tabúes sociales que hacen del sexo algo prohibido, sucio y pecaminoso, de lo que no se debe hablar. El taller debe desarrollarse en un ambiente armónico y con el empleo de métodos activos y de comunicación.
4. Capacitar a las familias, al ofrecerles orientación sobre las causas, riesgos y complicaciones del embarazo en la adolescencia desde la óptica del médico y la enfermera de la familia como una vía para la atención integral a este sector de la población, es un tema que puede desarrollarse en varios talleres con el empleo de medios de enseñanza que faciliten la comprensión del contenido; se sugieren videos, fotos, visitas a los hogares maternos, entrevistas a adolescentes embarazadas de modo que se construya el conocimiento sobre la base de experiencias anteriores. Además, los facilitadores de estos talleres deben emplear un lenguaje claro y preciso con recursos para la comprensión de cada término médico facilitando el debate y la reflexión sobre el tema abordado.

- **Acciones dirigidas a la escuela**

Objetivo específico: Fortalecer el papel de la escuela para la atención a los adolescentes de ambos sexos, proporcionándoles vías y métodos que permiten una adecuada comunicación, en aras de prevenir desde el entorno pedagógico y curricular de asignaturas de cada grado el embarazo en la adolescencia.

Plan de temas para cada taller

1. Las características psicológicas de la adolescencia
2. Modelos comunicativos para la prevención del embarazo en la adolescencia.
3. El embarazo en la adolescencia, causas, riesgos, consecuencias y complicaciones
4. Desde la vía curricular cómo fomentar la prevención del embarazo en la adolescencia.

Orientaciones metodológicas

Fortalecer el papel de la escuela para la atención a los adolescentes de ambos sexos, proporcionándoles vías y métodos que permiten una adecuada comunicación entre éstos, en aras de prevenir desde el entorno pedagógico y el currículo de asignaturas de cada grado el embarazo en la adolescencia, este uno de los aspectos que recoge el Programa Director de Educación y Promoción para la Salud. Los talleres que se sugieren en esta propuesta favorecen el accionar de la escuela como ente participativo en el proceso de educar e instruir.

1. La preparación de la escuela y el personal que actúa con los adolescentes para la formación integral de la personalidad, a partir del conocimiento de las características psicológicas de la adolescencia, es un tema de vital importancia para actuar adecuada-

mente en aras de la prevención del embarazo en esta etapa, por lo que se sugieren para este taller el desarrollo de un panel o mesa redonda con la activa participación de los profesores a los que se les explicará por el promotor la necesidad del conocimiento de las características de estas edades, además esto complementa su preparación psicopedagógica.

2. Los modelos comunicativos para el tratamiento de la prevención del embarazo en la adolescencia, constituyen una rica información para los educadores lo que facilita su actuación comunicativa, por lo que se sugiere este taller con métodos de reflexión al desarrollar ejemplos de cada modelo.
3. El taller que se realiza para tratar el embarazo en la adolescencia, causas, riesgos y complicaciones debe ofrecer a los educadores la información desde el punto de vista médica para que pueda combinar la misma con los conocimientos pedagógicos y poder actuar preventivamente con los adolescentes.
4. Capacitar a la escuela, desde la vía curricular sobre cómo fomentar la prevención del embarazo en la adolescencia supone un estudio de todos los programas de cada grado, el tema se puede desarrollar en varios talleres con el empleo de medios de enseñanza que faciliten la comprensión del contenido; se sugiere el análisis de las video clases y los software educativos de modo que se construya el conocimiento sobre la base de los contenidos, un ejemplo puede ser la clase de biología, de literatura con el análisis de obras literarias. Además, los facilitadores de estos talleres deben emplear un lenguaje claro y preciso, con recursos para la comprensión de cada término médico facilitando el debate y la reflexión sobre el tema abordado.
5. La segunda investigación que se retomó es: El embarazo en adolescentes Estudiantes de Bachillerato: repercusiones psicológicas y sociales.

En la universidad Nacional Autónoma de México realizada por: Liliana Llazmin Ibáñez Castaneira.

El Departamento de Orientación Educativa ha ido atendiendo esta problemática y ha empezado a tomar pequeñas acciones orientadas a brindar estrategias y herramientas que permitan a los adolescentes poder tener prácticas sexuales seguras. Las actividades que se han llevado a cabo son:

6. Taller “El hijo exitoso” realizado por una asociación civil, orientada a los padres de familia, buscando que sean ellos agentes de cambio y cuidado en sus hijos
7. Pláticas, conferencias y talleres sobre sexualidad dirigidos a padres e hijos.
8. Charlas para los jóvenes con personal del sector salud (médicos y psicólogos) mediante las cuales se explique a los adolescentes las implicaciones, consecuencias, métodos anticonceptivos y la salud sexual.

Todas estas actividades se brindan a todos los adolescentes por lo menos en una ocasión durante el semestre, a pesar de dichas acciones, continúan presentándose situaciones, como la resistencia a preguntar por parte de algunos alumnos. Estas acciones están encaminadas a la fase preventiva y educativa, desde la psicología, propiamente de los campos de la psicología educativa y de la salud.

Así pues, la Psicología de la Salud, ha intervenido desde el nivel de prevención, encaminada a disminuir las conductas sexuales de riesgo, la planificación familiar, el uso de métodos anticonceptivos, así también en investigación sobre ¿Cómo se da? ¿Por qué? Es decir, buscando encontrar las causas del fenómeno y la descripción de los mismos para generar conocimiento que puede ser aplicado en tratamientos (intervenciones a nivel individual y gru-

pal), en niveles más elevados pueden contribuir al establecimiento de políticas públicas de la salud.

Se pueden mencionar dentro de las actividades de prevención están actividades como las siguientes, que se han aplicado tanto en México como en Europa:

- ✓ Promover el cambio de patrones de comportamiento sexual inadecuado: estudios que se realizan con el fin de entender las edades en las que se inician las relaciones sexuales, la forma de su práctica (sexo oral, anal, genital), así como los factores que influyen dentro de las mismas.
  
- ✓ Retomar los patrones de significación y las emociones que los adolescentes vinculan en sus relaciones sexuales: es necesario comprender las concepciones y cogniciones que tienen los adolescentes a cerca del amor, intimidad, las relaciones de pareja y las relaciones sexuales; Hatfiel y Specher diseñaron una escala que midiera el amor apasionado (Pasionate Love Scale), que han llegado a ser utilizados para comprender las manifestaciones de las relaciones amorosas de los adolescentes Coleman & Hendry, (2003).

Esto para comprender si su inicio de la actividad sexual y el coito sin protección están relacionados con los vínculos afectivos que puedan generar los adolescentes, aunque la investigación en esta área aun no logra comprender “el amor adolescente”.

- ✓ Programas de información sobre el uso correcto de métodos anticonceptivos: son creados para llevar campañas de información a la comunidad en general y que en ocasiones sólo se llegan a abordar con jóvenes para brindarles información sobre los métodos anticonceptivos que existen.

- ✓ Entrenamientos de orden conductual sobre el uso correcto del condón: un ejemplo es la investigación de Robles y colaboradores de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México, que realizó una evaluación sobre las influencias que puede tener el entrenamiento conductual en la comunicación sexual de pareja y a su vez en el uso adecuado del condón, obteniendo resultados positivos en el entrenamiento, pues hubo un aumento en las habilidades conductuales de los sujetos del estudio reflejado por las habilidades desarrolladas conductualmente para usarlo (Robles, Moreno, Frías, Rodríguez, Barroso, Díaz, Rodríguez & Hernández, 2006).
  
- ✓ A nivel nacional en los servicios de salud: los médicos tienen que brindar información sobre el uso de anticonceptivos a los adolescentes a partir de los 14 años.

Estos son algunas implementaciones que se han realizado a raíz de la gran incidencia de embarazos adolescentes.

### **CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO**

En este capítulo se muestran los medios que rigen la investigación y se constituye en las diferentes características que la integran, se destaca que esta será de tipo cualitativo según Sampieri y Collado (2010) “la investigación cualitativa se enfoca a comprender y profundizar los fenómenos, explorándolos desde la perspectiva de los participantes en un ambiente natural y en relación con el contexto” (pág. 364). Por lo tanto, se realizó de forma diagnóstica, descriptiva y comparativa, ya que se desea conocer la opinión de los sujetos de investigación y todos los informantes necesarios para poder llevarla a cabo debido a que, se desea conocer la perspectiva que los involucrados tienen a cerca de la problemática que se investiga; cabe mencionar que las poblaciones beneficiadas con la investigación deben de cumplir con ciertos criterios de inclusión lo que ayudó a la delimitación de la muestra.

Es importante mencionar que se utilizaron instrumentos tanto estandarizados y no estandarizados, de los cuales los últimos mencionados se validaron previamente a su aplicación con un grupo con características similares a la población que se tomaron como muestra.

Cabe señalar que, otra razón importante por la que la investigación fue de tipo cualitativa es que para las investigadoras es importante la interacción que se pueda lograr con las personas que formaron parte de la investigación, debido a que se puede indagar más sobre los puntos de vista de cada uno de ellos, conociendo así sus experiencias, sensaciones, emociones y percepciones sobre la problemática a investigar. Por tanto, hace uso de la recolección de datos sin medición numérica, para descubrir o afinar preguntas de investigación para posteriormente ser incorporado en el proceso de interpretación.

### 3.1 Tipo de Investigación

La investigación tuvo como sustento metodológico el paradigma cualitativo de tipo fenomenológico ya que según Sampieri y Collado (2010), citando a Creswell (1998), Alvarez-Gayou (2003) y Mertens (2005) “se pretende describir y entender los fenómenos desde el punto de vista de cada participante y desde la perspectiva construida colectivamente”. (pág.515). Esto con el fin de integrar la percepción que tanto las adolescentes y sus familias de origen tienen a cerca de la problemática que implican los estilos de crianza con su estado actual de embarazo.

Es de gran relevancia exponer los planteamientos generales que identifican al paradigma cualitativo, el cual incluye una variedad de concepciones, técnicas de tipo cualitativas, por lo tanto, la recolección de datos consiste en obtener los aspectos y puntos de vista de las adolescentes y su familia de origen enfocada en sus emociones, experiencias, significados y otros aspectos subjetivos.

Es decir, investigar los estilos de crianza, conociendo la percepción de los miembros del grupo familiar de origen de las adolescentes y al mismo tiempo la percepción de estos respecto a los estilos de crianza que experimentaron desde temprana edad. En ese sentido, los métodos y técnicas respondieron a un diseño cualitativo. Por lo tanto, la selección de la muestra, métodos y técnicas utilizados, además de sus respectivos resultados se interpretaron a través de un estudio de caso ya que es importante comprender cada caso en particular para entender cada una de sus partes y las relaciones entre cada una de ellas. Monje Álvarez (2011) citando a Pérez Serrano (1994) pág. 117.

Esto se reflejó también en los criterios de inclusión; para poder investigar una problemática social es necesario ejecutar y cumplir con algunos métodos y técnicas que permitan alcanzar los objetivos propuestos, llevando un orden lógico que ayude en la organización y

seguimiento de los pasos que se realizaron. En primera instancia se dio inicio de la investigación; asistiendo al Hospital San Juan de Dios, específicamente a la Unidad de Atención Integral al Adolescente para presentar la ejecución de los programas que se desarrollaran durante el curso de la investigación.

Posteriormente se realizaron actividades como dinámicas y otras técnicas, con el objetivo de conocer a los sujetos de investigación, a fin de crear un ambiente de confianza que permita una relación amena, grata y apacible con los mismos. Cuando se tuvo la confianza y el compañerismo que se pretendía tener con las adolescentes embarazadas primerizas, se aplicaron los instrumentos de investigación como: entrevista, cuestionarios, etc. Los cuales permitieron conocer a profundidad sobre datos personales de las adolescentes: Su edad, cuántos miembros son en su familia, grado escolar curso o en curso, entre otros.

Luego de los primeros pasos, se realizaron métodos, técnicas y otras actividades que ayudaron a conocer y profundizar sobre los estilos de crianza que recibieron y si este afecto o no en la toma de decisiones y estado actual las adolescentes. Se implementaron también talleres, charlas y capacitaciones que ayudaron en el área psicológica y estado emocional de las mismas. Y para culminar se realizó la respectiva evaluación de todos los resultados obtenidos mediante las pruebas.

Si bien es cierto, la investigación se sustenta en el paradigma cualitativo, también particularmente se destacan tres formas metodológicas específicas como parte del paradigma en general:

- Aspecto Diagnóstico: Este aspecto está encaminado a determinar las características de los estilos de crianza de las adolescentes en relación al embarazo precoz y los factores relacionados, dentro de los cuales se encuentran: desarrollo psicosexual, habilidades sociales y rendimiento escolar, los cuales puede que se hayan visto afectados posterior

al embarazo; esta investigación está enfocada en identificar el impacto que genera el tipo de crianza de las familias de origen de las adolescentes en estado de embarazo, esto mediante la recolección de datos lo cual permitió indagar en los puntos de vista de las personas a evaluar.

Este proceso se desarrolla a través de la revisión de una base teórica pertinente al tema, la aplicación y análisis de los instrumentos, brindando un diagnóstico sobre las consecuencias y los factores que se han visto afectados en ellas; asertividad, autocontrol, comunicación, resolución de conflictos, identidad sexual, conductas sexualizadas, forma de comportarse, entre otros.

- **Aspecto Descriptivo:** Se describieron las características más sobresalientes que presentan los diferentes estilos de crianza que recibieron las adolescentes en estado de embarazo y los factores relacionados a éstas, resaltando a su vez el grado de afectación que se ha generado en ellas debido a la forma en las que han sido educadas, esto permitió evaluar con mayor profundidad cada uno de los casos para posteriormente generar conclusiones que permitieron la elaboración de un adecuado plan de tratamiento.
- **Aspecto Relacional:** Se estableció una relación de los resultados obtenidos en las adolescentes, partiendo de las diferencias y similitudes encontradas en cada uno de los casos, tomando en cuenta a su vez el tipo de estilo de crianza que cada una recibió de sus padres o encargados.

### **3.2 Sujetos de investigación**

La selección de los sujetos de investigación fue de tipo no probabilístico de participantes voluntarios según Sampieri y Collado (2010) “En estos casos, la elección de los participantes depende de circunstancias muy variadas. A esta clase de muestra también se le puede lla-

mar autoseleccionada, ya que las personas se proponen como participantes en el estudio o responden activamente a una invitación”. (pág. 396), esto se hizo a través de un consentimiento informado donde tanto la adolescente como un miembro de su familia de origen aceptaron a participar en la investigación

De igual forma, debido a que la elección de los elementos no depende de la probabilidad, de acuerdo con Sampieri y Collado (2010) “también se les conoce como “guiadas por uno o varios propósitos” pues la elección de los elementos depende de razones relacionadas con las características de la investigación” (pág. 396) es decir deben cumplir los criterios de inclusión propuestos en la investigación, los cuales se enuncian a continuación.

- ✓ Que las adolescentes y sus familias de origen estén de acuerdo en participar en la investigación.
- ✓ Que estén en control en la Unidad de Atención Integral al Adolescente del Hospital San Juan de Dios de la ciudad de Santa Ana.
- ✓ Que en la actualidad mantengan comunicación con su familia de origen.

Para esta investigación se tomó una población de diez adolescentes embarazadas, teniendo en cuenta que es una muestra que está sujeta a cambios de forma constante, de la misma manera se tomó en cuenta a los miembros de la familia de origen de cada una de las adolescentes embarazadas. Para reforzar la información obtenida se tomó a bien administrar una entrevista a personal que labora dentro de la Unidad de Atención al Adolescente, ya que es fundamental contar con la opinión de informantes claves, como un tipo de muestra en cadena o por redes e, esto según Miles y Huberman (1994), además de Creswell (2009) y Henderson (2009), citados en Sampieri y Collado (2010), ya que “se identifican participantes clave y se agregan a la muestra, se le pregunta si conocen a otras personas que puedan proporcionar datos más amplios, y una vez contactados los incluimos también” (pag.398), debido a que es importante complementar la información que se obtenga de las adolescentes y de sus familias de origen con la opinión del personal multidisciplinario que atiende en la clínica.

Por otra parte, para cuidar la identidad de los sujetos de investigación, se les identifico por medio de las iniciales de sus nombres completos, además de esto se confirmará su aceptación a participar en la investigación por medio de un consentimiento informado que se anexo a los instrumentos que se le aplicaron a cada uno de ellos.

### **3.3 Instrumentos de investigación**

Para la obtención de la información de la presente investigación se aplicó instrumentos estandarizados como: Genograma Familiar, Círculo Familiar, y APGAR. Los instrumentos no estandarizados incluyen: entrevistas semiestructuradas para adolescentes en estado de embarazo, para un miembro de su familia de origen y para informantes claves (personal que labora en la clínica), cabe mencionar que estos instrumentos no estandarizados se validaron previamente a su aplicación. Para cada instrumento utilizado, tanto estandarizado como no estandarizado, se detalló con el nombre del instrumento y hacia quien va dirigida, su objetivo respectivo y la descripción del instrumento lo cual se presenta a continuación.

#### **Descripción de los instrumentos:**

- **Instrumento no estandarizado dirigido a adolescentes embarazadas: validado a través de una prueba piloto**
  
- 1. **Entrevista psicológica semi-estructurada a profundidad:** Está dirigida a adolescentes en estado de embarazo que asisten a la Unidad de Atención al Adolescente.

**Objetivo:** Identificar la percepción que tiene la adolescente en estado de embarazo respecto a los estilos de crianza de su familia de origen.

**Descripción:** La entrevista consta de 25 ítems donde se indaga sobre los estilos de crianza de las familias de origen de las adolescentes embarazadas, la cual se conforma por cinco interrogantes generales, cinco interrogantes del estilo democrático, cinco interrogantes del autoritario, cinco interrogantes del permisivo y cinco interrogantes del estilo negligente.

- **Instrumentos estandarizados dirigidos a adolescentes embarazadas**

2. **Genograma Familiar:** Está dirigida a adolescentes en estado de embarazo que asisten a la Unidad de Atención al Adolescente.

**Objetivo:** Identificar la tipología estructural familiar, los problemas y el apoyo familiar mediante la elaboración de un gráfico que describa la estructura familiar y las relaciones que se llevan entre sus miembros, así como áreas de función o de disfunción de la familia.

**Descripción:** En él se registra información sobre los miembros de una familia y sus relaciones entre aproximadamente tres generaciones. Con ello se obtiene información no sólo de las relaciones entre los distintos miembros de un sistema familiar, sino también del porqué de ciertas conductas que se explican por lealtades a un vínculo y de ciertas reglas de relación que pueden pasar de unas generaciones a otras.

3. **APGAR Familiar:** Está dirigida a adolescentes en estado de embarazo que asisten a la Unidad de Atención al Adolescente.

**Objetivo:** Evaluar y medir cualitativamente la funcionalidad, la satisfacción y percepción del individuo en la familia principalmente en sus conflictos o disfunciones y relaciones familiares en diferentes situaciones y momentos.

**Descripción:** Es un cuestionario auto administrado que consta de cinco preguntas cerradas. Indica una valoración global de satisfacción con la vida familiar, haciendo referencia en los componentes de adaptabilidad, cooperación, desarrollo, afectividad y capacidad resolutive.

4. **Círculo familiar:** Está dirigida a adolescentes en estado de embarazo que asisten a la Unidad de Atención al Adolescente.

**Objetivo:** Percibir las relaciones al interior de la familia de acuerdo a la percepción de las adolescentes en cuanto a proximidad o lejanía experimentadas entre ellos y las emociones y sentimientos existentes.

**Descripción:** Método que permite hacer un diagrama esquemático de su sistema familiar y por medio de esta gráfica explicar cómo son las relaciones en el entorno familiar y social.

- **Instrumento no estandarizado dirigido a las familias de origen de las adolescentes embarazadas: validado a través de una prueba piloto**

1. **Entrevista Psicológica Semi-estructurada a profundidad:** Está dirigida a las familias de origen de las adolescentes en estado de embarazo.

**Objetivo:** Conocer las opiniones y conocimientos de los padres de familia o responsables de la adolescente respecto al estilo de crianza que hay en su familia.

**Descripción:** La entrevista consta de 25 ítems cada una de estas indaga la dinámica familiar y los estilos de crianza, la cual está estructurada por cinco interrogantes generales, cinco inte-

rrogantes del estilo democrático, cinco interrogantes del autoritario, cinco interrogantes del permisivo y cinco interrogantes del estilo negligente.

- **Instrumento no estandarizado dirigido a informantes claves**

## 2. **Entrevista semi-estructurada a profundidad:** Dirigida a informantes claves

**Objetivo:** Conocer el punto de vista de los profesionales en salud que atienden las diversas necesidades de las adolescentes en estado de embarazo que asisten a la clínica.

**Descripción:** Consta de 15 ítems en donde realizan preguntas sobre su experiencia laboral, así como también aportaron información verídica sobre las adolescentes en estado de embarazo. Se le aplicaran al Dr. Alex Méndez (ginecólogo y el coordinador de la Unidad), Licenciada Rosa Elba Escobar (Nutricionista) y a la señora Rina Delia de León (enfermera).

En cuanto a la validación de los instrumentos no estandarizados explicados con anterioridad, se realizó a través de una prueba piloto, la cual se aplicó a una población similar con la que se trabajó en la Unidad de Atención al Adolescente, por esta razón se llevó a cabo en la UCSFI Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Miguelito de la ciudad de Santa Ana, con la aprobación del director Dr. Walter García, tal y como afirman Sampieri y Collado (2010), que:

Para lograr una mayor validez externa es conveniente tener grupos lo más parecidos posibles a la mayoría de las personas a quienes se desea generalizar, y repetir el experimento varias veces con diferentes grupos (hasta donde el presupuesto y los costos de tiempo lo permitan). También desde luego tratar de que el contexto experimental sea lo más similar al contexto que se pretende generalizar. (pág.146)

De igual manera, se hizo con el fin de corroborar la comprensión de los instrumentos y que se estuviera cumpliendo con el objetivo, lo que resultó en algunas correcciones en la formulación de las preguntas de las entrevistas, cada instrumento se identificó con su respectivo objetivo y la estructura que los conforman.

### **3.4 Procedimiento para la obtención de la información**

Para la administración de los instrumentos planteados anteriormente el grupo se distribuyó en dos parejas para el abordaje de una adolescente y un miembro de su familia de origen, quien es el que acompaña a la adolescente a su control de embarazo, por lo tanto se aplicaron a dos adolescentes y dos familiares por jornada; en las cuales se administraron las pruebas correspondientes a cada persona, se hizo un consentimiento informado lo cual tiene como objetivo que la persona diera a conocer si estaba de acuerdo a brindar la información que se le pedía de acuerdo a los diferentes instrumentos; esto se le aplicaba tanto a la adolescente y a su familiar antes de iniciar con la aplicación de las pruebas, si ambas estaban de acuerdo en brindar la información y en participar en la investigación se procedía con la aplicación de instrumentos.

La aplicación de los instrumentos se hizo en un proceso de duración de los meses de septiembre de 2017 a marzo de 2018, debido a que la Unidad de Atención Integral al Adolescente se encontró en remodelación de infraestructura durante los meses de noviembre, diciembre y enero del año 2017.

### **3.4.1 Aplicación de instrumentos no estandarizados y estandarizados a adolescentes embarazadas**

Debido a que las adolescentes asistían a la clínica una vez por mes, se tuvo que aplicar los instrumentos en una sola jornada; se trabajó con una adolescente por día aplicando los instrumentos estandarizados y no estandarizados de la siguiente manera:

- Explicación de lo que es el consentimiento informado y la aplicación de entrevista psicológica semiestructurada dirigida a adolescentes en estado de embarazo primerizas. Se aplicó de forma individual a las antes mencionadas que asistan a la consulta en la Unidad de Atención Integral al Adolescente.
  
- Aplicación de Genograma, el cual ayudo a obtener la información de las relaciones y estructura de la familia.
  
- Aplicación de APGAR para lograr evaluar el funcionamiento familiar y como ellos perciben su dinámica así también como manifiestan el grado de satisfacción con el cumplimiento de sus parámetros básicos.
  
- Aplicación de Círculo Familiar, con este instrumento se pretende conocer algunos aspectos de la dinámica familiar y lograr identificar situaciones de armonía y conflicto.

### **3.4.2 Aplicación de instrumentos no estandarizados y estandarizados a las familias de origen de las adolescentes embarazadas**

Simultáneamente se aplicaba los instrumentos tanto estandarizados y no estandarizados al miembro de la familia de origen de la adolescente que la acompañaba a la consulta. La cual se hizo de la siguiente manera:

- Explicación de lo que es el consentimiento informado y la aplicación de entrevista psicológica semiestructurada dirigida a las familias de origen de las adolescentes en estado de embarazo primerizas. Se aplicó de forma individual a las antes mencionadas.

### **3.4.3 Aplicación de instrumentos no estandarizados a informantes claves**

- Aplicación de entrevistas a informantes claves, lo cual se obtuvo datos relevantes por parte de los profesionales ya que brindan una atención multidisciplinaria en la Unidad de Atención Integral al Adolescente.

## **3.5 Procesamiento de la información**

En el proceso de análisis de los resultados es importante tener presente el planteamiento original del problema de investigación, con el objeto de no olvidar encontrar las respuestas que se busca. Sampieri y Collado (2010) es indispensable organizar los datos obtenidos para un análisis correcto y confiable de la problemática que en este caso se investiga, organizar de acuerdo a los tipos de instrumentos o la relevancia de estos, (entrevistas, test, observaciones) lo que ayudo para la validez y confiabilidad del análisis.

Con base en el establecimiento de relaciones en las respuestas se interpretan los resultados y se entiende el fenómeno de estudio. Con la finalidad de identificar relaciones entre los diferentes estilos de crianza y como este ayudó o afectó en la problemática se desarrollarán interpretaciones de las mismas. Para encontrar sentido y significado a las relaciones de las respuestas recibidas en los instrumentos, se pueden utilizar diversas herramientas para visualizar tales relaciones. Entre ellas están las matrices de análisis, al respecto Sampieri y Collado (2010) expone:

“Las matrices son útiles para establecer vinculaciones entre categorías o temas (o ambos). Las categorías y/o temas se colocan como columnas (verticales) o como renglones o filas (horizontales). En cada celda el investigador documenta si las categorías o temas se vinculan o no; y puede hacer una versión donde explique cómo y por qué se vinculan, o, al contrario, por qué no se asocian”. (pág. 465)

Asimismo, se sistematizo la información de los resultados por medio de una matriz de análisis donde se ordenó las respuestas con base a los estilos de crianza explorados. Esta es una herramienta útil para el procesamiento de los datos que se reciban de los instrumentos no estandarizados que a continuación se mencionan.

- **Instrumentos no estandarizados**

**Entrevista psicológica semi-estructurada a profundidad dirigida a adolescentes en estado de embarazo** con el objetivo de identificar la percepción que tienen las adolescentes en estado de embarazo, respecto a los estilos de crianza que han recibido de su familia de origen.

La entrevista consta de 25 ítems donde se indago sobre los estilos de crianza de las familias de origen de las adolescentes embarazadas. Dicha entrevista está dividida en los distintos estilos de crianza, en secciones de cinco preguntas por cada estilo de crianza. Esto para

facilitar la recopilación de la información y poder establecer una comparación entre los resultados obtenidos por cada uno de los casos.

La información obtenida de este instrumento se analizó de la siguiente forma: se elaborará un matriz por cada una de las 25 preguntas de la entrevista, dicha matriz constará de cuatro columnas, en la primera columna se pondrá el número de caso que se asignó a cada adolescente (según fecha de aplicación), en la segunda columna se ubicaran las iniciales del nombre completo de cada adolescente, en la tercera columna se ubicara la edad y en la cuarta columna la respuesta textual que la adolescente dio a cada una de las preguntas de la entrevista. Posterior a la elaboración de la matriz se elaborará un análisis integral de la entrevista que se hizo a las 10 adolescentes.

**Entrevista psicológica semi-estructurada a profundidad dirigida a las familias de origen de las adolescentes en estado de embarazo** con el objetivo conocer las opiniones y conocimientos de los padres de familia o responsables de la adolescente respecto al estilo de crianza que hay en su familia.

Consta de 25 ítems, cada uno de estas indago la dinámica familiar de cada uno de los hogares representados y que cumplen los criterios de inclusión; en cada interrogante se proporciona una serie de cuatro respuestas donde la persona puede escoger una opción y otra serie donde se da por opción una respuesta afirmativa o negativa según sea el caso.

La información obtenida de este instrumento se analizó de la siguiente forma; se elaborará un matriz por cada una de las 25 preguntas de la entrevista, dicha matriz consta de cuatro columnas, en la primera columna se pone el número de caso que se asignó a cada padre (según fecha de aplicación), en la segunda columna se ubica las iniciales del nombre completo de cada padre, en la tercera columna se ubica la edad y en la cuarta columna la respuesta textual

que el padre dio a cada una de las preguntas de la entrevista. Posterior a la elaboración de la matriz y un análisis integral de la entrevista que se hizo a los 10 padres de las adolescentes.

**Entrevista semi-estructurada a profundidad dirigida a informantes claves** con el objetivo conocer el punto de vista de los profesionales en salud que atienden las diversas necesidades de las adolescentes en estado de embarazo que asisten a la clínica. Dicha entrevista consta de 15 ítems en donde realizan preguntas sobre su experiencia laboral, así como también nos brindaran información verídica sobre las adolescentes en estado de embarazo de acuerdo a tu experiencia laboral.

La información obtenida de este instrumento se analizó de la siguiente forma, se elaboró un matriz por cada una de las 15 preguntas de la entrevista, dicha matriz consta de cuatro columnas, en la primera columna se pone el número de caso que se asignó a cada profesional que labora en la unidad, en la segunda columna se ubica las iniciales del nombre completo de cada uno, en la tercera columna se ubica la profesión o su rol dentro de la unidad y en la cuarta columna la respuesta que el informante dio a cada una de las preguntas de la entrevista. Posterior a la elaboración de la matriz y un análisis integral de la entrevista que se aplicó a los informantes claves.

- **Instrumentos estandarizados**

La información recolectada por medio de estos instrumentos se procesa por medio de la interpretación de los resultados obtenidos de cada uno de los casos, lo cual permitió la comparación entre las respuestas proporcionadas:

**Genograma familiar:** representación gráfica de la familia a lo largo del tiempo, donde se utiliza un lenguaje simbólico para describir a las personas y sus relaciones, se refleja su resultado a través de un diagnóstico descriptivo. Se realizará un análisis integral de la información obtenida a través de la entrevista del Genograma.

**APGAR familiar:** Hace referencia a los cinco componentes de la función familiar: adaptabilidad, cooperación, desarrollo, afectividad y capacidad resolutive. Luego para su evaluación se establecen las casillas sobre: casi nunca (0), A veces (1), Casi siempre (2) y se suman los puntos obtenidos para ubicar la función familiar en: A.F. alto: 07-10, A.F. mediano: 04-06, A.F. bajo: 00-03. Se realizará un análisis integral de la información obtenida de este instrumento.

