

EMBARAZO EN ADOLESCENTES DEL DISTRITO DE BUENAVENTURA

CAMBIOS EN LA ESTRUCTURA FAMILIAR

WENDY JISSELA GRANJA QUIÑONES

LAURA CRISTINA GRUESO VALENCIA

ANGIE TATIANA RIOFRIO BONILLA

UNIVERSIDAD DEL VALLE

FACULTAD DE HUMANIDADES

TRABAJO SOCIAL

BUENAVENTURA

VALLE DEL CAUCA

2016

EMBARAZO EN ADOLESCENTES DEL DISTRITO DE BUENAVENTURA
CAMBIOS EN LA ESTRUCTURA FAMILIAR

WENDY JISSELA GRANJA QUIÑONES

LAURA CRISTINA GRUESO VALENCIA

ANGIE TATIANA RIOFRIO BONILLA

Trabajo de grado para obtener el título de

Trabajador social

ASESOR: SANDRA GIRALDO GALINDEZ

TRABAJADORA SOCIAL

UNIVERSIDAD DEL VALLE

FACULTAD DE HUMANIDADES

TRABAJO SOCIAL

BUENAVENTURA

VALLE DEL CAUCA

2016

Nota de Aceptación:

Aprobado por el Comité de Grado en cumplimiento a los requisitos exigidos por la Universidad del Valle, para recibir el Título de Trabajador Social.

Jurado

Jurado

Buenaventura Distrito Especial, Octubre

Dedicatoria

Al finalizar otra maravillosa etapa de nuestras vidas, dedicamos este triunfo a Dios nuestro padre celestial el cual nos ha regalado sabiduría y fortaleza. A nuestros padres pilares fundamentales en nuestras vidas, quienes nos formaron para ser las personas que somos hoy, con vocación de servir a los demás; a nuestros hermanos, familiares, amigos y amigas entrañables que nos ayudaron con voz de aliento para no desfallecer y a todos los que fueron testigos de nuestro trabajo y dedicación.

Familias los amamos, para ustedes nuestros triunfos.

WendyJissela Granja Quiñones

Laura Cristina Grueso Valencia

Angie Tatiana Riofrio Bonilla

Agradecimientos

Queremos agradecer a la universidad del valle sede pacifico por habernos abierto las puertas de este prestigioso claustro educativo, cuna de buenos profesionales, a los profesores de la facultad de humanidades de la sede que contribuyeron a nuestra formación, a nuestros padres que siempre estuvieron ahí para apoyarnos económica y emocionalmente en la difícil tarea de convertirnos en profesionales y a todas las personas que hicieron posible este gran logro.

Igualmente agradecemos grandemente a las adolescentes entrevistadas, las cuales nos brindaron información de su vida privada y cedieron parte de su tiempo a nuestra investigación.

También es pertinente agradecer a nuestra asesora de monografía Sandra Giraldo Galindez quien nos dirigió y con sus conocimientos aportó a la construcción de este documento.

Por último y como muestra de reconocimiento y gratitud al docente Hernando Salcedo por los conocimientos brindados y el interés que puso para que nosotras, incluyendo a mis compañeros de la cohorte 2012 de trabajo social culmináramos esta etapa con éxito.

Resumen

La presente investigación está orientada a indagar los cambios que se generan en la estructura familiar y su funcionamiento a raíz de adolescentes embarazadas en el barrio Los Pinos del distrito de Buenaventura, entendiendo como embarazo adolescentes aquel que se da en la de edad de 10-19 años (según la OMS la adolescencia en: adolescencia temprana (10 a 14 años) y la adolescencia tardía (15 a 19 años).

Este fenómeno ha sido objeto de estudio de autores como Barrozo y Pressiani (2011) quienes lo analizan desde los impactos que puede tener en la familia. *“Aunque el embarazo adolescente afecta obviamente a los adolescentes, especialmente a la joven madre, más que a nadie, hay consecuencias para toda la familia. Desde el momento en que la prueba de embarazo sale positiva, los efectos se sienten en todos los involucrados; partiendo de que éstos deben reunirse para decidir si los padres deben mantener al bebé, poner fin al embarazo o dar al bebé en adopción. Los padres pueden estar para ayudar a guiar a los adolescentes a tomar esa decisión, y toda la familia tendrá que enfrentar las consecuencias.”* El embarazo en la adolescencia puede ser un golpe arrollador para la vida familiar y reclamar una drástica variación y cambios en su funcionamiento habitual, ya que los padres de los padres adolescentes deben acostumbrarse a la idea de que sus hijos ahora son responsables de otra persona. Los límites y las reglas deben ser ajustados para reflejar las nuevas relaciones, debido a que estos padres jóvenes necesitan un equilibrio entre juventud y responsabilidad.

Debido al incremento de embarazos adolescentes en Buenaventura (según estudios realizados por la gobernación del valle en el 2010 Buenaventura presentó un índice de 3.685 partos de los

cuales 886 fueron de jóvenes entre 15 y 19 años). Surgió el interés de conocer las motivaciones por las cuales las adolescentes quedan en embarazo y las consecuencias que trae consigo este en la estructura familiar.

La realización de esta investigación fue por medio de entrevistas semiestructuradas, se describió el antes y el después de la estructura familiar de tres mujeres jóvenes a quienes la maternidad les llegó a una corta edad. Estas jóvenes las cuales narraron su experiencia de ser madres en la etapa de la adolescencia fueron escogidas a conveniencia, es decir por su accesibilidad a las investigadoras para la realización de la presente investigación, para ello fue necesario entender que la estructura familiar según la teoría general de los sistemas (enfoque sistémico-estructural) *“Es el conjunto invisible de demandas funcionales que organizan de modos en que interactúan los miembros de la familia”* y está compuesta por límites, roles, alianzas y comunicación, elementos esenciales para el funcionamiento de la familia, los cuales se pueden afectar con la llegada de un ser inesperado al hogar, exigiendo su reestructuración.

Metodológicamente esta investigación se caracteriza por ser descriptiva y explicativa, ya que en este estudio se dan a conocer características de la estructura y las implicaciones del embarazo de las adolescentes en ella, así como también las explicaciones al fenómeno que dan tanto las entrevistadas como las investigadoras.

Los datos analizados muestran que durante el transcurso del embarazo siempre se pone como factor principal la presencia de la familia como primer ente socializador, pues es la familia quien brinda apoyo en esta etapa tan importante de la mujer. En el caso de una adolescente embarazada puede variar o cambiar la situación, ya que el núcleo familiar como estructura ingresa en un estado de crisis por la llegada de un nuevo miembro.

En los hallazgos se recopiló la información brindada por las entrevistadas y se realizó una interpretación a la luz del enfoque estructural resaltando las diferencias en cuanto a las respuestas de adaptación de las familias.

Palabras claves:

Embarazo adolescente, estructura familiar, familia, cambio

Abstract

This research is aimed to investigate the changes that are generated in the family structure and its operation following a pregnant teen in the district of Buenaventura.

Through semi-structured interviews before and after the family structure of three young women who mother hood came to them at a young age described. These young which narrated their experience of being mothers in adolescence were chosen for convenience, their accessibility to researchers for the preparation of this document, for it was necessary to understand that the family structure is composed of limits, roles, partnerships and communication are essential for the functioning of the family, which may be affected by the arrival of an unexpected to home and can for restructuring.

This study was justified because it has the oretical value and social relevance, which are reflected in academic contributions regarding the expansion of explanation and analysis of the phenomenon including the family as being most affected.

Methodologically this research is characterized as descriptive and explanatory, since in this study is closed structure characteristics and implications of adolescent in her pregnancy, as well as explanations to the phenomenon that give bot the respondents and there searchers.

The analyzed data suggest that; during the course of pregnancy is always put as the main factor for the presence of the family as being first close to the pregnant woman, it is the family who provides emotional support, attention and care in this important stage of women. In the case of a pregnant teen age may vary or change these situations by the fact that the family as the structure undergoes modifications by the arrival of a new member that is not yet expected.

In this research all families had difficulties to adjust to the changes brought pregnancies in their teen age daughters, but only the families of the informants two (2) and three (3) could handle the crisis and rehabilitation that produced the incursion of a new member to their family, while the family of the first (1) refused to the situation of the new member, which leads the opposition to change and decided to withdraw the teenager home.

Keywords:

teen pregnancy, family structure, family, change

Contenido

	Pág.
Introducción	12
1. Problema de investigación	16
1.1 Antecedentes.....	16
1.2 Justificación	23
1.3 Formulación del problema	26
2. Objetivos.....	27
2.1 Objetivo general:	27
2.2 Objetivos específicos:	27
3. Marco contextual	28
4. Marco conceptual	32
4.1 Embarazo adolescente	34
4.2 Estructura Familiar	49
5. Estrategia metodológica	59
5.1 Método	59
5.2 Técnicas de recolección de información.....	59
5.3 Muestreo	60
6. Análisis de los hallazgos	67
6.1 Estructura familiar: apoyo o rechazo	67
6.1.1 Límites: Normas de la familia	69
6.1.2 Roles: funciones de los miembros de la familia	72
6.1.3 Jerarquías y alianzas: relaciones de poder y asociaciones	77
6.1.4 Comunicación	85

6.2 Embarazo adolescente: de adolescente a madre.....	91
7. Conclusiones.....	105
8. Recomendaciones.....	107
9. Apéndice	110
10. Glosario	117
11. Bibliografía.....	119

Familiogramas

	Pág.
Familiograma1.....	63
Familiograma1.1.....	63
Familiograma2.....	65
Familiograma3.....	66

Figuras

	pág.
Figura 1.....	78
Figura 2.....	80
Figura 3.....	82

Tablas

	pág.
Tabla 1.....	76
Tabla 2.....	103

Introducción

La familia es un sistema dinámico, que va evolucionando y desarrollándose progresivamente a través del tiempo debido a cambios que se generan en su interior influenciados por fenómenos producidos en el contexto social. Así como el individuo crece, se desarrolla, madura y envejece a través de cambios y ajustes sucesivos, también la familia experimenta su propia secuencia de desarrollo, la cual se denomina ciclo vital. Cuando la familia llega a la etapa del ciclo vital designada familia con hijos adolescentes debe adaptarse a esta nueva situación, reformando su funcionamiento y estructura familiar asumiendo nuevos retos.

La adolescencia es una etapa que podría considerarse la más compleja por la que debe pasar cada individuo, ya sea por los cambios físicos, psicológicos, emocionales y hasta sociales que ésta trae consigo. Esta etapa del ciclo vital ha sido fuertemente caracterizada por la rebeldía de los adolescentes, que ya sea por su contexto inmediato o por variaciones hormonales se ha naturalizado en ellos, es decir socialmente ese tipo de actitudes o acciones son esperadas de este tipo de individuos. Lo que aún no se ha normalizado aunque sea una variable que ha incrementado notoriamente es el embarazo en una adolescente, el cual se ha convertido en un problema social importante, debido a que básicamente son las condiciones socioculturales las que han determinado un aumento considerable en su prevalencia, aconteciendo con mayor frecuencia en sectores socioeconómicos más disminuidos aunque se presenta en todos los estratos económicos de la sociedad.

La adolescencia representa una etapa de incertidumbre, de establecer un proyecto de vida, de sueños, de vínculos fuertes y al mismo tiempo de ser seres independientes, sin embargo, en medio de todos estos cambios, ideales y de exploración de su cuerpo y de su entorno, se intensifica el tema de la sexualidad, que resulta ser un tema de interés para los y las adolescentes, especialmente en las relaciones de pareja. Precisamente, el inicio temprano de la sexualidad conlleva el riesgo del embarazo precoz, riesgo incrementado por la falta de orientación, de comunicación y acompañamiento de los adolescentes en los procesos de maduración biológica y psicológica en esta etapa crucial del ciclo vital. De acuerdo con Montenegro y Pacheco (2010), el embarazo adolescente puede definirse como aquel que ocurre dentro de los primeros dos años de edad ginecológica (tiempo transcurrido desde la menarquía) y/o cuando la adolescente es aun dependiente de su núcleo familiar de origen.

En cuestiones de sexualidad, los y las adolescentes llegan a ser fértiles antes de ser emocionalmente maduros y muchos se inician sexualmente antes de los 18 años, en relación a esto Molina, (2006) señala que en *“América Latina la edad modal de la primera relación sexual ocurre alrededor de los 15 años, para los varones y un poco más tarde para las adolescentes”* y según datos del DANE, una de cada cinco adolescentes entre 15 y 19 años ha estado embarazada alguna vez. Debido al incremento de este fenómeno el estado ha sentido la necesidad de crear políticas y planes que respondan a la necesidad de controlar la natalidad en esta población, dejando de lado la ejecución de proyectos tanto nacionales como locales que intervengan directamente este fenómeno.

Esta investigación se refiere al embarazo adolescente y aquellos cambios que trae consigo en la estructura de una familia, siendo el embarazo adolescente una problemática social es de carácter

relevante profundizar en este tema que afecta cada vez más a ésta población. Al hablar de embarazo adolescente habitualmente se mencionan los problemas que puede causar a nivel educativo, social, económico y de salud pública, dejando de lado, o sin profundizar el impacto que puede causar este fenómeno en la estructura familiar, esto se sustenta en autores como Stern (1997) quien considera que el embarazo en adolescentes es un problema de salud pública y social multifactorial que vincula las dimensiones médicas, socioculturales, psicológicas y económicas, presentándose cada vez con mayor frecuencia, afectando al individuo, familia y sociedad.

El objetivo de esta investigación pretende explorar las transformaciones dadas en la estructura familiar y su funcionamiento a raíz de adolescentes embarazadas en el barrio Los Pinos del Distrito de Buenaventura. Éste permite conocer lo que implica un embarazo adolescente, algunas motivaciones, consecuencias y los cambios que el fenómeno genera al interior de una familia. Lo anterior teniendo como base la esencia del enfoque sistémico-estructural que centra su atención en la organización, es decir, a la relación entre las partes, a una concentración en las relaciones circulares, antes que las lineales, y a una consideración de los hechos en el contexto en el cual se dan, y no aislados de su ambiente. Esta teoría es una herramienta fundamental para comprender las relaciones, interrelaciones y formas de comunicación entre los actores que componen la familia, así como también aquellos sistemas o subsistemas que la integran y forman parte del sistema mayor (la familia). Es importante comprender que la teoría o el enfoque sistémico cumplen un papel fundamental para entender sobre la forma como coexisten los diversos planos de integración en la familia así como su relación con el exterior. En el caso de la familia, no es posible predecir las propiedades conductuales de ella con el simple conocimiento de las personalidades del marido, la esposa y los hijos. A la inversa, se afirma que ningún sistema se puede entender de manera

adecuada o explicar por completo una vez que se ha reducido a sus partes componentes. Aún más, no es posible pensar un elemento o subgrupo de elementos como si se actuase de manera independiente. Por el contrario, se propone una entidad organizada en la cual “el estado de cada unidad es limitado por el de otras unidades, o condicionado por él, o depende de ese estado” (Miller, 1965).

El documento está distribuido de la siguiente manera: problema de investigación el cual incluye los antecedentes, la justificación y la formulación del problema a investigar; los objetivos planteados para la realización de la investigación; el marco conceptual donde se encuentra el respaldo teórico de la presente investigación; la estrategia metodológica que se siguió para el alcance de los objetivos propuestos, Y por último el análisis de los resultados o hallazgos a la luz de las teorías planteadas en el marco conceptual.

1. Problema de investigación

1.1 Antecedentes

El embarazo adolescente es considerado por diversas disciplinas de las ciencias sociales (psicología, sociología y trabajo social) como un problema de salud pública que ha ido aumentando con mucha frecuencia en los últimos años, esta problemática implica una serie de riesgos e implicaciones para la madre adolescente en la cual se involucran factores individuales y familiares, estos elementos pueden ser traducidos a las dos categorías de análisis las cuales son: embarazo en adolescentes y estructura familiar.

A continuación se presentan estudios realizados a nivel internacional, nacional y local que se encuentran relacionados con el presente estudio. Así tenemos que:

La problemática de embarazo adolescente trae consigo impactos de grandes proporciones en la vida de una adolescente, estos suelen presentarse en la salud, en sus hijos, en sus parejas y en sus familias. Según Nolasco M. (2006) en su estudio publicado por la revista de cátedra de medicina sobre la morbilidad materna en gestantes adolescentes, Cuba, los impactos se presentan de la siguiente manera: En la salud los impactos son múltiples, ya que según los expertos, el parto antes de los 18 años de edad conlleva peligros tanto para el bebé como para la propia madre, el riesgo de mortalidad materna es superior entre las adolescentes, las complicaciones más comunes en menores de edad son la pre-eclampsia elevada y la estrechez pélvica. El impacto en los hijos, se debe a que la madre aún se encuentra en la etapa de la adolescencia, en donde en la mayoría de los casos no tienen la suficiente madurez para criar a un ser humano que necesita afecto y cuidados

especiales. Con respecto a la pareja, la mayoría de las veces es de su misma edad, y tienen la mismas o pocas herramientas emocionales para enfrentar los desafíos que implican la maternidad, entre ellos criar a un bebé o acompañar a la joven madre en el proceso de maternidad trayendo consigo en la mayoría de los casos el abandono a la pareja. En el impacto familiar, la familia de la adolescente no asimila que sus hijas estén en embarazo y por lo general no aceptan este hecho y las adolescentes terminan fuera de su hogar en muchos casos, sin ningún apoyo.

Con respecto a la salud de la madre adolescente Cedeño (2013) postula en su estudio sobre el embarazo en adolescentes como factor de riesgo asociado al incremento de la morbilidad, Quito-Ecuador, que las madres adolescentes tiende a sufrir diversas dificultades como: partos prematuros, depresión en la madre, etc. También menciona que en ocasiones existen complicaciones en el embrión como malformaciones y partos con cesáreas, con altas probabilidades de aborto. Desde una mirada social, los padres adolescentes tienden a contraer matrimonios tempranos o forzados, alcanzan menores niveles de educación, sin mencionar las consecuencias de tener hijos no deseados.

Siguiendo con los autores que trabajan el tema de embarazos en adolescentes Tomas J Silver y colaboradores (1992) plasmaron en el Manual de Medicina de la adolescencia, la tesis del embarazo en la juventud, Washington D.C, la cual está definida como aquella gestación que ocurre durante los dos primeros años ginecológicos de la mujer (edad ginecológica cero = edad de la menarquia) y/o cuando la adolescente mantiene la total dependencia social y económica de la familia parental, lo anterior ha sido llamado también el síndrome del fracaso, o la puerta de entrada al ciclo de la pobreza. A diferencia de la anterior postura Ruoti A (1994) en su tesis sobre la Patología

obstétrica en la adolescente embarazada, Paraguay, define el embarazo adolescente como la gestación en mujeres, cuyo rango de edad se considera adolescente, independiente de su edad ginecológica. Otra pequeña diferencia que hace La Organización Mundial de la Salud OMS (2006) es que agrega el ente emocional a la definición de embarazo precoz, diciendo que este se presenta antes de que la madre haya alcanzado la suficiente madurez emocional para asumir la compleja tarea de la maternidad.

Como se ha expresado anteriormente, dentro de los problemas más relevantes que se presentan en la adolescencia, se puede mencionar el embarazo, considerado actualmente como un problema de salud pública a nivel mundial. Esta situación se asocia con varios factores como la cultura, religión, etnia, acceso a la educación, servicios de salud y sitio de residencia (rural o urbana). Climent G.(2004) en su estudio voces, silencios y gritos: los significados del embarazo en la adolescencia y los estilos parentales educativos, postula que uno de los factores predisponentes para el embarazo en la adolescencia es el inicio temprano de la vida sexual, siendo la región de América Latina y el Caribe un área donde se estima que aproximadamente el 22% de las niñas inician su vida sexual antes de cumplir los quince años; en Colombia, según un estudio realizado por la facultad de medicina de la Universidad Nacional, el promedio de inicio de la actividad sexual en las colombianas es de 13,8 años

Por consiguiente, en Colombia la situación de embarazos en adolescentes es crítica, la Encuesta Nacional de Demografía y salud ENDS (2010) refiere inicialmente que 19% de adolescentes (entre 15 y 19 años) ya son madres o están embarazadas de su primer hijo, esta encuesta también arroja que el embarazo adolescente en Colombia sólo se ha reducido un punto porcentual con respecto al

año 2005. Un análisis de la situación frente a la reducción de las tasas de fecundidad general presenta que esta reducción se encuentra concentrada en las mujeres mayores de 25 años, mientras que para las mujeres menores de 20 años la fecundidad se ha incrementado de forma sostenida desde los años ochenta. Esta situación ha traído consigo desigualdad en las condiciones de vida de este grupo de mujeres, por ser el embarazo adolescente la causa de alrededor de 10% de todos los casos de deserción escolar entre las menores de veinte años, situación que afecta directamente el desempeño socioeconómico de las madres y las condiciones de salud y nutrición de los hijos.