**Círculo familiar:** Representación gráfica donde se establece mediante un esquema circular la alineación del poder en la familia, el resultado se presenta a través de un diagnóstico descriptivo. Posteriormente se elabora un análisis integral de las respuestas de las diez adolescentes.

Por otra parte, cada uno de los casos se sustentaron individualmente utilizando la teoría de estudio de casos; que consiste específicamente en realizar un aprendizaje exhaustivo de cada detalle de lo que se está investigando. Tal y como lo afirma Stake R. (1999) El estudio de casos es el estudio de la particularidad y de la complejidad de un caso singular, para llegar a comprender su actividad en circunstancias importantes. (Pág. 11) El objetivo de dicha teoría es comprender mejor los casos.

## **CAPÍTULO IV: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS**

A continuación se presentan de manera ordenada y sistemática los resultados obtenidos de la aplicación de los instrumentos en el orden siguiente: se presentara la identificación del sistema familiar de cada adolescente, seguido del motivo de atención, tipología familiar y etapa del ciclo vital correspondiente a cada caso, así como también se presentan los análisis parciales e integrales de los instrumentos aplicados a las adolescentes, y en un segundo momento los resultados parciales e integrales de los instrumentos aplicados a los padres o encargados y en último momento el instrumento aplicado a informantes claves.

Las respuestas de las adolescentes, padres e informantes claves se plasman de forma textual en un cuadro en donde se ordenan por cada pregunta realizada, esta información se obtuvo gracias a la recopilación de todas las respuestas de los instrumentos aplicados a diez adolescentes en estado de embarazo primerizas que asisten a la clínica de Atención al Adolescente del Hospital San Juan de Dios de la ciudad de Santa Ana, a diez padres o encargados de las mismas y tres informantes claves. Dichos instrumentos estuvieron guiados hacia los objetivos fundamentales de la investigación. Posterior a esto se expresa el análisis integral de cada instrumento, luego se presenta una interpretación de los resultados estableciendo la relación y para finalizar un análisis general.

## 4.1 IDENTIFICACION DE CASOS

### 4.1.1 Caso número uno

<b>IDENTIFICACIÓN. Caso #1</b>					
<b>NOMBRE</b>	<b>PARENTESCO</b>	<b>EDAD</b>	<b>ESCOLARIDAD</b>	<b>OCUPACIÓN</b>	<b>RELIGIÓN</b>
S. C.	P. I.	16 años	Octavo grado	Ama de casa	Cristiana-Evangélica
C. R.	Papá	49 años	-----	Arbitro	Cristiana-Evangélica
A. C.	Mamá	47 años	-----	Ama de casa	Cristiana-Evangélica
C. R.	Hermano	24 años	-----	Empleado	Ninguna
E. R.	Hermano	19 años	Bachillerato	Estudiante	Ninguno
G. M.	Pareja	17 años	Octavo grado	Estudiante	Ninguna

#### **MOTIVO DE ATENCION**

Adolescente en estado de embarazo primeriza.

#### **TIPOLOGIA FAMILIAR**

Familia extensa

#### **ETAPA DEL CICLO VITAL**

Hijos adolescentes y adultos

Fuente: Elaboración propia.

## **Análisis Parciales de resultados obtenidos de instrumentos no estandarizados**

### **ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA DIRIGIDA A ADOLESCENTES EN ESTADO DE EMBARAZO**

La adolescente forma parte de una familia extensa, que se encuentra en la etapa del ciclo vital “Familia con hijos en edad escolar o adolescentes y adultos” problemática situada en sub-sistema parental. Mediante la entrevista se pudo identificar que la adolescente sostiene buena relación con sus padres, siempre toma en cuenta la opinión de ellos para tomar alguna decisión, la adolescente describe a su familia como una familia afectuosa y comunicativa, son unidos ya que cuando enfrentan una problemática se ayudan mutuamente, en cuanto a la libertad de expresar sus sentimientos y pensamientos cuenta con toda libertad para realizarlo, por otra parte, la adolescente expresó que dentro del hogar no existen normas ni exigencias que cumplir, la información anteriormente mencionada pertenece a las interrogantes del estilo de crianza autoritario.

Por otra parte las interrogantes del estilo de crianza autoritario la adolescente menciona que sus padres no exigen que cumpla con las normas o castigos dentro del hogar, en cuanto a las interrogantes del estilo de crianza permisivo de igual manera la adolescente dijo que en cuanto a los permisos para salir de casa siempre eran concedidos, en las interrogantes del estilo de crianza negligente de igual manera no existe cumplimiento de normas y reglas por parte de la adolescente, ella siempre tiene la libertad de realizar cualquier actividad sin temor a sus padres. Cabe destacar que la libertad brindada por sus padres la adolescente lo percibe como una excelente relación con sus padres.

### **ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA PARA ELABORACIÓN DE GENOGRAMA DIRIGIDA A ADOLESCENTES**

La familia Rodríguez Carias es una familia extensa en donde la pareja C. A de 49 años de edad y A. C. de 47 años de edad procrearon tres hijos, los cuales se ubican con un orden de

nacimiento cronológico, C. R. de 24 años de edad, E.R. de 19 años de edad el cual no vive con la familia y la adolescente como paciente identificado S. C. de 16 años de edad en estado de embarazo. La adolescente antes mencionada mantiene una relación con Gerson Morales de 17 años de edad, el cual vive actualmente con la familia Rodríguez Carias.

La familia C. R. se encuentra en la etapa del ciclo vital con hijos adolescentes e hijos adultos, en cuanto a las situaciones inusuales se logra indagar que el señor C. R. tiene hijos mayores de su primer hogar.

En las relaciones familiares, se comprende que existen lazos muy fusionados entre la adolescente y su hermano C. R. también existen relaciones de unión entre la adolescente antes mencionada y su pareja Gerson Morales, por el contrario, existe una separación entre la adolescente y sus tíos paternos ya que no existe ninguna comunicación.

#### ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA DIRIGIDA A PADRES O ENCARGADOS

La señora A. C. de 47 años de edad, madre de la adolescente S.C. con estado familiar acompañada y ocupación de ama de casa pertenece a un tipo de familia extensa la cual está conformada por su esposo, un hijo, una hija y su yerno; en la cual su esposo es árbitro, su hijo es empleado de un lavado de carros, su hija ama de casa y su yerno es panificador; por lo tanto, el ingreso económico está a cargo de su esposo, su hijo y su yerno. Al referirse al embarazo de la adolescente expresó que su hija y su yerno se lo comunicaron y que por tal noticia ella está feliz por la nueva familia que su hija va formar. En cuanto a las interrogantes del estilo de crianza democrático la madre considera que entre ella y su hija si existe confianza y muy buena comunicación tanto para hablar temas con relación al sexo y el noviazgo, así como también de temas que suelen ser de interés o de preocupación para la joven, de la misma manera dice que en su casa si existen normas que sus hijos deben de cumplir dentro del hogar, expresa que es importante que hayan reglas para que los hijos se comporten de buena manera, y que fue

ella como madre quien decidió dichas reglas pero que todos los miembros de la familia están de acuerdo con las reglas porque entre su núcleo familiar existe suficiente respeto.

Con respecto al estilo de crianza autoritario la madre dijo que si alguno de sus hijos se comporta de alguna manera fuera de las normas del hogar son reprendidos ya que enfatiza que para eso se han hecho las reglas, en relación a las demostraciones de afecto expreso que son comunes dentro de su familia siempre y cuando se hagan con respeto; de la misma manera la madre considera que si la joven tiene alguna dificultad ella como madre busca la manera siempre de ayudarla, también dijo que su manera de resolver conflictos no es enojarse sino más bien trata de resolverlos hablando y dedicándoles tiempo a sus hijos, pero dijo que para ella no siempre es importante la opinión que su hija tenga sobre algunas situaciones ya que tiene muy poca edad para comprender ciertos problemas.

Con preguntas relacionadas al estilo de crianza permisivo la madre expreso que la joven tiene responsabilidades y obligaciones dentro del hogar ya que es ella quien se encarga de “atender” a su pareja, considera que la joven no tiene edad suficiente para tener relaciones sexuales pero que la decisión fue solamente de la adolescente; dijo también que suele complacer con facilidades lo que la adolescente le pide, con respecto al círculo de amigos de la joven dijo que conoce a todos sus amigos y que siempre está pendiente de las actividades académicas de la joven.

Para finalizar, refiriéndose al estilo de crianza negligente la madre expreso que cuando la joven esta triste ella conversa con su hija para saber el motivo de su estado de ánimo, ya que considera tener una excelente comunicación con la adolescente, por tanto dice que su hija no necesita de ninguna manera corrección o disciplina ya que la joven tiene un excelente comportamiento, a esto agrego que la supervisión de los padres es muy importante para un adolescente, y que debe de cumplir ciertas reglas dentro del hogar.

## **Análisis Parciales de resultados obtenidos de instrumentos estandarizados**

### **APGAR**

Se infiere que la adolescente S. C. casi nunca se siente satisfecha con la ayuda que recibe de su familia, pero expresa sentirse satisfecha de la forma en que su familia discute y resuelve problemas que le competen a los miembros de su familia, de igual manera comenta que sus deseos por realizar actividades nuevas son apoyadas por su núcleo familiar, comenta que en algunas ocasiones no está conforme como su familia expresa sentimientos de angustia o amor, pero expreso si estar conforme con el tiempo que ella y los demás miembros de su familia comparten. Obtuvo un total de siete puntos lo cual indica que es una familia funcional.

### **CÍRCULO FAMILIAR**

Se infiere que la adolescente S. C. mostró disponibilidad para trabajar con la información que se le pedía con respecto a su situación familiar. La joven expresa que tiene una relación cercana con Gerson quien dice que es su esposo, suelen conversar y tienen mucha confianza, lo mismo dice de su abuelo materno F. y su hermano A. con quienes tiene una relación muy cercana, sin embargo con sus primas A. F. su primo C. y su cuñada S. la relación es un poco distante y con una comunicación poco fluida, con respecto a sus tíos paternos I. R. y M. no tiene ningún tipo de contacto ni comunicación al igual que con los hijos de ellos, sus primas J. I. y E.

#### 4.1.2 Caso número dos

<b>IDENTIFICACIÓN. Caso #2</b>					
<b>NOMBRE</b>	<b>PARENTESCO</b>	<b>EDAD</b>	<b>ESCOLARIDAD</b>	<b>OCUPACIÓN</b>	<b>RELIGIÓN</b>
B. M.	P. I.	18 años	Segundo año de bachiller	Ama de casa	Ninguna
F. M.	Papá	45 años	-----	jornalero	Ninguna
B. M.	Mamá	43 años	-----	Ama de casa	Ninguno
L. V.	Pareja	19 años	Segundo año de bachiller	operario	Ninguno

#### **MOTIVO DE ATENCION**

Adolescente en estado de embarazo primeriza.

#### **TIPOLOGIA FAMILIAR**

Familia extensa

#### **ETAPA DEL CICLO VITAL**

Hijos adolescentes

Fuente: Elaboración propia.

## **Análisis Parciales de resultados obtenidos de instrumentos no estandarizados**

### **ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA DIRIGIDA A ADOLESCENTES EN ESTADO DE EMBARAZO**

La familia de la adolescente B. M. es una familia extensa que se encuentra, que se encuentra en la etapa del ciclo vital “Familia con hijos en edad escolar o adolescentes” problemática situada en sub-sistema parental. La adolescente expresó mantener una buena relación con sus padres, describe a su familia como personas perseverantes que a pesar de las dificultades saben salir adelante.

En cuanto a las interrogantes del estilo de crianza democrático se pudo identificar que la adolescente cuenta con la facilidad de expresar sus pensamientos y sentimientos, mantienen buena comunicación entre todos sus miembros, por otra parte se pudo identificar que la familia carece de límites, ya que dentro del hogar no existen normas claras, los castigos y sanciones no siempre se cumplen, en relación del estilo de crianza autoritario la adolescente expreso que de igual manera no le exigen que cumpla con las normas que se implementan dentro del hogar, para tomar alguna decisión siempre toman en cuenta la opinión de la adolescente, en las interrogantes del estilo de crianza permisivo la adolescente expreso que sus padres no imponen castigos dentro del hogar, prevalece la falta de límites en todas las interrogantes de cada estilo de crianza, la adolescente interpreta la falta de limites dentro del hogar como padres comprensivos porque la apoyan en todos sus deseos.

### **ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA PARA ELABORACIÓN DE GENOGRAMA DIRIGIDA A ADOLESCENTES**

La familia M. M muestra una situación funcional, el cual poseen una tipología de familia extensa, ya que se integra un miembro más a la familia el cual está conformado por: F.

M. de 45 años de edad, su esposa B. M. de 43 años de edad, hija de ambos la adolescente como paciente identificado B. M. en estado de embarazo y su pareja L. V. de 19 años de edad.

La familia M. M. se encuentra en la etapa del ciclo vital con los hijos adolescentes ya que sus hijos mayores no viven con la familia, en cuanto a las pautas transgeracionales se pudo indagar que la madre de la adolescente como también la hermana M. E. dio a luz en etapa de adolescencia.

En cuanto a las relaciones familiares se comprende que existen lazos muy fusionados entre la adolescente y su madre B. M. así también hay lazos de unión con su pareja L. F. y su padre F. M. por otro lado existe distanciamiento entre la adolescente con sus tíos maternos y sus tíos paternos.

#### ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA DIRIGIDA A PADRES O ENCARGADOS

La señora B. M. de 43 años de edad, madre de la adolescente B. M. con estado familiar casada y ocupación de ama de casa pertenece a una tipología familiar extensa la cual está conformada por su esposo quien es agricultor, su hija que es ama de casa y su yerno que es operario de fábrica, pero es su esposo quien lleva la responsabilidad económica de toda la familia, con respecto al embarazo de la adolescente la madre expuso que su hija se lo comunico y que ella está feliz por la nueva etapa que tanto su hija está por conocer la maternidad como ella desarrollar el rol de abuela.

Por otra parte, en el estilo de crianza democrático la madre considera que entre ella y su hija existe la confianza suficiente para tratar temas que son de interés o preocupación o de interés para la joven así como también temas relacionados al noviazgo y a las relaciones sexuales, afirma que son temas de los cuales conversan y ella le explica a su hija, al mismo tiempo dijo que la implementación de normas y reglas son muy importantes dentro de su ho-

gar y que fueron decididas por todos los miembros del núcleo familiar, por lo mismo todos están conformes con dichas reglas.

Con referencia al estilo de crianza autoritario la madre expuso que dentro de su núcleo familiar no existe ningún tipo de castigo ante alguna falta cometida, ya que conversar sobre la situación, dijo también que en su familia son comunes las demostraciones de amor y afecto como besos y abrazos, la madre considera que si su hija tiene alguna dificultad trata la manera de ayudarla y apoyarla, pero dijo que se molesta con facilidad si su hija no obedece alguna norma del hogar, agrego también que la opinión que la joven pueda tener sobre cualquier situación para ella como madre es muy importante.

De acuerdo al estilo de crianza permisivo la madre explico que las únicas obligaciones que tiene su hija dentro del hogar son las relacionadas con su pareja, considera que la toma de decisiones con respecto a si tener o no relaciones sexuales a tan temprana edad es únicamente de la adolescente y su pareja, al referirse a los amigos de su hija expreso que no conoce a la mayor parte de ellos, pero que si trata la manera de estar pendiente de las actividades académicas de la joven.

Para finalizar, respecto al estilo de crianza negligente la madre dijo que ante algún comportamiento de la joven donde se muestre triste o preocupada ella conversa con la adolescente para saber tal motivo, ya que la comunicación entre ambas es considerada buena, por esto mismo la madre dice que no es necesario llamarle la atención a su hija si se comporta de manera inadecuada ya que al conversar y aconsejarla la adolescente comprende si debe de cambiar su comportamiento, también dice que es muy importante la supervisión de los adultos en la etapa de la adolescencia.

## **Análisis Parciales de resultados obtenidos de instrumentos estandarizados**

### **APGAR**

Se infiere que la adolescente B. M. se siente satisfecha con la ayuda que le brinda su núcleo familiar cuando tiene alguna dificultad o alguna preocupación más sin embargo no lo está con la forma en que su familia resuelve problemas en conjunto y discuten de sus problemas, pero que si su familia la apoya en cuanto a sus deseos de realizar actividades para cambiar su estilo de vida y se siente satisfecha en las expresiones de afecto y de sentimientos como angustia y amor que hay en su grupo familiar aunque en ocasiones no le satisface la cantidad de tiempo que comparte con los demás miembros de su familia, se obtuvieron ocho puntos en total lo que nos indica un sistema familiar funcional.

### **CÍRCULO FAMILIAR**

Se infiere que la adolescente B. M. tuvo mucha disponibilidad para brindar información de su familia consanguínea y su familia por afinidad expresando que tiene una excelente relación y comunicación con su pareja al igual que con su mamá, hermana y papá ya que se tienen confianza entre ellos y siente su apoyo en sus decisiones personales, sin embargo con su hermano tiene discusiones y no tiene una relación muy estrecha al igual que con los padres y demás familia de su pareja que no tiene el apoyo de ellos.

### 4.1.3 Caso número tres

<b>IDENTIFICACIÓN. Caso #3</b>					
<b>NOMBRE</b>	<b>PAREN TES- CO</b>	<b>EDA D</b>	<b>ESCOLA RIDAD</b>	<b>OCUPA- CIÓN</b>	<b>RELIGIÓN</b>
N.J.B.C.	P.I.	14 años	Séptimo gra- do	Ama de casa	Ninguna
F. M.	Suegro	45 años	-----	Comercian- te	Ninguna
R. de M.	Suegra	43 años	-----	Ama de casa	Ninguna
C. M.	Cuñada	-----	-----	-----	-----
M. M.	Cuñada	-----	-----	----- -	----- -
R. M.	Pareja	15 años	Séptimo gra- do	Zapatero	Ninguna

#### **MOTIVO DE ATENCION**

Adolescente en estado de embarazo primeriza.

#### **TIPOLOGIA FAMILIAR**

Familia extensa

#### **ETAPA DEL CICLO VITAL**

Hijos adolescentes

Fuente: Elaboración propia.

## **Análisis Parciales de resultados obtenidos de instrumentos no estandarizados**

### **ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA DIRIGIDA A ADOLESCENTES EN ESTADO DE EMBARAZO**

La familia del adolescente N. C. es una familia extensa, que se encuentra en la etapa del ciclo vital “Familia con hijos en edad escolar o adolescentes” problemática situada en sub-sistema parental. La información recolectada por medio de la entrevista arrojó que la adolescente sostiene una buena relación con sus padres, ya que siempre la cuidan y la apoyan. La interrogante del estilo de crianza democrático se identificó que la adolescente tiene la facilidad de comunicar a sus padres sus pensamientos y sentimientos ya que siempre la aconsejan para tomar una decisión, en cuanto a las normas dentro del hogar siempre se cumplen, una de las reglas que siempre se cumplen dentro del hogar es que cuando los padres la corrigen ella debe escuchar. En las interrogantes del estilo de crianza autoritario la adolescente manifestó que nunca se escuchan frases autoritarias, la opinión de la adolescente siempre se toma en cuenta por parte de sus padres.

En las interrogantes del estilo de crianza permisivo se identificó que los padres le demuestran cariño y comprensión a su hija, pero en cuanto a la disciplina se identificó que todos los deseos de la adolescente se cumplen, siempre contó con la libertad de decidir cuándo quería salir con sus amigos o compañeros de la escuela, cabe mencionar que en ocasiones si se respetaban los castigos impuestos por sus padres. En las interrogantes del estilo de crianza negligente se identificó que la relación de sus padres e hijos siempre se ha caracterizado por ser cercana, de igual manera se identificó que la adolescente cuenta con la libertad de tomar sus propias decisiones.

## ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA PARA ELABORACIÓN DE GENOGRAMA DIRIGIDA A ADOLESCENTES

La familia Magaña Linares muestra una situación funcional, el cual poseen una tipología de familia extensa ya que dicha familia integra a un nuevo miembro al núcleo familiar, dicha familia está conformada por: padre F. M. de 48 años de edad su esposa R. V. de 38 años de edad, dicho matrimonio poseen tres hijos, C. M. de 13 años de edad, M. M. de 17 años de edad y F.M. de 19 años de edad el cual integra a su grupo familiar a su pareja N. C. de 14 años de edad la cual es el paciente identificado en estado de embarazo.

En cuanto al ciclo vital de la familia M. L. se encuentra en la etapa con hijos adolescentes; Ahora bien, en los sucesos de la vida se logra indagar la desestabilidad de la familia de la adolescente Ana Ramos ya que por su estado de embarazo abandona a su madre H. B. de 46 años de edad y su hermana A. B. de 3 años de edad pasando a formar parte de la familia de su pareja.

En las relaciones familiares existen lazos muy fusionados entre la adolescente A. R. B. como paciente identificado con su abuela materna R. C. y su hermana A. R., de igual manera hay lazos de amor con su pareja F. M. existe también unidad entre la adolescente y su madre H. B., su padre J., su cuñado R. M. y con su cuñada C. M. por otro lado existen distanciamiento entre la adolescente y sus tíos maternos, en cuanto a las relaciones conflictivas solo existen con la adolescente y su cuñada M.

## ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA DIRIGIDA A PADRES O ENCARGADOS

La señora R. C. de 67 años de edad, abuela de la adolescente N. C. con estado familiar viuda y ocupación de comerciante pertenece a un tipo de familia extensa la cual está conformada por dos hijas, dos nietas y un yerno, donde su yerno es zapatero y una de sus nieta estudiante de bachillerato, el sostén económico d su familia es gracias a la pensión que ella recibe;

al conversar sobre el embarazo de la adolescente la abuela expreso que su nieta se lo comunico por la confianza que existe entre ellas, pero dijo sentirse preocupada por la situación aunque también feliz porque tendrá un bisnieta.

Al referirse al estilo de crianza democrático la abuela de la joven dijo que con su nieta hay suficiente confianza para abordar temas relacionados al noviazgo y las relaciones sexuales así como también sobre situaciones que le preocupan o son de interés para la joven; por otro lado dijo que no existen normas ni reglas dentro de su hogar; en cuanto al estilo de crianza autoritario no ve la necesidad de reprender o enfadarse si alguna situación ve afectada la convivencia familiar ya que expresa que cada quien se comporta de la mejor manera, las demostraciones de afecto son comunes en su núcleo familiar, toma en cuenta la opinión de joven ante cualquier eventualidad y si la joven tiene alguna dificultad siempre le demuestra su apoyo.

Con respecto al estilo de crianza permisivo la abuela manifestó que los oficios doméstico son la responsabilidad que la joven tienen en su hogar, dijo que la adolescente no estaba con edad suficiente para tener relaciones sexuales, dijo también que no conocer a los amigos de su nieta pero que siempre está pendiente de las actividades académicas de la joven. Finalmente, en el estilo de crianza negligente la abuela manifestó que, si observa triste o preocupada a la adolescente conversa con ella y trata de animarla, considera tener una comunicación excelente con la joven, corrige y disciplina para evitar comportamientos errados en su nieta, aun así, dice que ya tiene edad suficiente para distinguir entre lo bueno y lo malo y que no necesita mucha supervisión de su parte.

## **Análisis Parciales de resultados obtenidos de instrumentos estandarizados**

### **APGAR**

La adolescente N. C. expresó sentirse satisfecha con la ayuda y consejos que le brinda su grupo familiar con respecto a sus problemas y preocupaciones, del mismo modo dijo sentirse conforme con la forma en que su familia resuelve problemas de manera conjunta y unida también dijo sentirse apoyada por su familia respecto a sus decisiones de realizar nuevas actividades en su estilo de vida, se siente satisfecha con la manera en que su familia expresa afecto, amor y resuelve angustias o penas entre sus miembros además se siente conforme con la cantidad de tiempo en que ella y su familia le dedican tiempo para pasar juntos. Se obtuvo un total de 10 puntos lo que significa una familia totalmente funcional.

### **CÍRCULO FAMILIAR**

Se infiere que la adolescente N. C. mostro disponibilidad en brindar información familiar y personal que se le pidió expresando así tener una buena relación y comunicación con su pareja E. H. se siente más apoyada y mayor confianza con su abuela R. expreso también que aunque no es igual que con su abuela con su mama también tiene una buena relación, así igual con su prima y su hermana, más sin embargo la relación que tiene con su tío y su tía es un poco distante ya que no existe mucha comunicación y confianza entre la joven y ellos

#### 4.1.4 Caso número cuatro

<b>IDENTIFICACIÓN. Caso #4</b>					
<b>NOMBRE</b>	<b>PAREN TESCO</b>	<b>EDAD</b>	<b>ESCOLA RIDAD</b>	<b>OCUPA CIÓN</b>	<b>RELIGIÓN</b>
J.L.	P.I.	14 años	Segundo grado	Ama de casa	Ninguna
Á. M.	Papá	58 años	-----	Agricultor	Ninguna
R. L.	Mamá	50 años	-----	Ama casa	Ninguna
E. M.	Hermana	27 años	-----	-----	Ninguna
I. M.	Hermana	19 años	-----	-----	Ninguna
A. M.	Hermana	11 años	Quinto grado	Estudiante	Ninguna
O. B.	Sobrino	13 años	-----	-----	-----
A. B.	Sobrino	4 año	-----	-----	-
M. M.	Sobrino	4 años	-----	-----	-
J. M.	Sobrino	2 años	-----	-----	-----
J. G.	Pareja	16 años	Sexto grado	Jornalero	Ninguna

<b>MOTIVO DE ATENCION</b>
Adolescente en estado de embarazo primeriza.

<b>TIPOLOGIA FAMILIAR</b>
Familia extensa

<b>ETAPA DEL CICLO VITAL</b>
Hijos adolescente y adultos

Fuente: Elaboración propia.

### **Análisis Parciales de resultados obtenidos de instrumentos no estandarizados**

#### **ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA DIRIGIDA A ADOLESCENTES EN ESTADO DE EMBARAZO**

La adolescente J. L. es parte de una familia extensa que se encuentra en la etapa del ciclo vital “Familia con hijos en edad escolar o adolescentes y adultos” problemática situada en sub-sistema parental. La adolescente expresó sostener buena relación con sus padres, comento que la opinión de sus padres es de mucha importancia para tomar alguna decisión, por otra parte, en las interrogantes del estilo de crianza democrático la adolescente cuenta con la facilidad de comunicar pensamientos y sentimientos a sus padres, en cuanto a los castigos dentro del hogar siempre se dialogan y se cumplen.

En las interrogantes del estilo de crianza autoritario los padres no exigen que la adolescente cumpla con las normas y exigencias sin poder expresar su punto de vista, la adolescente expreso que siempre tiene la atención de sus padres, cabe mencionar que la adolescente menciona que los padres deciden todo pero casi nunca hay castigos, en las interrogantes del estilo de crianza permisivo se identificó que todos los deseos de la

adolescente son cumplidos por parte de sus padres, de igual manera se identificó que nunca hay castigos, también le brindaron la libertad para tomar sus propias decisiones. En las interrogantes del estilo de crianza negligente se identificó de igual manera falta de límites dentro del hogar ya que la adolescente siempre toma sus propias decisiones sin temor a que dirán sus padres.

#### ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA PARA ELABORACIÓN DE GENOGRAMA DIRIGIDA A ADOLESCENTES

La familia M. L. es una familia extensa conformada por los padres Á. M. de 58 años de edad y R. L. de 50 años de edad con cuatro hijas las cuales se ubicaron en orden de nacimiento cronológico, en primer lugar E. M. de 27 años de edad con dos hijas O. B. de 13 años de edad y A. B. de 4 años de edad, en segundo lugar I. M. de 19 años de edad con dos hijas, M. M. de 4 años de edad y J. M. de dos años de edad, en tercer lugar la adolescente en estado de embarazo como paciente identificado J. G. de 14 años de edad, la cual integra a su grupo familiar a su pareja J. F. G. de 16 años de edad, y último lugar entre los hermanos A. M. de 11 años de edad.

En cuanto al ciclo vital de la familia M. T. se encuentra en la etapa con hijos adolescentes e hijos adultos, ahora bien, en las pautas transgeracionales se logra indagar que las dos hermanas mayores de la adolescente J. M. dieron a luz en la etapa de adolescencia específicamente una a los 15 años de edad y la otra a los 14 años de edad; En cuanto a los sucesos de la vida se logra observar que las hermanas de la adolescente viven separadas de sus parejas padre de sus hijos.

En las relaciones familiares existen lazos muy fusionados, entre la adolescente y su madre M. L. así también hay unidad entre la adolescente con todos sus sobrinos, por otro lado, con su hermana Isaura existe conflicto y con su pareja J. existen relaciones conflictivas y armónica.

## ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA DIRIGIDA A PADRES O ENCARGADOS

La señora R. L. de 50 años de edad, madre de la adolescente J. L. con estado familiar casada quien se dedica a los oficios domésticos remunerados expreso que su familia es de tipo extensa ya que está conformada por once miembros los cuales son su esposo, cuatro hijas, cuatro nietos y un yerno quienes desempeñan oficios varios entre ellos están jornaleros, agricultores y amas de casa, sin embargo, dijo que es ella quien sostiene económicamente a su familia. Con respecto al estado de embarazo de su hija expreso que fue la misma adolescente quien se lo comunicó, pero dijo sentirse preocupada porque su hija será madre a tan temprana edad, pero al mismo tiempo está feliz por el nuevo integrante de su familia. Basándose en el estilo de crianza democrática considera que entre ella y su hija existe confianza suficiente donde pueden tratar temas sobre el noviazgo y el sexo, así como también sobre temas que sean de interés y preocupación para su hija.

Aseguro que en su hogar existen reglas que fueron puestas por ella y su esposo y que los hijos y nietos deben cumplir ya que si no lo hacen son castigados, además expreso que todos los miembros de su familia se sienten conformes con estas normas de convivencia, en cuanto al estilo autoritario se refiere la madre dijo que si algún miembro de su familia no cumple con las normas del hogar se les impone algún tipo de castigo físico, pero que son muy importantes para ella y su familia demostrarse amor y afecto, de igual manera dijo que si su hija tiene algún tipo de problema ella trata la manera de ayudarla y apoyarla expreso también que para ella es muy importante la opinión de su hija cuando no está de acuerdo con alguna situación dentro del hogar.

Con respecto al estilo de crianza permisivo la madre dijo que entre las obligaciones que la adolescente tiene dentro del hogar esta hacer los oficios domésticos, considera que complacer a su hija en lo que le pide es demostrarle su amor hacia ella, también comento que no está de acuerdo que su hija tenga relaciones sexuales debido a su corta edad pero cree que esa es una decisión que le corresponde a su hija, referente a las amistades de la joven la madre dijo que

no conoce a todos sus amigos porque dijo que su hija casi no tiene amistades, pero que trata de estar pendiente de las actividades escolares de la joven, por ultimo cuando se refirió al estilo de crianza negligente la madre dijo que en situaciones donde observa triste o pensativa a su hija ella trata de conversar con ella para saber lo que le está causando tal sentimiento, considera tener buena comunicación con la joven, pero que si se comporta de manera inadecuada la aconseja para que cambie su comportamiento y siga dentro de las normas que tiene en su hogar por ello considera que es muy importante que los adolescente tengan la supervisión de los adultos.

### **Análisis Parciales de resultados obtenidos de instrumentos estandarizados**

#### **APGAR**

La joven J. L. expresa que está satisfecha con la ayuda que recibe de su familia, de igual manera se siente con respecto a la forma que ellos discuten sobre cómo resolver sus problemas y conflictos, también esta expresa que en su núcleo familiar se aceptan sus deseos cuando quiere realizar nuevas actividades o realizar cambios en su estilo de vida, la joven se siente satisfecha con la forma en que su familia expresa afecto y sentimientos de angustia, amor y pena pero no en toda ocasión se siente satisfecha con la cantidad de tiempo que pasan junto y comparte ella y su familia, se obtuvieron un total de nueve puntos lo cual indica un sistema familiar funcional.

#### **CÍRCULO FAMILIAR.**

Se infiere que la adolescente expresa tener buena relación y buena comunicación con su mamá R. al igual que con sus hermanas E., I. y A., de igual manera expresa ser muy cerca con su sobrina J. con todas dijo tener mucha confianza y quererlos mucho, sin embargo, dijo que con sus otros sobrinos O., A. y M. no tiene mucha comunicación y la comunicación entre ellos es muy poca al igual que con su padre Á.

#### 4.1.5 Caso número cinco

<b>IDENTIFICACIÓN. Caso#5</b>					
<b>NOMBRE</b>	<b>PAREN TESCO</b>	<b>EDAD</b>	<b>ESCOLA RIDAD</b>	<b>OCUPA CIÓN</b>	<b>RELIGIÓN</b>
E.P.	P.I.	13 años	Séptimo grado	Ama de casa	Ninguna
E.R.	Papá	61 años	----- -	Agricultor	Ninguna
D.P.	Mamá	54 años	-----	Trabajo domestico	Ninguna
F. R.	Hermano	28 años	Universitario	Estudiante	Ninguna
D.R.	Hermana	26 años	-----	Ama de casa	Ninguna

#### **MOTIVO DE ATENCION**

Adolescente en estado de embarazo primeriza

#### **TIPOLOGIA FAMILIAR**

Familia nuclear

#### **ETAPA DEL CICLO VITAL**

Hijos adolescentes

Fuente: Elaboración propia.

## **Análisis Parciales de resultados obtenidos de instrumentos no estandarizados**

### **ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA DIRIGIDA A ADOLESCENTES EN ESTADO DE EMBARAZO**

La familia de la adolescente E. P. es una familia nuclear que se encuentra en la etapa del ciclo vital “Familia con hijos en edad escolar o adolescentes” problemática situada en subsistema parental, la relación entre la adolescente y sus padres es bastante cercana, la adolescente describe a su familia como poco estrictos y comprensivos, manifiesta que la opinión de sus padres es de suma importancia para tomar alguna decisión. En cuanto a las interrogantes del estilo de crianza democrático se identificó que la adolescente no cuenta con la facilidad de comunicar sus pensamientos y sentimientos hacia sus padres por temor a que dirán o a como reaccionen, en cuanto a la disciplina dentro del hogar, la adolescente manifestó que los castigos casi nunca eran fuertes, en las interrogantes del estilo de crianza autoritario la adolescente manifestó que dentro del hogar no existen frases autoritarias, o normas impuestas por sus padres que obliguen a obedecer, cabe mencionar que la opinión de la adolescente es tomada en cuenta por sus padres.

En cuanto el estilo de crianza permisivo se identificó de igual manera la falta de disciplina dentro del hogar, en ocasiones los deseos de la adolescente eran cumplidos, la adolescente siempre tuvo la libertad de desarrollarse por sus propios medios, ya que sus padres siempre confiaban en ella, la adolescente cuenta con el apoyo de sus padres, en las interrogantes del estilo de crianza negligente se identificó que la adolescente percibe poca atención por parte de sus padres, la adolescente siempre cuenta con la libertad de tomar sus propias decisiones sin temor a que dirán sus padres.

## ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA PARA ELABORACIÓN DE GENOGRAMA DIRIGIDA A ADOLESCENTES.

En la familia R. P. es una familia nuclear conformada por: padre E. R. de 61 años de edad, su esposa D. P. de 54 años de edad, ubicando a los hijos con un orden de nacimiento cronológico, en primer lugar F. R. de 28 años de edad, D. R. de 26 años de edad y la adolescente E. P. de 13 años de edad como paciente identificado en estado de embarazo.

En cuanto a la etapa del ciclo vital la familia se encuentra M. M. se encuentra en la etapa del ciclo vital con hijos adolescentes y con hijos en la etapa de la adultez, en donde se presentan situaciones inusuales como el repentino embarazo de E. R. a temprana edad. Se comprende que en las relaciones familiares existen lazos muy fusionados entre la adolescente E. P. y su hermana D. R. así también hay unión entre la adolescente antes mencionada con sus padres, su hermano mayor y su sobrino, en cuanto a las relaciones conflictivas y fusionadas existen entre la adolescente y su pareja J. S. de 17 años de edad.

## ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA DIRIGIDA A PADRES O ENCARGADOS

La señora D. P. de 50 años de edad, madre de la adolescente E.P. con estado familiar casada y ocupación de ama de casa pertenece a un tipo de familia nuclear la cual está conformada por su esposo, un hijo y dos hijas, donde el padre es agricultor su hijo mayor es universitario y sus hijas se dedican a los oficios de domésticos, expreso que entre todos los miembros de su familia aportan el dinero del hogar, con respecto al embarazo de la adolescente la madre expreso que su hija se lo comunico situación por la cual ella se siente preocupada por la edad tan corta de su hija, en cuanto a las interrogantes del estilo de crianza democrático la madre considera que su hija no tiene la confianza en ella para conversar sobre el noviazgo y las relaciones sexuales tampoco sobre temas que le interesan o preocupen a la joven, considera que decirle a la joven y sus hermanos lo que deben hacer y que le obedezcan está dentro de las normas del hogar ya que dichas normas fueron puestas por ella y su esposo y que están conformes que están normas.

En cuanto al estilo de crianza autoritario la madre dijo que nunca castiga a sus hijos aun si ellos han incumplido con alguna norma del hogar, también dijo que en su hogar no es común que sus miembros se demuestren afecto ni amor, pero que si su hija le comenta sobre algún problema o dificultad ella busca la manera de ayudarla, expreso que la opinión de su hija solo en ocasiones importante ya que considera que no está en edad para opinar sobre algún tema.

Con preguntas relacionadas al estilo de crianza permisivo la madre dijo que la joven no tiene ningún tipo de responsabilidades dentro el hogar, y que no tienen la edad suficiente para tener relaciones sexuales, dijo también que suele complacer con facilidad a lo que la joven le pide, por otro lado, al referirse a los amigos de la joven dijo que casi no los conoce pero que siempre está pendiente de las actividades académicas de su hija. Con respecto al estilo de crianza negligente la madre expreso que si por algún motivo observa triste a su hija trata de conversar con ella para saber lo que le sucede, considera que la comunicación que hay entre ella y su hija es deficiente, considera que no es bueno corregir a su hija ante algún comportamiento inadecuado y que la supervisión de los padres debe ser moderada en la etapa de la adolescencia.

### **Análisis Parciales de resultados obtenidos de instrumentos estandarizados**

#### **APGAR**

La adolescente E. P. se siente satisfecha con la ayuda que recibe de su familia con algún problema o preocupación que ella pueda tener de la misma manera está de acuerdo en la forma en que su familia expresa afecto y responde a sus sentimientos de angustia amor o pena sin embargo no siempre le satisface la forma en que su familia discute áreas de interés común y comparten sus problemas para resolverlos juntos considera que su familia no siempre acepta sus deseos de hacer cosas nuevas o cambios en su estilo de vida y no siempre está satisfecha

con el tiempo que ella y su familia comparten juntos , se obtuvieron un total de siete puntos lo que indica probable disfunción .

## CÍRCULO FAMILIAR

Se infiere que la adolescente E. P. se mostró dispuesta al momento de brindar la información que le pedía acerca de su situación familiar, ella expreso tener muy buena relación con su hermana M. dice tenerle mucha confianza y ser muy unidas también tiene muy buena comunicación con su madre D. y su prima E. con su hermano Fernando tiene buena relación aunque a veces discuten, con su prima M. y su papá A.B la comunicación no es tan fluida al igual que con su tío Antonio pero si tiene una relación un poco cercana, sin embargo con su sobrino E. no tiene mucha confianza y no es muy cercana de la misma manera con su tío Adolfo y su tía Amelia, con su abuela D. y su abuelo A. la relación y comunicación es casi nula ya que no convive mucho con ellos.

#### 4.1.6 Caso número seis

<b>IDENTIFICACIÓN. Caso#6</b>					
<b>NOMBRE</b>	<b>PAREN TES- CO</b>	<b>EDAD</b>	<b>ESCOLA RIDAD</b>	<b>OCUPA- CIÓN</b>	<b>RELIGIÓN</b>
A. M.	P.I	14 años	Séptimo gra- do	Ama de casa	Cristiana Evangélica
L. M.	Hermana	32 años	-----	Operaria	Cristiana evangélica
A. M.	Sobrino	12 años	Sexto grado	Estudiante	Cristiana evangélica
S. M.	Sobrino	1 año	-----	-----	----- -
<b>MOTIVO DE ATENCION</b>					
Adolescente en estado de embarazo primeriza.					

<b>TIPOLOGIA FAMILIAR</b>
Familia extensa

<b>ETAPA DEL CICLO VITAL</b>
Hijos lactantes y adolescentes

Fuente: Elaboración propia.

## **Análisis Parciales de resultados obtenidos de instrumentos no estandarizados**

### **ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA DIRIGIDA A ADOLESCENTES EN ESTADO DE EMBARAZO**

La familia de la adolescente A. M. es de tipo extensa y se encuentra en la etapa del ciclo vital “Familia con hijos lactantes y en edad escolar o adolescentes” problemática situada en sub-sistema parental, la adolescente manifestó que dentro de su familia existe comunicación entre sus miembros, así como también expreso que la opinión de su padres es de suma importancia ya que debe respetar la decisiones de ellos, en cuanto a las interrogantes del estilo de crianza democrático la adolescente le comunica sus pensamientos a sus padres porque ellos deben saberlo, sin embargo la adolescente expreso que dentro del hogar no existen reglas, existe una contradicción ya que manifiesta que dentro del hogar no existen reglas que cumplir luego expreso que los castigos si son obligados a cumplirse, en las interrogantes del estilo de crianza autoritario de igual manera se pudo identificar que no existen normas o exigencias dentro del hogar,

Sin embargo la adolescente expresa que dentro del hogar si se escuchan frases autoritarias, la opinión de la adolescente si es tomada en cuenta, en las interrogantes del estilo de crianza permisivo se identificó que los padres si le demuestran cariño y comprensión a la adolescente, todos los deseos e intereses de la adolescente son aceptados por sus padres, la adolescente conto con la libertad salir con sus compañeros de escuela, en las interrogantes del estilo de crianza negligente de igual manera se identificó que la adolescente cuenta con la libertad de tomar sus propias decisiones sin temor que se impongan sus padres, la adolescente percibe que los padres le brindan atención.

## ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA PARA ELABORACIÓN DE GENOGRAMA DIRIGIDA A ADOLESCENTES

La familia A. M. es una familia con soporte ya que la autoridad y funciones de crianza que deben de ser ejercidas por los padres pasan a responsabilidad de la hija mayor en dicha familia la cual está conformada por: hermana mayor L. M. 32 años de edad, sus dos hijos S. M. de 1 años de edad, A. M de 12 años de edad y su hermana A. M. de 14 años de edad como paciente identificado en estado de embarazo.

La familia A. M. se encuentra en la etapa del ciclo vital de crianza inicial de hijos lactantes e hijos adolescentes; En cuanto a las pautas transgeracionales se pudo indagar que la madre de la adolescente M. M. dio a luz en etapa de adolescencia aproximadamente a los 16 años de edad.

En las relaciones familiares se comprende que existen lazos muy fusionados entre la adolescente y su hermana L. A. así también existe unión entre la adolescente con sus sobrinos, por el contrario, hay un distanciamiento entre la adolescente y sus padres M. M. de 48 años de edad y L. A. de 48 años de edad, por otro lado, entre la adolescente antes mencionada y su pareja R. T. existen relaciones de discordia.

## ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA DIRIGIDA A PADRES O ENCARGADOS

La señora M. M. de Agreda de 48 años de edad madre de la adolescente A. M. con estado familiar casada-separada y ocupación de oficios domésticos, con siete hijos donde todos tienen formado ya su propio hogar a excepción de la P.I. quien vive con su hermana mayor y sus sobrinos, con respecto al estilo de crianza democrático dijo que sobre el embarazo de su hija dijo que fue ella quien vio cambios en ella, por lo que se siente enojada y triste porque considera que existe confianza entre ambas para conversar sobre temas relacionados al noviazgo y al sexo, pero no para conversar e temas que le preocupan a la joven, también expreso que

cuando su hija vivía con ella tenía normas que debía cumplir pero que nunca lo hizo, pero tampoco ninguno de sus hijos las cumplían.

En cuanto al estilo de crianza autoritario la madre expreso que si algunos miembros de su familia no cumplían sus reglas les imponía algún tipo de castigo, pero que, si eran comunes las demostraciones de amor y afecto, expreso que no se da cuenta cuando la joven esta triste o preocupada porque casi no conversa con ella además dijo que la opinión de la adolescente no es importante porque ella aun es una niña. En cuanto al estilo de crianza permisivo la madre expreso que entre las obligaciones de la joven están los quehaceres del hogar, por otro lado, considera que la joven no tiene edad suficiente para tener relaciones sexuales, también dijo complacer con todo lo que su hija ha querido, en cuanto las amistades de la joven dijo no conocerlos a todos porque su hija es muy reservada con eso, pero que siempre está pendiente de las actividades académicas de su hija.

Por último con respecto al estilo de crianza negligente la madre dijo no darse cuenta si su hija esta triste o preocupada o si tiene algún problema porque no conversa con frecuencia con ella, sin embargo cree que la comunicación entre ambas es buena dijo también que si la joven se comporta de manera inadecuada la manera que ella implementa para disciplinarla es aconsejarla y que los padres deben de supervisar constantemente a sus hijos adolescentes ya que es importante que ellos sigan las reglas del hogar.

### **Análisis Parciales de resultados obtenidos de instrumentos estandarizados**

#### **APGAR**

Se infiere que la joven A. M. expresa estar satisfecha con la ayuda que recibe de su familia cuando la perturba, también expresa que le satisface la forma que su familia discute sobre temas en común y buscan solución a los problemas de manera conjunta, su sistema

familiar acepta sus deseos de realizar distintas actividades o cambios en su estilo de vida, expresa también estar de acuerdo con la forma en que su familia demuestra afecto entre sus miembros y responde a sentimientos de angustia amor o pena de cada uno de ellos, la joven le satisface el tiempo que comparte con su familia se obtuvieron un total de diez puntos lo que indica un ambiente familiar con total funcionalidad.

## CÍRCULO FAMILIAR

La joven se mostró muy emocionada al platicar de su situación familiar y comento como es la relación con la mayoría de su familia, inicio por la relación que tiene con su madre I. dice tenerle mucha confianza y expresa que son muy cercanas, también con sus hermanos J. y E. y sus hermanas M. L. y E. con ellas la comunicación es muy buena y han creado lazos de confianza muy fuertes, sin embargo, con sus sobrinos A. D. y A. es muy poca la comunicación, pero con su padre J. su tía M. y su tío M. la relación es totalmente inexistente.

### 4.1.7 Caso número siete

<b>IDENTIFICACIÓN. Caso#7</b>					
<b>NOMBRE</b>	<b>PAREN TES- CO</b>	<b>EDAD</b>	<b>ESCOLA RIDAD</b>	<b>OCUPA- CIÓN</b>	<b>RELIGIÓN</b>
D. S.	P.I.	16 años	Cuarto grado	Ama de casa	Ninguna
C. V.	Pareja	20 años	-----	Operario	Ninguna

<b>MOTIVO DE ATENCION</b>
Adolescente en estado de embarazo primeriza.

<b>TIPOLOGIA FAMILIAR</b>
Familia nuclear

<b>ETAPA DEL CICLO VITAL</b>
Formación de pareja y procreación

Fuente: Elaboración propia.

### **Análisis Parciales de resultados obtenidos de instrumentos no estandarizados**

#### **ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA DIRIGIDA A ADOLESCENTES EN ESTADO DE EMBARAZO**

La familia de la adolescente D. S. es una familia nuclear que se encuentra en la etapa del ciclo vital “Formación de la pareja y procreación”, la adolescente manifiesta que la opinión de sus padres es importante ya que ellos le brindan buenos consejos, son una familia buena y alegre, cuenta con la facilidad de comunicar sus pensamientos y sentimientos a sus padres, la relación con sus padres se ha basado por ser cercana afectuosa, en cuanto a la disciplina no existe cumplimiento de reglas y normas, en cuanto al estilo de crianza autoritario la adolescente manifiesta que sus padres exigen que cumpla con las normas y exigencias sin poder expresar su punto de vista, también expreso que dentro del hogar no existen frases autoritarias, la opinión de la adolescente si es tomada en cuenta por parte de sus padres.

En las interrogantes del estilo de crianza permisivo se identificó que los padres no cumplen con los deseos de la adolescente, sin embargo, no existen cumplimiento de reglas o castigos, en las interrogantes del estilo de crianza negligente la adolescente dijo que cuenta con la libertad de tomar sus propias decisiones sin temor que se impongan sus padres.

## ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA PARA ELABORACIÓN DE GENOGRAMA DIRIGIDA A ADOLESCENTES

La familia V. S. es una familia nuclear ya que solo dos personas conforman la familia el cual está compuesto por la pareja de C. V. de 20 años de edad y D. A. de 16 años de edad como paciente identificado con estado de embarazo. En cuanto al ciclo vital de la familia V. S. se encuentra en la etapa de formación de la pareja el cual están en el proceso de procreación.

Ahora bien, en las relaciones familiares se logra indagar que entre la adolescente y su madre S. A. de 45 años de edad existen lazos muy fusionados, como así mismo con su pareja C. V. en cuanto a sus dos hermanas existen lazos unidos, por el contrario, con sus tíos maternos hay distanciamiento, sin embargo, la madre de la adolescente S. A. mantiene unión con su hermano F. A.

## ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA DIRIGIDA A PADRES O ENCARGADOS

La señora S. A. de 45 años de edad madre de la adolescente D.S. con estado familiar soltera y ocupación de ama de casa cuya familia es de tipo monoparental ya que está constituida por ella y una hija, siendo ella la responsable de la sostenibilidad económica del hogar; refiriéndose al embarazo de su hija adolescente, expreso que fue ella quien le comento de su estado, quien expreso sentirse preocupada, Ya que su hija se convertirá en madre a temprana edad.

Con respecto al estilo de crianza democrático la madre expresa que entre ella y la adolescente existe buena comunicación y confianza suficiente para hablar de temas relacionados al noviazgo y la sexualidad sin embargo expreso que la adolescente no suele comentar con ella acerca de situaciones que le interesan o le preocupar, y que dentro de su hogar no existen normas ni reglas claras para la adolescente. Al mismo tiempo al referirse al sistema de crianza autoritario dijo no aplicar ningún correctivo ante algún comportamiento inadecuado de la adolescente, al mismo tiempo expreso que entre ella y su hija tampoco son frecuentes las demos-

traciones de afecto y cariño, pero si manifestó que ante algún problema que la adolescente le comunica busca la manera de ayudarle, aunque considera que suele enojarse con mucha facilidad. Por otra parte, cuando existe diferencia de opiniones entre la madre y la hija, la primera afirma respetar la opinión de la menor.

En cuanto al estilo de crianza permisivo la madre dijo que las obligaciones que tiene al adolescente dentro del hogar únicamente es realizar oficios domésticos; la madre considera y está de acuerdo en que su hija ya cuenta con la edad suficiente para tener relaciones sexuales. Ya que fue una decisión que ella tomo desde la edad de quince años. Al mismo tiempo la madre tiene en cuenta que es importante complacer a su hija en todo lo que ella pueda necesitar o solicitar, pero no estima importante conocer a los amigos de la adolescente.

En cuanto al estilo de crianza negligente expuso que la comunicación entre ella y su hija es muy buena, si la joven se comporta rebelde o desobediente la madre trata de corregirla y disciplinarla ya que para ella resulta importante que la joven siga las reglas que hay en el hogar. Además de esto considera que la adolescente no necesita mayor supervisión de su parte. Cabe señalar que la adolescente vive actualmente con su pareja y padre de su hijo formando así una tipología familiar nuclear.

### **Análisis Parciales de resultados obtenidos de instrumentos estandarizados**

#### **APGAR**

Se infiere que la adolescente D.S. le satisface la ayuda que recibe de su familia cuando le perturba, pero en ocasiones cree que su familia no acepta sus deseos de realizar nuevas actividades o cambios en su estilo de vida en algunas ocasiones no está de acuerdo con la forma en que su familia expresa amor, efecto, angustia, o pena y no siempre está satisfecha

con la cantidad de tiempo que comparten ella y su familia sin embargo está totalmente insatisfecha con la forma en que su familia discute áreas de interés común y comparte problemas y le busca solución a estos. Se obtuvieron un total de 5 puntos lo que indica un ambiente familiar con posible disfunción.

#### CÍRCULO FAMILIAR.

La adolescente D. S. expresó tener muy buena relación principalmente con su pareja ya que dice tenerle mucha confianza y que recibe un buen trato por parte de él, de la misma manera dijo que la relación que tiene con su madre es de mucha confianza, cariño y buena comunicación, con su hermana B. tiene una relación de confianza y buena comunicación, aunque no tan bien como con su pareja y madre sin embargo con su hermana E. su relación es un poco más distante.

#### 4.1.8 Caso número ocho

<b>IDENTIFICACIÓN. Caso#8</b>					
<b>NOMBRE</b>	<b>PAREN TES- CO</b>	<b>EDAD</b>	<b>ESCOLA RIDAD</b>	<b>OCUPA- CIÓN</b>	<b>RELIGIÓN</b>
K. V.	P.I.	14 Años	Octavo grado	Estudiante	Católica
M. N.	Suegro	41 Años	-----	Comercian- te	Católica
M. de N	Suegra	38 años	-----	Comercian- te	Católica
C. N	Pareja	20 años	Bachillerato	Comercian- te	Católica

<b>MOTIVO DE ATENCION</b>
Adolescente en estado de embarazo primeriza

<b>TIPOLOGIA FAMILIAR</b>
Familia extensa
<b>ETAPA DEL CICLO VITAL</b>
Hijos adultos

Fuente: Elaboración propia.

### **Análisis Parciales de resultados obtenidos de instrumentos no estandarizados**

#### **ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA DIRIGIDA A ADOLESCENTES EN ESTADO DE EMBARAZO**

La familia de la adolescente K. V. es una familia de tipo extensa que se encuentra en la etapa del ciclo vital “Familia con hijos adultos” problemática situada en sub-sistema parental, la familia se caracteriza por ser amorosa y alegre, para la adolescente la opinión de sus padres es importante para tomar alguna decisión, la adolescente cuenta con la facilidad de expresar sus pensamientos y sentimientos, dentro del hogar se pudo identificar la falta de disciplina ya que la adolescente manifestó que nunca la han castigado, en las interrogantes del estilo de crianza autoritario la adolescente manifestó que los padres no le exigen que cumpla con las normas establecidas dentro del hogar, no se escuchan frases autoritarias, la opinión de la adolescente siempre es tomada en cuenta por sus padres.

En cuanto el estilo de crianza permisivo se identificó que los padres le brindan atención y cariño a la adolescente, todos los deseos de la adolescente son aceptados por sus padres, los castigos propuestos por los padres no se cumplen, la adolescente tuvo la libertad de desarrollarse por sus propios medios ya que le dieron la libertad de tomar sus propias decisiones, en las interrogantes del estilo de crianza negligente se identificó que la adolescente

percibe que sus padres le prestan atención, de igual manera se identificó que las exigencias por parte de los padres hacia la adolescente es poca.

#### ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA PARA ELABORACIÓN DE GENOGRAMA DIRIGIDA A ADOLESCENTES

La familia N. L. muestra una situación funcional, el cual poseen una tipología de familia extensa ya que dicha familia integra a un nuevo miembro al núcleo familiar, dicha familia está conformada por: padre M. N. de 41 años de edad, madre M. de N. L. de 38 años de edad, hijo del matrimonio C. N. de 20 años de edad y su pareja K. V. de 14 años de edad en estado de embarazo.

La familia N. L. se encuentra en la etapa del ciclo vital con hijos adultos donde el hijo único del matrimonio forma una nueva familia con la adolescente como paciente identificado K. V. el cual se integra con la familia antes mencionada. Ahora bien, en las pautas transgeracionales se logra indagar que la abuela de la adolescente dio a luz en etapa de adolescencia al igual a su nieta antes mencionada.

En cuanto a las relaciones familiares se infiere que la adolescente K. V. mantiene relaciones muy fusionados con su madre A. C. de 35 años de edad, así también existen lazos de unión entre la adolescente con su padre C. R. de 35 años de edad, de igual manera con su suegro M. N. y su suegra M. de N. en cuanto a las relaciones con su pareja C. N. existe una unión de amor.

## ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA DIRIGIDA A PADRES O ENCARGADOS

La señora A. C. de 35 años de edad, madre de la adolescente K.V. con estado familiar acompañado, con ocupación de comerciante, quien tiene una familia de tipo extensa formada por un hijo una hija y su conyugue entre las ocupaciones que desempeña los miembros de la familia esta comerciante y peón, siendo el subsistema parental el responsable de la economía del hogar, al referirse al embarazo de la adolescente la madre manifestó sentirse triste y preocupada, pero al mismo tiempo feliz.

Por lo que se refiere al estilo de crianza democrático la madre opina que entre ella y su hija adolescente existe suficiente confianza para conversar de temas como el sexo y el noviazgo, así como también sobre temas que le pueden preocupar o le interesan a la joven. Refiriéndose a temas relacionados con normas, reglas o disciplina dentro del hogar la madre expreso que no existe ninguna de estas medidas dentro del mismo. En relación con el estilo de crianza autoritario la madre asevera que no existen castigos de ningún tipo llámese físicos o verbales para un comportamiento inadecuado de sus hijos solamente charla con ellos y los aconseja. Habría que decir también que expreso que se le facilita la demostración de afecto y amor dentro de su sistema familiar, cabe mencionar que los conflictos dentro del hogar los resuelven en conjunto con su pareja según lo expresado por la madre. Habría que decir también que para la madre resulta importante la opinión que la adolescente pueda mostrar y si existe discrepancia buscan alternativas para poder llegar a un buen término.

En relación con el estilo de crianza permisivo la madre expreso que la adolescente no tiene mayor responsabilidad dentro del hogar ya que solo realiza el cuidado de su hermana menor y los oficios domésticos, además, la madre considera que la joven no cuenta con la edad suficiente para tener relaciones sexuales. Así mismo la madre expuso que no conoce a todos los amigos de la joven pero que sin embargo está atenta a las actividades que la menor pueda presentar dentro de su desarrollo académico. Por lo que del mismo modo posibilita el darle en la medida de lo posible lo que la adolescente solicite.

Como resultado del estilo de crianza negligente la madre expone que conversa con su hija cuanto esta se encuentra triste y esto la lleva según lo expresado a tener una buena comunicación entre ambas, además considera que la supervisión de los padres hacia las adolescentes debe ser lo suficiente como para aplicar medidas disciplinarias al momento que la joven se muestre desobediente o rebelde. Cabe recalcar que existe una discrepancia en la definición de reglas del hogar ya que considera que no es necesario que la adolescente siga estas medidas pero que si debe disciplinarse al momento que la joven se comporte de manera indisciplinada.

### **Análisis Parciales de resultados obtenidos de instrumentos estandarizados**

#### **APGAR**

La adolescente K. V expresa sentirse satisfecha con la ayuda que recibe de su familia cuando alguna situación le preocupa de la misma manera se siente satisfecha con la forma en que su familia discute áreas de interés común y comparten los problemas y le buscan solución como familia, dijo que su núcleo familiar acepta sus deseos de realizar nuevas actividades y cambios en su estilo de vida también está de acuerdo con la forma en que su familia expresa afecto y responde a sus sentimientos de angustia, amor o pena y le satisface la cantidad de tiempo que ella y su familia comparten juntos. Se obtuvieron un total de diez puntos lo que indica un sistema familiar totalmente funcional.

#### **CÍRCULO FAMILIAR**

La joven K. V. expresa que la comunicación con su madre A. C. es excelente y siente mucha confianza con ella, también dijo que tiene buena relación con C..N. quien es el padre de su hijo, con su abuelo D. y sus tíos J., M. y B. y su padrastro C. pero que con sus tíos J., A., J., C. no existe mucha confianza tampoco con su abuela J. y su papá C. sin embargo con su prima T. la relación es nula.

#### 4.1.9 Caso número nueve

<b>IDENTIFICACIÓN. Caso#9</b>					
<b>NOMBRE</b>	<b>PAREN TES- CO</b>	<b>EDAD</b>	<b>ESCOLA RIDAD</b>	<b>OCUPA- CIÓN</b>	<b>RELIGIÓN</b>
S.P.	P.I.	15 años	Sexto grado	Ama de casa	Ninguna
C. P.	Mamá	38 años	-----	Trabajo de Finca	Ninguna
M. J.	Hermana	12 años	Quinto grado	Estudiante	Ninguna
N. J.	Hermana	2 años	-----	-----	-----
M. P.	Tía	36 años	-----	Trabajo en finca	Ninguna
A. S.	tío	39 años	-----	Vender Am- bulante	Ninguna

#### **MOTIVO DE ATENCION**

Adolescente en estado de embarazo primeriza.

#### **TIPOLOGIA FAMILIAR**

Familia extensa

#### **ETAPA DEL CICLO VITAL**

Hijos preescolares y adolescentes

Fuente: Elaboración propia.

## **Análisis Parciales de resultados obtenidos de instrumentos no estandarizados**

### **ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA DIRIGIDA A ADOLESCENTES EN ESTADO DE EMBARAZO**

La familia de la adolescente S. P. es una familia extensa que se encuentra en la etapa del ciclo vital “Familia con hijos en edad preescolar y adolescentes” problemática situada en

sub-sistema parental. La relación de la adolescente y sus padres es bastante cercana, la describe como una familia tranquila, también me menciona que la opinión de sus padres es importante para tomar alguna decisión importante en su vida, en las interrogantes del estilo de crianza democrático se identificó que la adolescente tiene la facilidad de comunicar sus pensamientos y sentimientos a sus padres, la adolescente considera recibir por parte de sus padres normas claras, en cuanto a los castigos menciona que siempre se dialogan.