De esta manera a pesar de todas las intervenciones en pro de la población joven, cada vez más mujeres adolescentes viven la experiencia de la maternidad lo que trae consigo situaciones inesperadas, tales como: actividad uterina pre término, prematuridad, bajo peso al nacer, bajo peso materno en el embarazo, depresión y hemorragias, eventos que afectan la salud materno perinatal en el presente y en el futuro inmediato, constituyéndose en una problemática de salud pública, ya que el embarazo con la tendencia al cambio de riesgo, el limitado desarrollo físico y psicosocial en la adolescente aumentan el riesgo de un desenlace poco favorable para el binomio madre hijo y la sociedad que los acompaña. Las cifras que se mencionaron anteriormente por la escuela Nacional Demografía y salud ENDS dan a conocer que en Colombia y más exactamente en Buenaventura existe un incremento notorio de adolescentes embarazadas, el elevado número de estas cifras son muy alarmantes lo que llama la atención y conlleva a indagar acerca de los cambios que trae un embarazo de una mujer adolescente en la estructura familiar. Según cifras de la ONU el 20% de las mujeres embarazadas están en el periodo de la adolescencia de las cuales el litoral pacífico del cual hace parte Buenaventura presenta el mayor índice de mujeres adolescentes gestantes (En Colombia se ha informado que 78/1.000 adolescentes son madres y en el contexto local, según

estudios realizados por la gobernación del valle en el 2010 Buenaventura presentó un índice de 3.685 partos de los cuales 886 fueron de jóvenes entre 15 y 19 años).

Como se ha venido mencionando el embarazo en adolescentes trae grandes cambios para la joven madre, pero la familia también sufre las consecuencias de dicho embarazo, por tal motivo es de vital importancia conocer estudios acerca de las implicaciones del embarazo adolescente en la estructura familiar.

En el trabajo de Compañ E (2012) sobre el sistema familiar, características, estructura y procesos, Alicante-España, define la estructura familiar como el conjunto de demandas funcionales que indica a los miembros de una familia cómo deben actuar en donde el sistema familiar opera a través de pautas transaccionales. Las transacciones repetidas establecen reglas acerca de cómo, cuándo y con quién relacionarse, y son las que apuntalan el sistema señalando dos tipos de funciones que mantienen la estructura, estas son: Genéricas, el cual hace referencia a las reglas universales que gobiernan la organización familiar: jerarquía de poder, procreación, socialización, y como segundo tipo menciona la idiosincrásica la cual implica las expectativas mutuas de los miembros familiares; forma peculiar de relacionarse, mitos rituales, etc.

Por otro lado Khavous (2001) con una visión patriarcal en su estudio los modelos de estructura familiar en Israel, considera la unidad familiar tradicional como la estructura familiar en la que el padre se encarga del sostenimiento de la familia, la madre se queda en casa a cuidar a dos o más hijos dependientes de ellos. Con una mirada jerárquica acerca de la estructura familiar Ferréol (1991) en su estudio sociología de organizaciones, Francia, define la estructura familiar en un concepto mucho más amplio que agrupa a un conjunto de elementos como: los sistemas de

posiciones en las familias y los hogares, las relaciones de poder y de subordinación, así como el reparto de tareas, de responsabilidades y de la herencia.

En divergencia con los anteriores autores Goldani (1983).en su tesis sobre la estructura familiar y transición demográfica en México, mira la estructura familiar desde un ámbito puramente económico, es decir, como un vínculo que persigue la producción de bienes y servicios, que actúa a través de la familia como instancia mediadora, para lograr un mejor desarrollo social y económico.

En discrepancia con todos los autores antes mencionados se encuentra Minuchin (1982), Argentina, quien es el principal exponente del modelo estructural, define en el libro familia y terapia familiar la estructura familiar, como el conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan los miembros de una familia. Estas pautas o reglas establecen cómo, cuándo y con quién, cada miembro de la familia se relaciona, regulando la conducta de los miembros de ella. Para este exponente de la teoría estructural, la familia posee los siguientes componentes o estructura: subsistemas, límites, roles, jerarquía, alianza y comunicación.

La familia al ser considerada como una unidad psicosocial reguladora está estrechamente ligada con la influencia de factores protectores y de riesgo, pero al ser un sistema en que hay una interacción constante la hace sensible a caer en situaciones de crisis o en patrones disfuncionales. Cabe resaltar que la mayoría de las veces en las que aparece la problemática de los embarazos adolescentes tienen que ver con dificultades en la relación familiar o es su funcionamiento. Porque tal como lo plantea Cruz (2002) en su tesis sobre el embarazo adolescente en Cuba, casi siempre detrás de un embarazo hay algún tipo de problema familiar que está afectando su estructura y que

se debe resolver, por lo tanto es necesario asumir la responsabilidad de todos antes de culpar al hijo o hija involucrado.

Estudios como el antes mencionado sobre el embarazo adolescente concuerdan que las relaciones familiares influyen considerablemente en el comportamiento sexual de la adolescente. Tal como lo demuestra la investigación realizada por Wu Lawrence L. (1997), en su investigación FamilyStructure, Early Sexual Behavior and premarital births en New York, la cual concluye que los adolescentes que pertenecen a familias desestructuradas, ya sea por separación y/o divorcio de los padres buscan compensación emocional en la actividad sexual y/o en un embarazo, para suplir la falta de afecto dentro del entorno familiar.

En cuanto a investigaciones nacionales, el ICBF en su investigación: características de la dinámica familiar en familias desplazadas por la violencia usuarias del proyecto hogares comunitarios de bienestar del sector rancho grande de montería-córdoba, consideraron que La estructura familiar es el soporte de todos los rasgos que caracterizan a una familia, le da identidad y distingue a una de otra. Esta identidad debe tener solidez y flexibilidad de límites. Para que pueda perdurar en el tiempo. En concordancia con lo anterior está Quintero. A (2009) quien en un estudio realizado en la ciudad de Medellín denominado familias contemporáneas: transformaciones y políticas públicas de la familia, define la estructura familiar como un conjunto en interacción, organizado de manera estable y estrecha en función de necesidades básicas con una historia y un código propio que le otorga singularidad.

Aunque en la anterior revisión de antecedentes no está claramente determinada la relación entre la estructura familiar y los embarazos adolescentes, se puede decir que la presencia de una

estructura familiar definida es de vital importancia para que los miembros y en especial los adolescentes alcancen la suficiente madurez emocional para afrontar los diferentes cambios propios de esta etapa. Esto teniendo en cuenta que el grado de vulnerabilidad de una adolescente es más alto y depende de varios factores, sumada a la susceptibilidad y/o fortaleza inducida por los cambios biopsicosociales propios de esta etapa, más los efectos positivos y negativos de los microambientes en los cuales se desenvuelve (familia, escuela, lugar de trabajo, recreación, la calle, etc.), la cultura y el contexto socioeconómico y político del país donde vive; lo cual genera una combinación de factores de riesgo y protectores dentro de la dinámica del pleno desarrollo. En consecuencia, el nivel de vulnerabilidad de los adolescentes los hace susceptibles a fenómenos que tienen como motivación las presiones ejercidas por sus grupos de pares, forjando circunstancias que obligan a las familias a reorganizar su estructura y por ende su funcionamiento. Por ello este estudio centra su atención en la familia, ya que antes o después del fenómeno ésta juega un papel determinante como primera red de apoyo del individuo.

1.2 Justificación

Dentro de las problemáticas que agobian a la población adolescente está el embarazo precoz que se constituye en un problema social, económico y de salud pública de considerable magnitud, sobre todo en los países en vías de desarrollo, donde las tasas de fecundidad son muy altas, por ejemplo en un contexto nacional, el embarazo en la mujer adolescente es uno de los problemas más relevantes en salud reproductiva y según los estudios realizados entre los cuales está Monterrosa A. (1998), se ha calculado que alrededor de 15 millones de adolescentes dan a luz cada año, cifra que corresponde a una quinta parte de todos los nacimientos. En Colombia se ha informado que

78/1.000 adolescentes son madres y en el contexto local, según estudios realizados por la gobernación del valle en el 2010 Buenaventura presentó un índice de 3.685 partos de los cuales 886 fueron de jóvenes entre 15 y 19 años.

A raíz del incremento de este fenómeno social surgió el interés de conocer los motivos o factores por los cuales las adolescente quedan en embarazo; las consecuencias, esto hace alusión a los efectos que trae consigo el embarazo adolescente, entre ellas la incidencia que éste genera en la estructura familiar, lo que específicamente se convirtió en el problema de investigación.

Ahora bien, el objeto de estudio de esta investigación son los cambios estructurales que genera el embarazo adolescente en la familia, por ende los sujetos pertinentes para la investigación son las mujeres adolescentes que estén o hayan estado y culminado el proceso de gestación en el barrio Los Pinos del Distrito de Buenaventura.

Por consiguiente, profundizar la indagación desde la perspectiva de la familia, es decir, desde los impactos que el fenómeno de embarazo en adolescente genera en una familia y su estructura, es de interés académico, ya que con esta investigación se puede llegar a aportar en la ampliación y análisis de esta problemática por la peculiaridad antes mencionada. Académicamente este estudio le demuestra, refuerza y ratifica a pasados y futuros investigadores del tema, la importancia que tiene la familia en estos casos, entendiendo que como primer ente socializador de los individuos, ésta tiene la capacidad de influir positiva o negativamente en ellos, y del mismo modo es la encargada de formar principios y valores en las personas, los cuales se ven reflejados en la toma de decisiones de dichos individuos. Esto se puede evidenciar en los adolescentes a la hora de ceder o no a las presiones sociales a las cuales son sometidos a diario. Esos principios y valores

impartidos por la familia tienen una base innata que caracteriza a los diferentes tipos de familia y es su estructura; los roles, límites, la comunicación entre otros son elementos presentes en los distintos hogares que forjan el carácter de sus integrantes y de los cuales van a depender las actitudes y acciones de los individuos. He aquí la importancia de este estudio, ya que reconoce la relevancia de la familia como estructura influyente en las personas, lo que aporta significativamente a la comprensión y análisis de múltiples fenómenos como el de embarazo en adolescentes.

En el ámbito profesional, como trabajadoras sociales el interés versó en conocer o abordar este fenómeno porque en la actualidad, más precisamente en el Distrito de Buenaventura afecta a una gran cantidad de población (Según estudios realizados por la gobernación del valle en el 2010 Buenaventura presentó un índice de 3.685 partos de los cuales 886 fueron de jóvenes entre 15 y 19 años) que se encuentra en la etapa de la adolescencia, repercutiendo también en las familias de las involucradas y del mismo modo trayendo consigo otras problemáticas que aquejan a todas las esferas sociales. Como aporte a la investigación, está la mirada de la sociedad, la cual considera este fenómeno como un problema que no distingue estratificación social, pero que está inquietando mayormente a personas con estrato socioeconómico bajo. De igual manera es de mucha relevancia para las ciencias sociales analizar y estudiar esta problemática porque se ha convertido en la principal generadora o conductora de otras contrariedades en el sector social como lo son la deserción escolar, abortos, desintegración familiar.

El punto de ruptura de esta investigación es por enfoque, ya que está dirigida a analizar el embarazo adolescente a partir de los cambios internos que éste genera en la estructura familiar, entendiendo a la familia como un sistema funcional, en el que cada una de sus partes están

interconectadas, es decir que desde este enfoque sistémico-estructural la familia se define como un sistema, en otras palabras “La familia es un conjunto organizado e interdependiente de personas en constante interacción, que se regula por unas reglas y por funciones dinámicas que existen entre sí y con el exterior”, (Minuchín, 1986, Andolfi, 1993; Musitu et al., 1994, Rodrigo y Palacios, 1998). Lo anterior es lo que difiere ésta de las otras investigaciones que no tienen en cuenta la familia como un sistema que posee una estructura (roles, jerarquía, alianza, subsistemas, comunicación, etc.) que con cualquier fenómeno, en este caso un embarazo adolescente, puede llegar a verse afectada, generando cambios que dependiendo de la capacidad de resiliencia de la familia van a ser afrontados positiva o negativamente. Este estudio diferencial por su énfasis en la familia y su estructura, no sólo se va quedar en la descripción e interpretación de los hallazgos, sino que también va dar posibles formas de abordaje desde la familia como estructura sistémica influyente.

1.3 Formulación del problema

¿Cómo cambia la estructura familiar y su funcionamiento a raíz de adolescentes embarazadas en el barrio Los Pinos del Distrito de Buenaventura?

2. Objetivos

2.1 Objetivo general:

Explorar las transformaciones dadas en la estructura familiar y su funcionamiento a raíz de adolescentes embarazadas del Distrito de Buenaventura

2.2 Objetivos específicos:

- Identificar los cambios que se presentan en los roles y límites de la familia a partir de una adolescente embarazada.
- Conocer las relaciones de poder, las alianzas y las formas de comunicación presentes en la familia de una adolescente embarazada.
- Describir cómo las familias afrontan los cambios en su estructura y funcionamiento a partir de un embarazo adolescente.

3. Marco contextual

Buenaventura es un puerto marítimo el cual cuenta con doce (12) comunas , y este puerto está dividido en 2, la isla y el continente, según la historia Buenaventura por su cercanía al mar era considerado como un depósito de contenedores, luego de un periodo de tiempo se empezó a construir una ciudad con personas de lugares aledaños, estas personas se fueron asentando en zonas donde la mayoría de sus recursos provenían de mar (la pesca) y con el proceso de expansión se vio en la obligación de reorganizar el puerto y por ende reubicar a las familia en un lugar donde no corrieran ninguna clase de riesgos.

Este estudio está dirigido a la población del barrio los pinos, localizado en la comuna 11 del Distrito de Buenaventura, la población que ahí se encuentra está caracterizada por ser proveniente de la etnia afro, en su mayoría mujeres, niñas y adolescente. Muchas de las mujeres adultas mayores son pensionadas de la extinta empresa puertos de Colombia. Este sector se caracteriza por tener una gran población de mujeres trabajadoras en el campo educativo (docentes jubiladas). La población que habita el barrio los pinos se caracteriza por brindar ayuda a las personas en el momento que más lo necesiten, por ser tradición cultural, ejemplo en los sepelios.

Lo dicho anteriormente es con respecto a las personas ubicadas en la zona principal del sector, ahora, si nos referimos a aquellas que se encuentran ubicadas en la zona más profunda de este barrio, estas son de estrato socioeconómico 1 y 2, se puede ver que su comportamiento y fuentes de ingresos son diferentes; con respecto a lo primero, estos son un poco más unidos pero en lo que compete a las celebraciones de fiestas patronales. En lo segundo, las personas de este lugar generan ingresos a partir de empleos como: ventas ambulantes, trabajo doméstico, lavandería, trabajo por

turnos en muelle, vigilancia de seguridad, la pesca, etc. En este sector aparte del fenómeno del embarazo en adolescente existen otros como la drogadicción, la prostitución y la delincuencia común, Lo que para un investigador sería un lugar propicio para hacer múltiples investigaciones acerca de las diferentes realidades sociales.

Un segundo tema de reflexión es el fenómeno del madre-solterismo encontrado en este barrio, que por cierto se presenta en las poblaciones de estrato socioeconómico bajo, es decir, existe una tendencia creciente de abandono de la figura paterna, lo que conlleva a que las madres sean las encargadas de llevar el sustento económico a los hogares, motivo por el cual se tiende a dejar a las adolescentes sin cuidado alguno. Al interior de este barrio también se presentan casos de adolescentes embarazadas, por motivaciones de pobreza, violencia intrafamiliar, bajo nivel educativo, deficiente formación ética y sexual, soledad, promiscuidad y desconocimiento de métodos anticonceptivos. Es frecuente, entonces, ver niñas esperando un bebé cuando apenas cursan los primeros grados del bachillerato, y abuelas que no han cumplido los 30 años de edad.

La particularidad que ha adquirido este barrio es el de normalizar el fenómeno de embarazo adolescente, Como es sabido, en la generación de vuestros padres el madre-solterismo en la adolescencia era lo peor que le podía suceder tanto a la familia como a dicha joven y al respecto se hacía todo lo posible por ocultarlo hasta llegar al punto de desaparecerlo en muchos casos y sin importar que llevara su misma sangre; hoy en día ya no es lo mismo, pues esta situación comenzó a cambiar poco a poco, tanto que en estos momentos puede que la noticia de que cierta persona tal vez cercana esté embarazada tome por sorpresa a más de uno, pero esto no va más allá de una reacción momentánea que luego se va a reemplazar en la mayoría de los casos por la felicidad de

la llegada de este nuevo ser, convirtiéndose todo esto en un hecho del común tanto para la familia como para la sociedad.

Este sector no cuenta con instituciones que le puedan brindar asesoría acerca del tema sexual a las adolescentes, puesto que buenaventura solo cuenta con un lugar de atención a la sexualidad, ubicado en el barrio bellavista (profamilia), el cual es muy visible a los ojos de la sociedad, por lo cual en ocasiones esto crea inhibición en las adolescentes, lo que genera que éstas se abstengan a asistir, y se puede relacionar con la dificultad de hablar acerca de la sexualidad que comienza desde la inexistencia de orientación sexual por parte de las personas encargadas de socializar estos temas a aquellos miembros de la familia que se encuentran en una edad donde ya requieren información al respecto.

En materia legal el ministerio de la Protección Social Dirección General de Salud Pública en conjunto con el fondo de población de las Naciones Unidas propone la política Nacional de salud reproductiva la cual tiene por objetivo general Mejorar la Salud Sexual Reproductiva (SSR) y promover el ejercicio de los Derechos Sexuales y Reproductivos (DSR) de toda la población con especial énfasis en la reducción de los factores de vulnerabilidad y los comportamientos de riesgo, el estímulo de los factores protectores y la atención a los grupos con necesidades específicas.

Una de las metas que se ha propuesto esta política y que es de gran relevancia para la investigación está orientada a reducir el embarazo en adolescentes en un 26%. La fecundidad en adolescentes ha incrementado en los últimos años: para el año 2000 es de 19%. Teniendo en cuenta todas las implicaciones que se derivan de esta situación se propone, mediante acciones de distinto orden,

reducir la fecundidad al 14% (es decir, cinco puntos porcentuales con respecto al 19%, lo cual equivale al 26% del total de embarazos adolescentes).

Por otro lado el decreto 2968 de 2010 Por el cual se crea la Comisión Nacional Intersectorial para la Promoción y Garantía de los Derechos Sexuales y Reproductivos propone que la Resolución 03353 de 1993 expedida por el Ministerio de Educación Nacional establezca el desarrollo de programas y proyectos institucionales de Educación Sexual en la educación básica del país, a través de ese Ministerio.

También se establece que la misma Ley General de Educación, respalde la organización y establecimiento de la educación sexual como proyecto pedagógico, incorporado en los Proyectos Educativos Institucionales (PEI), entendiendo los proyectos pedagógicos como actividades dentro del plan de estudio que de manera planificada ejercita al educando en la solución de problemas cotidianos, seleccionados por tener relación directa con el entorno social, cultural, científico y tecnológico del alumno. Además, cumple la función de correlacionar, integrar y hacer activos los conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes y valores logrados en el desarrollo de diversas áreas, así como de la experiencia acumulada.

4. Marco conceptual

En este apartado se define el enfoque y los conceptos que se tuvieron en cuenta para la investigación, en los cuales se evidencia los distintos niveles de abstracción que cada uno posee y que sustentan o argumentan la investigación, a partir de estos, se construye el concepto del cual se partirá a analizar la problemática que actualmente interesa (cambios que genera el embarazo de una adolescente en la estructura familiar). Por consiguiente, estos conceptos definen claramente las macro categorías de la investigación.