En las interrogantes del estilo de crianza autoritario la adolescente expresa que los padres no le exigen que cumpla con las normas establecidas sin poder expresar su punto de vista incluso expreso que nunca le rechazan algo, expreso que nunca ha escuchado frases autoritarias, la opinión de la adolescente siempre es tomada en cuenta por parte de sus padres, en las interrogantes del estilo de crianza permisivo se identificó que todos los deseos e intereses de la adolescente son aceptados, los castigos propuestos por sus padres muchas ocasiones si fueron cumplidos, le brindaron la libertad a la adolescente para poderse desarrollar por sus propios medios, la ayuda que recibe por parte de sus, para la adolescente es bastante significativa, en las interrogantes del estilo de crianza negligente se pudo identificar que la adolescente percibe la atención brindada por sus padres, y en ocasiones espera la aprobación de sus padres para tomar alguna decisión.

## ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA PARA ELABORACIÓN DE GENOGRAMA DIRIGIDA A ADOLESCENTES

La familia Jaco Parada muestra una situación funcional, el cual poseen una tipología de familia extensa compuesta ya que lo conforma hermanos, sobrinos y tíos dicha familia está conformada por: madre soltera C. P. de 38 años de edad, sus tres hijas N. J. de 2 años de edad, M. J. de 12 años de edad y la adolescente como paciente identificado S. P. de 15 años de edad en estado de embarazo, dentro de dicha familia también vive M. P. de 36 años de edad, tía materna de las hermanas antes mencionada y A. S. de 39 años de edad esposo de M. P.

La familia J. P. se encuentra en la etapa del ciclo vital con hijos preescolares e hijos adolescentes en donde la madre ejerce un rol de madre y padre a la vez ya que sus hijos crecieron sin una figura paterna el cual la adolescente S. J. menciona que nunca conocieron a su padre. En cuanto a las relaciones familiares se infiere que la adolescente paciente identificada mantiene relaciones muy fusionadas con su madre C. J. y su tía M. J. por otro lado existe una relación distante con el padre del hijo que espera S. G.

## ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA DIRIGIDA A PADRES O ENCARGADOS

La señora C. P. de 38 años de edad, madre de la adolescente S. P. con estado familiar soltera y ocupación jornalera, con una familia de tipo extensa la cual está formada por seis personas quienes son su hermana, cuñado, y sus tres hijas, dentro de los oficios que desempeñan están de comerciante y jornaleras, sin embargo, solamente la madre y su hermana son las que aportan económicamente al hogar. Con respecto al embarazo de la adolescente la madre manifestó sentirse feliz, en cuanto al estilo de crianza democrático la madre expresó que entre ella y su hija existe suficiente confianza para abordar temas como el sexo, el noviazgo, y situaciones que le preocupen o interesen a la joven, de igual manera puso de manifiesto que en su familia existen normas claras que deben de cumplir todos los integrantes del grupo familiar, ya que dichas normas fueron acordadas por parte la madre y sus hijas.

En cuanto al estilo de crianza autoritario la madre puso de manifiesto que si las hijas muestran un comportamiento inadecuado no recibe ningún castigo por parte de ella. Por otra parte, expresó que entre los miembros de su núcleo familiar son comunes las demostraciones de amor y afecto. Al mismo tiempo dijo que ante algún problema o dificultad de la joven tratan de resolverlo entre los miembros de la familia, de igual manera considera importante la opinión de la joven cuando esta difiere con los señalamientos que la madre le sugiere. Acorde con el estilo de crianza permisivo según la madre la joven como obligaciones dentro del hogar esta la realización del quehacer doméstico.

Expuso también que no complace fácilmente a lo que su hija le pide, por otra parte, también dijo no estar de acuerdo en que su hija tuviese relaciones sexuales a corta edad. Así mismo las actividades académicas de la joven la madre afirmó estar siempre pendiente de estas. Así como también de conocer al círculo de amigos que tiene la menor. Para finalizar se indago sobre el estilo de crianza negligente obteniendo como resultado que la madre considera tener muy buena comunicación con su hija ya que si nota algún cambio en su comportamiento la aborda para conversar al respecto de sus sentimientos. De la misma forma cuando la joven se comporta de manera indisciplinada la madre la corrige de acuerdo a la situación en la que se encuentre. La madre considera que es importante estar supervisando el comportamiento de la menor para que esta no rompa las reglas ya establecidas en el hogar.

### **Análisis parciales de resultados obtenidos de instrumentos estandarizados**

#### **APGAR**

La Adolescente S. P. se siente satisfecha con la ayuda que recibe de su familia cuando tiene algún problema o preocupación de la misma manera la satisface la forma en que su familia discute y resuelven los problemas que como familia o miembro individual de esta puedan presentárseles , le agrada la forma en que su familia expresa afecto y responde a sus sentimientos de angustia, amor o pena y la cantidad de tiempo que convive con su familia , sin

embargo, su familia no apoya o acepta sus deseos de realizar nuevas actividades en su estilo de vida. Se obtuvieron un total de ocho puntos, lo que indica un sistema familiar funcional.

### CÍRCULO FAMILIAR

Se infiere que la adolescente S. P. mostro mucha disponibilidad para brindar información acerca de su dinámica familiar ella expresa que la relación con su madre carolina es muy fuerte y sólida basada en la confianza y la comunicación de igual manera es con su tía M. con sus tíos S., C. y R. y su prima J. es una relación buena y existe comunicación, aunque no mucha confianza, sin embargo, con sus primas B. y J. no tiene mucha comunicación ni confianza.

#### 4.1.10 Caso número diez

<b>IDENTIFICACIÓN. Caso#10</b>					
<b>NOMBRE</b>	<b>PAREN TES- CO</b>	<b>EDAD</b>	<b>ESCOLA RIDAD</b>	<b>OCUPA- CIÓN</b>	<b>RELIGIÓN</b>
S.R.	P.I.	13 años	Cuarto Grado	Ama de Casa	Ninguna
A. R.	Mamá	31 años	Segundo Grado	Ama de casa	Ninguna
M. M.	Padraastro	31 años	-----	Agricultor	Ninguna
G. A.	Hermano	10 años	Cuarto grado	Estudiante	Ninguna
A. A.	Hermana	6 años	Preparatoria	Estudiante	Ninguna

<b>MOTIVO DE ATENCION</b>
---------------------------

Adolescente en estado de embarazo primeriza.

### **TIPOLOGIA FAMILIAR**

familia nuclear

### **ETAPA DEL CICLO VITAL**

Hijos preescolares y adultos

Fuente: Elaboración propia.

## **Análisis Parciales de resultados obtenidos de instrumentos no estandarizados**

### **ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA DIRIGIDA A ADOLESCENTES EN ESTADO DE EMBARAZO**

La familia de la adolescente S. R. es una familia nuclear que se encuentra en la etapa del ciclo vital “Familia con hijos en edad preescolar y adultos” problemática situada en subsistema parental. La adolescente considera sostener una buena relación con sus padres, la describe como una familia alegre, existe el respeto entre sus miembros, la opinión de sus padres para la adolescente es muy importante ya que para ella es importante obedecer, en las interrogantes del estilo de crianza democrático se identificó que para la adolescente tiene la facilidad de comunicar pensamientos y sentimientos ya que siempre recibe por parte de sus padres consejos, en cuanto a la disciplina los castigos propuestos por sus padres siempre se cumplen, incluso comento que sus padres “si tienen palabra” en las interrogantes del estilo de crianza autoritario la adolescente manifiesto que los padres no le exigen que cumpla con las normas sin antes expresar su punto de vista, comento que dentro del hogar no se escuchan frases autoritarias, también comento que dentro de hogar si se cumplen los castigos, la opinión de la adolescente siempre se toma en cuenta por los padres.

En las interrogantes del estilo de crianza permisivo se identificó que los deseos e intereses de la adolescente siempre son aceptados por sus padres, comento que las cosas malas

no son aprobadas por sus padres, los castigos siempre fueron cumplidos, para tomar alguna decisión siempre debía consultar con sus padres ya que ella está muy pequeña para decidir, en las interrogantes del estilo de crianza negligente se identificó que la adolescente percibe la atención brindada por sus padres, comento que dentro del hogar existe control en cuanto normas y reglas.

#### ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA PARA ELABORACIÓN DE GENOGRAMA DIRIGIDA A ADOLESCENTES

La familia A. R. muestra una situación funcional, el cual poseen una tipología de familia con padrastro ya que la señora A. R. de 31 años de edad se divorcia del señor N. G. A. de 38 años de edad, en dicho matrimonio nace la adolescente como paciente identificado que actualmente se encuentra en estado de embarazo S. R. de 13 años de edad, posteriormente la señora A. R. forma un nuevo hogar con el señor M. M. de 31 años de edad del cual nacen dos hijos A. R. de 6 años de edad y A. A. de 10 años de edad, es así como la adolescentes vive con su madre su padrastro y hermanos maternos.

La familia A. R. se encuentra en la etapa del ciclo vital con hijos preescolares e hijos adolescentes donde el proceso de adaptación no es el esperado ya que en el caso de S. G. paciente identificado en estado de embarazo que recién entra a la etapa de su adolescencia pasando a ser madre a temprana edad. En cuanto a las relaciones familiares se infiere que la adolescente paciente identificada mantiene relaciones muy fusionadas con su madre A. R. de igual manera existen relaciones unidas con su padre N. G. por el contrario se infiere que hay distanciamiento con su abuela paterna y sus dos abuelos maternos, F. G. de 48 años de edad y P. R. de 53 años de edad.

## ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA DIRIGIDA A PADRES O ENCARGADOS

La señora A. R. de 31 años de edad, madre de la adolescente S. R. con estado familiar casada, y ocupación de ama de casa; con un sistema familiar de tipo nuclear formado por cinco personas, la cual la conforma su esposo, un hijo y dos hijas, donde el padre tiene un oficio de agricultor siendo él quien tiene la responsabilidad económica dentro del hogar, al referirse al estado de embarazo de la joven, la madre expuso sentirse feliz. En relación al estilo de crianza democrático la madre expuso que entre ella y su hija no se conversa sobre temas de sexo y noviazgo, pero si existe la confianza suficiente para hablar de temas que le aquejen a la joven. Al mismo tiempo dijo que dentro de su sistema familiar existen normas claras que los hijos deben de cumplir y mantiene que todos los miembros de su grupo familiar están de acuerdo con ellas.

En cuanto al estilo de crianza autoritario, la madre dijo que si algún miembro de la familia se comporta de manera inadecuada estos reciben un castigo de carácter físico y no solo verbal. Por el contrario, la madre también expone que si se demuestran amor y afecto dentro del núcleo familiar y ante algún problema o dificultad que a la joven se le presente trata de ayudarla a salir de este. Dijo también que para ella es muy importante que la joven de su opinión si está o no de acuerdo con alguna situación que se presente dentro del grupo familiar. Refiriéndose al estilo de crianza permisivo la madre afirma que realizar oficios domésticos es obligación y responsabilidad para la adolescente, por consiguiente, también expuso que no está de acuerdo que la menor tenga relaciones sexuales a su edad, así mismo considera que el grupo de amigos de la adolescente no lo conoce en su totalidad. Cabe mencionar además que la madre afirmó que casi siempre está pendiente de las actividades académicas de la joven.

Para finalizar refiriéndose al estilo de crianza negligente la madre asevera que entre ella y su hija existe buena comunicación, por lo que cuando la menor demuestra algún estado de insatisfacción o cambio de sus emociones la madre toma a bien conversar con respecto al sentir de la joven para poder ayudarla. La madre también señalo que el comportamiento de rebel-

día e indisciplina en la joven lo corrige de manera instantánea ya que considera que no debe tolerar dichas actitudes, considera además que la supervisión de los padres es muy importante para que la adolescente siga las reglas establecidas.

## **Análisis Parcial de resultados obtenidos de instrumentos estandarizados**

### **APGAR**

Se infiere que la adolescente S. R. está satisfecha con la ayuda que le brinda su familia cuando algo le perturba también expreso sentirse satisfecha con la forma que su familia discute áreas de interés común y resuelven conflictos como familia ella está de acuerdo con la forma en que su familia expresa afecto y responde a sus sentimientos de angustia amor o pena y le satisface la cantidad de tiempo que ella comparte con su familia, también expreso que su familia acepta sus deseos de realizar actividades que modifiquen su estilo de vida se obtuvieron un total de diez puntos lo que indica un sistema familiar funcional.

### **CÍRCULO FAMILIAR**

La adolescente S. R. mostro disponibilidad al momento de brindar la información acerca de su dinámica familiar expresando que entre ella y su madre existe mucha confianza cariño y muy buena comunicación, de igual manera con su prima W. y su hermano G. con su hermana A. convive mucho pero no tiene una relación de confianza muy definida, así como con su abuela Pastora, su tía M. y su papá, sin embargo, expreso que con Ma. el padre de su hijo su relación es muy inestable discuten a menudo y no hay buena comunicación.

## 4.2 Análisis Integral de resultados obtenidos de instrumentos no estandarizados

### ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA DIRIGIDA A ADOLESCENTES EN ESTADO DE EMBARAZO

A partir de los resultados obtenidos de la entrevista semi-estructurada se obtuvieron datos muy relevantes, uno de ellos es que la tipología familiar que predomina es la extensa ya que la mayoría de adolescentes aún viven en su hogar de origen y al mismo tiempo han adoptado un rol conyugal, la pareja de la adolescente ha establecido un vínculo de convivencia con dicha familia, igualmente se identificaron familias extensas que están compuestas por padre, madre, hermanos, cuñados y sobrinos. En cuanto la armonía familiar entre padres y adolescentes, manifestaron tener una relación estable, se apoyan mutuamente, Las adolescentes externaron que cuando toman una decisión importante en su vida siempre consultan con sus padres, pocas de ellas manifestaron no importar la decisión de sus padres.

En relación con las preguntas del estilo de crianza democrático se identificó que la mayoría de adolescentes manifestaron tener buena comunicación con sus padres o encargados, teniendo facilidad de comunicar pensamientos y sentimientos siendo una relación cercana y afectuosa, la mayoría de adolescentes tienen la confianza de comentar los problemas con sus padres ya que consideran que ellos se preocupan para ayudar a solucionarlos, solamente una adolescente expreso no tener la confianza suficiente con los padres por temor a como reaccionen. Con respecto a las normas o disciplina dentro de los hogares de las adolescentes, cinco de los casos entrevistados manifestaron que los padres si cumplían con los castigos cuando no obedecían con las normas del hogar, y la otra mitad de los casos expreso que nunca las habían castigado. Por otra parte, las adolescentes consideran tener buena autoestima por ende tienen pensamientos positivos y confianza en sí misma.

Los resultados obtenidos en las interrogantes del estilo de crianza autoritario, se pudo observar que no existe niveles de control y disciplina de los padres hacia sus hijas, algunas adolescentes manifestaron que siempre le piden su opinión para tomar alguna decisión, incluso una adolescente manifestó que nunca le niegan las cosas siempre la complacen con lo que les pide, algunas expresaron que los padres le dan la autoridad para que ellas puedan tomar sus propias decisiones, solamente una adolescente manifestó que dentro de su hogar le exigen que cumpla las reglas sin importar su opinión. En la parte afectiva todas las adolescentes externaron que sus padres les brindan apoyo emocional, manifiestan que sus padres les dan muestras de cariños como abrazos y besos.

En las interrogantes del estilo de crianza permisivo las adolescentes comunicaron que se sienten satisfechas con las demostraciones de cariño de sus padres hacia ellas, en cuanto a sus deseos e intereses la mayoría de adolescentes expresaron que son aceptados por sus padres y solamente tres adolescentes dijeron que no siempre sus padres los aceptan, la mayoría de adolescentes dijeron que los padres no cumplían con los castigos propuestos, porque les daba lástima o porque en algunas ocasiones olvidaban cumplirlo, la mayoría de adolescentes manifestaron que sus padres les brindaron libertad para poder desarrollarse por sus propios medios, les brindaron autonomía para tomar sus propias decisiones, solamente dos adolescentes externaron que sus padres no permitían que tomaran sus propias decisiones por su corta edad.

En cuanto las interrogantes del estilo de crianza negligente la mayoría de adolescente dijeron que la relación con sus padres no es fría ni distante y tienen buena comunicación, al mismo tiempo expresaron que sus padres les brindan atención y dedicación, la mayor parte de las adolescentes entrevistadas consideran que actúan con libertad en la toma de decisiones sin temor a que sus padres le impongan sus decisiones, tres casos expresaron tomar en cuenta la opinión de sus padres porque consideran que es importante la aprobación de ellos, todas las adolescente consideran buenas sus relaciones personales ya que manifiestan confiar en otras persona y tratan con respeto a los demás, se pudo observar que dentro de los hogares no existe exigencias de los padres hacia las adolescentes ya que ellas expresan que sus padres

regularmente complacen con lo que ellas desean dándoles mucha libertad para decidir incluso una adolescente expreso no tener reglas dentro del hogar.

## ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA PARA ELABORACIÓN DE GENOGRAMA DIRIGIDA A ADOLESCENTES

La base del genograma es la descripción grafica de como diferentes miembros de una familia están biológicamente y legalmente ligados entre sí de una generación a otra, de igual manera se encuentra información básica del grupo familiar la cual ayuda a detectar cuáles son sus problemas a través del tiempo y sucesos claves o relevantes de la historia familiar en especial el núcleo familiar de adolescentes embarazadas de la unidad.

En cuanto a la tipología familiar, en su mayoría es extensa ya que viven con familia consanguínea y otros integrantes de la familia a fines, solamente dos de las adolescentes viven con su pareja y la familia del joven, en cuanto a la tipología familiar de una de las adolescentes, es a su hermana mayor a quien se le delega autoridad y funciones de crianza. Así mismo se encuentra una familia nuclear conformada por dos personas en este caso la adolescente en estado de embarazo y su pareja. Por último, una de las familias corresponde a la tipología con padrastro en donde la madre con su hija se acompañó con un hombre sin hijos de lo cual posteriormente procrearon dos.

Con relación a las etapas del ciclo vital, se logra apreciar las transiciones de las cuales se van adaptando las familias así también como los sucesos de la vida están interconectados con el funcionamiento familiar, por lo tanto en los genogramas aplicados predominan las familias con hijos adolescentes por el contrario solo dos de las familias se encuentran en formación de la pareja hasta el momento de la procreación, por otro lado tres familias difieren de las antes mencionadas de la cual una se encuentra en la etapa con hijos preescolares, y la otra familia con niños escolares.

Por otra parte están las pautas transgeneracionales, comportamientos familiares que pueden transmitirse o repetirse de generación en generación tal como es en tres de las familias de las adolescentes investigadas ya que abuelas, mamás y hermanos fueron padres en la etapa de la adolescencia así también de forma similar tres de las familias repiten la misma cantidad de hijos en especial dos de las familias, las abuelas maternas tuvieron tres hijos y de igual manera las hijas, así mismo en una de las familias la abuela materna tuvo cuatro hijos y así también la hija.

Con respecto a los sucesos de la vida se logra observar en uno de los casos que el padre de la adolescente falleció, en cuanto a los abuelos en la mayoría de las familias han fallecido como también cuatro de las familias tienen hijos han muerto, por otro lado, en cinco de las familias ha existido un aborto. En cuanto al funcionamiento familiar existe relaciones fusionadas entre las adolescentes y sus parejas así también con otros miembros de la familia.

#### ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA DIRIGIDA A PADRES O ENCARGADOS

A partir de los resultados que se obtuvieron de la entrevista semi-estructurada dirigida a padres de las adolescentes en estado de embarazo se ve reflejada la estructura y funcionamiento del sistema familiar. La mayoría de las familias están formadas por cuatro miembros o más, en cuanto a la tipología familiar que predomina en las diez familias es la extensa ya que su sistema familiar está formado por algún miembro agregado que en la mayoría de los casos es la pareja de la adolescente; otro tipo de familia que se encontró fue la nuclear que se dio en tres casos, y la extensa el cual se presentó en dos casos donde además de la familia nuclear también forma parte de su sistema familiar tíos y nietos. En cuanto a las ocupaciones que desempeñan los miembros de cada una de las familias están oficios domésticos remunerados y fuera de casa, agricultores, jornaleros, comerciantes, panificador, costurera, zapatero y peón.

En cuanto al ingreso económico del hogar se indago que en la mayoría de los hogares es el padre quien tiene la responsabilidad, en otros casos es la madre quien aporta el dinero a la familia y en dos casos todos los miembros tanto los padres como los hijos se encargan de la economía del hogar y en un caso es por medio de pensión. Referente al estado de embarazo de la adolescente la madre o responsable expreso que fue la misma adolescente quien le informo de su estado, pero solamente en un caso expresaron que la adolescente y su pareja se lo comunicaron. En cuanto al estado de ánimo por el embarazo de la adolescente las madres expresaron que se sienten feliz, pero que, al mismo tiempo preocupadas, tristes, e incluso molestas porque su hija se convertirá en madre a tan temprana edad.

Con referencia a las interrogantes del estilo democrático en su mayoría las madres expresaron que entre ellas y sus hijas existe una buena comunicación basada en la confianza donde pueden hablar de temas relacionados al noviazgo y la sexualidad aseguran que es importante que sepan de estos temas para evitar que cometan errores, sin embargo, en dos casos las madres dijeron no se hablan sobre esos temas en casa. Por otra parte se conversó con las madres sobre reglas y límites que hay en cada uno de sus hogares, siete de las madres expusieron que si existen reglas que los hijos deben de cumplir ya que consideran que es importante para que no se sobrepasen y obedezcan, de igual manera les dejan claro que es papá y mamá quienes mandan en el hogar y que si de alguna manera no cumplen con estas normas serán castigados, en tres casos de las madres entrevistadas dijeron que en su hogar no hay normas ni reglas ya que consideran que basta con aconsejar y los hijos son los que deciden si obedecer o no, o simplemente creen que en casa no hay nadie a quien deban poner alguna regla. En los hogares donde si existen reglas en la mayoría han sido decididas por los miembros de la familia tanto la madre, el padre e hijo/a y por lo tanto todos los miembros del núcleo familiar están conformes con las normas que deben cumplir.

Por otra parte, las madres en su mayoría consideran que la adolescente puede conversar con ella sobre temas que le preocupan o sean de su interés ya que es importante que una madre le dé la confianza a su hija para que puedan hablar sobre cualquier tema, sin embargo, tres madres expresaron que sus hijas son muy reservadas con sus preocupaciones e

intereses y no se los comunican a ellas. De igual manera se indago sobre el estilo autoritario acerca de si se aplica algún tipo de castigos, en cada uno de los hogares de las madres entrevistada en caso de algún comportamiento inadecuado. En su mayoría dijeron que no los castiga sino más bien conversan con ellas y las aconsejan sin embargo cuatro de ellas expresaron que si se imponen castigos como ignorarlos y dejares de hablar, arrodillarse media hora o pegarles con una vara.

En cuanto a las demostraciones de afecto entre los miembros de la familia la mayoría de las madres expusieron que en su hogar es común expresar los sentimientos con demostraciones como abrazos, besos y palabras afectuosas ya que creen que es importante demostrarles amor, en dos casos las madres respondieron que en su familia no suelen demostrarse afecto. Al mismo tiempo las madres expusieron que cuando la adolescente se acerca a ella para conversar sobre algún problema a dificultad que tiene, busca la manera de ayudarla y aconsejarla y en algunos casos lo comenta con su pareja o los demás miembros de la familia para que juntos encuentren una solución a la que le preocupa a la joven. Sin embargo, una de las madres expreso que no platica con su hija.

Por otra parte, al cuestionar a las madres si ellas suelen enojarse con facilidad la mayor parte dijo que no lo hacen, que solamente si son motivos grandes o simplemente que no puede enojarse que lo que hace es platicar o dedicarles tiempo a sus hijos, tres de las madres dijeron que si se molestan con facilidad y les llaman la atención. Las madres coincidieron que para ellas es importante la opinión de la adolescente cuando no están de acuerdo con lo que ella le ha ordenado ya que es importante saber por qué no está de acuerdo y buscar la solución para que ambas se sientan bien, en dos casos dijeron que la opinión de la adolescente no es importante ya que aún están muy pequeña.

En cuanto a lo relacionado al estilo de crianza permisivo se les pregunto las responsabilidades y obligaciones que tiene las adolescentes en sus respectivos hogares la mayor parte de las madres expresaron que eran los oficios domésticos como lavar ropa,

cocinar y atender a su pareja en el caso de las adolescentes que están acompañadas, al hablar con ellas si consideran que la joven tiene edad suficiente para tener relaciones sexuales, la mayoría dijo que no, ya que está muy pequeña pero que esa fue la decisión de la joven; dos de las madres dieron una respuesta positiva a esta interrogante. De igual manera las madres expresaron que complacen con facilidad a lo que sus hijos les piden siempre y cuando este en sus posibilidades dárselo. Por otra parte, las madres dicen que no conocen a todos los amigos de sus hijos y no le pregunta por sus amigos, solamente dos de las madres dicen si conocer todos sus amigos. También dijeron que están pendientes de las actividades académicas de las jóvenes.

Por último, se refirió al estilo negligente preguntándoles sobre la actitud que tiene ellas como madres cuando observan tristes a sus hijas a lo que todas concuerdan en conversar con sus hijas y tratar de animarlas, referente a la comunicación con las adolescentes las madres expresaron que es buena, solamente una madre cree que la comunicación entre ella y su hija es deficiente. Las madres consideran que disciplinan a sus hijos en caso de un comportamiento inadecuado, conversando con ellas y aconsejándolas, tres de las madres consideran que no es necesario hacerlo, en cuanto a su opinión de la supervisión parental en la adolescente consideran que es muy importante, aunque tres de ellas creen que debe ser de manera moderada o la supervisión debe ser poca. Expresaron también que es importante que la adolescente cumpla con las reglas que se han puesto en su hogar, aunque una de las madres dijo que no debe obligar a su hija a cumplir con normas o reglas.

#### ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA DIRIGIDA A INFORMANTES CLAVES

A través de este instrumento se pudo obtener datos muy importantes por medio de él se logró visualizar la estructura y funcionamiento de la Unidad de Atención Integral del Adolescente en el Hospital San Juan de Dios de la Ciudad de Santa Ana, que tiene como objetivo principal brindar una atención multidisciplinaria a la población adolescente donde se involucran varias disciplinas como: ginecología, nutrición y odontología.

La población que se atiende es a adolescentes embarazadas y no embarazadas, el rango de edades que predominan es de 10 a 19 años, en relación a la atención que se les brinda se realizan actividades como: educación nutricional de manera individual y colectiva, círculos educativos, charlas de salud sexual, de planificación familiar, violencia de género y de lactancia materna, así como también se realiza un recorrido materno con las adolescentes embarazadas y sus acompañantes que consiste en detallar los pasos que deben seguir las adolescentes en su ingreso, se indica el lugar donde se deben dar los datos, los documentos que debe presentar, luego se recorre la sala de observación de igual manera se da la información detallada, posteriormente se pasa a sala de parto y sala de recuperación, cada recorrido está coordinado por personas capacitadas. En cuanto a los casos más comunes que atienden son: embarazos no deseados por abuso sexual y problemas menstruales.

En relación con la familia, el mal funcionamiento del núcleo familiar es un factor que predomina en las adolescentes embarazadas, la ausencia de padres, la mala comunicación, carencia de afecto familiar o problemas familiares son las posibles causas que indican en un embarazo a temprana edad, a esto se agrega la falta de educación sexual en las escuelas, la familia y la escuela son importantes en la prevención de embarazos a temprana edad, los adolescentes que practican relaciones sexuales no están debidamente informados con respecto a las consecuencias de iniciar a temprana edad las relaciones sexuales, la causa más frecuente de embarazo precoz, es la falta de autoridad de los padres en los hijos, deserción escolar, falta de recursos económicos, falta de conocimiento de métodos anticonceptivos, en cuanto a las personas que acompañan a las adolescentes embarazadas son regularmente la madre o la suegra, el área rural es el que predomina en adolescentes embarazadas.

De acuerdo con las entrevistas administradas se identificaron propuestas para mejorar la atención a las adolescentes tales como, talleres vocacionales, de panadería, corte y confección, fortalecimiento de plan de vida y reestructuración del área de atención.

### **4.3 Análisis Integral de resultados obtenidos de instrumentos estandarizados**

#### **APGAR**

A partir de los resultados obtenidos del instrumento estandarizado APGAR aplicado a diez adolescentes embarazadas primerizas entre los doce y 18 años que asisten a la Unidad de Atención al Adolescente del Hospital San Juan de Dios de la ciudad de Santa Ana, se obtuvieron datos muy relevantes que fueron de utilidad para la investigación sobre las características de los estilos de crianza que recibieron las adolescentes de sus padres o encargados. Es indispensable recordar que el objetivo principal de dicho instrumento es evaluar la capacidad funcional de la familia en forma global, como el nivel de afecto, unidad, aprobación, apoyo, resolución de problemas, entre otros, del cual las diez adolescentes expresaron sentirse satisfechas con la ayuda que reciben de su familia de origen o encargados cuando algo les desconcierta o aflige, ya que dicen sentir empatía por cualquier miembro de familia que esté en dificultades.

De igual manera están satisfechas por la forma en que su familia resuelven los problemas que se presentan, ya que todos están dispuestos a aportar algo que sea de utilidad para mejorar las adversidades que tengan, se demostró también de acuerdo a las respuestas dadas por las adolescentes que en su familia existen muestras de afecto y responden a las necesidades sentimentales, ya que consecutivamente se muestran formas de cariño los unos con los otros mediante abrazos, besos y palabras agradables, así mismo, las adolescentes expresaron sentirse satisfechas con el apoyo por parte de su familia ante sus deseos de emprender nuevas actividades, para su beneficio personal, las apoyan con sus nuevas metas y objetivos y así poder superarse aun después del embarazo. De igual forma responden positivamente ante el cuestionamiento de la unidad familiar, ya que expresan que dentro de su familia existe esta, ya que se siente satisfecha de como comparten tiempo juntos.

## CÍRCULO FAMILIAR

A partir de los resultados obtenidos de dicho instrumento estandarizado aplicado a diez adolescentes embarazadas primerizas entre los doce y 18 años que asisten a la Unidad de Atención al Adolescente del Hospital San Juan de Dios de la ciudad de Santa Ana.

Las diez adolescentes embarazadas primerizas realizaron dicha técnica y efectivamente se pudo obtener información indispensable para la investigación. Cada una de ellas represento a muchos de los integrantes de su familia, la cercanía o lejanía que tenía con cada uno de ellos, expresaron mediante el dibujo tener mucha comunicación y confianza con algunos de dichos familiares, en la mayoría de los casos generalmente con sus madres, la parte restante expresa tener más cercanía con su pareja y padre del bebe que esperan; más que con cualquier otro familiar.

Los familiares secundarios con los que las adolescentes sentían cercanía a parte de madre y pareja son las hermanas y hermanos. De igual manera las adolescentes también representaron a familiares con los que no se sienten cercanas, la mayoría expresó no tener una buena relación con sus padres biológicos, así como también con sus abuelos, en el caso que los conocieran, ya que algunas de ellas nunca conocieron a sus abuelos tanto paternos como maternos.

Estos datos ayudaron a la investigación a conocer el sistema familiar de las adolescentes embarazadas, con quienes tenían mayor o menor comunicación, confianza y con quienes no la tenían en absoluto.

#### 4.4 Análisis estructural

De acuerdo a los instrumentos estandarizados y no estandarizados utilizados para recopilación de la información se identificaron aspectos muy relevantes para la investigación

dando a conocer la estructura familiar, los diferentes estilos de crianza dentro de los sistemas familiares investigados, los cuales son: estilo de crianza democrático, estilo de crianza autoritario, estilo de crianza indulgente y estilo de crianza negligente, además de esto se identificaron las etapas del ciclo vital que enfrenta cada familia, así como también las áreas funcionales y las disfuncionales que presenta cada núcleo familiar; entre las áreas funcionales se percibió que en cuanto funcionamiento, adaptación y participación los miembros del cada sistema familiar pueden expresar opiniones y emociones, dentro de las cuales se destacaron la satisfacción de resolución de problemas familiares, disfrutan del tiempo que comparten en familia, existe apoyo mutuo entre los miembros de la familia y la mayoría expresó que le agrada las demostraciones de afecto y amor que existe entre los miembros de su familia.

Por otra parte, al referirse a las áreas disfuncionales de los núcleos familiares se destacan situaciones como bajo control de disciplina, límites difusos o nulos, falta de educación sexual y ausencia de algunos de los padres. Se debe hacer mención, que se comparó la información obtenida de las adolescentes embarazadas y su familia de origen con la información que brindaron los informantes claves ya que por su experiencia laboral dentro de la clínica manifestaron que las causas que predominan en los casos de embarazos de adolescentes se puede mencionar el mal funcionamiento del núcleo familiar, mala comunicación entre padres e hijos, carencia de afecto dentro del sistema familiar, así como también la falta de educación sexual ya que dichos profesionales de la salud consideran que tanto la familia como la escuela son importantes en la prevención de embarazos a temprana edad; en contraste a eso tanto adolescentes y padres concuerdan a tener buena comunicación, buena armonía familiar en la cual se apoyan mutuamente, confianza para tratar tema sobre sexualidad, apoyo emocional de sus padres, sin embargo no existen exigencia de los padres hacia las adolescentes dándoles demasiada autonomía para decidir.

Es importante mencionar, que la percepción que las adolescentes tienen a cerca de la crianza emitida por sus padres o familia de origen es que entre ellos hay buena relación entre cada subsistema familiar, al igual de una excelente comunicación y que reciben atención y dedicación por parte de sus padres, expresaron actuar con total libertad en cuanto a la toma de decisiones sin ningún temor a ser contrariadas por ellos, de lo anterior se llegó a la conclusión que la total autonomía e independencia que puedan tener las adolescentes dentro de su sistema familiar es causa principal de su estado actual de embarazo, debido a que tanto padres como adolescentes suelen confundir la libertad de toma de decisiones y una relación basada en la confianza y la buena comunicación cayendo en sí, en un estilo de crianza negligente.

Asimismo, se identificaron pautas transgeracionales en los casos investigados ya que en tres casos se repite el embarazo a temprana edad; así también de forma similar en tres casos repiten la misma cantidad de hijos. Se considera que en la mayor parte de los casos entrevistados tratan de adaptarse ante el cambio de la dinámica familiar ya que eran familias nucleares y extensas, ahora se convirtieron en familias ensambladas con la integración del conyugue de la adolescente en su sistema familiar o la integración de la adolescente en el sistema familiar del conyugue, siendo así en ambos casos la familia de origen se vio en la necesidad de apoyarlos con vivienda y alimentación.

En cuanto al ciclo vital los sistemas familiares se encuentran en diferentes etapas de las cuales resalta la etapa con hijos adolescentes y adultos, hijos lactantes y adultos, hijos preescolares y adultos y un caso de formación de pareja y procreación, así mismo las relaciones del entorno familiar de la adolescente varían en cada caso, la mayor parte de ellas consideraron tener lazos fuertes y fusionados con su madre, abuela y hermanos, mas no con su padre, tíos y primos.

Es importante mencionar, que en todos los casos entrevistados se observa que no existen límites claros por parte de los padres o encargados hacia las adolescentes, de igual forma

los datos obtenidos demostraron que no existen reglas que respetar dentro de cada familia sometida al estudio, las madres no tienen un control sobre sus hijas adolescentes, proporcionando demasiada independencia a las jóvenes, dando la libertad que sean ellas quienes tomen sus propias decisiones, incluso en temas relacionados con el noviazgo y las relaciones sexuales a temprana edad.

De igual manera, la disciplina y la implementación de límites y normas no es algo claro ni definido en los hogares en los que las adolescentes fueron criadas, un dato relevante es que en ocasiones los padres suelen confundir la buena comunicación con sus hijas con una conducta permisiva, ya que de acuerdo a la definición del estilo de crianza indulgente propuesto por Estéves, Jiménez y Musitu referidos por Llavona y Méndez (2012). Expresan que este tipo de padres generan poco control a sus hijos, pero si están involucrados emocionalmente con sus ellos, teniendo así, buena comunicación con ellos, sin embargo, la disciplina es poca y evitan la confrontación, aunque se muestren cercanos. Lo que coincidió con los datos obtenidos. Siendo este estilo de crianza el predominante en los casos investigados.

Para finalizar, la clínica cuenta con personal capacitado para brindar atención a las adolescentes embarazada, abarcando temas como educación nutricional tanto de manera individual como colectiva, círculos educativos, charlas de salud sexual, planificación familiar, violencia de género y de lactancia materna; una actividad que caracteriza la clínica de adolescentes es la realización de un recorrido materno que consiste en mostrarles los pasos que deben seguir desde el momento del ingreso hasta el momento del parto, explicando desde el lugar donde deben dar los datos de ingreso así también los documentos que deben presentar, recorren la sala de observación, posteriormente la sala de parto, finalizando en neonatología, esto se hace con la finalidad que las adolescentes conozcan el proceso que tendrán antes, durante y después del parto.

A consecuencia de las evidencias anteriores se tomó a bien realizar un plan de intervención estratégico para grupos familiares y adolescentes en estado de embarazo que asisten a la clínica de atención a la adolescente que consiste en las siguientes actividades:

#### **4.5 Propuestas de estrategias de intervención**

A continuación, se presentan estrategias de intervención después de haber analizado e interpretado los resultados obtenidos de cada caso descritos anteriormente, los cuales se elaboraron para beneficiar a las adolescentes, su familia de origen y pareja. Con respecto a las estrategias en común dirigidas a adolescentes, su familia de origen y pareja es realizar actividades que ayudaran a conocer el estilo de crianza adecuado. Por otra parte, al referirse a las estrategias dirigidas a las adolescentes se realizarán actividades que aporten al conocimiento de elementos importantes que puedan ayudar a la adolescente en el sistema parental de la familia que esta por formar. De igual manera, que la adolescente tenga un mejor conocimiento de los métodos de planificación sexual que le ayudaran a prevenir un segundo embarazo en la etapa de la adolescencia. Ahora bien, en cuanto a las estrategias referidas a las familias de origen de las adolescentes se desarrollan actividades sobre educación sexual para que puedan instruir a otras adolescentes que pertenezcan a su núcleo familiar.

En cuanto a las estrategias dirigidas a familias con adolescente se ayuda al fortalecimiento de la comunicación entre ambos en donde puedan establecer normas, límites claros y fortalecer vínculos de confianza para poder abordar diferentes temas de interés o preocupación en la adolescente. Así también se elaboraron estrategias que ayuden a fomentar en la adolescente y su pareja elementos que ayudaran a la crianza adecuada de sus hijos.

Para finalizar se realiza una actividad que ayudara al sistema conyugal a conocer sobre métodos de planificación familiar.

**ESTRATEGIAS DE INTERVENCION DIRIGIDAS A ADOLESCENTES EN ESTADO DE EMBARAZO QUE ASISTEN  
A LA CLINICA DE ATENCION INTEGRAL AL ADOLESCENTE DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE SANTA  
ANA.**

**Objetivo general: Generar conocimientos en las adolescentes para el futuro de sus familias sobre los estilos de crianza.**

**ACTIVIDAD NUMERO UNO**

Nombre de la actividad	Objetivo especifico	Procedimiento	Recursos	Responsables	Actividad alternativa	Tiempo	Criterios de evaluación
<p><b>“Conociendo los estilos de crianza”</b></p>	<p>Explicar a las adolescentes la definición e importancia de los estilos de crianza.</p>	<p>-Se inicia con un breve saludo en donde se explicará el tema principal de la actividad.</p> <p>-Luego con la ayuda de diapositivas se explica cada uno de los estilos de crianza.</p> <p>-Posteriormente se elige a una adolescente al azar y se pregunta cual estilo de crianza aplicaría con sus hijos y por qué.</p> <p>-Para finalizar se pregunta qué tal les pareció la actividad y como lo pondrán en práctica.</p>	<p><b>1.Humanos:</b> -Adolescentes. -colaboradores.</p> <p><b>2.Materiales:</b> -Diapositivas. -Pantalla.</p>	<p>Responsable de Actividad:  -Colaboradoras.</p>	<p>-Analizando. -Afiches.</p>	<p>20 minutos.</p>	<p>a) Participación por parte de las adolescentes.</p> <p>b) Interés por parte de las adolescentes.</p>

Fuente: Elaboración propia.

## ACTIVIDAD NÚMERO DOS

Nombre de la actividad	Objetivo específico	Procedimiento	Recursos	Responsables	Actividad alternativa	Tiempo	Criterios de evaluación
<p><b>“Conociendo elementos importantes para educar a mi hijo”.</b></p>	<p>Ayudar a que las adolescentes adopten elementos fundamentales para la buena crianza de sus hijos.</p>	<p>-Se inicia con un breve saludo en donde se explicará el tema principal de la actividad.                      -Se entregan 10 tarjetas al grupo de adolescentes, en su interior está escrito un elemento clave con su definición. Los elementos fundamentales son:                      1. Ternura.                      2. Apoyo.                      3. Límites.                      4. Disciplina.                      5. Comunicación.                      6. Escuchar.                      7. Comprensión.                      8. Firmeza.                      9. Confianza.                      10. Respeto.</p> <p>-Luego se pide al azar a una de las adolescentes que inicie a darle lectura a la tarjetita que le toco, el colaborador o colaboradora explicara con ejemplos en qué consiste dichos elementos, y así sucesivamente hasta terminar con las 10 tarjetitas entregadas.                      -Para finalizar se pregunta qué fue lo que más les gusto de dicha actividad y que no olvidaran.</p>	<p><b>1.Humanos:</b>                      -Adolescentes.                      -Colaboradores.</p> <p><b>2.Materiales:</b>                      -10 tarjetas con frase impresa.</p>	<p>Responsable de Actividad:                      Colaboradores</p>	<p>Preguntas para adolescentes.</p>	<p>25 minutos</p>	<p>1) Participación de las adolescentes.                      3) Comprensión de la actividad.</p>

Fuente: Elaboración propia.

### ACTIVIDAD NÚMERO TRES

Nombre de la actividad	Objetivo específico	Procedimiento	Recursos	Responsables	Actividad alternativa	Tiempo	Criterios de evaluación
<b>“Conociendo los métodos de planificación”</b>	Conocer los diferentes métodos de planificación para prevenir otro embarazo en la adolescencia.	<p>-Se inicia con un breve saludo en donde se explicará el tema principal de la actividad.</p> <p>-Se ubicará en una mesa los métodos de planificación con sus respectivos nombres, en donde las adolescentes puedan visualizar muy bien cada uno de ellos.</p> <p>-El colaborador o colaboradora deberá explicar con detalles la utilización de cada uno de ellos.</p> <p>-Al finalizar se responde a preguntas de las adolescentes.</p>	<p><b>1.Humanos:</b></p> <p>-Adolescentes.</p> <p>-Colaboradores.</p> <p><b>2.Materiales:</b></p> <p>-mesa.</p> <p>-métodos de planificación en físico.</p>	Responsable de Actividad:  Colaboradores.	Dibujando los métodos de planificación.	20 minutos	<p>1). Atención por parte de las adolescentes.</p> <p>2). Interés por parte de las adolescentes.</p>

Fuente: Elaboración propia.

**ESTRATEGIAS DE INTERVENCION DIRIGIDAS A PADRES DE ADOLESCENTES EN ESTADO DE EMBARAZO  
QUE ASISTEN A LA CLINICA DE ATENCION INTEGRAL AL ADOLESCENTE DEL HOSPITAL SAN JUAN DE  
DIOS DE SANTA ANA.**

**Objetivo general: Crear nuevos conocimientos en los padres de familia para adoptar un estilo de crianza adecuado.**

**ACTIVIDAD NUMERO UNO**

<b>Nombre de la actividad</b>	<b>Objetivo especifico</b>	<b>Procedimiento</b>	<b>Recursos</b>	<b>Responsables</b>	<b>Actividad alternativa</b>	<b>Tiempo</b>	<b>Criterios de evaluación</b>
<b>“video de los estilos de crianza”</b>	Implementar nuevos conocimientos a las familias sobre los estilos de crianza.	<p>-Se inicia con un breve saludo en donde se explicará el tema principal de la actividad.</p> <p>-Se pondrá en la pantalla un video que habla sobre los diferentes estilos de crianza.</p> <p>-Luego se dará una breve explicación sobre lo que se habló en el video.</p> <p>-Para finalizar se realizarán las siguientes preguntas: 1) ¿según a su criterio cual es el estilo de crianza ideal para las familias? 2) ¿qué fue lo que más le llamo la atención?</p>	<p><b>1.Humanos:</b> -padres. -colaboradores.</p> <p><b>2.Materiales:</b> -pantalla. -video.</p>	<p>Responsable de Actividad:</p> <p>Colaboradores</p>	Exponiendo los estilos de crianza.	20 minutos	<p>1) atención por parte de los padres.</p> <p>2) comprensión por medio de respuestas.</p>

Fuente: Elaboración propia.

## ACTIVIDAD NÚMERO DOS

Nombre de la actividad	Objetivo específico	Procedimiento	Recursos	Responsables	Actividad alternativa	Tiempo	Criterios de evaluación
<p><b>“Hablando con los hijos”</b></p>	<p>Explicar la importancia de la comunicación con los hijos.</p>	<p>-Se inicia con un breve saludo en donde se explicará el tema principal de la actividad.</p> <p>-En cuadros de cartulina se escriben preguntas que tienen que ver con técnicas que los padres deben de adoptar al momento de criar a sus hijos, las preguntas son las siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Cómo debo de iniciar una conversación de confianza con su hijo/a?</li> <li>- ¿Cómo establecer límites con sus hijos?</li> <li>- ¿Cómo ser coherente con la disciplina hacia sus hijos?</li> <li>- ¿Cómo estimular la autoestima con sus hijos?</li> <li>- ¿Cómo hablar de sexualidad con sus hijos?</li> <li>- ¿Cómo hacer para que sus hijos tengan confianza con usted?</li> <li>- ¿Cuál es el momento ideal para que los hijos tengan relaciones sexuales?</li> </ul> <p>-el colaborador tendrá que explicar cada una de esas preguntas.</p>	<p><b>Humanos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-padres.</li> <li>-colaboradores.</li> </ul> <p><b>Materiales:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-carteles.</li> <li>-impresiones.</li> </ul>	<p>Responsable:</p> <p>-Colaboradores</p>	<p>Charla sobre la educación de los hijos.</p>	<p>25 minutos</p>	<p>1) interés por parte de los padres</p> <p>2) comprensión por parte de los padres.</p>

Fuente: Elaboración propia.

### ACTIVIDAD NÚMERO TRES

Nombre de la actividad	Objetivo específico	Procedimiento	Recursos	Responsables	Actividad alternativa	Tiempo	Criterios de evaluación
<p><b>“Tips para una buena comunicación con tus hijos”</b></p>	<p>Crear nuevas ideas para una buena comunicación con los hijos.</p>	<p>-Se inicia con un breve saludo en donde se explicará el tema principal de la actividad.</p> <p>-En una cajita decorada se introducirán papelitos con los diferentes tips, el cual se pedirá a las madres de las adolescentes que saquen uno por uno.</p> <p>Los tips son:</p> <p>-Dedicar el tiempo necesario para conversar con tus hijos.</p> <p>-Salir de casa o buscar un lugar especial fuera de la rutina para comunicarte con tu hijo.</p> <p>-Usar un buen tono de voz al momento de comunicarte con tu hijo/a</p> <p>-Pensar en alternativas para una mejor comunicación con su hijo.</p> <p>-hablarles sobre sexualidad y sus cuidados.</p> <p>-Al finalizar preguntar alguna madre de las adolescentes como pondrá en práctica lo aprendido.</p>	<p><b>Humanos:</b></p> <p>-Padres -Colaboradores.</p> <p><b>Materiales</b></p> <p>-Cajita. -Papelitos.</p>	<p>Colaboradores</p>	<p>Compartiendo ideas sobre comunicación.</p>	<p>25 minutos</p>	<p>1) Interés por parte de los padres.</p> <p>2) Colaboración por parte de los padres.</p>

Fuente: Elaboración propia.

**ESTRATEGIAS DE INTERVENCION DIRIGIDAS A ADOLESCENTES EN ESTADO DE EMBARAZO CON MADRE  
O FAMILIAR ACOMPAÑANTE QUE ASISTEN A LA CLINICA DE ATENCION INTEGRAL AL ADOLESCENTE  
DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE SANTA ANA.**

**Objetivo general: establecer nuevos conocimientos sobre los estilos de crianza en las familias.**

**ACTIVIDAD NÚMERO UNO**

Nombre de la actividad	Objetivo específico	Procedimiento	Recursos	Responsables	Actividad alternativa	Tiempo	Criterios de evaluación
“exponiendo los estilos de crianza”	Explicar a las familias la definición e importancia de los estilos de crianza.	<p>Se inicia con un breve saludo en donde se explicará el tema principal de la actividad.</p> <p>-En un cartel se representan los diferentes estilos de crianza con su definición e imágenes ilustrativas en forma de marco conceptual, el cual será explicado por uno de los colaboradores.</p> <p>-Al finalizar se pregunta al azar cual sería según su criterio el estilo de crianza más apropiado o ideal.</p>	<p><b>Humanos:</b> -Adolescente. -padres. -colaboradores.</p> <p><b>Materiales:</b> -cartel. -imágenes.</p>	Responsable:  Colaboradores.	Video de los estilos de crianza.	-20 minutos	<p>1) Interés por parte de la adolescente y sus padres.</p> <p>2) atención por parte de la adolescente y sus padres.</p>

Fuente: Elaboración propia.

### ACTIVIDAD NÚMERO DOS

Nombre de la actividad	Objetivo específico	Procedimiento	Recursos	Responsables	Actividad alternativa	Tiempo	Criterios de evaluación
<p><b>“Conociendo para un futuro”</b></p>	<p>Fomentar en los padres y adolescentes nuevos conocimientos que ayudaran al futuro de sus hijos.</p>	<p>Se inicia con un breve saludo en donde se explicará el tema principal de la actividad.</p> <p>Se entregará a las madres y adolescentes una página con una imagen que menciona lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Saber sobre métodos de planificación.</li> <li>-Saber sobre las infecciones de transmisión sexual.</li> <li>-Saber cuándo se está preparado para tener relaciones sexuales.</li> </ul> <p>Posteriormente el colaborador explicara los tres puntos antes mencionados el cual tendrá que ponerlo en práctica las madres que tienen hijos menores de edad y adolescentes, como también la adolescente embarazada con sus futuros hijos.</p>	<p><b>Humanos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Adolescentes.</li> <li>-Padres.</li> <li>-Colaboradores.</li> </ul> <p><b>Materiales:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-página con imagen.</li> </ul>	<p>Responsable: Colaboradores.</p>	<p>Charla al azar con un afiche.</p>	<p>20 minutos</p>	<p>1) Interés por parte de la adolescente y sus padres.</p> <p>2) Atención por parte de adolescente y sus padres.</p>

Fuente: Elaboración propia.

**ESTRATEGIAS DE INTERVENCION DIRIGIDAS A ADOLESCENTES EN ESTADO DE EMBARAZO CON SU PAREJA QUE ASISTEN A LA CLINICA DE ATENCION INTEGRAL AL ADOLESCENTE DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE SANTA ANA.**

**Objetivo general: Orientar a las parejas sobre los estilos de crianza apropiados en las familias.**

**ACTIVIDAD NUMERO UNO**

Nombre de la actividad	Objetivo específico	Procedimiento	Recursos	Responsables	Actividad alternativa	Tiempo	Criterios de evaluación
<b>“Enseñando sobre los estilos de crianza”</b>	Analizar los diferentes estilos de crianza para ponerlos en práctica en sus hogares.	<p>Se inicia con un breve saludo en donde se explicará el tema principal de la actividad.</p> <p>Se entregará a cada uno un afiche que hable sobre los estilos de crianza con su definición.</p> <p>Uno de los colaboradores leerá cada uno de los estilos de crianza en conjunto con las adolescentes y su pareja, después de leer cada estilo de crianza el colaborador dará un breve ejemplo.</p> <p>Al finalizar el colaborador mencionara la importancia de poner en práctica el estilo de crianza adecuado.</p>	<p><b>1.Humanos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Adolescentes.</li> <li>-Pareja.</li> <li>-Colaboradores</li> </ul> <p><b>2.Materiales:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Afiches.</li> </ul>	Responsable de Actividad:  Colaboradoras.	Video sobre los estilos de crianza.	15 minutos	<p>1) Atención por parte de adolescente y su pareja.</p> <p>2) Interés por parte de las adolescentes y su pareja.</p>

Fuente: Elaboración propia.

**ACTIVIDAD NÚMERO DOS**

Nombre de la actividad	Objetivo específico	Procedimiento	Recursos	Responsables	Actividad alternativa	Tiempo	Criterios de evaluación
<p><b>“Elementos que ayudan como padre”</b></p>	<p>Fomentar en los adolescentes elementos que ayudaran a la crianza de los hijos.</p>	<p>Se inicia con un breve saludo en donde se explicará el tema principal de la actividad.</p> <p>Se colocará en una pared a la vista de todos dos muñequitos donde uno refleja tristeza y uno alegría.</p> <p>En papelitos se escribirán las siguientes palabras:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Comunicación con sus padres.</li> <li>-Amor por parte de sus padres.</li> <li>-Disciplina por parte de sus padres.</li> <li>-Confianza con sus padres.</li> <li>-Respeto con sus padres.</li> <li>-Apoyo por parte de sus padres.</li> <li>-Niño/a que no platica con sus padres.</li> <li>-Niño/ que no recibe afecto por parte de sus padres.</li> <li>-Niño/a que hace lo que quiere sin disciplina.</li> <li>-Niño/a que no le cuenta nada a sus padres.</li> <li>-Niño/a que no respeta a sus padres.</li> <li>-Niño/a que no recibe apoyo</li> </ul>	<p><b>1.Humanos:</b>                      -Adolescentes.                      -Pareja.                      -Colaboradores</p> <p><b>2.Materiales:</b>                      -Figuras.                      -Papeles.</p>	<p>Responsable de Actividad:                       Colaboradores</p>	<p>Hablando sobre comunicación.</p>	<p>25 minutos.</p>	<p>1) Atención por parte de adolescente y su pareja.</p> <p>2) Interés por parte de las adolescentes y su pareja.</p>

		<p>por parte de sus padres.</p> <p>Para continuar se va pegando los buenos elementos en el dibujo del niño feliz, los contrarios en el niño triste, en el momento que se van colocando se explica la importancia de cada uno de ellos en el caso del niño feliz y el niño triste se explicaran las consecuencias de una mala crianza.</p>					
--	--	---	--	--	--	--	--

Fuente: Elaboración propia.

### ACTIVIDAD NÚMERO TRES

Nombre de la actividad	Objetivo específico	Procedimiento	Recursos	Responsables	Actividad alternativa	Tiempo	Criterios de evaluación
“Observando métodos de planificación”	Explicar la importancia y los cuidados de los métodos de planificación.	<p>Se inicia con un breve saludo en donde se explicará el tema principal de la actividad.</p> <p>Se muestran los diferentes tipos de métodos de planificación el cual es ideal escuchar en pareja para los mejores cuidados.</p> <p>El colaborador explicara la forma e importancia de cada uno de ellos.</p> <p>Para finalizar se explicará detenidamente el uso correcto del preservativo ya que es en pareja tener un buen conocimiento de sus usos y la prevención de enfermedades.</p>	<p><b>1.Humanos:</b> -Adolescentes. -pareja. -colaboradores.</p> <p><b>2.Materiales:</b>  -métodos de planificación en físico.</p>	Responsable de Actividad: Colaboradores.	Consejería.	20 minutos.	<p>1) Atención por parte de adolescente y su pareja.</p> <p>2) Interés por parte de las adolescentes y su pareja.</p>

Fuente: Elaboración propia.

## CONCLUSIONES

- A partir de los resultados se permite sustentar que los estilos de crianza son útiles para comprender el funcionamiento de los sistemas familiares, ya que en cada familia se particulariza un estilo de crianza, el cual es el que constituye el desarrollo tanto psicoafectivo, cognitivo, psicosexual y psicosocial de la adolescente.
- La mayor parte de los sistemas familiares de las adolescentes investigadas presentan una disfuncionalidad, en relación a que los padres normalizan la conducta sexualizada a tan temprana edad de la adolescente; esto es producto de pautas transgeneracionales ya que abuelas y madres han procreado hijos en la etapa de la adolescencia.
- Otro factor de disfuncionalidad en las familias es en relación a la tipología familiar ya que ha predominado en la mayoría de los casos el tipo de familia extensa en donde se evidencia limitaciones en cuanto aspectos disciplinarios y de comunicación.
- Se identificó que el estilo de crianza predominante en las familias de origen de las adolescentes embarazadas fue el estilo indulgente ya que las características que presentaron los padres fueron poco control hacia sus hijas y por otra parte muestran afecto hacia ellas, así también estas familias carecen de límites y normas claras, aunque muestran una aparente buena comunicación entre madre e hija, aunque confunden esto con la falta de disciplina ya que estas madres suelen evitar la confrontación.
- En cuanto a la percepción de las adolescentes ellas exponen que recibieron una excelente crianza por parte de su familia de origen ya que aseguran que sus padres mostraron amor, disponibilidad y buena comunicación para con ellas; sin embargo, los resul-

tados obtenidos de los instrumentos aplicados muestran que son sistemas familiares carentes de límites, normas y disciplina.

- Es claro que la sociedad salvadoreña se ve afectada por el alto índice de embarazos durante la etapa de la adolescencia por eso es conveniente proponer estrategias que beneficien a mejorar las relaciones de los sistemas familiares donde las adolescentes y el sistema familiar conozca la importancia y adopten elementos de un estilo de crianza adecuado, además de esto que identifiquen que la buena comunicación no debe confundirse con la falta de disciplina; por otra parte, que la adolescente y su pareja implementen un estilo de crianza adecuado para su hijo.
  
- Finalmente dar a conocer la importancia del buen uso de los métodos de planificación para la prevención de un segundo embarazo en la etapa de su adolescencia.

## RECOMENDACIONES

### **A la Universidad de El Salvador:**

- Que la universidad colabore con implementación de charlas educativas como métodos anticonceptivos, relaciones sexuales responsables y la importancia de los estilos de crianza por parte de las carreras de Doctorado en medicina y en Licenciatura en Psicología en lugares vulnerables con altos índices de embarazos en la adolescencia como en zonas rurales y centros educativos.

### **Al Hospital San Juan de Dios:**

- Promover el trabajo y la atención multidisciplinaria que brinda la clínica exclusivamente para adolescentes ya que es una población vulnerable por el incremento de embarazos a esa edad, haciéndose también en otros hospitales y unidades de salud del país.
- Organizar un grupo multidisciplinario que asistan a zonas rurales para desarrollar un plan estratégico que aporte conocimientos sobre métodos anticonceptivos, edad adecuada para relaciones sexuales responsables, enfermedades de transmisión sexual, riesgos de embarazos a temprana edad y la importancia sobre un estilo de crianza adecuado dentro de los sistemas familiares.

### **A la clínica de atención al adolescente del Hospital San Juan de Dios:**

- Tomar en cuenta el plan estratégico presentado ya que se abordan áreas como un estilo de crianza adecuado, métodos de planificación y prevención.

### **Al Ministerio de Educación:**

- Incluir en el plan educativo materias relacionadas a la sexualidad y la adolescencia abarcando instituciones privadas y públicas.

### **A los padres de familia:**

- Que los padres se informen sobre los estilos de crianza, detallando cuál es el idóneo para implementar en sus familias y la mejor manera para instruir a sus hijos adolescentes; adoptando elementos importantes como ternura, apoyo, límites, disciplina, comunicación, escuchar, comprensión, firmeza, confianza, respeto.
- Que los padres pierdan el temor de abordar temas relacionados a la sexualidad con sus hijos adolescente y así desarrollar una comunicación integral con ellos. Para ello se pueden utilizar estrategias de la terapia de aceptación y compromiso.

### **A las adolescentes:**

- Que las adolescentes se informen sobre temas de importancia para ellas, como sexualidad, noviazgo, relaciones interpersonales, estudios.
- Que las adolescentes tengan confianza de conversar con sus padres o encargados sobre temas que tengan relación con la sexualidad, noviazgo, entre otros.
  - Que las adolescentes pese a su condición de ser madres a temprana edad, tengan claridad de un proyecto de vida auténtico que incluye aspectos personales, académicos, familiares y laborales.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Aguirre B., A. (1994). Psicología de la Adolescencia. Barcelona España: Boixareu. Universitaria Marcombo.
- Arranz F., E. (2004), Familia y Desarrollo Psicológico, Pearson Educación, Madrid.
- Begoña D., (2009). Psicología del Desarrollo. De la Infancia a la Vejez. Arabaca, Madrid: McGraw-Hill/Interamericana de España, S.A.U.
- Papalia, D., Olds, S. Feldman R. (Ed. Undécima) (2009) Psicología del Desarrollo De la infancia a la adolescencia. McGraw Hill.
- Engels, F. (1884). El origen de la familia, la propiedad privada y el estado.
- Gómez, R. and Amilivia, S. (1985) Mujer, deseo y embarazo, Coracas, Madrid: Fundamentos.
- Izzedin B. R., Pachajoa L. (2009). Pautas, prácticas y creencias acerca de crianza ayer y hoy. Lima.
- LLavona, L. y Méndez F. (2012). Manual del psicólogo de familia, Madrid.
- Ramírez, M. (2005). Padres y desarrollo de los hijos: prácticas de crianza, Valdivia.
- Stassen, B. (2007) Psicología del desarrollo Infancia y Adolescencia, España, editorial Médica Panamericana S.A.

- Sampieri, R. Collado C. Baptista M. (2010). Metodología de la investigación. México: INTERAMERICANA EDITORES, S.A DE C.V.
- Stake R. (1999). Investigación con estudio de casos. Madrid, España: Ediciones Morata, S. L.