La familia al ser el primer grupo socializador del ser humano tiene la capacidad de moldear la conducta de los integrantes, en este proceso se generan una serie de conflictos que dan origen a la creación de corrientes o escuelas psicológicas orientadas a entender las conductas de los seres humanos, una de esas corrientes es la Teoría General de los Sistemas la cual está definida por von Bertalanffy (1976) quien considera a la familia como *“una organización de elementos unidos por algún tipo de interacción o dependencia formal. Los componentes de un sistema interaccionan entre ellos y se influyen mutuamente. A través de dicha interacción, los componentes forman parte de un todo, que es superior a la suma de las partes”*. De tal forma que cualquier acción que produzca cambio en una de las partes del sistema producirá cambios en el resto. Además de la interacción de las diversas partes o elementos que configuran el sistema surgen las propiedades del sistema, siendo distintas a las de las propiedades de cada uno de los elementos o partes del mismo. Keeney y Ross (1987)

La teoría general de los sistemas alega que las propiedades de los sistemas no pueden ser descritas significativamente en términos de elementos separados. La comprensión de los sistemas solamente puede realizarse cuando se estudian los sistemas globalmente, involucrando todas las interdependencias de sus subsistemas. Luhmann (1983:173). En este sentido, señala que la realidad y los fenómenos no son independientes, sino que existe relación entre ellos.

El enfoque sistémico pone especial énfasis en las interacciones, en las transacciones y en las interrelaciones, como elementos fundamentales para comprender las dinámicas complejas que se producen. (Vizcarret Garro, 2007, págs. 336 - 337). Esta teoría se aplica en diferentes ciencias y disciplinas, uno de esos espacios donde es pertinente la aplicación de la teoría sistémica es en la terapia familiar en donde permite que los terapeutas tengan una nueva concepción de los problemas, del comportamiento y de sus relaciones. Esta nueva concepción de sistemas se basa en la consideración del pensamiento contextual y la organización sistémica circular, de tal manera que, la conducta de un miembro de la familia afecta o está relacionada con el total de miembros de la familia.

Por lo anterior se considera el modelo estructural como el idóneo para la investigación y análisis de la información recolectada, entendiendo que este se encuentra cimentado en la teoría general de los sistemas, y que de igual manera estudia a la familia como un conjunto y no como partes, reconociendo que ésta también posee una estructura con componentes esenciales para la supervivencia de los mismos, pero que también se pueden ver afectados por fenómenos generando cambios en su funcionamiento. En otras palabras la figura central de este modelo es la estructura, la cual ha sido definida por Minuchin (1974) como “el conjunto invisible de demandas funcionales

que organizan los modos en que interactúan los miembros de la familia, es decir, que el sistema familiar se expresará a través de pautas transaccionales cuyo funcionamiento se da con base en reglas acerca de quiénes son los que actúan, con quién y de qué forma”.

4.1 Embarazo adolescente

Tal como menciona Monsalve (2009). “adolescencia” proviene del vocablo el cual se deriva de la voz latina “adolece” que significa crecer y desarrollarse hacia la madurez. Esta etapa comprende edades muy variables de un niño a otro, pero se acepta como intervalo aproximado de 10 a 19 años. Además la “pubertad” describe una de las fases de la adolescencia, la cual es la encargada del desarrollo de la capacidad de procrear que se inicia con la primera emisión de líquido seminal en el varón, y con la menstruación en la mujer. De acuerdo a los conceptos convencionalmente aceptados por la Organización Mundial de la Salud la adolescencia se divide en dos fases: La adolescencia temprana (10 a 14 años) y la adolescencia tardía (15 a 19 años). Dentro de esos cambios físico o biológicos que se presentan en la adolescencia Lovera (2010). postula que estos vienen dado por los genes heredados de los padres, el desarrollo del cerebro, el aumento de peso y de estatura, desarrollo de las habilidades motoras, y cambios hormonales en la pubertad; por otro lado en la adolescencia igualmente se presentan cambios cognitivos que tienen que ver con los cambios en la forma de pensar, la inteligencia, la memoria y la imaginación; y por último, en los cambios psicosociales encontramos las relaciones de un individuo con otras personas, las emociones, la personalidad y el papel que desempeñan los contextos sociales en el desarrollo.

Siguiendo la línea anterior Pineda y Aliño (2011) definen la adolescencia como una etapa que transcurre 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. Ya que la adolescencia no es solamente un periodo de adaptación a los cambios corporales, sino una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social.

Aparte de los cambios fisiológicos, la adolescencia se convierte en una etapa compleja de la vida en la que se presentan una serie de problemas importantes que deben ser correctamente resueltos para llegar a una vida adulta normal, y es en este periodo del ciclo vital que los adolescentes se preparan para asumir determinados roles sociales concernientes a la vida como adultos, tanto en el ámbito educativo, como el de las relaciones familiares, de pares y de pareja; en este momento de la vida es donde las adolescentes comienza un largo proceso de autodefinición, siendo la definición sexual y de género dos procesos claves. El deseo y el interés sexual se aumentan en la medida que se acelera el desarrollo hormonal y al mismo tiempo enfrentan presiones opuestas de su familia, de sus pares y de la sociedad en general, en cuanto a aceptar ciertas normas de acuerdo a su rol estereotipado de género.

En cuanto a la actividad sexual en la adolescencia es preciso denotar que las jóvenes cuyas vidas carecen de una estructura familiar definida tienen mayor probabilidad de iniciar la actividad sexual de forma precoz, que aquellas que presentan una guía atenta por parte de sus padres. Además de lo anterior es pertinente resaltar que el tema de la sexualidad en los adolescentes se sigue eludiendo según las posturas de diversos investigadores como Lassonde (1997) quien explica que esto ocurre debido a que sigue existiendo una gran brecha en la sociedad, de reconocer que los hechos sexuales en los adolescentes existen. El tema sobre la sexualidad en los adolescentes sigue siendo

considerado un tabú, lo que cohibe a los mismos de indagar e informarse sobre el cuidado de su sexualidad, por lo que llega a ocurrir en gran medida embarazos no deseados y enfermedades por transmisión sexual.

En lo que concierne a la familia entendemos que es el primer ente regulador y socializador de los seres humanos, por tal motivo este es considerado como el núcleo fundamental en el que las personas pertenecientes a él deben encontrar apoyo, protección y afecto. Para el caso de las personas que se encuentran en la etapa del ciclo vital adolescente, la familia juega un papel fundamental en el desarrollo psicosocial de estos, ya que la relación entre los subsistemas parental y conyugal va a permitir crear y sentar los pilares sobre los que se construirán los comportamientos y actitudes de los adolescentes. De igual manera es importante que en familias donde uno de sus miembros se encuentre en esta etapa identifiquen los factores de riesgos que pueden llegar a afectar a los adolescentes, teniendo en cuenta que estos están en una etapa de cambio y exploración, por tal motivo es de vital relevancia que la familia mantenga un equilibrio en los elementos que componen su estructura y en especial la comunicación, ya que esta puede reducir esos factores de riesgos los cuales pueden ser: el embarazo precoz, el consumo de sustancias psicoactivas, la prostitución, la pertenencia en bandas delictivas, etc.

Teniendo en cuenta que la familia es un sistema compuesto por pautas de interacción (roles, límites, alianzas, comunicación y jerarquía), los adolescentes de manera consciente o inconsciente utilizan las conductas de rebeldía donde Según Erikson (sf) prueban los límites, buscando autonomía y capacidad para separarse de los parámetros y estándares parentales y así desarrollar un sistema de valores independiente, permitiendo así que el adolescente desarrolle su propia

identidad por medio de asimilar sus experiencias pasadas y aplicarlas a las situaciones nuevas y es aquí donde los padres debe establecer nuevos límites. La familia como primer ambiente social, modela sentimientos y ofrece patrones de conductas, dándose o no en su seno, las condiciones para alcanzar el normal crecimiento y desarrollo del ser humano. En ella las contradicciones generadas al arribar a la adolescencia alguno de sus miembros, pueden originar una crisis evolutiva, un momento de cambios, en el que se necesita variar el desempeño de roles y asumir nuevos modos de funcionamiento. La crisis, marcada por pautas y normas de convivencia precedentes, debe ser aprovechada para su fortalecimiento Infante.

El arribo de los hijos a la etapa de la adolescencia es uno de esos momentos de cambio importantes en la vida de toda familia, y por ello es considerado como una crisis transitoria de la etapa de extensión de la familia. Los padres y el propio adolescente se ven en la obligación de modificar su comunicación, la autonomía y dependencia, los roles habituales, así como también va a sufrir cambios su relación intra e interfamiliar, las posibilidades de participación social, las necesidades económicas, el enfrentamiento a los problemas, etcétera. Herrera, P, González, I. (2002).

Es oportuno decir que la adolescencia está colmada de vivencias muy enriquecedoras pero, también, suele generar angustias, conflictos y contradicciones, formadas por el propio desarrollo. Sin embargo, muchas de estas afectaciones están motivadas por las incomprensiones y el mal manejo de las personas encargadas de su educación. Estas personas suelen desconocer e ignorar las transformaciones y posibilidades esenciales de la etapa, que los conducen a imponer

regulaciones, represivas, o protectoras que no se ajusta con sus nuevas necesidades y posibilidades y se convierten en un freno para el desarrollo del adolescente.

Con frecuencia, el funcionamiento familiar se ve afectado por la existencia de crisis no transitorias, accidentales o para normativas, que no dependen del tránsito de una etapa a otra del ciclo vital, sino que se originan por eventos, con una intensa carga generadora de estrés que desestabilizan psicológicamente al núcleo familiar Herrera (1997). El embarazo en la adolescencia puede generar, sin dudas, crisis de carácter mixto, ya que afecta la estabilidad de los miembros en el hogar, la dinámica de la familia y la subjetividad individual, por lo que la familia debe buscar el equilibrio y adaptarse a la nueva condición, lo que le permitirá fortalecerse como grupo y evitar que aparezcan tensiones perjudiciales para sus integrantes. Según se describe por diferentes autores González I. (2000), y Pérez (1992), el evento familiar por sí solo, no genera una crisis familiar no transitoria, depende siempre del significado que le otorga la familia, y su repercusión va a estar relacionada, tanto con la capacidad adaptativa de la familia, como con el resto de los recursos con que cuenta la misma.

Cuando una adolescente queda embarazada la familia como grupo potencial del desarrollo síquico y emocional de la adolescente debe afrontar el proceso de gestación en primer lugar aceptando el mismo y buscando el crecimiento de la adolescente, no como un proceso crítico lleno de limitaciones y cuidados exagerados que alejen a la gestante de una individualidad propia y no creen una adecuada autoestima y una imagen de sí mismo con justa valoración de sus capacidades, teniendo en cuenta sus necesidades como ser social que se desarrolla en un momento histórico dado y como ser activo e independiente que es capaz de aportar a la sociedad sus experiencias, fracasos

y motivaciones. Por lo que la familia debe permitir que la adolescente encuentre un equilibrio entre sus necesidades y sus capacidades, se reconozca en su desempeño de su nuevo rol de madre pero que no lo conjugue con sentimientos de inferioridad, ni en otro extremo intente negar los sentimientos que su afección le provoca, es decir para lograr el apoyo social que la familia puede ofrecer a la adolescente embarazada es necesario reconocer a la persona tal cual es, respetando la expresión auténtica de su individualidad, expresarle afecto en la comunicación, para que este pueda expresar los sentimientos de preocupación y no crear respuestas emocionales inadecuadas, lo que dificulta la interacción familiar con la paciente. Por tanto, es posible que ante un embarazo precoz la familia pueda ajustar sus funciones de forma productiva, y no afectar el crecimiento sano de la embarazada adolescente y su bebe, logrando satisfacer sus necesidades, propiciando un ambiente interno y externo que le posibilite a ésta las herramientas necesarias para adaptarse a la nueva etapa de su vida.

Por otro lado y hablando de fenómenos que afectan a la familia, Andía (2009) sostiene que más allá de la información que manejan los jóvenes respecto a la anticoncepción, el embarazo adolescente es un asunto más complejo, donde también se ve involucrado el deseo de “tener algo propio”, especialmente en estratos sociales más necesitados donde disminuyen las posibilidades de obtener logros personales a través de proyectos laborales o profesionales.

Es de vital importancia conocer las características principales de la adolescencia, ya que todos los seres humanos pasamos de diferente manera por ella, estas diferencias van desde el ámbito personal, que es la manera como desde un ámbito individual afrontamos los cambios físicos y emocionales hasta el ámbito cultural o social que es el que impone las reglas y normas que deben

cumplir las personas en esta etapa. Conocer estas características nos va a servir posteriormente a interpretar los cambios que se dan en la estructura familiar y los cambios que asumió o asumirá una mujer adolescente después de dar a luz a un hijo. A parte de conocer las características de la adolescencia es pertinente conocer las diferentes concepciones que se tiene acerca del embarazo adolescente ya que esto nos va a permitir tener más bases para señalar esos cambios que se dan a partir del mismo.

La Organización Mundial de la Salud OMS. (2006). Y León et al (2008). denominan embarazo adolescente como el proceso de gestación que ocurre durante la adolescencia de la madre, la cual oscila entre la edad de 10 y 19 años. También se suele designar como embarazo precoz, en atención a que se presenta antes de que la mujer haya alcanzado la suficiente madurez emocional para asumir la compleja tarea de la maternidad. Autores como Barrozo y Pressiani (2011). plantean algunos factores que predisponen el embarazo adolescente, entre ellos se encuentra, **la menarca temprana**, la cual otorga madurez reproductiva cuando aún no se manejan las situaciones de riesgo; **el Inicio precoz de relaciones sexuales** cuando aún no existe la madurez emocional necesaria para implementar una adecuada prevención; **Familia disfuncional** en donde se pone de manifiesto la necesidad de protección de una familia comprensiva, con buen diálogo padres – hijos en donde su ausencia genera carencias afectivas que impulsan a relaciones sexuales que tienen mucho más de sometimiento para recibir afecto, que genuino vínculo de amor; **Bajo nivel educativo**, reconociendo que en muchos de los casos cuando hay un proyecto de vida que prioriza alcanzar un determinado nivel educativo y posponer la maternidad para la edad adulta, es más probable que la joven, aun teniendo relaciones sexuales, adopte una prevención efectiva del embarazo; **falta o distorsión de la información**, lo cual es común entre adolescentes, debido a que entre ellos

circulan mitos respecto a relaciones sexuales o concepción que llevan a conductas inapropiadas de cuidado; **controversias entre su sistema de valores y el de sus padres**, cuando en la familia hay una severa censura hacia las relaciones sexuales entre adolescentes, muchas veces los jóvenes las tienen por rebeldía.

A estas posibles causas del embarazo adolescente lo enriquece Rivera (2003).el cual plantea que dentro de los factores que hacen que una adolescente se convierta en madre están el visualizar la sexualidad como algo malo, a menudo los adolescentes tienen ideas vagas y distorsionadas, con frecuencia no esperan quedar embarazadas después de una relación sexual, son naturalmente impulsivos y es menos probable que actúen en forma planeada como los adultos y que acudan a los servicios de salud posteriormente.

Para Contreras (2011). El embarazo en adolescentes entraña riesgos físicos para la madre que gesta a tan temprana edad, peligros para la estabilidad familiar, que entra en crisis desde el mismo momento en que se enteran de la noticia, condicionando un decremento en la calidad y satisfacción con las condiciones de vida, porque es generar vida en un entorno poco satisfactorio, tener un hijo en el margen de la inestabilidad económica, emocional y social y por lo tanto perpetuar condiciones de pobreza y dependencia económica. Es importante entender que la adolescencia es un reto personal, es la oportunidad para que el joven aprenda de sus experiencias empiece el tránsito desde el pensamiento preciso hasta el pensamiento abstracto y adquiera la madurez e independencia emocional, psicológica y física, y además comience a cimentar su futura independencia económica. Muchas son las circunstancias que hacen del embarazo durante la adolescencia una situación especialmente riesgosa, aunque en el sentido estricto el riesgo físico es supremamente alto por la

inmadurez, pero es aún más importante la repercusión social porque involucra el recurso más significativo y valioso de la sociedad que es el nuevo ser y el entorno al cual llega. Los adolescentes en su mayoría reflejan pensamientos y actitudes ante el embarazo que demuestran una baja percepción de la gravedad del fenómeno, no observan daños potenciales para la salud, pero se muestran preocupados por lo económico y la falta de apoyo familiar. Algunos presentan ganancias afectivas ya que obtienen compañía, mayor libertad, madurez y responsabilidad. Algunas consideran que el embarazarse es el momento ideal en que pueden tener estabilidad económica y no parece preocuparles sentirse preparados o desear el embarazo.

Hernández (2011).hace una lectura acerca de las tres etapas adolescentes y como el embarazo influye en cada una de ellas. En la adolescencia temprana, con menos de 14 años, el impacto del embarazo se suma al del desarrollo puberal. Se aumentan los temores por los dolores del parto; se preocupan más por sus necesidades personales que no piensan en el embarazo como un hecho que las transformará en madres. Si, como muchas veces ocurre, es un embarazo por abuso sexual, la situación se complica mucho más. Se vuelven muy dependientes de su propia madre, sin lugar para una pareja aunque ella exista realmente. No identifican a su hijo como un ser dependiente de ellas y no asumen su crianza, la que queda a cargo de los abuelos.

En la adolescencia media, entre los 14 y 16 años, como ya tiene establecida la identidad del género, el embarazo se relaciona con la expresión del erotismo, manifestado en la vestimenta que suelen usar, exhibiendo su abdomen gestante en el límite del exhibicionismo. Temen los dolores del parto pero también temen por la salud del hijo, adoptando actitudes de autocuidado hacia su

salud y la de su hijo. Si el padre del bebé la abandona, es frecuente que inmediatamente constituya otra pareja aún durante el embarazo.

En la adolescencia tardía, luego de los 18 años, es frecuente que el embarazo sea el elemento que faltaba para consolidar su identidad y formalizar una pareja. La crianza del hijo por lo general no tiene muchos inconvenientes. En resumen, la actitud de una adolescente embarazada frente a la maternidad y a la crianza de su hijo, estará muy influenciada por la etapa de vida por la que transita. Para esta investigadora, la maternidad adolescente se caracteriza porque en la mayoría de los casos no se presentan vínculos matrimoniales ni antes ni después del embarazo o del parto, alimentando el fenómeno del ‘madre-solterismo’. Esto concentra la responsabilidad del embarazo y la crianza en la mujer, dificultando sus posibilidades de desarrollo educativo, profesional y personal, especialmente cuando la adolescente tampoco es apoyada por sus redes familiares.

Precisamente un agravante a causa del abandono de la pareja a la adolescente consiste en que estos embarazos generan fuertes sanciones sociales que pueden conducir a reacciones radicales por parte de las familias, como la expulsión de las adolescentes de sus hogares, a esto se suman las dificultades de salud, tanto para las madres como para los hijos, asociadas con los embarazos tempranos, lo cual comprende también las complicaciones derivadas de abortos inducidos realizados en condiciones inadecuadas. En suma, el embarazo en adolescentes generalmente plantea un escenario desventajoso para las madres y para sus hijos.

Teniendo como base la tesis de las autoras Barrozo Y Pressiani (2011), podemos afirmar que las adolescentes que se embarazan, más que cualquier otra adolescente, necesitan apoyo, comprensión y ayuda, ya que están más sensibles, inseguras y desvalorizadas que cualquier otra

mujer, teniendo en cuenta que una adolescente no se convierte en adulto por el hecho de ser madre como en su momento es concebido por gran parte de la sociedad. Para comprender como vive el embarazo una adolescente, se debe tener en cuenta que los cambios psicológicos, estarán condicionados por su historia de vida, por la relación con el progenitor de su hijo, por la situación con su familia, por su edad y especialmente por su madurez personal.

Por otro lado y en busca de ampliar la mirada acerca del tema se encuentran las autoras Agudelo, Vargas y Osorio (SF).que con una mirada desarrollista dicen que quienes conciben la fecundidad de las adolescentes como uno de los temas de mayor interés en la actualidad, ya que las consecuencias de un embarazo temprano son muy costosas para las familias, para la sociedad y para el desarrollo nacional; propicia el aumento de las tasas de mortalidad materna e infantil, aumentan los costos para el sistema de salud y seguridad social, reduce las posibilidades de erradicar la pobreza, disminuye el capital humano calificado y limita las posibilidades de desarrollo personal de las madres y de los hijos. Fuera de lo anterior las autoras añaden un componente psicológico al asunto diciendo que al producirse el embarazo en la adolescencia en un contexto de desaprobación y rechazo, hace que se convierta en una situación difícil y problemática que para resolverla, los jóvenes realizan un proceso orientado a ajustar la propia identidad. El embarazo se convierte así en un tiempo y en un espacio para recuperar el valor perdido y ganar aceptación social. Este proceso, consta de tres partes o subprocesos: 1. decidiendo continuar con el embarazo, 2. cambiando su yo y 3.preparándose para ser madre.

En aras de la comprensión del fenómeno se plantea además la posibilidad de que el embarazo adolescente sea una forma de escapar del mundo del trabajo y del mundo escolar, si la adolescente

no se siente capaz de enfrentar las exigencias escolares y/o laborales. Así, al embarazarse no se le puede exigir como al resto, porque ella ha adquirido otras responsabilidades que pertenecen al mundo de los adultos. Se señala además la presencia de una autoestima disminuida, habiéndose encontrado en varios estudios que las adolescentes embarazadas mostraban un bajo concepto de sí mismas. Se argumenta que buscan afecto para compensar su propia inseguridad. Diversos estudios sobre fecundidad en adolescentes coinciden, como ya se ha expresado, en que las relaciones familiares influyen considerablemente en el comportamiento sexual de la adolescente. La comunicación familiar es un factor determinante de las relaciones que se establece en el núcleo familiar y las relaciones que se establecerán con los demás.

Es importante recordar que la adolescencia en si es un periodo crítico del desarrollo, que se caracteriza por la manifestación de profundos cambios en las distintas áreas de la vida de la adolescente, como por ejemplo, la búsqueda de la propia identidad e independencia de los padres. Sin embargo, en el embarazo adolescente, por el hecho de ser madre, retardaría el alcanzar un mayor grado de independencia. La adolescente debe permanecer en su casa y experimentar una dependencia creciente de sus padres, en cuanto a ayuda económica, y cuidado del niño. Además, los roles llegarían a confundirse, con la madre y la abuela disminuyendo fuertemente la autoestima de la adolescente y su habilidad para crecer en una relación maternal con su propio hijo.

Por otra parte, es preciso reiterar que la adolescente soltera embarazada es muchas veces rechazada, tanto por su grupo familiar, como por el sistema social, acentuando la inestabilidad psicológica y aumentando los sentimientos de culpa e inseguridad propias de su edad. La madre

adolescente es propensa a experimentar sentimientos de culpa y auto desprecio. Por todo lo anterior, el embarazo adolescente crea un estrés severo.

Aunque el embarazo adolescente afecta obviamente a los adolescentes, especialmente a la joven madre, más que a nadie, hay consecuencias para toda la familia. Desde el momento en que la prueba de embarazo sale positiva, los efectos se sienten en todos los involucrados; partiendo de que estos deben reunirse para decidir si los padres deben mantener al bebé, poner fin al embarazo o dar al bebé en adopción. Los padres pueden estar para ayudar a guiar a los adolescentes a tomar esa decisión, y toda la familia tendrá que enfrentar las consecuencias. El embarazo en la adolescencia puede ser un golpe arrollador para la vida familiar y reclamar una drástica variación y cambios en su funcionamiento habitual, ya que los padres de los padres adolescentes deben acostumbrarse a la idea de que sus hijos ahora son responsables de otra persona. Los límites y las reglas deben ser ajustados para reflejar las nuevas relaciones, debido a que estos padres jóvenes necesitan un equilibrio entre juventud y responsabilidad.

Como se dijo anteriormente las consecuencias de un embarazo precoz afectan tanto a adolescentes, como a sus familias. La familia se ve en la necesidad de apoyar a la madre tanto emocional como económicamente, se generan sentimientos encontrados acerca del embarazo, preocupaciones obsesivas por el bienestar del feto o enojo por asumir la maternidad; este compromiso implica un sacrificio y abandono de muchas actividades que deben ser parte del desarrollo normal de los adolescentes, surgen problemas de comunicación y en la estabilidad emocional de la pareja. En algunos casos puede llevarse al extremo con violencia física y emocional, también sucede que familiares externos intervienen en la relación de pareja y asumen

roles que no les corresponden, Los adolescentes sienten culpa, remordimiento y baja autoestima por haber fallado a los padres.

El compromiso económico del embarazo temprano para la subsistencia de la propia adolescente y la de sus hijos o hijas es otro agravante que obliga a su núcleo familiar a hacer parte del proceso de aceptación o adaptación al nuevo ser; ya que la posibilidad de trabajo para una adolescente gestante o para la que ya fue madre es muy baja. En este aspecto debemos incluir también las prácticas discriminatorias que existen aún contra las mujeres en el mercado laboral. En consecuencia, esto lleva a la madre adolescente a asumir una continua situación de dependencia. En ocasiones, esta situación se ve agravada si convive con su pareja, también cesante, en la casa de la familia de origen de alguno de ellos, pudiendo gatillar situaciones de tensión, e incluso, de maltrato y violencia intrafamiliar.

Sin ingresos propios, con escasa educación y pocas probabilidades de conseguirlos, las oportunidades sociales y personales se limitan significativamente para la adolescente madre, esto la lleva a tener pocas posibilidades de satisfacer las necesidades de sus hijos y de luchar por sus derechos en su relación de pareja o familia y frente al Estado, reduciendo sus oportunidades de desarrollo personal y social.

Estas posibilidades y otras consecuencias, sumadas a la dificultad de adaptación frente a una situación nueva para la que no se siente preparada, puede terminar por afectar su salud psicológica. El apoyo de su pareja, su familia y la sociedad, es crucial para que el impacto emocional sea mínimo.

En la actualidad los jóvenes se enfrentan a un mundo globalizado en el que el tipo de vida que llevan los envuelve en el estrés y la falta de comunicación con las personas y lo más importante con la familia, lo que ocasiona que los adolescentes no tengan diálogo con los padres acerca de un tema o situación problemática. Es por eso que en este trabajo se considera importante reflexionar acerca de la comunicación en familia. En ocasiones, los jóvenes no mantienen una buena relación familiar y cuando se presenta alguna situación no toman las decisiones adecuadas o no tienen la confianza para dialogar en familia en temas como la sexualidad, lo que puede traer como consecuencia embarazos no deseados. La comunicación familiar es un factor determinante de las relaciones que se establece en el núcleo familiar y las relaciones que se establecerá con los demás; ¿por qué decimos esto? Porque en la mayoría de las veces los embarazos adolescentes tienen que ver con un problema en la relación familiar o un mal funcionamiento a nivel de la familia y sus integrantes (como por ejemplo problemas de la pareja, problemas entre padres e hijos, comunicación fragmentada, etc.). Los embarazos accidentales (por falta de información sobre cómo prevenir el embarazo) son mucho menos frecuentes de lo que se piensa. Casi siempre detrás de un embarazo hay algún tipo de problema familiar que se debe resolver y es necesario asumir la responsabilidad de todos antes de culpar al hijo.

Por lo anterior se ve la necesidad de explorar acerca de todo lo que atañe el término familia, para poder comprender la importancia de ésta en la vida de cada uno de los miembros que la contiene, ya que hoy por hoy el embarazo adolescente requiere de una intervención integral, que deje de lado el enfoque tradicional que mira al embarazo solo como un riesgo para la salud física de la adolescente y el bebé, y que aborde la situación involucrando aspectos psicológicos,

emocionales, familiares y sociales no solo vinculados a la futura madre, sino también a su entorno inmediato (la familia) y al nuevo ser humano que está gestando.

4.2 Estructura Familiar

Herrera P (1997) considera a la familia como un sistema integrador multigeneracional, caracterizado por múltiples subsistemas de funcionamiento interno e influido por una variedad de sistemas externos relacionados. En divergencia con lo anterior se encuentra Ferreira, (1987).el cual expone que el término familia procede del latín *famīlia*, "grupo de siervos y esclavos patrimonio del jefe de la gens", a su vez derivado de **famūlus**, "siervo, esclavo". El término abrió su campo semántico para incluir también a la esposa e hijos del *pater familias*, a quien legalmente pertenecían, hasta que acabó reemplazando a gens.

Debido al cambio que ha tenido la sociedad, todo cuanto se conocía se reformuló y tanto la definición de familia como su estructura no fueron ajenos a estos cambios, por lo se decidió concebir a la familia como el grupo social más antiguo y en el que sus orígenes datan de la prehistoria, en ella nacen las primeras relaciones del ser humano con los lazos de parentesco que se refuerzan con el afecto, es por ello que la familia constituye un aspecto importante en la formación de cada individuo, la educación y formación que se logre alcanzar depende en gran medida de este entorno familiar, todo ser humano desde su nacimiento necesita el apoyo de la familia puesto que en su etapa prenatal no puede valerse por sí mismo, “requiere de la protección familiar, la educación de los padres, sus consejos y su ejemplo para impulsar su desarrollo intelectual, físico y moral”. (p. 2)

Tipos de familias:

- **Familia nuclear**, padres e hijos (si los hay); también se conoce como «círculo familiar»;
- **Familia extensa**, además de la familia nuclear, incluye a los abuelos, tíos, primos y otros parientes, sean consanguíneos o afines;
- **Familia monoparental**, en la que el hijo o hijos vive(n) sólo con uno de los padres;
- **Otros tipos de familias**, aquellas conformadas únicamente por hermanos, por amigos (donde el sentido de la palabra "familia" no tiene que ver con un parentesco de consanguinidad, sino sobre todo con sentimientos como la convivencia, la solidaridad y otros), etcétera, quienes viven juntos en la mismo espacio por un tiempo considerable.

Por otro lado, Arriagada (2002).aborda la institución familiar desde una perspectiva de género, analizándola como espacio para el ejercicio de derechos individuales, donde interactúan relaciones de afectos, amor e intimidad, pero también relaciones de asimetría y poder desigual. A diferencia del anterior autor Dealbert (2009).ve la familia como un grupo que funciona a modo de sistema, con unas reglas de juego definidas por la propia historia familiar y por los mitos de lo relacional, que confieren a esta forma de convivencia una identidad particular y específica diferente de la identidad de otros grupos, este concepto es retroalimentado por Tuiran(sf).quien dice que además de ello la familia representa una continuidad simbólica que trasciende a cada individuo y generación.

Es de vital importancia mencionar que en la familia siempre existirán crisis, que son afrontadas dependiendo el criterio de la familia, así como menciona Herrera (1997). Con frecuencia, el funcionamiento familiar se ve afectado por la existencia de crisis no transitorias, accidentales o para normativas, que no dependen del tránsito de una etapa a otra del ciclo vital, sino que se originan por eventos, con una intensa carga generadora de estrés que desestabilizan psicológicamente al núcleo familiar Herrera (1997). El embarazo en la adolescencia puede ser un golpe un tanto brusco para la vida familiar y reclamar una drástica variación y cambios en su funcionamiento habitual.

Para la familia el caso de una adolescente embarazada puede generar un sin número de problemas que terminan desencadenando una crisis familiar, pues interrumpe o afecta la dinámica familiar, la buena relación, comunicación y por ende la estabilidad de los miembros que conviven en el hogar, por lo que la familia debe buscar o encontrar mecanismos que propicien el equilibrio y la adaptación a las nuevas formas de condiciones del contexto, y esto lo que va a permitir fortalecer como un grupo unido, y por tanto evita tensiones que afectan las relaciones con los integrantes. Así tal cual como lo evidencia los siguientes autores González I. (2000). y Pérez (1992). el evento familiar por sí solo, no genera una crisis familiar no transitoria, depende siempre del significado que le otorga la familia, y su repercusión va a estar relacionada, tanto con la capacidad adaptativa de la familia, como con el resto de los recursos con que cuenta la misma.

Luego de explicar bien a lo que nos referimos con el término familia es necesario precisar que toda unidad doméstica debe de tener una estructura como base, pues es importante que para todos los miembros de la misma existan pautas de comportamiento para poder formar personas ideales

para una vida en sociedad. No solo el hecho de tener hijos los hace familia sino la idea de poder criarlos con normas, bases y principios que indican cómo debe funcionar para que la familia se encuentre en “equilibrio”.

Para establecer que es estructura familiar tendremos en cuenta referencias que nos explican claramente todo lo que acarrea el término. Según Dealbert (2009).expresa que La estructura de la familia se configura en un sistema compuesto por subsistemas familiares; formados, a su vez, por los miembros de la unidad familiar y sus reacciones. Cada uno de los miembros de la familia pertenece, según desde donde se contemple, a más de un subsistema. En cada subsistema, el individuo tendrá que cumplir determinadas funciones y desempeñar roles diferentes, así como, también, alcanzará distintos grados de poder.

Los subsistemas familiares son:

- Subsistema conyugal: compuesto por la pareja, unida por el vínculo de afecto que les ha hecho formar una familia, es decir una comunidad de metas e intereses. Entre los miembros de la pareja negocian, organizan las bases de la convivencia y mantienen una actitud de reciprocidad interna y en relación con otros sistemas.

- Subsistema parental: se refiere a las mismas personas que forman el subsistema conyugal, pero desde el punto de vista de su rol como padres y con un vínculo afectivo, además de biológico (no siempre) con los hijos. Ha de desarrollar habilidades de socialización, nutritivas y educativas. Es el subsistema “ejecutivo” de la familia.

- Subsistema filial: formado por los hijos. Puede contemplarse el subsistema fraterno, formado por esos mismos individuos pero descritos en función de sus relaciones como hermanos. Podrían darse también otras variantes en función del sexo o edad, especialmente en familias numerosas. La relación con los padres y entre los hermanos ayuda al aprendizaje de la negociación, cooperación y relación con figuras de autoridad y entre iguales.

Por otro lado Minuchin (1982).postula que La estructura familiar “es el conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan los miembros de una familia o dicho de otro modo: el conjunto de demandas funcionales que indica a los miembros como deben funcionar”. Siguiendo con la misma línea conceptual Von Bertalanffy considera que en la familia si existen patrones funcionales que determinan la conducta de los individuos que la integran y además de ello agrega que la estructura familiar “es un Sistema, el cual contiene un Conjunto de reglas o principios sobre una materia, relacionados entre sí. Conjunto de cosas que ordenadamente relacionadas entre sí contribuyen a un fin determinado. Se destacan la interacción y el orden a una finalidad”. De acuerdo al bagaje teórico recolectado a partir de la búsqueda de conocimiento acerca de nuestro tema de investigación, tomaremos como referencia principal al mayor exponente de la teoría estructuralista familiar, Salvador Minuchin, ya que no se halló autores que planteen una estructura en la familia que sea tan pertinente y explicita como la de éste.

Minuchin (1984) plantea que la estructura familiar está compuesta por múltiples elementos que contribuyen a la dinámica familiar, los cuales son:

a) Límites

Están constituidos por las reglas que definen quiénes participan y de qué manera. Los límites protegen la diferenciación del sistema o subsistema. Para que el funcionamiento familiar sea adecuado, los límites deben ser claros. Deben definirse con precisión para que permitan a los miembros de los subsistemas el desarrollo de sus funciones sin interferir. Deben, además, permitir el contacto entre los miembros del subsistema y los otros. Estos límites se presentan de la siguiente manera:

Rígido: Autoritarios, impermeables

Flexibles: Negociables, Normales, semipermeables

Porosos: Difusos, débiles, invasivos, permeables

La claridad de los límites constituye un parámetro útil para la evaluación de su funcionamiento. Las familias presentan estilos transaccionales de aglutinamiento o de desligamiento, que influyen en la permeabilidad, la comunicación y las posibilidades de desarrollo de sus miembros.

La Excesiva aglutinación puede provocar en la familia: abandono de la autonomía, poca diferenciación entre sus miembros, dificultad para la exploración y dominio independiente del problema, la conducta de un miembro repercute intensamente sobre otros, además la familia aglutinada responde a toda variación con excesiva rapidez e intensidad. Por otro lado el excesivo desligamiento en una familia provoca: desproporcionado sentido de independencia, pocos sentimientos de lealtad y de pertenencia, poca disposición para recibir ayuda, la familia desligada tiende a no responder cuando es necesario, además la ruptura de los límites entre subsistemas puede

llevar a formar: alianza, coalición, y triangulación. Las cuales veremos más adelante. Por último, los Estilos de familia que describe Minuchin son: Funcionales, Desligadas y Caóticas.

b) Roles

Son la totalidad de expectativas y normas que una familia tiene respecto a la posición y conducta de un individuo en la familia. Los seres humanos, cuando participan en un contexto determinado, tienden a ocupar ciertos roles que, según Parsons y otros, se desarrollan a lo largo de dos ejes:

- El eje instrumental o rol instrumental, tradicionalmente asignado al hombre, identificado con el rol de procreador y mantenedor de la especie. Atribución de la obligación de proteger y otorgar seguridad a la familia. Es quien debe satisfacer las necesidades físicas y materiales, garantizar la supervivencia, el crecimiento, desarrollo familiar y específicamente, la aportación de orden económico del hogar. Lo desempeña el padre.

- El eje efectivo o rol afectivo, se lo da a las mujeres, se relaciona con funciones de apoyo, amor, de aportación de valores, normas y pautas de comportamiento en general; éste suele ser desempeñado por la madre.

El rol es equivalente a las expectativas de conducta que son dirigidas hacia un individuo en una situación o contexto dado, por lo tanto otros componentes de la estructura que podemos tomar en cuenta dentro de los roles son: La parentalización ocurre cuando en el sistema familiar a un hijo se le asigna el rol de alguno de los progenitores. La centralidad es el espacio que cada quien ocupa en un determinado contexto. En muchas familias, los hombres, por el solo hecho de serlo tienen mayor centralidad, en tanto las mujeres se ven marginadas y con menor territorio. El rol de centralidad

sería un miembro con base en el cual gira la mayor parte de las interacciones familiares; puede ser por el reconocimiento de aspectos positivos de la persona central, o por características negativas y por último el rol de miembro periférico es quien interactúa lo menos posible con los demás del sistema familiar.

c) Jerarquías

Se refiere a las posiciones que ocupan los distintos miembros de la familia con relación al ordenamiento jerárquico dentro del sistema, y marca la subordinación o supra-ordinación de un miembro respecto a otro. Es decir, como define la función del poder y sus estructuras de la familia, orilla a una diferenciación de los roles de padres e hijos y sirve como fronteras entre generaciones

d) Alianzas

Designa una afinidad positiva entre dos unidades de un sistema. "Se refiere a la percepción o experiencia de dos o más personas unidas en una empresa, interés, actitud o conjunto de valores común".

e) Comunicación

Es uno de los elementos más importantes dentro de las relaciones de la dinámica familiar, mediante la comunicación sus integrantes pueden expresar y transmitir emociones, cada familia tiene su manera de comunicarse, ninguna es igual a la otra, predomina sus valores, su forma de pensar, la manera de resolver problemas, en definitiva todos nos comunicamos; en cualquier tipo de actividad que realicemos se hace presente la comunicación, esta puede ser verbal (digital) o no verbal (analógica), la comunicación ayuda a la estructura familiar a mantener la estabilidad

emocional de sus integrantes, y como resultado de una correcta comunicación entre los mismos, mediante la cual obtendremos una familia sana.

La comunicación digital o verbal es aquella donde la información es transmitida a través de símbolos, estos símbolos comunicativos pueden ser lingüísticos o escritos, la comunicación de este tipo es mediante palabras; por el contrario la comunicación analógica o no verbal es la expresión mediante el lenguaje corporal, los gestos, las posturas, los símbolos son los medios de comunicación entre las personas.

Ahora bien es importante señalar que por cualquier evento o fenómeno la estructura familiar puede cambiar, uno de estos casos puede ser el embarazo en una hija adolescente, pues desajusta todas aquellas, funciones que antes tenían tanto los padres como la hija, lo que ocasiona una crisis en el hogar. Olavarria (2001).aporta al postulado anterior diciendo que las familias son sorprendidas por el fenómeno de embarazo adolescente, desencadenándose comúnmente una crisis. La gestación puede ser experimentada por los abuelos como una traición a los planes y sacrificios familiares, no obstante, más tarde suele producirse un cambio en la reacción, hacia la aceptación e involucramiento.

El embarazo en edad adolescente puede ser un golpe arrollador para la estructura familiar, ya que reclama cambios drásticos en el funcionamiento de la misma, en la mayoría de los casos termina por desencadenar una crisis familiar, pues desajusta toda aquella estructura que estaba organizada antes de la presencia de ese nuevo ser, ocasionando variación en los roles de las adolescentes, alteración en los límites y fragmentación en la comunicación de todo el círculo familiar. El comportamiento de la familia ante este episodio, resulta decisivo y determinante para

poder mantener el bienestar, la salud, armonía y calidad de vida de la misma, considerándose un proceso en que no sólo los padres deben tomar decisiones de carácter biológico sino también de carácter psicosocial, en donde está en juego no solo el bienestar de la adolescente sino del resto de los integrantes de la familia.