Citas electrónicas:

- Avilés E., Moreno P., Pineda H., (2010) Desarrollo Psicoactivo de Adolescentes Solteras y Acompañadas en estado de Embarazo entre las edades de 12 a 19 Años que Asisten a la Unidad de Atención Integral al Adolescente perteneciente al Hospital San Juan de Dios de la Ciudad de Santa Ana, en el año 2010.  
Recuperado de: <http://ri.ues.edu.sv/view/subjects/150.html>
- Alarcón R., Coello J., Cabrera J., Monier G. (2007) “Factores que influyen en el embarazo en la adolescencia”, Revista Cubana de Enfermería en la Ciudad de la Habana.  
Recuperado de: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192009000100007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192009000100007)
- Baeza W., Poó F., Vazquez P., Muños N., Vallejos V., (2007) Identificación de Factores Riesgo y Factores Protectores del Embarazo en Adolescentes de la Novena Región.  
Recuperado de: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262007000200002](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262007000200002)
- Bosques, J., Suarez, C., Arroyo, E., Higuera, F., Rodríguez. (2003)PAC: Programa de Actualización Continua en Psiquiatria-4. (p.439).  
Recuperado de: <https://es.slideshare.net/CARMENALBAMTZ/pac-4-8>

- Casas R., González Fierro Ceñal, (2005) Desarrollo del Adolescente Aspectos físicos, psicológicos y sociales.  
Recuperado de:[http://clasev.net/v2/pluginfile.php/45667/mod\\_resource/content/1/desarrollo\\_adolescente\(2\).pdf](http://clasev.net/v2/pluginfile.php/45667/mod_resource/content/1/desarrollo_adolescente(2).pdf)
- Centeno. L., Cáceres, R. (2005). La salud sexual y Reproductiva de las jóvenes de 15 a 24 años El Salvador, un reto para las políticas de salud. Población y Salud en Mesoamérica. (P.2)  
Recuperado de: <http://revistas.ucr.ac.cr/index.php/psm/article/view/13957>.
- Climent I., (2009) Voces, silencios y gritos: Los significados del embarazo en la adolescencia y los estilos parentales educativos.  
Recuperado de: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1669-32482009000200004](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1669-32482009000200004)
- Climent I., (2009) Voces, silencios y gritos: Los significados del embarazo en la adolescencia y los estilos parentales educativos.  
Recuperado de:<https://www.redalyc.org/pdf/269/26912284009.pdf>
- Issler, J. (2001, agosto). Embarazo en la adolescencia. Revista de posgrado de la cátedra VIa Medicina. [en línea], N°107.  
Recuperado de:[http://med.unne.edu.ar/revista/revista107/emb\\_adolescencia.html?iframe=true&width=95%&height=95%](http://med.unne.edu.ar/revista/revista107/emb_adolescencia.html?iframe=true&width=95%&height=95%)
- Molina, M. Ferrada, C. Pérez, R. Cid, L. Casanuevsa, V, García, A. (2004) Embarazo en la adolescencia y su relación con la deserción escolar.  
Recuperado de:[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-)

98872004000100010

- Monge Álvarez, Ángel Arturo. Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa.  
Guía didáctica (2011). Pág. 117.  
Recuperado de:<https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
  
- Pena Traperó, Estudios de economía aplicada vol. 27-2 2009 págs. 299-324 La medición del bienestar social: una revisión crítica.  
Recuperado de:  
[file:///C:/Users/maquina%20cuatro/Downloads/Dialnet-LaMedicionDelBienestarSocial-3056844%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/maquina%20cuatro/Downloads/Dialnet-LaMedicionDelBienestarSocial-3056844%20(1).pdf)
  
- Pineda Pérez, S., Aliño Santiago, M. (1999). Manual de Prácticas Clínicas para la Atención Integral a la Salud en la Adolescencia, Ciudad de Habana Cuba. (p.16.)  
Recuperado de:[http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/capitulo\\_i\\_el\\_concepto\\_de\\_adolescencia.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/capitulo_i_el_concepto_de_adolescencia.pdf)

# ANEXOS

## ANEXO 1

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**  
**FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE**  
**DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES FILOSOFIA Y LETRAS**  
**SECCION DE PSICOLOGIA**



### **ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA.**

#### **DIRIGIDA A ADOLESCENTES EN ESTADO DE EMBARAZO.**

**OBJETIVO:** Identificar la percepción que tiene la adolescente en estado de embarazo respecto a los estilos de crianza de su familia de origen.

#### **IDENTIFICACIÓN:**

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Escolaridad: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_ Religión: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

#### **INDICACIONES:**

Responda de manera clara a las siguientes preguntas que se le realizarán.

1. ¿Con quién vives actualmente? \_\_\_\_\_

2. ¿Cómo ha sido la relación entre tus padres o encargados y tú durante toda tu vida?

Buena \_\_\_\_\_ Muy buena \_\_\_\_\_ Mala \_\_\_\_\_ Muy mala \_\_\_\_\_

3. ¿Cómo describes a tu familia de origen?

---

---

---

4. ¿Qué tan importante es para ti la opinión de tus padres o responsables en relación a tu persona?

Muy importante \_\_\_\_\_ Importante \_\_\_\_\_ Poco importante \_\_\_\_\_ No es importante \_\_\_\_\_

¿Por qué lo consideras así? \_\_\_\_\_

---

---

5. ¿Cómo te describes?

Física:

---

---

Emocionalmente:

---

---

6. ¿Se te hace fácil comunicar a tus padres o encargados pensamientos y sentimientos siendo escuchada por ellos? Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ ¿Por qué? \_\_\_\_\_

---

7. ¿Crees que la relación con tus padres se ha basado por ser cercana, afectuosa y comunicativa? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ ¿explica por qué?

---

---

8. ¿Consideras que has recibido por parte de tus padres o encargados normas claras y motivaciones para superarte en la vida? Si\_\_\_\_ ¿Cómo cuáles? No\_\_\_\_\_ ¿Por qué?

---

---

9. ¿Los castigos o sanciones puestas por tus padres o encargados siempre se dialogan y se cumplen? Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ ¿Por qué?

---

---

10. ¿Consideras que posees una buena autoestima, confianza en sí misma y facilidad para conseguir sus objetivos? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ ¿Por qué?

---

---

11. ¿Consideras que tus padres o encargados exigen que cumplas con las normas y exigencias establecidas sin poder expresar tus puntos de vista? Si \_\_\_\_ porque lo consideras así. No \_\_\_\_ ¿Por qué? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

12. ¿Consideras que tus padres o encargados son poco cariñosos, poco afectos y no te brindan apoyo emocional? Si \_\_\_\_ No \_\_\_\_ ¿por ejemplo?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

13. ¿Has escuchado en varias ocasiones frases en tus padres tales como: “porque lo digo yo”, “porque soy tu padre/madre” o “esta es mi casa y harás lo que yo te diga”?

Si \_\_\_\_ No \_\_\_\_

14. ¿Consideras que tus padres o encargados han tratado de imponer sus castigos para lograr que cumplas con sus condiciones? Si \_\_\_\_ No \_\_\_\_ ¿Por qué lo consideras así?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

15. ¿Crees que tus opiniones, explicaciones o puntos de vista no son tomados en cuenta por parte de tus padres o encargados? Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_ ¿Por qué?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

16. ¿Tus padres son atentos contigo, te demuestran cariño, comprensión en diversas ocasiones y amor? Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_ ¿Por qué?

---

---

17. ¿Consideras que todos tus deseos e intereses son aceptados por tus padres o encargados? Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_ ¿Por qué?

---

---

18. ¿Los castigos propuestos por tus padres o encargados en muchas ocasiones fueron cumplidos? Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_

---

---

19. ¿Consideras que tus padres o encargados te dieron la libertad para poder desarrollarte en tus propios medios? Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_ ¿Por qué?

---

---

---

20. ¿Cómo crees que es la ayuda brindada por tus padres? Poca \_\_\_\_ Mucha \_\_\_\_ ¿Por qué? \_\_\_\_\_

---

21. ¿La relación con tus padres o encargados es fría, distante y con poca comunicación?

Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_ ¿Por qué? \_\_\_\_\_

22. ¿La atención y dedicación brindada por tus padres o encargados es poca?

Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_

23. ¿Consideras que has actuado en tus decisiones con libertad sin temor de que tus padres o encargados te impongan control? Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_ ¿Por qué?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

24. ¿Cómo consideras que son tus relaciones personales? Buenas \_\_\_\_\_ Malas \_\_\_\_\_  
¿Por qué? \_\_\_\_\_

25. ¿Las exigencias por parte de tus padres o encargados son pocas? Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_ ¿Por qué? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**ANEXO 2**

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE  
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES FILOSOFIA Y LETRAS  
SECCION DE PSICOLOGIA**



**ENTREVISTA SEMI-ESTRUCTURADA.  
DIRIGIDA A PADRES O RESPONSABLE.**

**OBJETIVO:** Conocer las opiniones y conocimientos de los padres de familia o responsables de la adolescente respecto al estilo de crianza que existe en su familia.

**IDENTIFICACIÓN:**

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Estado familiar: \_\_\_\_\_ Escolaridad: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

**INDICACIONES:**

A continuación, se le presentan una serie de preguntas, por favor responda de manera clara.

1. ¿Por cuantas personas está formada su familia?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2. ¿A qué se dedica cada uno de los miembros de la familia?

\_\_\_\_\_

3. ¿Quién aportan el dinero en su familia?

- A) Padre
- B) Madre
- C) Hijos
- D) Otros

4. ¿Cómo se enteró usted del embarazo de la joven?

- A) Ella me lo dijo
- B) Por la pareja de mi hija
- C) Por el medico
- D) Por los vecinos

5. En estos momentos ¿Cómo se siente usted con el estado de embarazo de la joven?

- A) Enojado
- B) Triste
- C) Preocupado
- D) Feliz

6. ¿Por qué cree usted que se dio un embarazo a temprana edad en la joven?

- A) Por situaciones que pasan
- B) Porque mi hija ya esta edad para ser madre
- C) Por descuido de ella y su pareja
- D) Por poca comunicación entre mi hija y yo

7. ¿Considera que es importante hablar de sexo con los adolescentes? Sí\_\_\_ No\_\_\_ ¿Por qué?

---

8. ¿Dentro de su familia se hablan de temas como sexo y noviazgo? Sí\_\_\_ No\_\_\_ ¿Por qué? \_\_\_\_\_

9. ¿Qué piensa usted de los métodos anticonceptivos?

- A) Son eficaces
- B) No los utilizaría
- C) Previenen
- D) No sirven de nada

10. ¿En su hogar existen normas que deben cumplirse? Sí\_\_\_ No\_\_\_ ¿Por qué?

---

11. ¿Qué miembro de su familia decidió esas reglas?

- A) Usted y su pareja
- B) Solo su pareja
- C) Sus hijos
- D) Entre usted, su pareja y sus hijos

12. ¿Todos los miembros de su familia están conformes con esas reglas? Sí\_\_\_ No\_\_\_  
¿Por qué?

---

---

13. ¿Considera que entre la joven y usted existe confianza suficiente para hablar de temas que le preocupan o interesan a ella? Sí\_\_\_ No\_\_\_ ¿Por qué?

---

---

14. ¿Cuándo un miembro de su familia se comporta de manera inadecuada es castigado de alguna manera? Sí\_\_\_ No\_\_\_ ¿Cómo?

---

---

15. ¿En su familia son comunes las demostraciones de afecto entre sus miembros como abrazos, besos y palabras afectuosa? Sí\_\_\_ No\_\_\_ ¿Por qué?

---

---

16. ¿Cómo actúa usted cuando la joven le cuenta algún problema que tiene?

- A) Trata de ayudarla
- B) Se enoja con facilidad y la regaña
- C) Se lo comunica a su pareja para ayudarla entre los dos
- D) Le es indiferente los problemas que pueda tener

17. ¿Usted suele enojarse con facilidad en su hogar? Sí\_\_\_ No\_\_\_ ¿Por qué?

---

---

18. ¿La joven tiene obligaciones y responsabilidad dentro del hogar? Sí\_\_\_ No\_\_\_ ¿Cuáles?

---

---

19. ¿Considera que la joven tiene edad suficiente para tener relaciones sexuales? Sí\_\_\_ No\_\_\_ ¿Por qué?

---

---

20. ¿Usted complace con facilidad a lo que su hija le pide? Sí\_\_\_ No\_\_\_ ¿Por qué?

---

---

21. ¿Conoce usted a los amigos y amigas de su hija?

- A) No a todos
- B) Si los conozco a todos
- C) No le pregunto por sus amigos
- D) Quiero conocerlos, pero ella no me los presenta

22. ¿Está pendiente de las actividades académicas de la joven?

- A) Siempre
- B) Casi siempre
- C) Nunca
- D) Casi nunca

23. ¿Qué hace usted cuando observa triste a su hija?

- A) Conversa con ella
- B) Piensa que es algo sin importancia
- C) A su edad no puede tener problemas graves
- D) Trata de animarla

24. ¿Cómo considera que es la que es comunicación con su hija?

- A) Excelente
- B) Buena
- C) Muy buena
- D) Deficiente

## ANEXO 3

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**  
**FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE**  
**DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES FILOSOFIA Y LETRAS**  
**SECCION DE PSICOLOGIA**



### GENOGRAMA FAMILIAR

**DIRIGIDA A ADOLESCENTES EN ESTADO DE EMBARAZO.**

**OBJETIVO:** Conocer la información sobre los miembros de una familia y sus relaciones sobre por lo menos tres generaciones de las adolescentes embarazadas primerizas que asisten al Centro de Atención Integral al Adolescente en el Hospital San Juan de Dios, Santa Ana.

#### **IDENTIFICACIÓN:**

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Estado civil: \_\_\_\_\_ Escolaridad: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

**INDICACIÓN:** Responda de manera correcta a las siguientes interrogantes.

1. ¿Con quién vives actualmente?

---

---

2. ¿Cuánto tiempo tienes de embarazo?

---

3. ¿Cuál será el nombre que tienes pensado para tu hijo/a?

---

---

4. ¿Menciona los nombres y edades de tus abuelos maternos?

---

---

5. ¿Menciona los nombres y edades de tus abuelos paternos?

---

---

6. ¿Menciona los nombres y las edades de los hijos de tus abuelos maternos?

---

---

7. ¿Menciona los nombres y las edades de los hijos de tus abuelos paternos?

---

---

8. ¿Menciona los nombres y las edades de los hijos de tus tíos maternos?

---

---

9. ¿Menciona los nombres y las edades de los hijos de tus tíos paternos?

---

---

10. ¿Menciona los nombres y las edades de tus padres?

---

---

11. ¿Menciona el nombre y las edades de tus hermanos?

---

---

12. ¿Menciona el nombre y las edades de los hijos de tus hermanos?

---

---

13. ¿De todos los familiares mencionados quienes han fallecido, de cuantos años y en qué fecha?

---

---

14. ¿Existe algún familiar de los mencionados que haya sido adoptado?

---

---

15. ¿Alguno de tus familiares antes mencionados ha sufrido algún aborto?

---

---

16. ¿Tus abuelos maternos son casados, divorciados, acompañados o separados?

---

---

17. ¿Tus abuelos paternos son casados, divorciados, acompañados o separados?

---

---

18. ¿Tus padres son casados, divorciados, acompañados o separados?

---

---

19. ¿Con cuál miembro de tu familia tienes más comunicación?

---

---

20. ¿Menciona quiénes de los miembros de tu familia tienen mejor relación?

---

---

21. ¿Menciona quiénes de los miembros de tu familia tienen una relación conflictiva?

---

---

## ANEXO 4

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**  
**FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE**  
**DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES FILOSOFIA Y LETRAS**  
**SECCION DE PSICOLOGIA**



**ENTREVISTA SEMI-ESTRUCTURADA.**  
**DIRIGIDA A INFORMANTES CLAVES.**

**OBJETIVO:** Conocer el punto de vista de los profesionales en salud que atienden las diversas necesidades de las adolescentes en estado de embarazo que asisten a la clínica.

**IDENTIFICACIÓN:**

Nombre: \_\_\_\_\_

Cargo dentro de la clínica: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

**INDICACIONES:**

A continuación, se le presentan una serie de preguntas, por favor responda de manera clara

1. ¿Cuál es el objetivo principal de la clínica?

---

---

2. ¿Qué tipo de población se atiende en la clínica?

---

---

3. ¿Qué rangos de edades se atienden en la clínica?

---

---

4. ¿Cuáles son las actividades que se desarrollan dentro de la clínica?

---

---

5. ¿Cuáles son los casos más comunes que se atienden?

---

---

6. Para mejorar la atención a las adolescentes que están embarazadas ¿Qué otro tipo de programas o estrategias propondría usted para enriquecer la labor que desempeña la clínica?

---

---

7. Para usted ¿Cuáles son las posibles causas que inciden en un embarazo a tan temprana edad de las jóvenes que asisten a la clínica?

---

---

8. ¿Considera que la familia y la escuela son importantes en la prevención de embarazos precoces?

---

---

9. ¿En su opinión los adolescentes están debidamente informados con respecto a las consecuencias de iniciar a temprana edad las relaciones sexuales?

---

---

10. ¿De acuerdo a su experiencia dentro de la clínica cual es el factor más frecuente por que se da un embarazo a temprana edad?

---

---

11. ¿En su experiencia laboral quien es el que acompaña con más frecuencia a la adolescente en las citas médicas?

---

---

12. ¿De qué zona asisten más a la clínica, de la zona rural o la zona urbana o como lo considera?

---

---

13. ¿Cuál es el estado civil que predomina en los padres de las adolescentes embarazadas?

---

---

14. ¿Según su criterio el tipo de crianza que ha recibido la adolescente tiene que ver con su estado de embarazo?

---

---

15. ¿Por su experiencia como considera que es el estilo de crianza que predomina entre las adolescentes embarazadas que asisten a la clínica?

---

---

## ANEXO 5

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**

**FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE**

**DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES**

**SECCION PSICOLOGIA**

**APGAR FAMILIAR DE SMILKSTEIN.**



**Universidad de El Salvador**  
Hacia la libertad por la cultura

**Objetivo:** Obtener una evaluación rápida de la capacidad funcional de la familia, reflejada en el grado de satisfacción y armonía existente en la vida familiar en base a los ámbitos de adaptación, participación, crecimiento, afecto y resolución.

**Indicación:** Conteste de manera objetiva según crea conveniente.

<b>CRITERIOS DE UBICACIÓN</b>	<b>0 CASI NUNCA</b>	<b>1 A VECES</b>	<b>2 CASI SIEMPRE</b>
a) ¿Está satisfecho con la ayuda que recibe de su familia, cuando algo le perturba?			
b) ¿Está satisfecho con la forma en que familia discute áreas de interés común y comparten problemas resolviéndolos juntos?			
c) ¿Encuentra que su familia acepta sus deseos de hacer nuevas actividades o cambios en su estilo de vida?			
d) ¿Está de acuerdo con la forma en que su familia expresa afecto y responde a sus sentimientos de angustia, amor, pena...?			
e) ¿Está satisfecho con la cantidad de tiempo que usted y su familia pasan juntos y comparten?			

La posibilidad de respuesta fluctúa en:

0: Casi nunca

1: A veces

2: Casi siempre

**Interpretación:**

<b>0 a 3: Necesidad de apoyo inmediato</b>
--

<b>4 a 6: Probable disfunción. Evaluar</b>
--

<b>7 a 10: Funcionalidad</b>
------------------------------

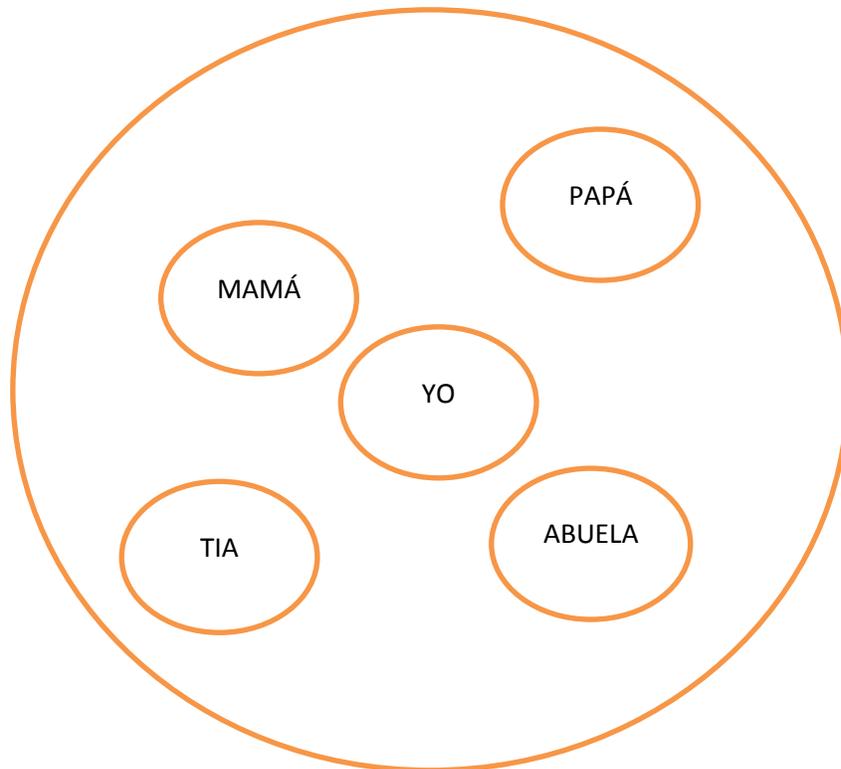
## ANEXO 6

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE  
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES FILOSOFIA Y LETRAS  
SECCION DE PSICOLOGIA

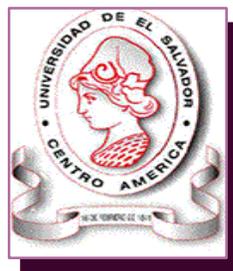


### CIRCULO FAMILIAR

**Objetivo:** Conocer algunos aspectos de la dinámica familiar: alianzas, estructura de poder, límites entre miembros o subsistemas.



## ANEXO 7



# UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

## F.M.O

**Departamento de Ciencias Sociales, Filosofía y Letras/  
Sección de Psicología.**

**Características de los estilos de crianza en las familias de origen de las adolescentes en estado de embarazo primerizas de 12 a 18 años de edad que asisten a la unidad de Atención Integral al Adolescente del Hospital San Juan de Dios de la ciudad de Santa Ana en el año 2017.**

### **ALUMNAS:**

<b>Jiménez Bernal, Josselyn Beatriz</b>	<b>JB11001</b>
<b>Martínez, Sheridan José</b>	<b>MM10246</b>
<b>Repreza Duarte, Griselda Elizabeth</b>	<b>RD10033</b>
<b>Valencia Hernández, Karina Zuleyma</b>	<b>VH06021</b>

❖ NOMBRE DEL INVESTIGADOR PRINCIPAL:

**TODAS LAS INTEGRANTES DEL GRUPO DE TESIS:**

NOMBRE:	CARNET:	TELEFONO:
<b>Jiménez Bernal, Josselyn Beatriz</b>	<b>JB11001</b>	<b>Tel. 7011-9194</b>
<b>Martínez, Sheridan José</b>	<b>MM10246</b>	<b>Tel. 7086-4602</b>
<b>Repreza Duarte, Griselda Elizabeth</b>	<b>RD10033</b>	<b>Tel. 7492-5799</b>
<b>Valencia Hernández, Karina Zuleyma</b>	<b>VH06021</b>	<b>Tel. 7756-8125</b>

❖ NOMBRE DE LOS CO-INVESTIGADORES

**No habrá co-investigadores.**

❖ PATROCINADOR Y/O INSTITUCION QUE RESPALDA LA INVESTIGACION

**Universidad de El Salvador Facultad Multidisciplinaria de Occidente.**

❖ TÍTULO DEL ESTUDIO

**Características de los estilos de crianza en las familias de origen de las adolescentes en estado de embarazo primerizas de 12 a 18 años de edad que asisten a la unidad de Atención Integral al Adolescente del Hospital San Juan de Dios de la ciudad de Santa Ana en el año 2017.**

## INDICE

Resumen y/o introducción.....	4
Planteamiento del problema.....	5
Definición de finalidad de estudio.....	5
Justificación.....	6
Uso de resultados.....	7
Marco teórico.....	8
Antecedentes clínicos.....	20
Definición de grupo de estudio.....	27
Grupos a comparar.....	28
Variables definidas de acuerdo al estudio.....	28
Indicadores.....	28
Objetivo general.....	29
Objetivos específicos.....	29
Duración de investigación.....	29
Diseño metodológico.....	30
Delimita universo.....	31
Delimita muestra.....	31
Formula de obtención de muestra.....	32
Criterios de inclusión.....	32
Criterios de exclusión.....	32
Métodos de recolección de datos.....	32
Posibles efectos adversos.....	33
Justificación de riesgos.....	33
Efectos adversos.....	33
Aseguramiento de la confidencialidad.....	33
Análisis de datos.....	34
Método estadístico.....	34
Referencias bibliográficas.....	35
Cronograma.....	35
Presupuesto estimado.....	35

## ❖ RESUMEN Y/O INTRODUCCIÓN

Una problemática actual que afecta en gran manera a la sociedad salvadoreña son los altos índices de embarazos a temprana edad, la falta de orientación sobre la sexualidad, el desconocimiento de métodos anticonceptivos, la rebeldía o simplemente la curiosidad de conocer sobre lo que todos hablan son unas de las razones por las cuales sucede esta problemática, afectando así desde el círculo principal que es la familia hasta la sociedad completa. Es importante recalcar que el estilo de crianza tiene un impacto sobre cómo los adolescentes consienten sus inclinaciones a la toma de decisiones y cómo gestionan la transición de la niñez a la edad adulta.

- La internalización de valores que acompaña a todo individuo en el transcurso de su desarrollo facilita que vaya absorbiendo criterios y valores, así como la cultura y el orden social que emana de su entorno próximo-familiar donde crece y se desarrolla. En este proceso, las prácticas de crianza llegan a ocupar un papel fundamental ya que contribuyen a inculcar valores y normas que conducen al adolescente a ser considerado un adulto socialmente integrado en un futuro próximo, y que, en algunos casos, estos estilos de crianza no son los adecuados para los adolescentes, es ahí donde se ve afectada una parte fundamental en la vida de la adolescente, por ello se quiere conocer sobre los estilos de crianza que recibieron de sus padres o encargados las adolescentes en estado de embarazo primerizas, por medio de una investigación cualitativa, que responderá a muchas interrogantes como: ¿Cuál fue el estilo de crianza que obtuvieron?, ¿repercutió esto en el embarazo?, ¿Cuáles son las consecuencias del embarazo a temprana edad?, entre otros. Fundamentándonos para ello en la problemática que afecta a nuestra juventud y así a nuestra sociedad. A continuación se mostraran los pasos que se seguirán para dicha investigación con su respectiva metodología, empezando por la explicación de la finalidad del estudio, donde se hace referencia a la problemática que inquieta a la sociedad, la justificación por la cual se realizara el estudio, quienes serán los beneficiados, es decir, las adolescentes en estado de embarazo, sus familiares, la institución y por supuesto los investigadores, marco teórico; los métodos que se utilizaran para la recolección de datos y los objetivos en general que se quieren cumplir en la investigación.

## ❖ PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Qué influencia tienen los estilos de crianza de las familias de origen de las adolescentes que se encuentran en su primer embarazo y que asisten a la Clínica de Atención a la adolescente en el Hospital San Juan de Dios de Santa Ana?

## ❖ DEFINICIÓN DE LA FINALIDAD DEL ESTUDIO:

La vida del ser humano se comprende de muchas etapas o fases las cuales gradualmente una se fundamenta a través de la otra, por ejemplo, de la etapa de la infancia a la etapa de la niñez de esta a la adolescencia, luego la juventud, adultez, etc. Las etapas de la vida son cambios psicológicos del ser humano donde reciben cambios físico, estos afectados por factores sociales, culturales, entre otros, los cuales cada individuo toma de diferente manera, haciendo así su desarrollo diferente al de los demás.

Muchos son los factores que influyen en el desarrollo de cada individuo y la adolescencia es una etapa crucial del ciclo vital en la que dependen mucho de sus decisiones y de sus acciones para que la etapa siguiente a esta pueda desarrollarse como se espera. Es importante mencionar que en la etapa de la adolescencia se da la maduración física, sexual, los cuales se apoyan en los conocimientos que obtuvieron previo a esta etapa, se da la curiosidad de experimentar nuevas cosas, lo cual lleva a los adolescentes a tomar múltiples decisiones que pueden o no afectar su vida a corto y a largo plazo. Como mencionó mucho depende de la etapa anterior a esta, si su infancia y su niñez fueron saludables; obtuvieron amor, apoyo y corrección por parte de los padres de familia o encargados.

En el periodo de la adolescencia surgen muchos problemas que afectan el desarrollo del adolescente, creando confusión e inseguridad en muchos aspectos y que conlleva a un descontrol de sus vidas y a actuar de manera impulsiva y crear conductas de riesgo como: inserción a grupos antisociales, embarazo precoz, etc., que afecta su vida y la etapa siguiente. Muchos son los efectos que el adolescente experimenta en esta etapa y es un problema grave cuando estos efectos son negativos, muchos embarazos precoces son los que surgen por malas

decisiones y acciones, condición que no pertenece a esta etapa y por consiguiente afecta a las demás etapas, la maternidad temprana afecta la preparación para la vida adulta, se adelantan aspectos de otras etapas haciendo así más difícil la vida de la adolescente y obligándole a vivir una etapa que faltaba tiempo para recibirla. Muchos son los adolescentes que atraviesan una etapa adelantada, en este sentido los profesionales de la salud mental juegan un papel muy importante brindando orientación y apoyo psicológico a todos los adolescentes que atraviesan por una situación similar a la mencionada, para desarrollar un desarrollo integral, y ayudarles a superar las diversas influencias socioculturales y otras situaciones que se ven afectadas por la situación del embarazo a su edad.

#### ❖ JUSTIFICACIÓN

La [sociedad](#) actual tiene múltiples problemas en diferentes ámbitos, como en el aspecto social, político, cultural, económico, educativo, etc. Lo cual implica repercusiones directas en la salud mental de los salvadoreños; ya que se tienen que enfrentar a muchas dificultades en el diario vivir. Falta de educación por ejemplo, pérdida de valores morales, escasas oportunidades de empleo, entre otros, son algunos de los problemas a los que se enfrenta la sociedad. Como se sabe todos los problemas están interrelacionados debido a que si existe un problema en un ámbito éste también afectará a los demás. Los problemas en el ámbito social y cultural son bastante desalentadores y se puede considerar que son consecuencia de los diversos conflictos que nuestro país ha sufrido desde hace muchos años. El embarazo a temprana edad también constituye una grave problemática que en la actualidad aqueja a la sociedad salvadoreña. Las adolescentes se ven sometidas prematuramente a tensiones y responsabilidades a las que no están preparadas a enfrentarse, saltándose una etapa sumamente importante para su desarrollo. La maternidad en adolescentes conforma dificultades en el desarrollo personal, tanto emocional, físico e intelectual. Así mismo afrontan diversas crisis personales, familiares y sociales altamente estresantes que hacen que se vean y se sientan aún más desesperadas, atemorizadas e incapaces de realizar su nueva labor de ser madres.

Esta problemática genera crisis en la familia salvadoreña, afectando a la sociedad en general. Esto causa inquietud y al mismo tiempo la necesidad de trabajar sobre ello. Por lo que se considera necesario explicar cuál es el origen, desarrollo y consecuencias de este fenómeno tomando en cuenta cual fue el estilo de crianza que recibieron por medio de sus padres o encargados las adolescentes en estado de embarazo de 12 a 18 años de edad que asisten a la unidad de atención integral al adolescente del Hospital San Juan de Dios de la ciudad de Santa Ana, con el propósito de conocer las causas, a su vez ayudar psicológicamente a las adolescentes que ya se encuentran dentro de la problemática y dejar a la sociedad un legado por medio de la indagación sobre dicho tema, para que disminuya el alto índice de embarazos a temprana edad.

#### ❖ USO DE RESULTADOS

**Para las adolescentes:** Se impartirán charlas educativas sobre sexualidad que podría influir en evitar un nuevo embarazo, se ayudará al fortalecimiento de su autoestima y al fortalecimiento familiar. Así como también a como sobrellevar maduramente las tensiones personales y sociales.

**Para los familiares:** Fortalecer las relaciones familiares por medio de charlas donde se les ayudara en una mejor interacción entre padre y adolescentes aprenderán a integrarse dentro del sistema social, el cual les brindará entre otras cosas seguridad, afecto, satisfacciones, y así mismo también aprenderán como actuar ante conductas negativas, adquiriendo nuevos conocimientos y una mejor planificación de metas Además les ayudan adoptar conductas provechosas para padres e hijas. Ayudar a minimizar en estas personas las pautas de crianza inadecuadas que han sido trasmitidas de generación en generación.

**Para la institución:** Dar a conocer los avances que se obtienen de la investigación, teniendo estas como fin la prevención de un nuevo embarazo, como también concientizar a estos estudiantes sobre las consecuencias del practicar relaciones sexuales a temprana edad, sin tomar precauciones.

Ayudar a la institución a un mejor control de adolescentes embarazadas y mejorar las relaciones de padres e hijas como también ayudar al mejor conocimiento de estilos de crianza para que dichas adolescentes trasmitan a sus hijos una adecuada instrucción y comunicación.

**Para los investigadores:** Con los resultados obtenidos por medio de la aplicación de los instrumentos (entrevistas, guía de observación, pruebas psicométricas) se analizarán aspectos importantes y se podrá determinar si el estilo de crianza que han tenido las adolescentes es un factor importante y/o determinante que ha influido en el embarazo a temprana edad en las jóvenes. Así mismo se podrá conocer y diagnosticar las consecuencias psicosociales en las cuales se ven inmersas las adolescentes, y como estas afectaran su vida a corto o largo plazo.

## ❖ MARCO TEORICO

### **Estilos de crianza**

Se refiere al entrenamiento y formación de los niños por los padres o por sustitutos de los padres. También se define como los conocimientos, actitudes y creencias que los padres asumen en relación con la salud, la nutrición, la importancia de los ambientes físico y social y las oportunidades de aprendizaje de sus hijos en el hogar. La crianza del ser humano constituye la primera historia de amor sobre la que se edifica en gran parte la identidad del niño y se construye el ser social.

La crianza implica tres procesos psicosociales: las pautas de crianza, las prácticas de crianza y las creencias acerca de la crianza. Por un lado, las pautas se relacionan con la normatividad que siguen los padres frente al comportamiento de los hijos siendo portadoras de significaciones sociales. Cada cultura provee las pautas de crianza de sus niños. Por otro lado, las prácticas de crianza se ubican en el contexto de las relaciones entre los miembros de la familia donde los padres juegan un papel importante en la educación de sus hijos. Esta relación está caracterizada por el poder que ejercen los padres sobre los hijos y la influencia mutua.

Según Aguirre (2000) las prácticas de crianza son un proceso, esto quiere decir que son un conjunto de acciones concatenadas, que cuenta un inicio y que se va desarrollando conforme pasa el tiempo. Las prácticas son acciones, comportamientos aprendidos de los padres ya sea a raíz de su propia educación como por imitación y se exponen para guiar las conductas de los

niños. Finalmente, las creencias hacen referencia al conocimiento acerca de cómo se debe criar un niño, a las explicaciones que brindan los padres sobre la forma como encausan las acciones de sus hijos. Aguirre (2000) afirma:

“son certezas compartidas por los miembros de un grupo, que brindan fundamento y seguridad al proceso de crianza en las creencias confluyen tanto conocimientos prácticos acumulados a lo largo del tiempo, como valores expresados en escalas que priorizan unos valores frente a otros”.

Por lo tanto al abordar la crianza es imprescindible no desconocer que la misma está en estrecha relación con el desarrollo infantil, las diferentes concepciones de niño, la clase social, las costumbres y normas socio-históricas y culturales.

### **Estilos Educativos Parentales y Socialización**

El amor, la comunicación, el control que tienen los progenitores hacia sus hijos y el grado de madurez que esperan que estos posean son características frecuentes en los procesos de crianza de las familias (Moreno & Cubero, 1990). Cada familia origina estas características en su contexto para así facilitar el desarrollo de los hijos y prepararlos para insertarse apropiadamente en la sociedad. Los padres utilizan determinadas estrategias de socialización para regular la conducta de sus hijos; estas estrategias se expresan en estilos educativos parentales y su elección depende de variables personales tanto de los padres como de los hijos (Ceballos & Rodrigo, 1998). Es importante destacar que las creencias acerca de la crianza y las prácticas de los padres no siempre suelen relacionarse entre sí ya que las creencias hacen referencia a unas pautas preestablecidas que plantean cómo educar a los hijos y las prácticas describen los comportamientos concretos que tienen de los padres para encaminar a los niños hacia una socialización adecuada (Solís-Cámara & Díaz, 2007). A su vez, las dimensiones fundamentales con las que se ayudan los padres para realizar la socialización son el apoyo y el control. El control está básicamente relacionado con el mandato parental y el apoyo está vinculado a la comunicación que favorece el razonamiento, el afecto y la comprensión. Estas dimensiones causan determinados modelos de crianza. Los modelos de crianza o estilos educativos parentales establecidos por Baumrind (1967,1971), pionera de la investigación en

el tema, son el estilo autoritario, el estilo permisivo y el estilo democrático (Roa & del Barrio, 2002).

### **Diferentes tipos de estilos de crianza:**

El estilo autoritario o represivo es rígido, en este modelo la obediencia es una virtud. Los padres con este estilo educativo favorecen la disciplina en demasía dándole mucha importancia a los castigos y poca al dialogo y la comunicación con los hijos limitando de esta manera la autonomía y la creatividad en el niño (Baumrind, 1968). Este modelo es el que tiene efectos más negativos sobre la vida social de los niños ya que éstos suelen mostrar comportamientos hostiles, baja autoestima, desconfianza y conductas agresivas (Henao, Ramirez & Ramirez, 2007; Alonso & Román, 2005).

El estilo permisivo o no restrictivo refleja una relación padre e hijo no directiva basada en el no control parental y la flexibilidad (Baumrind, 1997). Los niños de este modelo crecen sobreprotegidos con escasa disciplina y no se tienen en cuenta sus opiniones. Los padres evitan los castigos y las recompensas, no establecen normas pero tampoco orientan al hijo (Torío, Peña & Inda, 2008).

El estilo democrático es también denominado autoritativo, autorizado, contractualista y equilibrado. Los padres que adhieren a este modelo de crianza son más responsivos a las necesidades de los hijos proveyéndoles responsabilidades, permitiendo que ellos mismos resuelvan problemas cotidianos, favoreciendo así la elaboración de sus aprendizajes, la autonomía y la iniciativa personal. Fomentan el dialogo y comunicación periódica y abierta entre ellos y sus hijos para que los niños comprendan mejor las situaciones y sus acciones (Baumrind, 1966). Los padres de este modelo establecen normas pero sin dejar de estar disponibles para la negociación orientando siempre al niño. Este estilo acompaña el desarrollo evolutivo del niño y la conformación de su personalidad por ende es el que más favorece el ajuste social y familiar del niño brindándole estabilidad emocional y elevada autoestima (Torío et al., 2008). Finalmente, Maccoby & Martin (1983)

El permisivo-negligente, basándose en el modelo de Baumrind (1978). En este estilo no existe ni la exigencia paterna ni la comunicación abierta y bidireccional. Los padres de este modelo suelen ser indiferentes ante el comportamiento de sus hijos delegando su responsabilidad hacia otras personas, complaciendo a los niños en todo y dejándolos hacer lo que quieran para no verse involucrados en sus acciones. Liberan al hijo del control no estableciendo normas ni castigos o recompensas ni orientándolo (Sorribes & García, 1996). Es necesario afirmar que la mayoría de los padres no tienen un estilo de crianza definido o bien presentan pautas de crianza contradictorias.

Además, el uso que los padres hagan de cada uno de los estilos no será sin repercusiones, al contrario, los diversos modelos tendrán consecuencias en la conducta y adaptación prosocial y emocional del niño (Toríoet.al, 2008).

En consecuencia, son los padres quienes funcionan como agentes de socialización de sus hijos constituyéndose en el nexo entre el individuo y la sociedad. La familia socializa al niño permitiéndole interiorizar normas, valores culturales y desarrollando las bases de su personalidad. El proceso de socialización se caracteriza por cuatro aspectos básicos (Aguirre & Durán, 2000):

1. Es continuo.
2. Es interactivo. La sociedad influye en la vida de la persona, pero a la vez la persona participa de la vida en sociedad.
3. Posibilita el desarrollo de la identidad personal y social del individuo.
4. Le permite al individuo internalizar las normas, los valores y las reglas que dan sentido a la cotidianidad del ambiente social en que está inserto.
5. La socialización de los niños se produce a través de las prácticas de crianza

Por su parte, Villarroel (1990) da cuenta de dos patrones de socialización familiar: la socialización represiva y la participatoria.

La primera suele aparecer en las clases socioeconómicas más bajas donde los papeles paterno y materno están muy definidos siendo el padre el proveedor de la familia y la madre el ama de casa y se caracteriza por el acento que ponen los adultos sobre la obediencia del niño.

Cuando el niño no es obediente el adulto recurre al castigo sin embargo cuando obedece el infante no es premiado porque eso es lo que corresponde o por el contrario se le dan premios materiales. Según Rodríguez (2007); este patrón de socialización represiva enfatiza el castigo a la conducta equivocada más que el premio a la conducta correcta.

La socialización participatoria por su parte se da en los estratos medios y altos. Este segundo tipo de socialización refuerza más la conducta correcta de lo que castiga la conducta inapropiada y los premios o castigos que se le dan al niño son de tipo simbólico. “Este tipo de socialización posibilita el desarrollo integral del niño, otorgándole la oportunidad de elegir, proporcionándole las condiciones para desarrollar su creatividad, explicándole las situaciones y ayudándole a comprenderlas” (Rodríguez, 2007, p. 94). Miller (1995) hace referencia a cuatro técnicas disciplinarias parentales: las inducciones, la afirmación de poder, la retirada de cariño y calidez y afecto de los padres. Las inducciones son la utilización del razonamiento por parte de los agentes socializadores; promueven la conducta prosocial al subrayar las consecuencias que tiene la conducta del niño para los demás. La afirmación de poder es el uso real o amenazado de fuerza, castigo o retirada de privilegios para fomentar la obediencia. El empleo habitual de este tipo de disciplina inhibe la interiorización de valores prosociales en el niño. La retirada de cariño es la expresión de la desaprobación porque el niño no se ha comportado de forma apropiada. Por último, es necesario mencionar que la calidez y el afecto de los padres impulsan la receptividad del niño a su influencia.

### **Adolescencia y salud sexual:**

América Latina ha sido pionera en el desarrollo de políticas, planes, programas y servicios para adolescentes en la Región. Sin embargo, muchos de los programas que existen actualmente se adhieren al concepto de prevención de enfermedades y se centran en un comportamiento muy específico, como VIH, prevención de embarazo y promoción de la abstinencia. Los programas y políticas tradicionales han sido de naturaleza curativa y con frecuencia han definido el éxito como la ausencia de problemas, en lugar de cómo un desarrollo saludable. Dichos programas y servicios son verticales en su enfoque y no integran los conceptos de familia, cultura, valores y el contexto global en el que ocurre el comportamiento. Las intervenciones tratan de cambiar la conducta una vez que ésta se encuentra bien arraigada. Los jóvenes no participan de lleno en el diseño y ejecución de programas, por lo tanto, las intervenciones no reflejan sus deseos ni preocupaciones. Muchas

intervenciones no están bien coordinadas, lo que provoca una costosa duplicación de esfuerzos. Los programas se centran únicamente en prevenir problemas específicos de los jóvenes, generalmente una conducta problemática aislada, sin prestar atención al contexto social, por lo general no han demostrado ser efectivos a largo plazo.

La salud se reconoce universalmente como un derecho fundamental del ser humano, y la salud sexual como un componente integral de la salud en general. Por lo tanto, la salud sexual y reproductiva, incluyendo la de los adolescentes y jóvenes, es un derecho humano que incluye el derecho a la integridad sexual, a la seguridad sexual del cuerpo, a la privacidad, a la igualdad, al amor, a la expresión, al derecho a elegir, a la educación y al acceso a la atención en salud.

### **Salud sexual**

La salud sexual es definida por la [Organización Mundial de la Salud \(OMS\)](#) como "un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la [sexualidad](#); no es solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o incapacidad. Para que la salud sexual se logre y se mantenga, los [derechos sexuales](#) de todas las personas deben ser respetados, protegidos y ejercidos a plenitud".

Por su parte, la [Organización Panamericana de la Salud \(OPS\)](#) ha definido la salud sexual como "la experiencia del proceso permanente de consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad."

Ambos organismos consideran que, para que pueda lograrse y mantenerse la salud sexual, deben respetarse los derechos sexuales de todas las personas. En efecto, para lograrla, la OMS asegura que se requiere un "enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener relaciones sexuales placenteras y seguras, libres de coerción, discriminación y violencia."

## **Salud sexual y salud reproductiva**

Es conveniente diferenciar la salud sexual, enfocada a la salud en las [relaciones sexuales](#) y la [salud reproductiva](#) enfocada a la [reproducción sexual](#) y a la [procreación](#).

A pesar de las grandes diferencias existentes en la región en cuanto a la conceptualización y acciones referentes a esta temática, deben resaltarse las iniciativas realizadas hasta la fecha. En algunos países se han llegado a implementar servicios y programas a nivel gubernamental. No obstante, este tema aún genera conflictos por los tabúes y mitos existentes, tales como que brindar educación y atención en esta área generará libertinaje y no libertad; que aumentarán las relaciones coitales no protegidas y la precocidad sexual. Este fenómeno puede ocasionar que este tipo de programas pierdan continuidad y respaldo político.

Así mismo, existe consenso en resaltar el deber de respetar la sexualidad del ser humano y la libertad en sus opciones y decisiones. La salud sexual y la [salud reproductiva](#) (que involucra aspectos de carácter biológico, psicológico, sociológico y cultural), por tanto, debe basarse en tres principios: individualización (tomar en consideración las diferencias individuales); respeto a la dignidad humana (valores personales y de grupo); libre determinación (frente a las alternativas existentes es la persona quien decide en última instancia).

### **Definición de Salud Reproductiva de la OMS.**

La Organización mundial de la Salud (OMS) define Salud Reproductiva como una condición de bienestar físico, mental y social en los aspectos relativos al sistema reproductivo en todas las etapas de la vida. La salud reproductiva implica que las personas puedan tener una vida sexual satisfactoria y segura, la capacidad de tener hijos y la libertad de decidir si quieren tenerlos, cuándo y con qué frecuencia. En esta última condición está implícito el derecho de hombres y mujeres de estar informados y tener acceso a métodos de regulación de la fertilidad de su preferencia que sean seguros, eficaces, asequibles y aceptables, y el derecho a acceder a servicios de salud adecuados que permitan a la mujer llevar a término su embarazo. La atención en salud reproductiva se define como el conjunto de métodos, técnicas y servicios que contribuyen a la salud reproductiva y al bienestar previniendo y solucionando problemas

de salud reproductiva. También incluye la atención en salud sexual, cuyo propósito es mejorar la calidad de vida y las relaciones personales, y no sólo ofrecer consejería y cuidados relativos a la reproducción y a las enfermedades de transmisión sexual.

La salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y con sus funciones y procesos. En consecuencia, la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, así como la capacidad de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia. Esta última condición lleva implícito el derecho del hombre y la mujer a obtener información y tener acceso a métodos de su elección seguros, eficaces, aceptables y económicamente asequibles en materia de planificación familiar, así como a otros métodos para la regulación de la fecundidad que no estén legalmente prohibidos y el derecho de la mujer a recibir servicios adecuados de atención de la salud que propicien embarazos y partos sin riesgos y que le brinden a las parejas las máximas posibilidades de tener hijos sanos.

### **Adolescencia**

La adolescencia es un período de transición entre la niñez y la adultez. Su definición no es fácil, puesto que "su caracterización depende de una serie de variables: ubicación ecológica (referidos al medio ambiente natural), estrato socioeconómico, origen étnico y período de la adolescencia, entre otros."

En el área cognitiva el adolescente debe ser capaz de "examinar los propios pensamientos, formular hipótesis, diferenciar lo posible de lo probable y planificar". En el área afectivo-social el adolescente debe lograr un desprendimiento de su núcleo familiar, alcanzar la autonomía y, además, dirigir y controlar su conducta de acuerdo a su propia escala de valores. La autoestima en esta etapa es central, ya que el adolescente muestra una extraordinaria sensibilidad en relación con el concepto de sí mismo. Otra de las tareas en esta área es la de "alcanzar la identidad sexual y búsqueda de pareja, cuya elección le llevará a constituir su núcleo familiar en etapas posteriores".

La adolescencia es un periodo de transición en el desarrollo entre la niñez y la vida adulta, comienza alrededor de 12-13 años con la pubertad, que es un largo y complejo proceso en el que se producen importantes cambios biológicos como el comienzo de la menstruación en las niñas, la presencia de espermatozoides en los varones, la maduración de los órganos reproductivos y el desarrollo de características sexuales secundarias, todo esto produce el alcance de la maduración sexual.

El desarrollo de esta maduración atraviesa posibles etapas de la sexualidad de la adolescencia, que describen características muy generales de este proceso relacionados con aspectos psicológicos y sociales, estas etapas son:

- **Adolescencia Temprana: (10- 13 años)**

Caracterizada por el inicio de la maduración sexual, extrema curiosidad por su cuerpo, muchas fantasías sexuales, exploración acentuada del autoerotismo y se interrelaciona con una sexualidad donde lo físico predomina (coquetería, amor platónico, etc.).

- **Adolescencia Media: (14-17 años)**

Completa maduración sexual, manifestación de alta energía sexual con énfasis en el contacto físico y conducta sexual exploratoria (puede presentarse experiencias homosexuales, relaciones heterosexuales no planificadas), negación de las consecuencias de la conducta sexual (por sentimientos de invulnerabilidad), falta de información y educación sexual, relaciones intensas y fugaces.

- **Adolescencia Tardía: (De 18 a 20 años)**

Se caracteriza por la completa maduración física, social, legal; logros definidos en la maduración psicológica, conducta sexual expresiva y puede establecer relaciones íntimas y estables con definición de su rol sexual. Los adolescentes son vulnerables, porque tanto las características del ambiente familiar y social en que una persona se desenvuelve con sus propias particularidades, pueden hacerlos muy vulnerables, ya que es quien teme mayor riesgo de recibir determinada lesión o daño.

## **Embarazo Adolescente**

El embarazo en una pareja de jóvenes, en general es un evento inesperado, sorpresivo. La OPS señala que "se desarrollan reacciones de angustia propias del momento y trastornos en el proceso normal del desarrollo de la personalidad, fenómenos que condicionan la aparición de patologías orgánicas propias del embarazo".

"Muchas mujeres llegan al embarazo como una manera de llenar sus múltiples carencias. La ser requerida sexualmente, las hace sentirse valoradas. Entregan ese cariño no tanto por satisfacción personal, sino por satisfacer a la persona que quieren mantener a su lado."

El embarazo de adolescentes se relaciona con tres factores: las probabilidades de iniciar precozmente las relaciones sexuales y tener un embarazo no deseado. En familias donde la autoridad moral es débil o mal definida, con ausencia de la figura paterna o padres que viven en unión libre, y cuando personas distintas a los padres cuidan o crían a las adolescentes, también se provoca la actividad sexual temprana y el riesgo de una gravidez consecuente.

## **Factores Familiares en el embarazo de adolescentes**

Familia disfuncional (tensión y conflicto familiar), familia en crisis, pérdida de un familiar, enfermedad crónica de algún familiar, madre con embarazo en la adolescencia, hermana adolescente embarazada, vínculo más estrecho con el padre, padre ausente. La familia desde la perspectiva psicosocial es vista como uno de los micros ambientes en donde permanece el adolescente y que por lo tanto es responsable de lograr que su funcionamiento favorezca un estilo de vida saludable, este estilo de vida debe promover el bienestar y el desarrollo de los miembros de la familia. Un mal funcionamiento puede predisponer a una relación sexual prematura, un adolescente con baja autoestima que sufre discriminación afectiva, recibe atención y cuidado a través de las relaciones sexuales y además puede encontrar alivio a la soledad y abandono a través de un embarazo que le permita huir de un lugar patológico amenazado por la violencia, el alcoholismo y la amenaza de incesto.

La homeostasis familiar que se establece entre los miembros facilita una relación emocional y física, promueve el desarrollo individual y familiar para mantener el equilibrio, cada familia utiliza valores, normas y reglas que condicionan y marcan las relaciones tanto en el medio externo como en el interno. Las adolescentes se enfrentan a una diversidad de problemas

dentro de los cuales se encuentran: Al estar presente los problemas económicos en el hogar, la adolescente trata de conseguir un marido que la acompañe y la ayude a sobrevivir económicamente; frecuentemente pasan de la dependencia de los padres a la dependencia del marido. Se menciona además los ingresos económicos insuficientes, conduciendo así a un embarazo precoz. Los problemas Psicológicos, como la soledad, conflictos familiares, alcoholismo, inestabilidad emocional y baja autoestima.

### ❖ ANTECEDENTES CLÍNICOS

El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) presento el estudio "Mapa de embarazos en niñas y adolescentes en El Salvador -2015-", en el que se detallan datos de maternidad precoz en el país centroamericano, informó el Ministerio de Salud MINSAL). Según el Ministerio de Salud (MINSAL), en 2015 se registró que de las 83,478 embarazadas, 25,132 eran adolescentes entre 10 y 19 años, lo que representa un 30 %. Además, en cada día de ese año quedaron embarazadas 69 niñas, es decir, tres embarazos por cada hora, en adolescentes entre diez y 19 años.

Debido a estas cifras alarmantes sobre el embarazo en adolescentes se han realizado diversas investigaciones sobre dicho tema dentro y fuera del país. Una investigación que contribuyo con datos importantes, “**Aspectos Médicos y Sociales de la Maternidad en la Adolescencia**” Se realizó encuesta sobre conocimientos, actitudes y prácticas; y análisis de expediente clínico a 305 adolescentes que habían dado a luz en los dos principales hospitales obstétricos de la ciudad de San Salvador en los meses de noviembre y diciembre de 1998; con el objetivo de conocer los aspectos sociales que las caracterizan, los factores de riesgo reproductivo que presentan y las morbilidades del embarazo y el parto que desencadenan.

Se encontró que la edad promedio fue de  $17.2 \pm 1.4$  años; el 51% ya habían formado uniones estables antes del embarazo, siendo sus parejas al menos 4 años mayores que ellas en el 66% de casos. La escolaridad promedio era de apenas 7° grado y el 65% ya había abandonado la escuela previamente. La edad promedio para la menarquia fue  $12.75 \pm 1.30$  años, para la primera relación sexual  $15.32 \pm 1.46$  años y para el primer parto  $16.54 \pm 1.55$  años. El 28% ya tenía embarazos anteriores. La principal motivación para iniciar vida sexual fue la atracción

física en el 42% y la búsqueda de sostén económico en el 25%. El 66% provenía de hogares destruidos, sin figura paterna. Los conocimientos sobre fertilidad y métodos anticonceptivos eran bajos, 54% y 48% respectivamente, y su uso fue únicamente del 19%. Las causas principales para no usarlos fueron temor y desconocimiento.

Por medio de la aplicación de pruebas estadísticas con Chi-cuadrado y Riesgo Atribuible pudo demostrarse que las adolescentes tienen seis veces mayor probabilidad de presentar factores de riesgo reproductivo y morbilidad del embarazo; y dos veces mayor probabilidad de desencadenar complicaciones durante el parto, así como de que sus recién nacidos presenten alguna patología.

Esta investigación se realizó en el 2010, **“desarrollo psicoafectivo de adolescentes solteras y acompañadas en estado de embarazo entre las edades de 12 a 19 años que asisten a la unidad de atención integral al adolescente perteneciente al Hospital San Juan de Dios de la Ciudad de Santa Ana”** De acuerdo a los datos encontrados tanto en adolescentes solteras como acompañadas del Hospital San Juan de Dios en la Unidad de Atención Integral al Adolescente de la ciudad de Santa Ana, se destaca que en ambos grupos en la mayoría han prevalecido sentimientos de amor, odio y miedo así mismo han predominado emociones de alegría, tristeza y desesperanza por lo que se puede inferir que su estado de ánimo es inestable debido a que constantemente se presentan cambios en sus emociones. A nivel de pensamiento se reflejan ideas positivas y negativas, ya que la mayoría consideran que pueden salir adelante; la menor parte de ellas piensan que “a todas las mujeres nos va mal”, sin embargo, el concebir este tipo de pensamientos en ambos grupos genera preocupaciones, angustia así también tienen la necesidad de recibir atención y afecto de parte de su familia; ya que ésta ha provocado privación afectiva hacia ellas. En el caso de las adolescentes solteras en una buena parte se evidencia que necesitan compañía conyugal y familiar lo cual permite confirmar que se encuentran en una situación

Vulnerable de su estado psicoafectivo lo cual influye en su comportamiento mostrando diferentes reacciones como: Sensibles, agresivas e indiferentes ante las dificultades que se le presentan, no obstante a estas reacciones pocas enfrentan los problemas presentes. Sin embargo pocas en ambos grupos no le dan importancia o lo dejan para después por lo que se deduce que algunas de ellas carecen de la habilidad para la solución de problemas.

Se puede destacar que el grupo de las adolescentes acompañadas en su mayoría existe precocidad en cuanto a su primera menstruación a la edad de 9 a 11 años mientras que las adolescentes solteras en una buena parte de 12 a 14 años.

Al respecto no existe ninguna diferencia tanto en el grupo de las adolescentes solteras como acompañadas, en lo que se refiere al inicio de las prácticas sexuales coitales a temprana edad. El inicio de las prácticas sexuales coitales y la falta de conocimiento respecto a métodos anticonceptivos y el uso de los mismos; así también con la deficiente educación y orientación sexual que han recibido; siendo evidente que ambos aspectos contribuyen a que se produzcan embarazos precoces en las adolescentes.

Existen investigaciones sobre el embarazo en adolescentes en diferentes países, ya que dicho problema no solamente está afectando a El Salvador, en las investigaciones internacionales, se pueden encontrar distintas variables sobre el embarazo en adolescentes una de ellas realizada en Argentina 2009.

**“Voces, silencios y gritos: Los significados del embarazo en la adolescencia y los estilos parentales educativos”**. El objetivo de esta ponencia es relacionar los estilos parentales educativos, la calidad de las relaciones familiares y el significado del embarazo en la adolescencia en el marco de la socialización de género. Se basa en un estudio cualitativo. Se han efectuado, por separado, 40 entrevistas abiertas a adolescentes embarazadas y 40 entrevistas a sus respectivas madres -ambas pertenecientes a sectores populares urbanos- en el Hospital Materno Infantil del Partido Malvinas Argentinas, Provincia de Buenos Aires, en 2004. Se privilegió que las hijas tuvieran hasta 17 años al momento de embarazarse y que se tratara del primer embarazo, aunque este criterio no fue excluyente.

En esta investigación se aborda tanto desde la perspectiva de las adolescentes embarazadas como las de sus madres. La madre tiene un papel central en la socialización de las hijas, principalmente en el área de la sexualidad y el género, transmitiendo pautas y valores acerca de los comportamientos aceptados como apropiados para las mujeres: trabajo doméstico y extra doméstico, anticoncepción, crianza de los hijos, atención de la familia, formas de relacionarse con las personas del sexo opuesto y poder en la pareja, entre otros.

El significado del embarazo adolescente no es unívoco y puede desentrañarse tomando en cuenta los múltiples aspectos presentes en la vida sexual y reproductiva como los relacionados con el contexto socioeconómico y cultural, la socialización de género, las relaciones intergeneracionales y familiares y los estilos educativos parentales.

En las familias democráticas las relaciones familiares son armónicas. Hay una alta valoración de los estudios como un medio para que las mujeres logren independencia y se desarrollen profesionalmente. La maternidad es apreciada como proyecto de vida mediano, cuando las hijas hayan concluido los estudios y sean mayores. Las madres son relativamente conservadoras en cuanto a la sexualidad y si bien les informan a las hijas sobre anticoncepción no les sugieren consultar a un ginecólogo ni que utilicen anticonceptivos. Estas chicas son las que se iniciaron sexualmente y se embarazaron más tardíamente. Y también son las que en mayor proporción querían embarazarse. El embarazo puede leerse como una identificación con los modelos maternos y como un proyecto de vida. Los pocos embarazos imprevistos se debieron al uso inadecuado de los anticonceptivos.

En las familias con estilo permisivo las relaciones familiares son armónicas o algo conflictivas. La socialización de género parece ser tradicional observándose una baja valoración del estudio como forma de que la mujer se desarrolle profesionalmente y logre independencia. Esto se combina con una aceptación de los embarazos a temprana edad. Estos embarazos están naturalizados, son aceptados a veces con cierto fatalismo y hasta alentados. Si bien las madres parecen ser más liberales en cuanto a la sexualidad y más activas en cuanto a la educación sexual ya que sugieren consultar al médico y les proveen los anticonceptivos a las hijas, no les insisten en que los usen. Parecería que hablar sobre sexualidad y anticoncepción operaría legitimando las relaciones sexuales y eventuales embarazos más que como un modo de prevenirlos. ¿Estaría predominando una concepción de la sexualidad centrada más en la reproducción que en el placer?

La mayoría de las chicas quería embarazarse aunque en la generalidad de los casos se trató de un deseo que quiso satisfacerse sin considerar las consecuencias. Parecería que las hijas dan por descontada la aprobación de las madres, que por su parte, tienen una actitud de aceptación ante el embarazo.