5. Estrategia metodológica

5.1 Método

En lo que concierne a la estrategia metodológica utilizada en el marco de la presente investigación se puede decir, que ésta se caracteriza por ser descriptiva y explicativa, debido a que en este estudio se dan a conocer las características de la estructura familiar y como incide el embarazo de una adolescente en ésta, para luego de ello pasar a interpretar la información recolectada y explicar el porqué de este fenómeno, así como también las consecuencias que éste genera en la familia. Todo lo anterior hace referencia a un estudio de tipo cualitativo, el cual consiste en adquirir información para poder comprender el fenómeno y las razones que motivaron su aparición, permitiendo así describir y analizar la realidad tal como lo experimentan los protagonistas.

5.2 Técnicas de recolección de información

Como técnica para recopilar información se utilizaron la observación no participante, ya que como investigadoras no hacen parte del grupo objeto de estudio, solo se limitan a observar aquellos aspectos que son relevantes para la investigación, como lo pueden ser: el sitio de vivienda, la relación con las personas que estaban presentes en la entrevistas y otros fenómenos influyentes en la estructura de la familia. Otra técnica fue la revisión documental y la entrevista semi-estructurada la cual, según (El Departamento de Sociología II. Universidad de Alicante) “es un discurso cuyo orden puede resultar más o menos determinado según sea la reactividad del entrevistado y el flujo de un tema a otro. También deben existir puntos de referencia de paso obligatorio para el

entrevistador y entrevistado”. Este tipo de entrevista se caracteriza por ser flexible, ya que permite que el sujeto que representa el fenómeno pueda sentirse en confianza para hablar y profundizar en aspectos útiles para la investigación de la problemática, sin estar o sentirse acogido a una secuencia de preguntas tipo encuesta.

5.3 Muestreo

Teniendo en cuenta el tipo de estudio cualitativo, la muestra es teórica y está constituida por la información proporcionada en entrevistas semi-estructuradas realizadas a un número de madres adolescentes. La muestra escogida se limita en número hasta la saturación de la información de acuerdo a la pregunta de investigación, que para este caso llega a un número de tres (3) personas entrevistadas.

Característicamente la muestra tiene en común la estratificación social, ya que las tres entrevistadas corresponden a estratos socioeconómicos 1 y 2, todas pasaron por un periodo de gestación y dieron a luz a sus bebés en la etapa de la adolescencia, las tres informantes son oriundas del Distrito de Buenaventura y pasaron gran parte de su vida viviendo en el barrio Los Pinos. Las edades en las que las informantes quedaron en embarazo son 14 y 16 años, siendo 16 un factor común entre la informante 1 y 2.

Para la selección de la muestra se tomaron en cuenta los siguientes criterios:

- Estar o haber estado embarazada en la etapa de la adolescencia (10-19 años)
- Haber dado a luz al bebé
- Ser de Buenaventura
- Vivir o haber vivido en el barrio Los Pinos en el momento en que quedó embarazada

Los rasgos distintivos de la muestra se encuentran en su elección, ya que se caracteriza por ser a conveniencia, es decir la selección de las tres entrevistadas se hizo por la conveniente accesibilidad y proximidad de los sujetos a las investigadoras, lo que se refiere a que fueron seleccionadas para el estudio por la facilidad de incorporación e indagación que aportaba su cercanía a las investigadoras. Es de tener en cuenta que al ser una problemática que cada día va en incremento por ende la población o universo es demasiado grande y requeriría una muestra representativa (grande) que pueda permitir la generalización de los hallazgos, lo que llevaría un tiempo prolongado para llegar a la rigurosidad que exige el método científico. Por tal razón se vio la necesidad de recurrir a este tipo de muestreo que nos da la facilidad de escoger el número de entrevistadas, pero que también limita las generalizaciones en cuanto a los hallazgos con respecto al universo.

Cabe resaltar que para la realización de la presente investigación no se realizó ningún consentimiento por escrito, pero si se llevó a cabo una aprobación verbal con las informantes en donde se les explicó los objetivos de la investigación, siendo la única condición la omisión de sus verdaderas identidades, por lo cual en el desarrollo del análisis no se enunciaran nombres que pongan al descubierto la vida de las mismas, en adelante serán llamadas y reconocidas como informante 1, 2 y 3.

A continuación se hará una descripción breve de las familias de cada informante, con la finalidad de indicar características familiares como: la tipología familiar, su composición e historia, relevantes para la comprensión del fenómeno. Para mayor entendimiento se hará uso de la

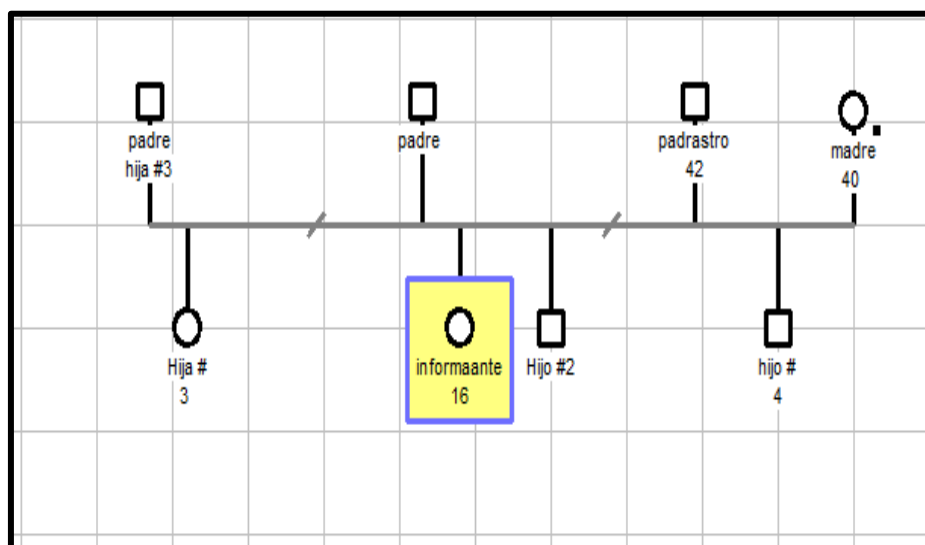
herramienta diagrama familiar, la cual es un excelente instrumento para representar la composición de los datos familiares en una figura legible y concisa.

Informante 1

La información que se va a encontrar en este apartado es la correspondiente a la informante 1 cuando estaba dentro del núcleo familiar de origen, entendiendo que ésta luego de la expulsión del núcleo familiar constituyó su propia familia. La familia de origen de la informante 1 pertenecía a un estrato socioeconómico 1, estaba constituida por la madre quien tenía 40 años de edad, la cual trabajaba como comerciante independiente, la informante quien tenía 16 años es la mayor de los hermanos, era estudiante y cursaba el grado 11° y era la encargada de cuidar a sus hermanos y hacer los quehaceres del hogar mientras la madre se encontraba trabajando, el hermano de 11 años era estudiante de bachillerato y le colaboraba a su hermana a cuidar de los hermanos menores, la tercera de los hermanos tenía 9 años y el menor 1 año.

La informante 1 y el segundo de los hermanos son hijos de la primera relación de la madre con el padre quien vivía en la ciudad de Cali, pero mantenía contacto con sus hijos y les proveía económicamente, la tercera de los hermanos es producto de la segunda relación pero no tenía contacto con su padre y por último el menor es hijo de su última relación de pareja. Cuando la informante 1 quedó en embarazo fue expulsada del núcleo familiar y su padre fue quien la alojó y se hizo responsable de ella mientras la pareja conseguía un lugar para convivir.

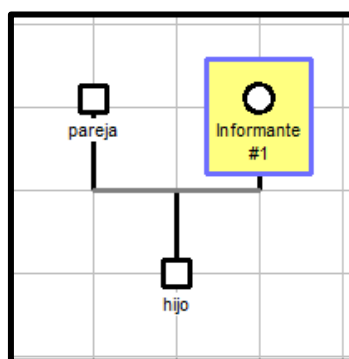
Familiograma 1



Fuente: investigadoras

Luego que ésta fuera expulsada del núcleo familiar conformó un hogar con un joven que tenía 19 años de edad y trabajaba como operario de máquinas en el muelle. En la actualidad la informante 1 tiene 25 años, un hogar estable y está a la espera de su 3 hijo con la misma pareja.

Familiograma 1.1



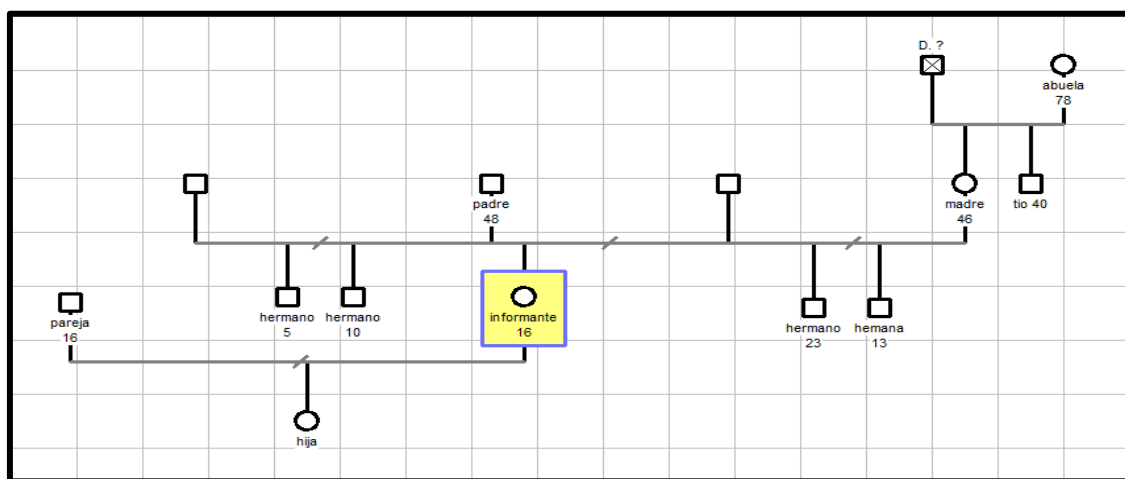
Fuente: investigadoras

Informante 2

La familia de la informante 2 se caracteriza por ser de tipología extensa estaba conformada por su madre de 46 años de edad, su tío de 40 años de edad, su abuela de 78 años y 5 hermanos incluyendo a la informante, la cual ocupa la segunda posición entre ellos. Su hermano mayor tenía 23 años de edad, la informante tenía 16 años, su hermana que le sigue tenía 13 años, el siguiente hermano 10 años y el hermano menor tenía 5 años. El padre de 48 años de edad de la informante rompió la relación con su madre cuando ella sólo tenía 8 años de edad, desde entonces él continuó su vida en otro país. Cuando la informante cumplió 13 años de edad su padre pidió a la madre que le permitiera llevarse con él a su hija a lo que la madre accedió. Cuando la informante casi cumplía 15 años regresó de vacaciones a donde su madre y decidió quedarse, porque consideró que su madre entendía mejor sus necesidades adolescentes.

Pasado 1 año, la informante quedó embarazada y recurrió a su padre el cual decidió negarle todo apoyo por aparentemente haberlo decepcionado. Actualmente la infórmate tiene la edad de 21 años y su hija 5 años quien depende completamente de la informante y sus trabajos informales. Es relevante decir que la madre de la informante ha tenido 3 relaciones de pareja, de las cuales surgieron sus 5 hijos; el primero y la tercera de los hermanos son hijos de un padre, la informante tiene un padre diferente a ellos y los dos últimos hermanos varones son fruto de su última relación. Actualmente la madre de la informante no tiene pareja. Una característica común entre los hermanos es que ninguno ha culminado su bachillerato y tampoco estudian en la actualidad.

Familiograma 2



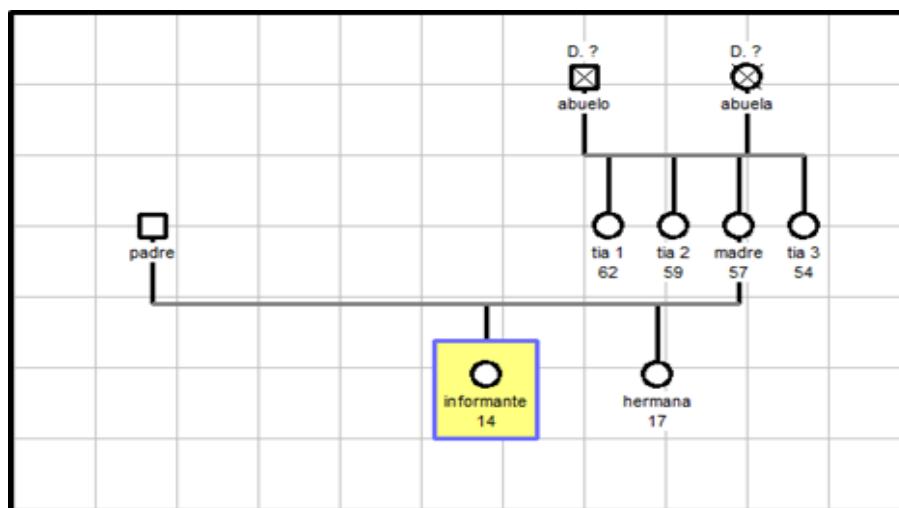
Fuente: investigadoras

Familia informante 3

La familia de la informante 3 se caracteriza por ser de estrato socioeconómico 2 y de tipología extensa, estaba conformada por: la madre que tenía 57 años, la cual se dedicaba a ser ama de casa, el padre quien trabajaba en oficios varios y falleció en el año 2015 a causa de un paro respiratorio, su hermana de 17 años, y sus tres tías quienes habitaban en el mismo hogar, la tía 1 de 62 años laboraba en empresa de energía, tía 2 de 59 laboraba en la empresa Western Unión y la tía 3 de 54 no laboraba, la informante tenía 14 años cuando quedó en embarazo y cursaba 9º grado.

En la actualidad la informante tiene 24 años de edad, se dedica a ser profesora auxiliar de un colegio y es madre de dos hijos de 9 años y de 5 años, su hermana tiene 26 años estudia en el Sena y es madre de dos hijos el primero de 6 años y la segunda de 3 años de edad.

Familiograma 3



Fuente: investigadoras

Tabla 1

Características de las informantes

Aspectos	Informante 1	Informante 2	Informante 3
Edad actual	25	21	24
Estrato socioeconómico	1	1	2
Etnia	Mestiza	Afrocolombiana	Afrocolombiana
Estado civil	Unión libre	Soltera	Soltera
Número de hijos	3	1	2
Integrantes de la familia de origen	3 hermanos, y madre	4 hermanos, tío, abuela y madre	3 tías, madre y hermana.

6. Análisis de los hallazgos

6.1 Estructura familiar: apoyo o rechazo

Partiendo del concepto de familia, se puede decir que en ésta nacen las primeras relaciones del ser humano con los lazos de parentesco que se refuerzan con el afecto, es por ello que la familia constituye un aspecto importante en la formación de cada individuo, la educación y formación que se logre alcanzar depende en gran medida de este entorno familiar. Con lo anterior se puede decir que aunque se tenga un contexto externo influyente, gran parte de las actitudes o personalidad de una adolescente es fruto de los principios morales, éticos, entre otros que son impartidos en el hogar.

Según Minuchin (1974) “La familia es considerada como un sistema, que posee un conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan sus miembros. Este se expresa a través de pautas que se materializan en reglas que rigen el comportamiento de sus miembros. La familia también posee una estructura en la que se condensa unos elementos que componen dicho sistema: subsistemas, límites, roles, jerarquía, alianza y comunicación”. Esos componentes de la estructura familiar se ven afectados por el fenómeno de embarazo en adolescente. “Con frecuencia, el funcionamiento familiar se ve afectado por la existencia de crisis no transitorias, accidentales o para normativas, que no dependen del tránsito de una etapa a otra del ciclo vital, sino que se originan por eventos, con una intensa carga generadora de estrés que desestabilizan psicológicamente al núcleo familiar” Herrera (1997). En la familia, el caso de una adolescente embarazada puede generar un sin número de problemas que terminan desencadenando una crisis familiar, pues interrumpe o afecta la dinámica familiar, la relación, comunicación y por

ende la estabilidad de los miembros que conviven en el hogar. El embarazo en la adolescencia puede ser un golpe un tanto brusco para la vida familiar y reclamar una drástica variación y cambios en su funcionamiento habitual.

Ahora bien, se describirá cada uno de los componentes de la estructura familiar y los cambios que se generan en ella a raíz del fenómeno de embarazo adolescente, con base a la información suministrada por las tres entrevistadas, teniendo en cuenta que para ello se hizo uso de un instrumento que se verá reflejado a través de todo el análisis y que da cuenta de cada una de las subcategorías encontradas en los objetivos específicos, las cuales hacen parte de la estructura de una familia.

Según Sánchez (2004). “Existen subsistemas conyugal, parental y fraterno. El primero se constituye cuando dos adultos se unen con la intención expresa de constituir una familia; el segundo se forma con el nacimiento de un hijo y se empieza a constituir una familia y el subsistema fraterno es en el que los niños aprenden a negociar, cooperar y competir, además aprenden a lograr amigos y aliados”. Los anteriores subsistemas se modifican ante el fenómeno de embarazo adolescente, de la siguiente manera: el conyugal por ejemplo se amplifica debido a que entra la adolescente a cumplir funciones de madre y a estar en la misma posición que los padres, por ende también crece el número de integrantes; en el parental donde se ubican tanto tíos y sobrinos, se genera confusiones en cuanto a la autoridad, ya que estando varias figuras paternas o maternas dificulta la posibilidad de un ambiente sin frustraciones.

6.1.1 Límites: Normas de la familia

Los límites en la familia son un factor importante porque protegen la diferenciación del sistema o subsistema. Están constituidos por las reglas que definen quiénes participan y de qué manera. Para que el funcionamiento familiar sea adecuado, los límites deben ser claros, deben definirse con precisión para que permitan a los miembros de los subsistemas el desarrollo de sus funciones sin interferir, deben, además, permitir el contacto entre los miembros del subsistema y los otros. Estos límites pueden ser: Rígidos, Flexibles o Porosos.

De acuerdo a lo anterior se puede decir que los límites establecidos en cada una de las familias, según lo relatado por las informantes, siempre estuvieron en el marco de sus relaciones sociales y más específicamente en sus salidas y entradas, así como también el compromiso con que deben asumir sus estudios. Este es el caso de la **informante 1** a quien le exigían responder eficazmente en su colegio así como también no sostener relaciones de noviazgo por su corta edad.

“La norma para mí era estudiar y no andar ennoviada”

Son límites que aunque para la mayoría son superficiales en esta familia se consideraban como importantes, debido a su propia historia familiar. Según la entrevistada su mamá no quería que la historia de ella se repitiera con su hija, el de ser una madre soltera con bajos niveles de formación académica que le ha tocado duro para la manutención económica de sus hijos, así como la crianza en reglas y valores.

Por otro lado y a diferencia de nuestra primera informante se encuentra una familia en que los límites son difusos, en que las reglas o normas de los diferentes subsistemas no están totalmente

remarcados y que puede generar confusión a la hora de delimitar los límites impuestos para los hijos como figuras que deben ser reguladas para un desarrollo pleno, saludable y seguro de sus vidas. En este caso de la familia de la **informante 2** no fue sencillo evidenciar los límites o restricciones para los hijos, ya que por lo que se pudo observar, la autoridad de su casa, en este caso la mamá es muy permisiva, así que la falta de rigurosidad con sus hijos daba cabida a que ellos en su etapa de adolescentes accedieran a contextos y situaciones perjudiciales para su vida, cediendo a esas presiones sociales, como las relaciones sexuales a temprana edad, consumo de sustancias psicoactivas. Entonces a la conclusión que se llegó es que si en un principio no hubo límites para esta adolescente ahora que es considerada una adulta, menos, teniendo en cuenta que su embarazo hoy por hoy sigue siendo rechazado, lo que se evidencia en la responsabilidad total de la informante de sostener a su hija económicamente.

“Trabajar para mantener a mi hija y mantenerla limpia y hacerle todo a ella, me indicaron que es solo mi responsabilidad “.

Como valor añadido gracias a la observación, nos dimos cuenta que no solo se encontraron vacíos en la crianza que desencadenaron un embarazo adolescente, sino también que existen casos de drogadicción en su hogar, los cuales no han sido enfrentados por la madre y que se ha ido extendiendo hacia otros integrantes de la familia. Aquí lo que se corrobora es la hipótesis de que en una familia es muy importante el ejemplo, que en ocasiones se enseña y se aprende demostrando a partir de las acciones como adulto qué es lo correcto, sin dejar de lado la responsabilidad de esos hermanos mayores que tampoco están siendo un ejemplo a seguir para sus hermanos menores.