El embarazo puede interpretarse como la reproducción de modelos maternos que privilegian a la maternidad como proyecto inmediato y/o ser una respuesta a límites laxos respecto a la sexualidad y los aprendizajes escolares. Y, en algunos casos, se debe a la imprevisión en el uso de los métodos anticonceptivos.

Las familias autoritarias paternalistas pueden variar en su grado de conflictividad entre ser armónicas o algo o bastantes conflictivas y las hijas manifiestan insatisfacción por sus vínculos familiares. Las madres son restrictivas en cuanto a la sexualidad.

Se encontraron dos tipos de socialización de género: una más moderna, en las que las madres tienen una alta valoración del estudio como medio de que las hijas sean independientes por lo cual les exigen que estudien. Estas madres informan sobre anticoncepción y les proponen ir al médico para evitar que las hijas abandonen los estudios por un embarazo.

En otras se da una socialización de género más tradicional: madres que no valoran tanto el estudio y se resignan si las hijas lo abandonan y que no aceptan que las hijas tengan relaciones sexuales por razones morales o religiosas por lo cual informan poco y nada sobre sexualidad y anticoncepción. Así parecería que informar o no informar estaría al servicio de controlar la sexualidad de las hijas que directamente no tengan relaciones, o que no se embaracen y no interrumpen los estudios más que para darle herramientas para que ejerzan su sexualidad libremente.

El embarazo es, frecuentemente, inesperado y conflictivo y puede leerse como un desafío a los límites rígidos y controles coercitivos, un modo de compensar carencias afectivas, una respuesta a información inadecuada en relación a la sexualidad y a dificultades de negociación con la pareja sobre tener o no relaciones sexuales e hijos.

Las familias negligentes-despóticas son muy conflictivas y, a menudo, violentas. En esas familias parecería que en el significado del embarazo pesan más la calidad de las relaciones familiares que la socialización de género. Las madres negligentes despóticas no las apoyan en los estudios y son prescindentes si los abandonan, no les informan sobre cuidados anticonceptivos y las presionan para que se unan conyugalmente cuando se embarazan aun cuando no estén conformes con las parejas de las hijas. Estas chicas son las que se iniciaron y se embarazaron más tempranamente. Los embarazos suelen ser inesperados y algunas intentaron abortar y otras lo lograron.

El embarazo puede leerse como una respuesta a la inconsistencia y alternancia entre los límites rígidos y la falta de control, a los castigos extremos y carencias afectivas, a la falta de adecuada información en cuanto a anticoncepción, al no uso de métodos anticonceptivos por imprevisión, por tener relaciones sexuales ocasionales o en contextos inseguros bajo el consumo de drogas o alcohol, con parejas ocasionales poco conocidas, etc. Entonces, en algunas ocasiones los embarazos pueden ser escuchados como voces que hablan de ideales y proyectos de las adolescentes y en otras como autorreproches por no haberse cuidado. En otros casos, los embarazos hablan, paradójicamente, de los silencios, omisiones y prohibiciones de los adultos en torno a la sexualidad y de sus temores a un embarazo que finalmente termina ocurriendo. Y en otros casos los embarazos pueden escucharse como gritos de las adolescentes que ven vulnerados sus derechos a ser protegidas y queridas, a estudiar, a tener educación sexual, a cuidar de su salud. En las familias negligentes y en las autoritarias más restrictivas y con relaciones familiares más conflictivas es donde se encuentran estas situaciones más preocupantes. Esas adolescentes circulan por las escuelas, los hospitales, los juzgados. Son evaluadas por distintos profesionales, pero ¿Son registradas sus necesidades? Entonces, el embarazo adolescente tiene distintos significados según los estilos educativos parentales en los que surjan e implica diversas necesidades y riesgos que han de ser considerados por las políticas públicas.

#### **“Identificación de factores de riesgo y factores protectores del embarazo en adolescentes de la novena región” Chile 2007**

**Objetivo:** Comprender los factores relacionados con el embarazo no planificado en las adolescentes, desde la perspectiva de las escolares. **Método:** Estudio cualitativo de casos, en mujeres entre 15 y 19 años, pertenecientes a dos establecimientos educacionales, con altos índices de embarazo, en la ciudad de Temuco, Chile. Se realizaron cuatro grupos focales, constituidos por 14 adolescentes no embarazadas, identificándose factores en las dimensiones individuales, familiares y sociales. Para el análisis se utilizó el programa ATLAS-ti 4,1. Se trianguló por investigador en la ejecución del estudio y análisis de los datos. **Resultados:** En la dimensión individual aparecen como relevantes factores de riesgo que favorecen el embarazo (FFE): "amor romántico", no uso de métodos anticonceptivos, baja autoestima, irresponsabilidad masculina y falta de conocimiento en sexualidad. En la dimensión familiar

destacan los factores: límite estrecho familiar y negligencia paterna. Surgen factores percibidos por las adolescentes como protectoras del embarazo no planificado (FPE), en la dimensión individual destacan: capacidad reflexiva y proyecto de vida; en la dimensión familiar: "familia cuidadora" y límites claros; y en la dimensión social la categoría o factor con mayor peso es "sanción social". **Conclusiones:** Entre los hallazgos destacan como FFE relevantes el "amor romántico" y los límites polares familiares. Como FPE, la capacidad de reflexión y "familia cuidadora".

Estos elementos debieran ser considerados en la prevención del embarazo no planificado en población adolescente.

**“Embarazo no deseado en alumnas universitarias”** tema de investigación realizada en Cuba: el embarazo no deseado constituye un problema de carácter mundial que no escapa a clase social alguna o raza.

**Objetivo:** determinar la prevalencia del embarazo no deseado y los factores de riesgo asociados. **Métodos:** se desarrolló un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal. El universo lo constituyeron las alumnas del sexo femenino de un centro universitario de La Habana, independientemente del año que cursaban. Se evaluó el nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva. Se identificaron las principales vías de obtención de información sobre salud sexual y reproductiva, así como las consecuencias docentes, sociales, psicológicas y biológicas de los embarazos no deseados. **Resultados:** el 18,7 % de las encuestadas presentó al menos un embarazo no deseado. Las causas fundamentales fueron: cultura inadecuada sobre educación sexual con un 57,7 % y no control de los impulsos sexuales con un 28,2 %. Predominó un bajo nivel de conocimientos sobre salud sexual con un 39,7 % y una razón de prevalencia de 2,5. Los problemas sociales y psicológicos fueron las consecuencias más señaladas con un 60,3 y 44,9 % respectivamente.

**Conclusiones:** el embarazo no deseado tuvo una alta prevalencia debido a una inadecuada educación sexual con un grado significativamente bajo de conocimientos sobre el tema, lo cual provocó consecuencias fundamentalmente sociales y psicológicas.

### ❖ **DEFINICIÓN DE GRUPO DE ESTUDIO:**

Se hará una investigación a un grupo determinado de jóvenes de edades entre los 12 a 18 años de edad, en estado de embarazo, primerizas, ya sean solteras, acompañadas o casadas que asisten a la Unidad de Atención Integral al Adolescente del Hospital San Juan de Dios de la ciudad de Santa Ana, así como también a sus progenitores (ya sea padre, madre, ambos o quien esté a cargo de la adolescente).

### ❖ **GRUPOS A COMPARAR:**

En el caso de la investigación que se realizara no habrán grupos a comparar ya que nos enfocaremos únicamente en las consecuencias psicosociales y estilos de crianza de adolescentes en estado de embarazo primerizas de 12 a 18 años de edad ya sean solteras, acompañadas o casadas que asisten a la Unidad de Atención Integral al Adolescente del Hospital San Juan de Dios de la ciudad de Santa Ana. También nos interesa conocer el punto de vista de sus progenitores o quienes este a cargo de las adolescentes.

### ❖ **VARIABLES DEFINIDAS DE ACUERDO AL ESTUDIO:**

De acuerdo a nuestro estudio y los instrumentos que se aplicaran a las adolescentes se tomaran en cuenta las siguientes variables:

- ✓ Edad
- ✓ Estado civil
- ✓ Escolaridad
- ✓ Ocupación
- ✓ Con quien vives actualmente

### ❖ **INDICADORES:**

- Asistencia de las adolescentes a cada una de las actividades.
- Participación de las adolescentes en cada una de las actividades.
- Confianza hacia las responsables del proyecto.
- Se motiva y participa con entusiasmo en las actividades.
- Presta atención en las actividades que se realizan.
- Manifiestan en sus acciones motivación para aprender.
- Escucha con atención las indicaciones y orientaciones que se le hacen.
- Se observa en las adolescentes interés por las actividades que realizan.
- Manifiestan alegría en el desarrollo de las actividades.
- Manifiestan preguntas o dudas a las responsables del proyecto.
- Decisión de comenzar la actividad.
- Perseverancia en el cumplimiento de la actividad.
- Compromiso en cumplir la actividad.
- Comprensión de los temas impartidos.
- Expresan actitudes positivas.
- Presentan iniciativa propia.
- Convivencia con otras adolescentes en su mismo estado.

### ❖ **OBJETIVO GENERAL:**

- ✓ Conocer la influencia de los estilos de crianza de las familias de origen en las adolescentes embarazadas primerizas que asisten a la Clínica de Atención a la adolescente en el Hospital San Juan de Dios de la ciudad de Santa Ana.

### ❖ OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- ✓ Caracterizar los estilos de crianza de las familias de origen en las adolescentes embarazadas.
- ✓ Identificar la percepción que tienen las adolescentes respecto a los estilos de crianza de su familia de origen.
- ✓ Establecer la relación que existe entre los estilos de crianza de las familias de origen de la adolescente y el embarazo a temprana edad.

### ❖ DURACIÓN DE INVESTIGACIÓN:

La investigación se llevará a cabo entre los meses de marzo a agosto del año 2017 esto aproximadamente o según sea lo requerido por la Universidad.

### ❖ DISEÑO METODOLOGICO:

La investigación tendrá como sustento metodológico el paradigma cualitativo, ya que profundiza sobre el estudio de los estilos de crianza, conociendo la percepción de los miembros del grupo familiar de origen de las adolescentes; y al mismo tiempo la percepción de estos respecto a los estilos de crianza que experimentaron desde temprana edad. En ese sentido los métodos y técnicas responderán a un diseño cualitativo. Por lo tanto, la selección de la muestra, métodos y técnicas utilizados, y, sus respectivos resultados, se interpretarán de manera general.

Esto se reflejará también en los criterios de inclusión y exclusión que más adelante se explican.

Para poder investigar una problemática social, es necesario ejecutar y cumplir con algunos métodos y técnicas que permitan alcanzar los objetivos propuestos, llevando un orden lógico que ayude en la organización y seguimiento de los pasos que se realizaran. En primera

instancia se dará inicio de la investigación; asistiendo al Hospital San Juan de Dios, específicamente a la unidad de Atención Integral al Adolescente para presentar la ejecución de los programas que se desarrollaran durante el curso de la investigación.

Posteriormente se realizarán actividades como dinámicas y otras técnicas, con el objetivo de conocer a los sujetos de investigación, a fin de crear un ambiente de confianza que permita una relación amena, grata y apacible con los mismos. Cuando exista la confianza y el compañerismo que se pretende tener con las adolescentes embarazadas primerizas, se llevaran a cabo los instrumentos de investigación como: entrevista, cuestionarios, etc. Los cuales permitan conocer a profundidad sobre datos personales de las adolescentes: Su edad, cuántos miembros son en su familia, que grado escolar curso o está cursando, entre otros.

Luego de los primeros pasos, se realizarán métodos, técnicas y otras actividades que ayuden a conocer y profundizar sobre los estilos de crianza que recibieron y si este repercutió o no en la toma de decisiones y estado actual las adolescentes.

Se implementarán también talleres, charlas y capacitaciones que ayuden en el área psicológica y estado emocional de las mismas.

Y para culminar se realizará la respectiva evaluación de todos los resultados obtenidos mediante las pruebas.

#### ❖ **DELIMITACIÓN DEL UNIVERSO:**

El dato se obtuvo por el departamento de estadística del Hospital San Juan de Dios. Se corroboró que a la Clínica de Atención Integral a la Adolescente asisten 1300 adolescentes en estado de embarazo anualmente.

#### ❖ **MUESTRA:**

- ✓ **Dado que el número estadístico de adolescentes en estado de embarazo atendidas en la clínica de Atención Integral al Adolescente del Hospital San Juan de Dios de la ciudad de Santa Ana, anualmente es de 1,300. La muestra será de 15 a 20 adolescentes en estado de embarazo que cumplan con los criterios de inclusión: Madres primerizas entre edades de 12 a 18 años de edad, que estén en control en la Unidad de Atención, que en la actualidad mantengan comunicación con su fami-**

lia de origen. A su vez se trabajará con la familia de origen de cada adolescente. Las muestras cualitativas están basadas en las características que se quieren investigar de la población afectada o involucrada. Existen diversas estrategias que permiten tomar la decisión muestral cualitativa, una de ellas es “Máxima Variación”, que consiste en la búsqueda de diversidad entre grupos y personas que mantienen entre sí alguna característica común de las variables, en la estrategia se enfoca el tema desde diferentes puntos de vista.

Por lo tanto, no se realizará procedimiento estadístico para la obtención de la muestra.

#### ❖ PRESENTACION FORMULA DE OBTENCION DE MUESTRA:

No aplica para la investigación ya que es de tipo cualitativa.

#### ❖ CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

En nuestra investigación se incluirán a las adolescentes con las siguientes características:

- ✓ Madres primerizas
- ✓ Entre edades de 12 a 18 años de edad
- ✓ Solteras, acompañadas o casadas
- ✓ Que estén en control en la Unidad de Atención Integral al Adolescente del Hospital San Juan de Dios de la ciudad de Santa Ana
- ✓ Que en la actualidad mantengan comunicación con su familia de origen.

#### ❖ CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

No entraran a formar parte de nuestra investigación las adolescentes que:

- ✓ Hayan sido víctimas de abuso sexual
- ✓ Que no sea su primer embarazo
- ✓ Menores de 12 años y mayores de 18 años
- ✓ Que hayan tenido abortos anteriormente

### ❖ MÉTODO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Se obtendrán los datos a través de:

- ✓ Entrevista psicológica ampliada dirigida a adolescentes embarazadas.
- ✓ Entrevista psicológica semiestructurada dirigida a adolescentes embarazadas.
- ✓ Entrevista psicológica ampliada dirigida a progenitores o encargados de la adolescente.
- ✓ Entrevista psicológica a profundidad dirigida a progenitores o encargados de la adolescente.
- ✓ Pruebas psicométricas. Se le dará tratamiento cualitativo.
- ✓ Entrevista a informantes claves. Personal de la Unidad de Atención Integral al Adolescente del Hospital San Juan de Dios de la ciudad de Santa Ana.
- ✓ Entrevista a profundidad con informantes clave.
- ✓ Grupos focales
- ✓ APGAR familiar.
- ✓ Genograma.
- ✓ Ecomapa.
- ✓ Círculo familiar.
- ✓ FODA familiar.
- ✓ Pruebas psicométricas.

❖ **POSIBLES EFECTOS ADVERSOS:**

**Sujetos de estudio:**

Falta de confianza con las encargadas del proyecto.

Invasión de la privacidad de las adolescentes.

Repercusiones en el proceso de gestación.

**Encargadas:**

Falta de información verídica.

Falta de disponibilidad por parte de algunas adolescentes.

Deserción dentro del proceso de investigación.

Falta de disponibilidad de los encargados de las adolescentes.

❖ **JUSTIFICACIÓN DE RIESGOS:**

Por el contenido de nuestra investigación que es de tipo cualitativa y que se tratan solo aspectos emocionales, psicológicos y socioculturales no existe ningún tipo de riesgo orgánico para las adolescentes que serán motivos de estudio.

❖ **EFECTOS ADVERSOS:**

No habrá efectos adversos.

❖ **ASEGURAMIENTO DE LA CONFIDENCIALIDAD:**

Debido a nuestra ética profesional como futuras psicólogas la confidencialidad expuesta por la paciente forma parte importante en nuestra profesión y vital salvaguardar lo dicho por ellos y utilizarlo solamente con el fin de ayudar y beneficiar al paciente a resolver de la mejor manera sus necesidades psicológicas. Y para ello se elaborará una carta en donde los sujetos de investigación darán su consentimiento para participar en la investigación.

### ❖ ANALISIS DE DATOS:

Con la ayuda de diversas pruebas aplicadas a las adolescentes embarazadas primerizas primeramente se recolectarán todos los resultados y posteriormente se analizarán, tomando en cuenta que los resultados no son estandarizados, ya que los datos serán diversos y se les dará un tratamiento cualitativo.

Algunos de los propósitos centrales es describir las experiencias de las personas estudiadas bajo su óptica, en su lenguaje y sus expresiones, comprender en profundidad el contexto que encierra los resultados. Reconstruir historias con el propósito de abonar una interpretación al caso estudiado.

### ❖ METODO ESTADISTICO:

Para obtener la información sobre las características del estilo de crianza en cada caso seleccionado, se administrará una entrevista a la adolescente, a los padres o encargados, ya que se considera que son las personas con las que convive. Los resultados se presentarán de acuerdo a la información recolectada ya sea por matrices de información o a través de cuadros, graficas que nos permitan identificar los diferentes estilos de crianza.

### ❖ REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

- Tesis: Desarrollo psicoactivo de adolescentes solteras y acompañadas en estado de embarazo entre las edades de 12 a 19 años que asisten a la Unidad de atención Integral al adolescente perteneciente al Hospital San Juan de Dios de la Ciudad de Santa Ana.
- “factores que influyen en el embarazo de las adolescentes inscritas en el programa de atención materna de unidad de salud altavista, enero a junio de 2010”.
- <http://scielo.sld.cu/scieloOrg/php/reference.php?pid=S0138-65572013000200004&caller=scielo.sld.cu&lang=es>

**“Aspectos Médicos y Sociales de la Maternidad en la Adolescencia”**

- <http://www.scielo.org.ar/scieloOrg/php/reference.php?pid=S1669-32482009000200004&caller=www.scielo.org.ar&lang=es>

**“desarrollo psicoafectivo de adolescentes solteras y acompañadas en estado de embarazo entre las edades de 12 a 19 años que asisten a la unidad de atención integral al adolescente perteneciente al Hospital San Juan de Dios de la Ciudad de Santa Ana”.**

**❖ CRONOGRAMA**

El programa se definirá una vez aprobado el protocolo de investigación.

**❖ PRESUPUESTO ESTIMADO:**

- Gastos personales: \$580.00
- Materiales: \$250.00
- Otros gastos: \$60.00

## **ANEXOS**

### **❖ CONSENTIMIENTO INFORMADO**

#### **TITULO DEL ESTUDIO:**

**“Características de los estilos de crianza en las familias de origen de las adolescentes en estado de embarazo primerizas de 12 a 18 años de edad que asisten a la unidad de Atención Integral al Adolescente del Hospital San Juan de Dios de la ciudad de Santa Ana en el año 2017”.**

#### **PRESENTACION DEL ESTUDIO AL SUJETO DE INVESTIGACION:**

Por medio de este documento nos permitimos dirigirnos a usted con mucho respeto y pidiéndole de favor que participe en nuestra investigación y pueda contestar una serie de preguntas donde hablamos sobre el embarazo, de como se siente, como es la relación entre padres y los hijos entre otras preguntas.

De ser favorable su respuesta nos pueda proporcionar información respecto a la relación que ha sostenido con su familia tanto de su parte como encargado de la adolescente como la adolescente misma.

Si existe disposición de su parte a participar tenga la certeza que la información obtenida será de carácter confidencial y se utilizara de manera responsable con fines solamente académicos.

Usted tiene toda la libertad de no participar en nuestra investigación o de no responder alguna pregunta si lo desea.

Le recordamos que todo lo que usted nos diga será muy importante y valiosa para nosotros.

En el espacio siguiente se le solicita que se identifique con su nombre y firma lo que confirmara su disposición a participar

Nombre: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

**❖ RESPONSABLES:**

**Jiménez , Josselyn.**

**Martínez, Sheridan.**

**Repreza, Griselda.**

**Valencia, Karina.**

**❖ TELEFONO:**

7065-1519 (CLARO).

**❖ DURACION DEL ESTUDIO:**

El trabajo de Tesis se llevará a cabo entre los meses de marzo a agosto del año 2017 aproximadamente o según sea lo requerido por la Universidad.

**❖ LUGAR DONDE SE EFECTUARA EL ESTUDIO:**

Hospital San Juan de Dios en la unidad de Atención Integral al Adolescente del de la ciudad de Santa Ana en el año 2017.

**❖ DETALLES DE LA PRUEBA PILOTO:**

A continuación, se presentan las entrevistas dirigidas tanto a las adolescentes en estado de embarazo como a sus familias de origen. Lo cual para corroborar su comprensión y que se estuviera cumpliendo el objetivo de dichas entrevistas se aplicó una prueba piloto en la USCF San Miguelito de la ciudad de Santa Ana, con la aprobación del director el Dr. Walter García el día 23.01.16.

**FORMATO ORIGINAL Y SIN MODIFICACIONES DE ENTREVISTAS DIRIGIDAS A ADOLESCENTES EMBARAZADAS Y SUS FAMILIA DE ORIGEN:**

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE  
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES FILOSOFIA Y LETRAS  
SECCION DE PSICOLOGIA**



**ENTREVISTA ABIERTA.**

**(DIRIGIDA A ADOLESCENTES EN ESTADO DE EMBARAZO).**

**OBJETIVO:** conocer las opiniones y conocimientos de las adolescentes en estado de embarazo.

**IDENTIFICACIÓN:**

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Estado civil: \_\_\_\_\_ Escolaridad: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

**INDICACIONES:**

Responda de manera clara a las siguientes preguntas que se le realizaran.

1. ¿Cómo se siente actualmente con su embarazo?

---

---

2. ¿Quiénes son las personas que le están apoyando en su embarazo?

---

---

3. ¿con quién vive actualmente?

---

---

4. ¿Qué fue lo primero que pensó al darse cuenta de su embarazo?

---

---

5. ¿Cuál fue la primera persona que supo de su embarazo?

---

---

6. ¿cómo reacciono el padre cuando le dio la noticia de su embarazo?

---

---

7. ¿Cómo reaccionaron sus padres o responsables cuando les dio la noticia?

---

---

8. Actualmente ¿Cómo son los comportamientos y actitudes de ellos ante tu estado de embarazo?

---

---

9. ¿Cómo describes a tu madre?

---

---

10. ¿tú crees que tu madre quiere que seas como ella?

---

---

11. ¿Qué límites o prevenciones imponen ellos a tu vida sexual?

---

---

12. ¿Qué te han enseñado en tu casa sobre cómo deben comportarse las mujeres?

---

---

13. Tu mamá responsable ¿ha hablado contigo sobre sexualidad? ¿De qué te habla?

---

---

14. Tus padres o tutores ¿te mencionaban la edad en la cual te darían permiso de tener novio? ¿a los cuántos años?

---

---

15. ¿Recibes regaños de tus padres o tutores cuando llegas tarde o cuando sales con tus amigos sin permiso?

---

---

16. ¿Tienes la confianza de preguntar a tus padres sobre el tema de sexualidad?

---

---

17. Antes de tu embarazo ¿conocías sobre los métodos anticonceptivos? ¿por quién conocías de ellos?

---

---

18. ¿Qué tan importante es para ti la opinión de tus padres o responsables?

---

---

19. ¿Cuáles fueron las creencias sobre sexualidad que le transmitió su familia?

---

---

20. ¿considera que tiene una buena comunicación con su familia?

---

---

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**  
**FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE**  
**DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES FILOSOFIA Y LETRAS**  
**SECCION DE PSICOLOGIA**



**ENTREVISTA ABIERTA.**

**(DIRIGIDA A PADRES O RESPONSABLE).**

**OBJETIVO:** conocer las opiniones y conocimientos de los padres de familia o responsables de la adolescente.

**IDENTIFICACIÓN:**

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Estado civil: \_\_\_\_\_ Escolaridad: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

**INDICACIONES:**

Responda de manera clara a las siguientes preguntas que se le realizaran.

1. ¿Cómo se siente actualmente con el estado de embarazo de su hija?

---

---

2. ¿Cuál fue su primera reacción al momento de darle la noticia?

---

---

3. ¿en algún momento usted le hablo a su hija sobre la sexualidad?

---

---

4. ¿Cuál es su opinión sobre los embarazos durante la adolescencia?

---

---

5. ¿considera que su hija está preparada para asumir el rol de madre? ¿Por qué?

---

---

6. ¿alguna vez su hija le pregunto sobre algunos métodos anticonceptivos?

---

---

7. ¿estaba de acuerdo a que su hija fuera a la escuela?

---

---

8. ¿Cómo considera que es la comunicación con su hija?

---

---

9. ¿Qué opinión tiene usted sobre el sexo a temprana edad?

---

---

10. ¿Cuáles son los consejos que siempre le menciona a su hija?

---

---

11. ¿se considera una madre o un padre demasiado estricto?

---

---

12. ¿Qué le enseñó o que le decía a su hija sobre cómo deben comportarse las mujeres?

---

---

13. ¿usted le decía a su hija a la edad que le daría permiso de tener novio? ¿Por qué?

---

---

14. ¿antes del embarazo de su hija se sentía con la confianza de hablarle a su hija claramente de sexualidad?

---

---

15. ¿Cuáles fueron las creencias sobre sexualidad que le transmitió a su hija?

---

---

**DETALLES DE LA PRUEBA PILOTO:**

**FORMATO CORREGIDO Y MODIFICADO LUEGO DE LA APLICACIÓN PRUEBA PILOTO EN USCF SAN MIGUELITO DE LA CIUDAD DE SANTA ANA DE ENTREVISTAS DIRIGIDAS A ADOLESCENTES EMBARAZADAS Y SUS FAMILIA DE ORIGEN.**

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE  
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES FILOSOFIA Y LETRAS  
SECCION DE PSICOLOGIA**



**ENTREVISTA ABIERTA.**

**(DIRIGIDA A ADOLESCENTES EN ESTADO DE EMBARAZO).**

**OBJETIVO:** conocer las opiniones y conocimientos de las adolescentes en estado de embarazo.

**IDENTIFICACIÓN:**

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Estado civil: \_\_\_\_\_ Escolaridad: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

**INDICACIONES:**

Responda de manera clara a las siguientes preguntas que se le realizaran.

## PREGUNTAS RELACIONADAS SOBRE EL EMBARAZO.

1. ¿Cómo se siente actualmente con su embarazo?

---

---

1. ¿Quiénes son las personas que le están apoyando en su embarazo **ya sea de forma económica y emocional?**

---

---

2. ¿Con quién vive actualmente?

---

---

3. ¿Qué fue lo primero que pensó al darse cuenta de su embarazo?

---

---

4. ¿Quién fue la primera persona que supo de su embarazo?

---

---

5. ¿Cómo reaccionó su pareja cuando le dio la noticia de su embarazo?

---

---

6. ¿Cómo reaccionaron sus padres o responsables cuando les dio **a conocer que estaba embarazada?**

---

---

7. Actualmente ¿Cómo es los comportamientos y actitudes de tu familia ante tu estado de embarazo?

---

---

**PPREGUNTAS RELACIONADAS AL ESTILO DE CRIANZA.**

8. ¿Cómo describes a tu madre?

---

---

9. ¿Crees que tu madre quiere que seas como ella?

---

---

10. ¿Cuáles son los consejos que tus padres te han dado a cerca de las relaciones sexuales?

---

---

11. ¿Consideras que cumpliste con las reglas que tenían en tu hogar?

---

---

12. Según la opinión de tu familia ¿Cómo deben comportarse las mujeres?

---

---

13. ¿Alguna vez tus padres te han hablado de sexualidad?

---

---

14. Tus padres o tutores ¿te mencionaban la edad en la cual te darían permiso de tener novio? ¿a los cuántos años?

---

---

15. ¿Recibes regañones de tus padres o tutores cuando llegas tarde o cuando sales con tus amigos sin permiso?

---

---

16. ¿Tienes la confianza de preguntar a tus padres sobre el tema de sexualidad?

---

---

17. Antes de tu embarazo ¿conocías sobre los métodos anticonceptivos? ¿por quién conocías de ellos?

---

---

18. ¿Qué tan importante es para ti la opinión de tus padres o **las personas con las que vives sobre tu actual estado de embarazo?**

---

---

19. ¿Cuáles fueron las creencias sobre sexualidad que le transmitió su familia?

---

---

20. ¿considera que tiene una buena comunicación con su familia?

---

---

21. ¿Educarías a tu hijo/a de la misma manera que fuiste educada en tu hogar?

---

---

F. \_\_\_\_\_

**Firma del participante**

F. \_\_\_\_\_

**firma del tutor o encargado**

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**  
**FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE**  
**DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES FILOSOFIA Y LETRAS**  
**SECCION DE PSICOLOGIA**



**ENTREVISTA ABIERTA.**

**(DIRIGIDA A PADRES O RESPONSABLE).**

**OBJETIVO:** conocer las opiniones y conocimientos de los padres de familia o responsables de la adolescente.

**IDENTIFICACIÓN:**

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Estado civil: \_\_\_\_\_ Escolaridad: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

**INDICACIONES:**

Responda de manera clara a las siguientes preguntas que se le realizaran.

**PREGUNTAS RELACIONADAS AL EMBARAZO.**

1. ¿Cómo se siente actualmente con el estado de embarazo de su hija?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

1. ¿Cuál fue su primera reacción al momento **en que su hija le comunico de su embarazo?**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2. ¿Cuál es su opinión sobre los embarazos durante la adolescencia?

---

---

3. ¿considera que su hija está preparada para asumir la función de madre?

Sí\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_ ¿Por qué?

---

---

4. ¿alguna vez su hija le pregunto sobre algunos métodos anticonceptivos?

---

---

5. ¿Qué opinión tiene usted a cerca si se debe continuar estudiando a pesar de un embarazo a temprana edad?

---

---

6. ¿Qué opinión tiene usted sobre el sexo a temprana edad?

---

---

### **PREGUNTAS ACERCA DEL ESTILO DE CRIANZA**

7. ¿Qué le enseñó o que le decía a su hija sobre cómo deben comportarse las mujeres?

---

---

8. ¿Usted le decía a su hija a la edad que le daría permiso de tener novio? ¿Por qué?

---

---

9. ¿Antes del embarazo de su hija se sentía con la confianza de hablarle a su hija claramente de sexualidad?

---

---

10. ¿Cuál es su pensamiento respecto a la sexualidad?

---

---

11. ¿Cómo considera que es la comunicación entre usted y su hija?

---

---

12. ¿Cuáles son los consejos que siempre le menciona a su hija?

---

---

13. ¿Se considera una madre o un padre estricto? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿Por qué?

---

---

1. ¿Cuáles son las reglas que se deben cumplir en su hogar?

---

---

2. ¿Según su opinión la adolescente cumple con las reglas de su hogar? ¿Cuáles? \_\_\_\_\_

---

3. ¿Considera que exista algo en lo que pueda mejorar para la buena crianza de su hija?

---

**Firma del encargado de la adolescente:**

---