Existe un factor común entre las dos primeras informantes, y es la ausencia de la figura paterna en el hogar lo cual Urreta (2008:29) lo define como factor de riesgo en las adolescentes “la familia de la adolescente embarazada se caracteriza por una relación sobre dependiente con la madre, combinada con una relación distante o ausente con el padre. Se ha encontrado que muchas de estas adolescentes carecen de una relación cálida con su padre, siendo éste definido en términos muy negativos o como ausente”.

Siguiendo con el hilo conductor para la **informante 3** las reglas y normas eran en conjunto con su hermana que también sufrió el fenómeno de embarazo adolescente.

“Las reglas que habían eran para mi hermana y para mí, teníamos los turnos, de tal día a tal día le tocaba a mi hermana y de tal día a tal día me tocaba a mí el oficio, las dos teníamos mutuamente que colaborar haciendo los oficios en la casa, aparte de eso cuando salíamos a cualquier fiestica o si estábamos en la calle teníamos que entrarnos a más tardar a las 9 de la noche”.

Como se evidencia, sigue siendo una constante asociar límites solo con las tareas del hogar y las salidas con amigos. En el caso de esta informante las reglas que tenían que cumplir ella y su hermana en su rol de hijas, a partir de sus embarazos dejaron de ser obligatorias para convertirse en voluntarias.

“Las reglas cambiaron primordialmente porque mi hermana hizo su hogar aparte, yo me quede aquí, después me fui y ahora nos encontramos las dos de nuevo aquí y pues es un caos porque la una hace y la otra no”. “A mí me parece que antes se

cumplían más... Ahora que ella y yo tuvimos hijos se desorganizaron un poco, ya no me exigen las llegadas a una hora, ni que me vista como antes lo hacía, ya no me dicen nada”.

A raíz de un embarazo adolescente tanto los roles como las reglas dentro de estas familias se modifican haciendo más difícil la convivencia en el hogar y reestructurando las jerarquías que son el medio por el cual se determina el poder de incidir o influir sobre las vidas de los integrantes menores de la familia. Esta reestructuración mueve a una menor con roles de hijas a la cúspide de una pirámide ocupando y ejerciendo labores correspondiente a los padres y por ende demanda el cambio o eliminación de los límites antiguos.

6.1.2 Roles: funciones de los miembros de la familia

En cuanto a los roles de una familia, estos constituyen las funciones de cada uno de los integrantes y poseen una estrecha relación con los límites, ya que estos determinan las reglas que deben seguir más que todos los hijos en el hogar, las cuales se modifican de la siguiente manera; la adolescente pasa a ser madre con la llegada de ese nuevo ser, el cual en algunos casos genera cambios radicales como la responsabilidad total de su hijo sin apoyo familiar. Esto se ve en la **informante 1**, ya que al instante de salir a la luz su embarazo, su madre no reaccionó de la mejor manera y a ésta le tocó hacerse responsable de su hijo:

“mi mamá no tomó mi embarazo muy bien y pues me echó de la casa”

No hay que dejar de lado que la particularidad del caso de esta adolescente es que si tuvo apoyo por parte de su pareja quien se hizo responsable de todas sus necesidades.

“me veía a escondida con mi novio, el papá de mi hijo, pero él se cansó de eso y me dijo que nos fuéramos a vivir juntos y aquí estamos”

Siendo esta la única informante que salió de su núcleo familiar se podría decir que no tiene una perspectiva negativa acerca del embarazo y todo lo que este genera, pero por el contrario ésta lo vio como un momento que le sirvió para crecer y aprender a ser responsable, el cual no frustró ninguna de sus etapas u objetivos.

“un hijo no es un obstáculo por completo, solo impide momentáneamente los estudios, pero luego uno puede seguir estudiando”

En el caso de la **informante2** aunque no fue desalojada de su vivienda directamente si lo fue de ese rol de hija, ya que al impactar a su familia con la noticia ésta dejó de brindarle muchas de las cosas que ella gozaba por ser hija y de una vez pasó a hacerse responsable por sus propios medios de la manutención de su bebé.

“trabajo arreglando uñas para conseguir las cosas de mi hija”

El impacto de la noticia en su familia generó decepciones que se materializaron en la forma de ignorar todo lo que concernía a la adolescente.

“al principio fue muy duro cuando se dieron cuenta de mi embarazo, no me hablaban y me daban las cosas por no dejar”.

Esta informante no tuvo el beneficio de la anterior en cuanto al apoyo emocional y económico por parte de su pareja.

“mi pareja actual me colabora con mi niña, porque el papá no se preocupa por ella”.

Las reglas establecidas específicamente para ella cambiaron, en el sentido de considerarla como un adulto más que responde por sí mismo y al que se le da la libertad de ser responsables de sus actos sin ser de importancia para los padres lo que haga o deje de hacer.

“todo cambió, antes me preguntaban para donde iba y me ponían hora de llegada, ahora salgo y nadie me dice nada es más ni me esperan para dormir”.

En cuanto al rol de estudiante de esta informante, se puede evidenciar que al igual que la primera el proceso académico se detuvo, obteniendo también solo el título de bachiller, el cual a diferencia de la primera fue obtenido de forma no regular, es decir terminó su bachiller en la jornada nocturna de su colegio, debido a que la institución no permitía en la jornada diurna adolescentes embarazadas, vale decir que su embarazo llegó a su vida a los 16 años, este es un aspecto que difiere con el de la **primera informante**, la cual quedó en embarazo poco antes de culminar sus estudios de bachiller con tan solo 16 años, es decir ésta si alcanzó a graduarse regularmente, ya que aún no era visible su embarazo.

“quedé en embarazo a los 16 años, justo cuando me estaba graduando de once”.

En lo que respecta a nuestra **informante 3** se puede decir que su familia afrontó de manera distinta la crisis estructural que produjo su embarazo, ya que hubo apoyo familiar *“tenía 14 años y estaba en séptimo grado cuando quede en embarazo”*, fue aceptada en su hogar bajo la condición de afrontar su embarazo con la misma complacencia con que fecundó al bebé *“mi mamá me dijo que así como abrí las piernas para hacerlo, que así mismo fuera responsable de mis actos”*, en esta adolescente el fenómeno no cambió abruptamente la estructura de su familia, no quiere decir que no impactó, de hecho a su padre le afectó saber que su niña ya iba a ser madre *“en mi familia no hubo cambios, todo siguió igual... el único cambio que hubo fue en mi papá que siempre le dio muy duro”*, pero de la misma forma que ella lo dice, se considera que más que transformar su familia, la cambió a ella, porque aunque la sociedad haya normalizado esta situación no quiere decir que la discriminación a las adolescentes que lo afrontan no exista, es más, suele suceder que las madres de sus amigas les prohíben que se sigan codeando con este tipo de adolescentes. Los anteriores verbatim surgen de las siguientes preguntas ***¿De qué manera su familia se enteró de tu embarazo? ¿Cambió la comunicación en la familia a raíz de su embarazo? ¿Cuáles han sido esos cambios?*** Esta situación condujo a que esta madre adolescente se sintiera cohibida a salir de su casa, aún después de haber dado a luz a su bebé.

“A raíz de mi embarazo yo cambie muchísimo no me provocaba salir, yo no salía me daba pena”.

En cuanto a la parte académica de esta informante se puede decir que no se vio frustrada, ya que su familia siguió apoyándola en la parte económica para que ésta siguiera sus estudios y actualmente se sigue preparando para poderle dar un futuro económico estable a sus hijos. Lo que

encontramos extraño en esta entrevista fue la omisión de la figura paterna, aunque se hizo preguntas acerca del padre de su primer hijo, la informante no produjo información de él, se puede considerar como una parte de su vida que no quiere recordar, puede ser porque éste no estuvo a su lado para apoyarla.

En cuanto a las reglas de esta familia, se observó que cambiaron en sentido contrario, ya que antes de su embarazo, para la informante y su hermana existían horarios para hacer aseo en la casa, *“las reglas que habían eran para mi hermana y para mi teníamos lo turnos, de tal día a tal día le tocaba a mi hermana y de tal día a tal día me tocaba a mí”*, pero a raíz de su embarazo ese horario desapareció y se empezó a hacer dichos oficios mirados desde la manera de colaboración a la familia *“las reglas que hay aquí son para ambas, las dos tenemos mutuamente colaborar haciendo los oficios en la casa”*, es decir paso de ser una regla establecida por los adultos a convertirse en actos voluntarios.

El análisis que surge es que debido al nuevo rol que ésta pasó a ejercer, su madre dejó de realizar reglas a una persona que aparentemente está a su mismo nivel, lo que se quiere decir es que al ser ella madre las cosas dejaron de ser obligación para convertirse en voluntariado.

“A mí me parece que antes se cumplían más... Ahora que ella y yo tuvimos hijos se desorganizaron un poco”.

6.1.3 Jerarquías y alianzas: relaciones de poder y asociaciones

Siguiendo el orden de los elementos que conforman la estructura familiar, se continuará con la jerarquía y las alianzas; el primero se refiere a los diferentes niveles de autoridad de los individuos y los subsistemas dentro del grupo familiar y el segundo designa una afinidad positiva entre dos unidades de un sistema. Ahora bien, se mostrará cómo estos se aplican a cada uno de los casos de las informantes.

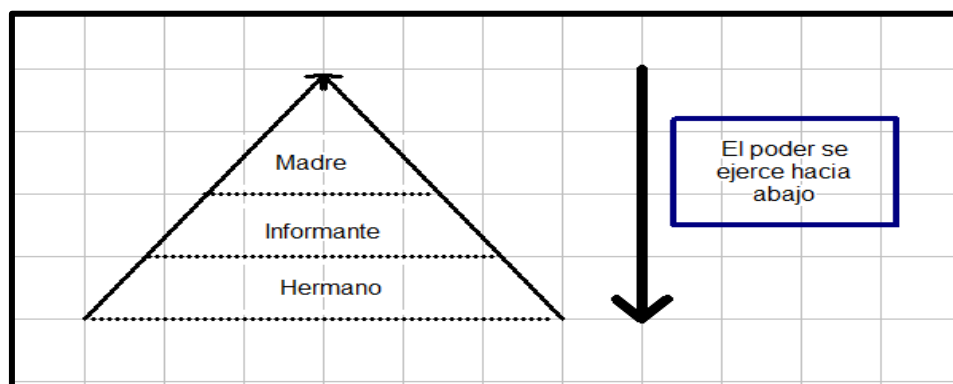
Según Urreta (2008:26) “El buen funcionamiento de la familia se facilita cuando el subsistema de los padres ostenta la mayor jerarquía o autoridad dentro del grupo”. Esto no excluye la conveniencia de tomar en consideración las opiniones de los hijos y otros familiares, pues aunque es deseable que la familia siga una tendencia democrática, no debe ser una organización sin líderes.

Partiendo de la **informante 1** es evidente que su estructura jerárquica es de manera indirecta, ya que para saber quién está en la cúspide de la pirámide y quienes están en las bases.

“mi esposo y yo tomamos las decisiones juntos”,

Lo anterior se alejó del ideal de respuesta esperado, ya que se requería saber quién ejercía esa autoridad en su familia de origen, pero esto no obstaculizó el estudio porque desde un principio se sabía que su mamá era quien tenía las riendas del hogar, se puede decir que la característica de esta familia era que existía un estado de madre-solterismo, entonces la estructura jerárquica de esta familia se encuentra organizada así:

Figura 1. Jerarquía



Fuente: investigadoras

Donde la madre es la mayor autoridad, la segunda al mando es la informante quien en la ausencia de su madre por motivos de trabajo, le correspondía tomar las riendas de la familia, encargándose de la alimentación de sus hermanos y de su cuidado.

“como mi mama trabajaba me tocaba estar pendiente de mis hermanitos y cocinarles”.

En la base de esta pirámide se encuentran el resto de sus hermanos quienes están subordinados a las órdenes de su madre y su hermana mayor. En cuestiones de alianza, la informante tuvo su primer apoyo de parte de su abuela, la cual acudió a ella cuando su madre la desalojó de la vivienda.

“mi mamá no tomó mi embarazo muy bien y pues me echó de la casa... mi abuelita me fue a buscar y viví con ella hasta los 7 meses de embarazo”.

Luego de ese primer apoyo el padre de la adolescente decidió llevársela a vivir con él en Cali y es así como se refleja la segunda alianza de esta madre adolescente.

“me fui para donde mi papá en Cali, él dijo que me iba a dar otra oportunidad”.

Lo que se quiere decir en este apartado es que en el caso de esta informante, si hubo quien la apoyara en ese proceso de gestación, aunque sea el ejemplo más impactante de las entrevistas por haber sido la única extraída de su núcleo familiar, podemos observar que en su momento si hubo personas que se conmovieron ante su situación o como se considera personalmente, si comprendieron que al igual que a ellos, esta adolescente también fue afectada por dicha noticia, debido a que fue a ella a quien principalmente perturbó el hecho de no poder cumplir con sus anhelos académicos.

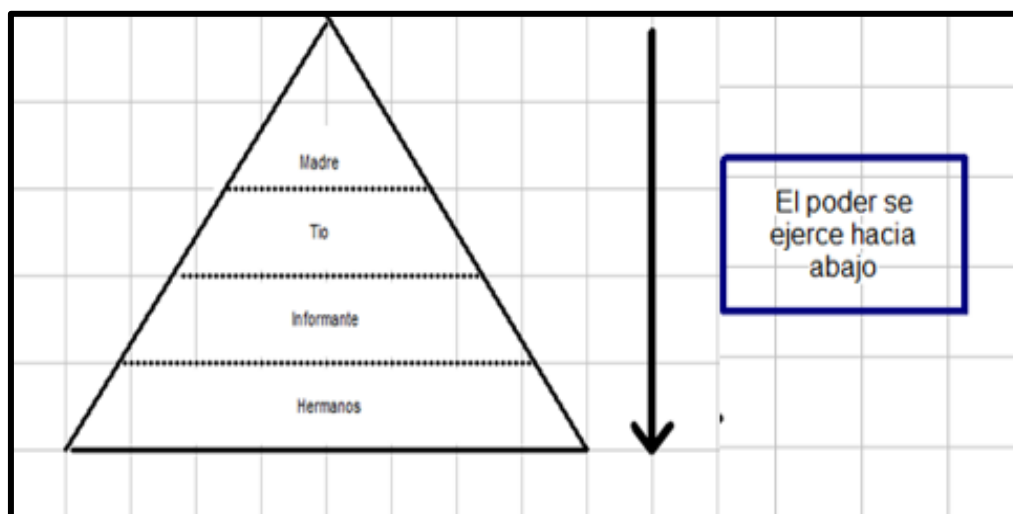
Mirar estos dos elementos anteriores en la **informante 2** no fue nada sencillo, debido a que su familia de origen era muy extensa, es decir convivía con sus tíos, mama y hermanos, lo que dificultó un poco identificar la autoridad que rige este hogar, sin embargo en el momento de preguntarle a la informante acerca de quién era la autoridad en su familia, ésta contestó que su mamá.

“vivo con mi mamá, mi tío y mis hermanos... y la autoridad de mi casa es mi mamá”

Aquí vemos reflejado otro caso de una madre soltera que acarrea consigo toda la responsabilidad de sacar adelante a sus hijos, lo que para la *teoría estructuralista sería un desequilibrio, ya que esta considera la familia como un sistema en que sus elementos guardan una relación de interdependencia*, es decir, la ausencia de la figura paterna va generar vacíos en la crianza de los hijos y por ende pueden ser vulnerables a fenómenos como la drogadicción o el embarazo

adolescente, lo anterior se ratifica con la postura de Urreta (2008:6) quien postula que “*Dentro de un enfoque sistémico, el embarazo adolescente puede conceptualizarse como un síntoma de una disfunción de el /los sistemas a los que la adolescente pertenece*”. Por consiguiente se puede generar una hipótesis de esta familia a partir de esta situación diciendo que, la figura paterna está siendo reemplazada por el tío de la adolescente, pero si fuese así, no fueron suficientes las reglas impartidas para la adolescente o la información sexual brindada por este ente para la prevención de un embarazo o mucho peor de una enfermedad sexual. A continuación se plantea gráficamente la estructura jerárquica de esta familia

Figura2. Jerarquía



Fuente: investigadoras

Donde la madre es la principal figura de autoridad, delegándole funciones de mando a su hermano, en el caso de que ella no se encuentre. La informante siendo la mayor y con el nuevo rol de madre pasa a ejercer autoridad ante sus hermanos, ya que es reconocida ante la sociedad como adulta. La parte de alianzas en esta adolescente muestra una particularidad y es el hecho de no haber tenido un apoyo inicial.

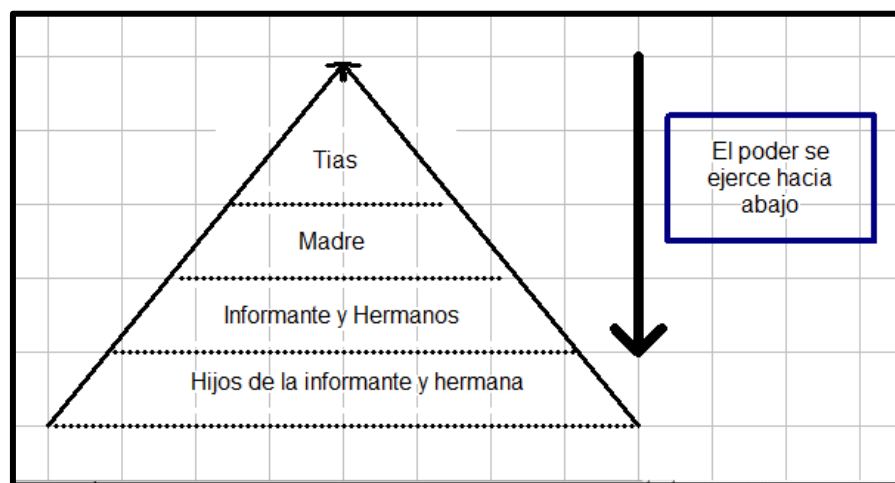
“pues al principio no me hablaban, me daban las cosas por no dejar... mis hermanos si me hablaban normal, pero mi mama no y mi papa ni me llamaba ni me mandaba más plata... cuando vieron que me empecé a enfermar ya se comenzaron a preocupar por mi”

Al igual que el resto de las informantes, ésta consideró que había sido una decepción para sus padres quienes tenían una serie de planes que la incluían y que con una hija no podían hacerse realidad.

“yo era una decepción para ellos”.

Finalmente, al analizar estos elementos a partir de la experiencia de la **informante 3** se puede develar que la jerarquización de su familia es un poco diferente al resto, ya que la autoridad principal de su hogar son sus tías aunque ésta también convive bajo el mismo techo con su mamá con la cual habla para tomar decisiones que correspondan a su vida. El análisis al que se llega es que en ocasiones suele suceder que se cataloga a la autoridad de la casa por los ingresos económicos que ésta genera para la familia y podría ser el caso de esta adolescente. Ahora bien se mirará como está estructurada su dinámica de subordinación:

Figura 3. Jerarquía



Fuente: investigadoras

En donde las tías son el principal agente de autoridad y seguida de ellas está la madre de la adolescente que estando o no sus hermanas tienen un nivel de mando sobre sus hijas.

“la autoridad en mi hogar son mis tías... y acerca de mi vida con la que yo hablo es con mi mama”

Se refleja un ambivalencia o incoherencia en lo que expresa, corroborando nuestra hipótesis que debido al dinero que sus tías aportan, ésta las considera como la autoridad, pero en realidad la que toma las decisiones es su madre.

“Las decisiones en mi hogar las toma mi mama”.

Haley y Minuchin (1984) postulan que una de las causas del surgimiento de síntomas psicopatológicos es el desarreglo de los niveles de autoridad dentro de la familia. Esto ocurre, cuando los progenitores no ejercen sus funciones de autoridad frente a un hijo que asume un poder excesivo porque lo tratan con demasiada indulgencia, sin corregirlo cuando debieran hacerlo, o cuando personas externas al núcleo reemplazan el papel de autoridad en el hogar ejerciéndolo sin rigurosidad o eficacia y por ende generando confusión en el adolescente con respecto a este rol.

Para finalizar se retomará el elemento de alianza, diciendo quienes apoyaron a esta adolescente cuando salió a la luz su embarazo. Las personas que ésta considera más relevantes en el primer proceso de afrontar su embarazo fueron sus tías y sus abuelos, aunque la adolescente no descarta el apoyo por parte de su madre considera más importante ese apoyo que recibió de personas no esperadas.

“las personas que me apoyaron primordialmente a parte de mi mama fueron mis tías y mis abuelos”.

En último momento expresa que al principio su papá no fue un respaldo para ella, ya que no la apoyo, por el contrario se alejó de ella, lo que entiende porque es consciente que fue una decepción para él debido a que vio frustrados todos los sueños académicos planeados para ella, pero actualmente dice.

“actualmente me apoyan, mis tías, mi mamá, mis abuelos... y mi papá también”.

A continuación se contará de manera breve la dificultad que tuvo cada una de nuestras informantes para contar su situación de embarazo, es decir se encontrará de manera resumida la forma como se dieron cuenta sus padres del fenómeno por el que estaban atravesando sus hijas:

Informante 1

“Yo no conté mi embarazo mi hermano me delató, pues mi hermano chiquitico... pues yo me gradué y todo pero ya sabía que estaba en embarazo y no pretendía contarle tenía pensado irme ese día para la excursión de mi colegio y mi hermanito, el bebé me cogió la cartera y me tiró todo y mi mamá levantó la cartera y se dio cuenta porque tenía la prueba de embarazo ahí y ahí fue que todo se desató y bueno me pegó me echó. Pero en realidad no lo conté y ni tenía la intención de contarle”

Informante 2

“Mi embarazo empezó así: yo me sentía mal, yo me vestía normal de la forma normal, pero no me salía barriga, yo decía ¡ay! Pero que me está pasando por qué me siento mal, entonces mi mamá me llevaba para el médico y yo le decía que estaba enferma que yo no tenía nada y una tía que es como toda metidita empezó a decir disque sí que yo estaba embarazada que yo estaba embarazada y que yo estaba embarazada y por culpa de ella me hicieron una prueba de embarazo y a raíz de esa prueba yo decía que no que la cosita estaba mala que eso no era verdad, yo no estaba embarazada y entonces me hicieron una ecografía vaginal para ver qué pasaba y si, estaba embarazada y tenía 7 meses de embarazo. Cuando se dieron

cuenta de eso había gritos no me hablaban me negaban me decían que me fuera de la casa que no me iban a mantener que no me iban a apoyar y que yo era una decepción para ellos”.

Informante 3

“Pues la verdad yo no fui directamente la que le dijo a mi mamá que estaba en embarazo, mi papá se encontraba en Chile, yo estaba estudiando, estaba en séptimo grado y pues ese día estaba en educación física y me provocó como un desmayo entonces me mandaron para la casa y me fui a hacer un examen con mi mamá, en ese examen el doctor me toca y me hace salir... hablando con mi mamá le dijo ahí a ella que yo estaba en embarazo”.

6.1.4 Comunicación

Por último y un elemento que no puede faltar es la comunicación, entendiendo que La familia es el núcleo de la sociedad y es la unidad más importante en el desarrollo de las personas, en su personalidad y en sus valores, para toda familia en esta etapa de desarrollo es de vital importancia que exista una comunicación clara, que los padres puedan enseñar o transmitir a sus hijos los pilares para el desarrollo a futuro, pues para nadie es de ocultar que una buena infancia llena de afecto, amor, armonía y de una buena enseñanza de valores y principios es el mejor tesoro que pueda darse a un hijo. Marcucci (2014). “La familia constituye un real factor protector en la medida que promueve el desarrollo de la confianza, la autovaloración, habilidades sociales, dentro de lo cual la comunicación directa, honesta y respetuosa tiene un peso importante. Una buena comunicación

significa saber hablar o decir las cosas, siendo mucho más que solo hablar. Comunicarse es observar, escuchar y comprender, por un lado y expresar, decir, pedir y actuar, por otro”.

Lo anterior hace apertura a lo que Minunchi describe como la comunicación verbal (digital) y no verbal (analógica) que hace alusión en primera instancia a todo lo que decimos desde las palabras y en segundo lugar a todo lo que expresamos por medio de gestos, actitudes y acciones que no requieren el uso de la palabra.

De acuerdo a la información suministrada por las informantes, la comunicación en sus hogares se vio fragmentada por la omisión de temas que en la actualidad son primordiales para la formación de un adolescente, como por ejemplo el de la sexualidad que en los tres casos era considerado como tema tabú y por ende prohibido dentro del ámbito familiar

Informante 1

“Pues cuando vivía con mi mamá sí, no se hablaba mucho de sexo y menos delante de las mujeres jóvenes, ahora en mi casa no, a mis hijos les explico muy bien esos temas”.

Informante 2

“Si antes de que saliera en embarazo era todo lo que tiene que ver con sexo ahora ya no, y se habla normal pero el tema no se toca frente a mi hija”.

Informante 3

“Si, del sexo en mi casa está prohibido hablar de cosas así delante de los menores, eso es porque mi familia es muy pero muy religiosa, todos los jueves y domingos van a la iglesia, y de eso que yo me acuerde y hasta ahora no se habla, no se puede hablar”.

Como se pudo observar ya sea por cuestiones religiosas, de respeto o desinterés el tema de la sexualidad se convirtió en una restricción dentro de estas familias. Por consiguiente también se evidencia que los códigos de comunicación eran utilizados de manera incorrecta debido a la forma como se resolvían los conflictos en los hogares, los cuales son inherentes dentro de una familia que cría hijos adolescentes, es decir, la comunicación ya sea verbal o no verbal es esencial para convivir o relacionarse, siempre y cuando ésta sea efectiva y asertiva, con mensajes claros y buena comprensión del lenguaje y formas de pensar. Teniendo en cuenta que probablemente aquella manera de resolver los conflictos inconscientemente va a ser reproducida por los hijos en sus hogares. En el caso de la **informante 1** se evidencia que aunque se utilizaba la violencia para resolver conflictos familiares en la casa de su madre, ella actualmente por el contrario utiliza las vías del dialogo para afrontar las situaciones problemas con sus hijos.

“Antes cuando viva con mi mamá se resolvían con gritos y golpes, ahora que vivo con mi pareja y mis hijos los resolvemos dialogando”.

Por otro lado se sigue repitiendo el fenómeno de la violencia para resolución de conflictos y en el caso de la **informante 2** se justifica bajo el temperamento de la madre evidentemente estresada por la crianza y manutención sola de sus 6 hijos

“En mi casa los problemas se resuelven con gritos y golpes porque mi mamá es muy jodida y vive de mal genio”.

Por ultimo en la **informante 3** se evidencia una pequeña variación, ya que aquí al menos se considera el dialogo como una opción ante los problemas

“Pues a veces con gritos, otras veces con golpes, o a veces se conversa, eso dependen de como sea el conflicto si es grave o no tan grave”.

Otro aspecto que denota los escasos niveles de comunicación es la confianza entre los miembros particularmente de las entrevistadas con su familia. La primera informante deja claro que su mamá como adulto responsable de su crianza no era una persona con la cual podía confiar todas sus inquietudes y experiencias

“Antes no tenía mucha confianza pues porque era muy joven pero ahora nos tenemos mucha confianza”.

Con la **informante 2** existe el particular caso de aislamiento que como hipótesis se debió a que gran parte de sus años los vivió con su padre en otro país por lo cual los niveles de confianza son muy bajos, situación que se presenta en doble vía de los demás miembros de su familia hacia ella como de ella hacia ellos.

“En mi familia hay la distancia, no nos relacionamos bien por la forma de tratar, – “ya no es lo mismo, ya no es la misma confianza, ya no lo tratan igual”, _ “ya no lo toman en cuenta a uno” – “ellos gritan para resolver los problemas”. Como dije antes no me relaciono mucho somos muy distanciados por eso no tengo confianza con ellos”.

La **informante 3** considera todas las situaciones de su vida como específicamente privados.

“Es muy bajo porque yo no les cuento a ellos lo que me pasa, ni mucho menos hablar de mi intimidad con ellos porque son muy cerrados frente a esos temas, no me imagino hablando de eso con mi mamá y tías (risas). Y en cuanto a su relación con la familia Se puede decir que bien aunque no seamos muy unidos, convivimos pero pues cada quien se dedica a lo suyo”.

Lo que refleja que esos canales de comunicación se han fragmentado por las prácticas inadecuadas de relación en el hogar. Lo anterior hace pensar que si bien la adolescencia es una etapa difícil, cuando los códigos y canales de comunicación no están bien formados tiende a volverse aún más difícil el acercamiento con dicho joven, generando que se cree una barrera que remarca las diferentes generaciones haciendo que el adolescente considere inadecuado todo lo que quiera contarle a sus padres y por ende llevándolo a cometer errores que no necesariamente son normales en su etapa.

Por último como elemento fundamental de la investigación se analizaron los cambios que el fenómeno de embarazo adolescente generó en la comunicación de las familias de las entrevistadas.

Informante 1

“Con mi mamá cambio mucho porque ella no tomo muy bien el embarazo nos dejamos de hablar por bastante tiempo porque ella no me apoyo y me echó de la casa, mi papá me ayudó y me dijo que me iba a dar una segunda oportunidad. Con los otros miembros siguió igual”.

Informante 2

“Si pues al principio mis hermanos si me hablaban normal, pero mi mama no y mi papa ni me llamaba ni me mandaba más plata, ni me quiso recibir... cuando vieron que me empecé a enfermar ya se comenzaron a preocupar por mi” “yo era una decepción para ellos”.

Informante 3

“En mi familia no hubo cambios, de parte de ellos hacia mí todo siguió igual, pues la decepción que toda familia siente cuando le pasa esta situación, y pues igual en el sentido de que aunque yo haya salido en embarazo pequeña, pues mi familia me siguió apoyando en el sentido de lo que fue mi estudio y pues ya la comunicación cuando recién quede en embarazo mucha conversa y ya después normal al igual que siempre”.

De acuerdo con Urreta (2008:48) “Para la solución de conflictos se necesita que los integrantes de la familia tengan la habilidad para comunicarse, negociar las diferencias y adaptarse al estrés”. Esta habilidad se pone a prueba en las situaciones de crisis, ante las cuales la familia puede actuar con rigidez (repitiendo los patrones de conducta habituales, sin adaptarse a las nuevas circunstancias) o con flexibilidad. Por ejemplo, en una familia razonablemente funcional se pasan por alto los desacuerdos menores para evitar fricciones innecesarias con adolescentes que comúnmente se encuentran rodeados de factores de riesgo, y que con desacuerdos constantes en la

familia se puede impulsar inconscientemente al adolescente a cometer errores como salida de escape a las presiones familiares.

Para concluir este capítulo se puede que la gran mayoría de los padres no están de acuerdo con los embarazos en las adolescentes y aunque en ocasiones muchos de ellos permiten que las adolescentes continúen viviendo dentro del hogar, no quiere decir que estén de acuerdo o avalen la situación de sus hijas. A partir del preciso instante en que hacen pública su situación las responsabilizan de toda la manutención de ellas y del destino de ese ser que está por nacer, como ejemplo claro está la **informante 2** la cual no fue desalojada de su vivienda, pero tampoco se le siguió brindando apoyo económico, y es así como tuvo que buscar alternativas para solucionar sus necesidades económicas.

6.2 Embarazo adolescente: de adolescente a madre

Con la llegada de la adolescencia los seres humanos sufren cambios físicos y se van convirtiendo poco a poco en adultos. Pero los cambios no son solo físicos, sino que además van acompañados de un desarrollo psicológico y social complejo que los padres no siempre saben cómo afrontar, lo que ocurre, es que toda familia está expuesta a continuos cambios. Algunos de estos cambios son esperados como el arribo de los hijos a la adolescencia, otros inesperados y sorprendidos como por ejemplo, la muerte de un ser querido, o el embarazo de un hijo en edad adolescente. Estos cambios significativos en la vida familiar suelen producir crisis inevitables, y a la vez pasajeras. Produciendo en algunos casos incertidumbres, inseguridades, desorganización e inquietudes. Además pueden presentarse transformaciones de conducta, enfermedades o incluso accidentes. Por suerte, muchas familias, al darse cuenta de estos cambios piden ayuda, tratan de readaptarse,

hacer el duelo correspondiente y enriquecerse con la experiencia que les ha tocado vivir. Otras en cambio, sufren una especie de “parálisis” que no les permite hablar del tema ni pedir ayuda. Entonces de acuerdo a lo anterior la clave para hacer frente a una crisis familiar de cualquier naturaleza, está en cómo encararla y como adaptarse a la nueva realidad que tienen por delante.

Para la comprensión y análisis de cómo las familias afrontaron los cambios que trajo consigo el embarazo adolescente es pertinente conocer las experiencias de las adolescentes y las familias con relación a la llegada de la adolescencia., pues en esta etapa la estructura familiar está expuesta a crisis y modificaciones.

Lo que se espera de un hijo adolescente que completen por lo menos los estudios secundarios, que sean económicamente independientes y se casen antes de ser padres o madres según lo establecido socialmente, por la concepción que se tiene de cómo se debe conformar un hogar, porque según Sánchez (2005) *“una pareja en donde por lo menos una persona haya terminado una carrera profesional y que cuente con dinero suficiente, serán más capaces de cuidar, educar y mantener a un bebe que aquellos jóvenes o adolescente que desertan de la escuela, que no cuentan con un trabajo estable...”* y sobre todo manejan un alto nivel de inmadurez tanto física como emocional, como para estar pendiente de un nuevo ser en sus vidas aparte de ellos mismos.

Muchos autores han señalado los motivos por los que una adolescente queda embarazada, entre ellos se encuentran: la menarca temprana, el bajo nivel educativo, la falta de información y comunicación. En concordancia con lo anterior están las autoras Barrozo Y Pressiani (2011) quienes nos amplían estas causas diciendo que:

*“existen factores que predisponen el embarazo adolescente entre ellas se encuentran, **la menarca temprana**, la cual otorga madurez reproductiva cuando aún no se manejan las situaciones de riesgo; **el Inicio precoz de relaciones sexuales** cuando aún no existe la madurez emocional necesaria para implementar una adecuada prevención; **Familia disfuncional** en donde se pone de manifiesto la necesidad de protección de una familia comprensiva, con buen diálogo padres – hijos en donde su ausencia genera carencias afectivas que impulsan a relaciones sexuales que tienen mucho más de sometimiento para recibir afecto, que genuino vínculo de amor; **bajo nivel educativo**, reconociendo que en muchos de los casos cuando hay un proyecto de vida que prioriza alcanzar un determinado nivel educativo y posponer la maternidad para la edad adulta, es más probable que la joven, aun teniendo relaciones sexuales, adopte una prevención efectiva del embarazo; **falta o distorsión de la información**, lo cual es común entre adolescentes, debido a que entre ellos circulan mitos respecto a relaciones sexuales o concepción que llevan a conductas inapropiadas de cuidado; **controversias entre su sistema de valores y el de sus padres**, cuando en la familia hay una severa censura hacia las relaciones sexuales entre adolescentes, muchas veces los jóvenes las tienen por rebeldía”.*(p:30)

En las entrevistas se pudo observar con unanimidad dos causas que expresan los autores antes mencionados que son el inicio precoz de relaciones sexuales y la censura de la familia hacia las relaciones sexuales entre adolescentes.

La informante 1 menciona:

“Pues cuando vivía con mi mamá, no se hablaba mucho de sexo y menos delante de las mujeres jóvenes, ahora en mi casa no, a mis hijos les explico muy bien esos temas”.

La Informante 2 anuncia:

“Si antes de que saliera en embarazo todo lo que tiene que ver con sexo se evitaba ahora ya no, y se habla normal pero el tema no se toca frente a mi hija”.

Por último la **Informante 3** dice:

“Si, del sexo en mi casa está prohibido hablar de cosas así delante de los menores, eso es porque mi familia es muy pero muy religiosa, y de eso no se habla”.

En los relatos de las informantes se puede notar evidentemente que los padres no cumplen con el rol de orientadores con temas tan delicados y polémicos como el de la sexualidad, preservativos, anticonceptivos, etc., porque consideran estos temas como algo tabú, de lo cual solo lo hablan los adultos, lo que se puede explicar cómo desentendimiento por parte de las jóvenes, lo que nos lleva a corroborar la tesis del autor Rivera (2003:9) el cual plantea que *“dentro de los factores que hacen que una adolescente se convierta en madre están el visualizar la sexualidad como algo malo, a menudo los adolescentes tienen ideas vagas y distorsionadas, con frecuencia no esperan quedar embarazadas después de una relación sexual, son naturalmente impulsivos y es menos probable*

que actúen en forma planeada como los adultos y que acudan a los servicios de salud posteriormente”.

Otra de las explicaciones al fenómeno que se refleja en todas las entrevistadas fue el inicio precoz de relaciones sexuales. Para encontrar esta causa se les pregunto a las informantes, sobre ¿cómo fue su adolescencia en relación con la sexualidad? A lo que estas respondieron:

La **informante 1** alude:

“Jun, pues mi adolescencia fue muy loca, empecé a conocer de sexualidad a los 10 años cuando sin querer vi a una pareja de mi familia teniendo relaciones y empecé a sentir cosas, pero ya todo se dio a eso de los 14 años que empecé a tener novio, y pues como mantenía mucho tiempo sola en la casa, ya tuve mi novio al principio a escondida, pero con los que empecé nunca tuve relaciones, pero con el que se presentó a mi casa con ese sí, mantenía más con él porque mi mama mantenía trabajando entonces yo mantenía sola con mis hermanitos y a veces yo me los llevaba a pasear y todo, siempre salía con él a pasear y a veces me volaba del colegio”.

La **informante 2** dice:

“Fue muy desenfrenada donde me daban ganas con mi novio lo hacíamos disfrute mucho de la sexualidad fue muy placentera y loca, me gustaba experimentar con el diferentes cosas pero me da pena contárselas son muy íntimas”.

La **informante 3** menciona:

“Pues yo no fui responsable y pues había un muchacho que me gustaba mucho y él me dijo que fuéramos novios, pero él era mayor que yo así que él me enseñó muchas cosas en relación a lo sexual y fue con el único con el que estuve en esa etapa”.

Comenzar temprano las relaciones sexuales es el producto de la profunda desinformación de las adolescentes entrevistadas lo que evidencia la poca participación y monitoreo de los padres en la vida de sus hijas, pues están en una etapa donde prima la inmadurez propia de la edad y por consiguiente el uso inadecuado de métodos de planificación y prevención.

En cuanto a la actividad sexual que llevaron nuestras informantes y que les ocasionó un gran cambio la vida, es preciso denotar que las jóvenes cuyas vidas carecen de una estructura familiar definida tienen mayor probabilidad de iniciar la actividad sexual de forma precoz, que aquellas que presentan una guía atenta por parte de sus padres. Además de lo anterior es pertinente resaltar que el tema de la sexualidad en los adolescentes se sigue eludiendo según las posturas de diversos investigadores como Lasseonde (1997) quien explica que *“esto ocurre debido a que sigue existiendo una gran negación en la sociedad, por reconocer la actividad sexual ejercida por los adolescentes. El tema sobre la sexualidad en los adolescentes sigue siendo considerado un tabú, lo que cohibe a los mismos de indagar e informarse sobre el cuidado de su sexualidad, por lo que llega a ocurrir en gran medida embarazos no deseados y enfermedades por transmisión sexual”*. Tal como lo explica el autor anterior una de las grandes causas del embarazo adolescente es la huida al tema de la sexualidad por parte de los padres y familiares a pesar de que son conscientes que estas jóvenes tienen pareja no existe un establecimiento de límites y roles nuevos para ellas, lo que evidencia la

poca atención por parte de la familia a los cambios y actividades que las adolescentes están tomando.

En concordancia con los autores anteriores tenemos la tesis de Barrozo Y Pressiani (2011). quienes opinan que *“las adolescentes que se embarazan, más que cualquier otra adolescente, necesitan apoyo, comprensión y ayuda, ya que están más sensibles, inseguras y desvalorizadas que cualquier otra mujer... teniendo en cuenta que una adolescente no se convierte en adulto por el hecho de ser madre como en su momento es concebido por gran parte de la sociedad. Para comprender como vive el embarazo una adolescente, se debe tener en cuenta que los cambios psicológicos, estarán condicionados por su historia de vida, por la relación con el progenitor de su hijo, por la situación con su familia, por su edad y especialmente por su madurez personal”*. Vemos como el apoyo y la comprensión priman para una adolescente embarazada, pues es en esta etapa donde la sensibilidad, y la depresión se apoderan de las gestantes, por esa razón los expertos siempre anteponen pasar este proceso con la ayuda de familia o pareja.

La **informante 1** menciona:

“Pues me apoyaron mi papá, mi pareja y su familia, y mis familiares de parte de materna aunque mi mamá no lo hizo”, de igual forma”.

La **informante 3** dice:

“Las personas que me apoyaron primordialmente a parte de mi mama y mi hermana, fueron mis tías y mis abuelos. Y me apoyaron con lo económico, a

mantener los primeros meses a mi hija, y también me ayudaban con mi hija en la noches cuando me iba a estudiar”.

Se puede observar cómo en los dos casos antes nombrados las adolescentes contaron con la presencia de algunos miembros de la familia o con la pareja las cuales se encargaron de estar al pendiente de ellas aun así cuando sus padres no estaban totalmente de acuerdo con la situación que se estaba viviendo, creando así un vínculo familiar fuerte y generando apoyo en las adolescentes. En el caso de la **informante 2** fue distinto esta menciona que:

“Al principio fue muy duro no me apoyaban cuando se dieron cuenta de mi embarazo, no me hablaban y me daban las cosas por no dejar y puedo decir que Pues nadie así así que me diga yo te apoyo, pero al menos mi mamá no me echó de la casa y aunque mis hermanos no me hablaban me dejaban las cosas que necesitaba”.

Es importante señalar que esta entrevistada no tuvo apoyo emocional desde el inicio de su embarazo, el profundo rechazo de su madre y hermanos la dejaron marcada, pues no sintió ese apoyo que tanto necesitan una mujer gestante y más si transcurre por una edad inapropiada, pero considera como algo bueno el hecho de que su madre no la retirara de su casa. Cabe resaltar que uno de los cambios más significativos que se presentaron en esta familia a raíz del embarazo fue el rompimiento de los lazos de comunicación lo cual produjo un gran impacto psicológico en esta informante.

Aunque el embarazo adolescente afecta obviamente a los adolescentes, especialmente a la joven madre, más que a nadie, hay consecuencias para toda la familia. Desde el momento en que la prueba de embarazo sale positiva, los efectos se sienten en todos los involucrados; partiendo de que estos deben reunirse para decidir si los padres deben mantener al bebé, poner fin al embarazo o dar al bebé en adopción. Los padres pueden estar para ayudar a guiar a los adolescentes a tomar esa decisión, y toda la familia tendrá que enfrentar las consecuencias. Barrozo Y Pressiani (2011) señalan que *“el embarazo en la adolescencia puede ser un golpe arrollador para la vida familiar y reclamar una drástica variación y cambios en su funcionamiento habitual, ya que los padres de los padres adolescentes deben acostumbrarse a la idea de que sus hijos ahora son responsables de otra persona. Los límites y las reglas deben ser ajustados para reflejar las nuevas relaciones, debido a que estos padres jóvenes necesitan un equilibrio entre juventud y responsabilidad”*. Es pertinente señalar que el embarazo como se ha mencionado a lo largo de todo el trabajo es un fenómeno que modifica los distintos ámbitos de una adolescente, razón por la cual es importante observar si esos cambios siguen viéndose después de que la adolescente da a luz motivo por el cual se les preguntó a las informantes sobre: ¿quiénes te apoyan ahora con él bebe? A lo que ellas respondieron lo siguiente.

Informante 1

“Pues ahora todos me apoyan incluida mi mamá, toda mi familia y mi pareja y la familia de él”.

En este caso debido a que la informante tiene una pareja actual que está presente de todo el proceso de su hijo/a se siente acobijado y sin tanta necesidad de la ayuda de su familia de origen

por lo cual el entorno familiar no sufre modificaciones con el menor recién llegado. En el caso de la **informante 2** las cosas varían pues ésta se vio en la necesidad de buscar empleo para poder subsistir tanto ella como su hija, pues desde un principio su madre no estuvo de acuerdo con el embarazo, lo que ocasiona que la adolescente adquiera madurez e independencia a raíz de la situación.

“Pues yo trabajo arreglando uñas para conseguir las cosas de mi hija aunque mi pareja actual me colabora con mi niña, porque el papá no se preocupa por ella y mi mama trabaja para ella, mis hermanos y los servicios”.

Es importante recordar que la adolescencia es un periodo crítico del desarrollo, que se caracteriza por la manifestación de profundos cambios en las distintas áreas de la vida de la adolescente, como por ejemplo, la búsqueda de la propia identidad e independencia de los padres. Sin embargo, en el embarazo adolescente, por el hecho de ser madre, retardaría el alcanzar un mayor grado de independencia. La adolescente debe permanecer en su casa y experimentar una dependencia creciente de sus padres, en cuanto a ayuda económica, y cuidado del niño. Además, los roles llegarían a confundirse, con la madre y la abuela disminuyendo fuertemente la autoestima de la adolescente y su habilidad para crecer en una relación maternal con su propio hijo. Lo que se puede evidenciar en el caso de la **informante 3**.

“Actualmente me apoyan, mis tías, mi mamá, mis abuelos... y mi papá también que a veces me manda cualquier cosa, pero la que más me ayuda es mi mama ya que ella no trabaja, entonces se queda con mis hijos hasta que yo termine de trabajar”.

En este caso la madre de la adolescente adquiere el rol de madre y abuela, llegando a provocar confusión con el rol de madre de su hija ya que es la abuela la que se hace cargo del bebe la mayoría del tiempo, lo que genera dependencia por parte de la adolescente, pues todo lo que incumbe a los hijos de la adolescente lo haría la abuela.

Para finalizar este capítulo, es preciso decir que durante todo el transcurso del embarazo de la mujer siempre se pone como factor principal la presencia de la familia como ente más allegado a la madre gestante, pues es la familia la que brinda apoyo emocional, cuidado y acompañamiento a la mujer en esta importante etapa, en el caso de una adolescente embarazada pueden variar aquellas situaciones por el hecho de que la familia como estructura sufre modificaciones por la llegada de un nuevo miembro que no se espera. Para el caso de esta investigación todas las familias presentaron dificultades a la hora de ajustarse a los cambios que trajo consigo el embarazo adolescente, pero solo las familias de la informante 2 y 3 lograron manejar la crisis y la readaptación que produjo la incursión de un nuevo miembro, pero estas familias superaron los obstáculos debido a que hubo reorganización de la estructura familiar donde se hizo un nuevo reparto de roles y se determinaron nuevos límites para cada uno de los integrantes, lo que permitió otorgarles a las madres adolescentes la responsabilidad sobre sus hijos sin quitarles el apoyo en la crianza de estos, por otro lado y a diferencia de las demás familias, la familia de la informante 1 se reusó a la aceptación del nuevo miembro, lo que se traduce a la oposición al cambio decidiendo expulsar a la joven embarazada del núcleo familiar.

En los relatos de las informantes se evidencia que en sus familias faltaba claridad en los límites y además los roles se encontraban difusos y las jerarquías variaban según la situación, motivo por

el cual estas adolescentes no tuvieron una orientación adecuada sobre lo que conllevaba una vida sexual activa a su corta edad. Por otro lado es importante que las familias acepten el hecho de que sus hijos e hijas ya han superado la etapa infante, y que al entrar en la adolescencia deben tener algunos conocimientos básicos sobre cómo afrontarla, lo cual implica que los padres o familiares encargados de la crianza de los menores les informen sobre temas concernientes a la sexualidad que no solamente tienen que ver con los métodos anticonceptivos, la reproducción y las consecuencias que trae consigo tener relaciones sexuales sin protección, sino también con la orientación en cuanto a no ceder a las presiones sociales y lograr hacer comprender a los adolescentes que a su edad no es recomendable el inicio de una vida sexual, debido a que su organismo aún no está preparado para ello y psicológicamente no están aptos para cargar con la responsabilidad de una vida sexual activa. De no realizar esto en una de las etapas más difíciles del ser humano como lo es la adolescencia, los padres inconscientemente estarán forzando a que sus hijos opten por informarse con sus grupos de pares y por lo general la información que intercambian es errónea.

Para mayor entendimiento, a continuación se presenta un cuadro en el que se menciona de manera concisa los cambios que se presentaron en la estructura de las familias de cada informante

Tabla 2

Cambios estructurales generados en la familia a partir de una adolescente embarazada

ANTES

Aspectos	Informante 1	Informante 2	Informante 3
Roles	Hija dependiente económicamente de sus padres, cuidadora de sus hermanos y estudiante	Hija dependiente económicamente de los padres y estudiante	Hija dependiente económicamente de la familia, y rol de estudiante
Limites	Los límites son rígidos	los límites son difusos, las reglas o normas de los diferentes subsistemas no están totalmente remarcados	los límites son flexibles
Jerarquía	Madre primera al mando, informante segunda al mando debido a las ocupaciones de la madre y hermanos últimos en la pirámide	Madre en la cúspide de la pirámide, tío segundo al mando e informante en la misma posición que sus hermanos sin ninguna autoridad	Tías en la posición principal de la casa, luego la madre y por ultimo las hijas
Alianza	no existía	No existía	no existía
Comunicación	Fragmentada por temas considerados como tabú y por las agresiones presentadas en el hogar	Poca socialización de temas relevantes en la crianza de los hijos (salud sexual y reproductiva). Resolución de conflictos por medio de gritos y golpes. Bajos niveles de confianza entre sus miembros	Estable socialización, evitan hablar temas de sexualidad con las hijas. Resolución de conflictos por medio de gritos y golpes dependiendo de la gravedad del problema.
Tipología de familia	Familia monoparental	Familia extensa	Familia extensa

DESPUES

Aspectos	Informante 1	Informante 2	Informante 3
Roles	Independiente económicamente y proveedora en conjunto con su pareja del hogar, además de cumplir con rol de esposa y madre	Independiente económicamente y madre (está a cargo de la manutención de su hija)	Independiente económicamente y madre
Limites	Claros: ya que las reglas se definieron con precisión y les permitieron a los miembros del sistema el desarrollo de sus funciones.	Se volvieron flexibles. Los pocos que se lograban evidenciar después del embarazo dejaron de ser de obligatorio cumplimiento, ejemplo, horarios de llegadas	flexibles
Jerarquía	Informante y pareja: están al mando del hogar, los hijos ocupan un lugar inferior en la pirámide	Adulta tercera al mando en caso de ausencia de su madre y tío con niveles de autoridad sobre sus hermanos	La jerarquía no se modificó, las tías siguen siendo la autoridad en el hogar
Alianza	Luego de que se descubriera el embarazo se formaron alianzas con la abuela y el padre ya que estos fueron quienes le brindaron ayuda y protección cuando esta fue desalojada del núcleo familiar.	Al principio no se dio ninguna alianza, a raíz de dificultades en su salud, su madre procedió a apoyarla con su embarazo	La alianza luego del embarazo es con su madre
Comunicación	Clara: utilizan el dialogo como medio para solucionar las diferencias dentro de su hogar Mejoramiento de la comunicación con la madre	Continuación de los mismos códigos de comunicación, pero con disminución del diálogo entre la informante y su familia. Resolución de los conflictos aislados del consenso y la comunicación respetuosa.	Después del episodio del embarazo la comunicación tuvo los mismos códigos, es decir los temas tabúes
Tipología de familia	Familia nuclear	Familia extensa	Familia extensa

7. Conclusiones

El embarazo en adolescentes es un problema de salud pública y como tal debe ser abordado por todas las entidades públicas y la sociedad en general, prevenir es la clave, una buena educación sexual a nivel escolar y un adecuado nivel de comunicación y confianza con los padres, esto puede incidir para que los adolescentes se sensibilicen sobre el tema y a su vez asuman conductas responsables.

A lo largo de todo el trabajo de investigación se ha descubierto que muchos de los planteamientos iniciales se comprueban. Las causas del embarazo en adolescentes son diversas, pero todas apuntan hacia un mismo lugar: la falta de conocimiento sobre sexualidad, salud sexual y uso de métodos anticonceptivos. En las entrevistas realizadas se devela que la opinión general recae sobre este tema. se considera que antes, las mujeres tenían más información y estaban preparadas, tanto por su familia como por la sociedad, para que el embarazo fuera planeado, y no fruto de una relación de pareja momentánea. Es por esto que se cree que hoy en día dentro del Distrito las adolescentes se embarazan por falta de formación, ya sea por parte de su familia o del sistema de educación, por presión social, falta de conocimientos sobre métodos anticonceptivos y el no poder acceder a ellos por sus bajos niveles socio-económicos.

En el proceso de investigación sobre el embarazo adolescente y sus implicaciones en la estructura familiar en el Distrito de Buenaventura, se pudieron reconocer conductas inapropiadas ante la presente problemática, tanto en la concientización de la adolescente como de la familia al

no incorporar temas de importancia como lo es el inicio sexual, sus cuidados, riesgos y la dificultad de la inserción en la sociedad ante la presencia de un embarazo, de lo anterior surge la siguiente pregunta ¿Estamos en realidad todos preparados para educar y contener a una sociedad con conflictos de autocuidados? En una sociedad donde se están dando cada día cambios tecnológicos y por ende está siendo expuesta a transformaciones de valores, difícil de incorporar a la familia y su comunidad. La televisión y el internet, se convierten en factores que influyen en el aumento de problemáticas existentes, provocando el distanciamiento en la comunicación e intervención desde la función de padre y de los profesionales al momento de intervenir en temas de importancia que atentan contra la integridad en común o el pleno desarrollo de una etapa del ciclo vital.

8. Recomendaciones

Las recomendaciones en la presente investigación como profesionales en trabajo social, sobre el aumento de embarazos en edades tempranas, desde la visión y misión profesional, van desde trabajar en forma conjunta; adolescente, padres y trabajador social para establecer reconocimientos de roles y dar prioridades de acuerdo a sus escalas de valores, hasta diseñar y/o implementar programas dirigidos al fortalecimiento de la familia como factor protector en la salud física, psicológica y emocional del adolescente, contribuyendo así a la reducción del embarazo durante la adolescencia. A continuación se expondrá el rol del Trabajador Social en relación al abordaje del embarazo en las adolescentes, y los cambios que se producen en la estructura de una familia. En concreto, se detallará acerca de la intervención que realizan los trabajadores sociales en una familia con la presencia de una adolescente embarazada.

El Trabajo Social, es una de las profesiones que trata problemáticas que aquejan frecuentemente a la sociedad, siendo una disciplina que en sus quehaceres cotidianos aborda la problemática del embarazo adolescente, en forma integral, es decir, completa, haciendo un importante aporte a los equipos de salud, la escuela y la familia desde una metodología de carácter holístico. Los trabajadores sociales tienen un papel fundamental en la intervención con adolescentes embarazadas, el cual día a día cobra mayor relevancia, debido a las consecuencias que trae, dejando en la mayoría de los casos deserción estudiantil, altas tasas de mortalidad e innumerables familias separadas, de lo cual en este último aspecto existe un gran vacío de conocimientos en cuanto a las repercusiones que este tiene en las familias y su estructura.

Al ser la adolescencia un período de adaptación y cambio, los adolescentes se ven inmersos en diferentes contextos, los cuales influyen en la vida de éstos bien sea de manera negativa o positiva, y es en ese contexto social donde se evidencia la vulnerabilidad de estos adolescentes debido a los escasos recursos que poseen y la poca atención que les presta el gobierno nacional y local a estos sectores, lo que expone a la población adolescente a un sin número de problemáticas como lo pueden ser el aborto, enfermedades de transmisión sexual, embarazo adolescente etc. Y es por ese motivo que el trabajo social debe dirigir su intervención a mejorar tanto las situaciones a la que se ven expuestos estos jóvenes como las consecuencias que les trae a ellas y a sus familias la problemática antes mencionada.

El quehacer del trabajador social en la intervención con madres adolescentes y sus familias según Guillen (2004), gira en dos ejes; el primero de ellos es la orientación, en el cual se busca que tanto la madre adolescente y su familia acepten el cambio y trabajen bajo un enfoque de resiliencia para que conozcan, desarrollen y fortalezcan sus habilidades para así lograr superar ese gran cambio y alcanzar una nueva restructuración familiar. Ese enfoque resiliente permite intervenir desde un proceso de construcción social, en donde se consideran los diversos determinantes del proceso de salud (enfermedad desde el ámbito biológico, económico, ecológico, psicosocial, familiar, en su contexto), dirigido al reconocimiento y fortalecimiento del desarrollo de las capacidades individuales y colectivas.

El segundo eje es la prevención del embarazo adolescente y promoción de la salud sexual y reproductiva con protección, tanto a un embarazo no deseado como a enfermedades de transmisión sexual, lo cual es posible mediante una labor educativa, en conjunto con un trabajo

interdisciplinario y una la articulación intersectorial, lo que promueve es el conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos, Asimismo, es de vital importancia destacar el aporte del enfoque resiliente en la promoción y prevención del embarazo adolescente por medio de acciones que impulsen el desarrollo de la persona adolescente, lo cual significa apoyar y promover, mediante la intervención del Trabajo Social y otras disciplinas, un verdadero Desarrollo Humano Sostenible, el foco de la intervención no consiste en detectar solamente los factores de riesgo, sino también detectar los factores de protección que posee la adolescente, su familia y la sociedad.

Para finalizar, la intervención de trabajo social en lo que respecta a este fenómeno, requiere un posicionamiento integral, interdisciplinario, universal para abordar la complejidad de los dilemas humanos en una sociedad cada vez más globalizada y dinámica, donde los modelos y saberes tradicionales están cuestionados y no existen verdades absolutas, en donde la resiliencia es un verdadero enfoque de convergencia, que permite asumir una visión diferente en la intervención.

9. Apéndice

Formato de entrevista

			Respuestas		
	categorías	Preguntas	Informante 1	Informante 2	Informante 3
E S T R U C T U R A F A M I L I	Familia	¿Quiénes conforman su familia?	Mi familia yo considero que es toda la que me rodea y pues siempre he estado muy cerca de ellos y pues mi familia materna, mis tías, mis hermanos, mis padres, mis abuela a todos ellos los considero mi familia.	Mi mama, mi hija, mis hermanos	Mi familia la conforman mis tías, mi mamá, mi hermana, mis hijos y mis abuelos.
	Subsistemas	¿Con quienes convives? Y ¿Quién o quiénes son la autoridad en tu hogar?	Pues luego que quede en embarazo forme un hogar con el padre de mis hijos y pues vivo con mis hijos, y ahora mi marido y yo somos la autoridad los dos tomamos las decisiones.	“vivo con mi mamá, mi tío, mi hija y mis hermanos... y la autoridad de mi casa es mi mamá”	Vivo con mis tías, mi mamá, mi hermana y mis hijos, y pues la autoridad en mi hogar son mis tías.
		¿Con quién hablas para tomar alguna decisión acerca de tu vida?	Con mi esposo, aunque a veces les pido consejos o ayuda a mis hermanos.	Con mi mamá porque es una de las personas más importantes para mí.	Mis decisiones las hablo con mi mamá, aunque después se enteren mis tías
		¿Quién toma las decisiones en tu hogar?	Mi esposo y yo.	Mi mamá	Los mayores son siempre quienes deciden, y aunque mi hermana y yo seamos mayores, mis tías y mi mama son las que toman las decisiones en la casa.
	Roles (funciones)	¿Qué funciones tenía antes de su embarazo y cuales tiene ahora?	Pues estudiaba y me encargaba de las cuestiones domésticas porque mi mamá trabajaba, yo cuidaba de mis hermanos, hacia los oficios y les	antes para todo decían margarita, que quería, que no quería, que me gustaba que no, me daban plata pa`esto que pa lo otro”_ “antes no hacía nada, estudiaba”_ “ahora trabajo para mantener a una niña”_ “ahora la	Pues antes solo me dedicaba a mi estudio y a colaborar con las labores de la casa, después de mi embarazo y a pesar que tenía 14 años me toco buscar cómo trabajar en la tarde y estudiar

A R			ayudaba con las tareas a ellos.	plata me toca buscarla a mí misma”- “a raíz del embarazo no me hablaban” _ “me decían que me fuera de la casa” _ “que no me iban a mantener que no me iban a apoyar” “y que yo era una decepción para ellos”.	en la nocturna y seguir colaborando con la casa y cuidar de mi hija.
		¿Cómo te relacionas con los miembros de tu familia?	Muy bien somos muy unidos	En mi familia hay la distancia, no nos relacionamos bien por la forma de tratar, – “ya no es lo mismo, ya no es la misma confianza, ya no lo tratan igual”, _ “ya no lo toman en cuenta a uno” – “ellos gritan para resolver los problemas”.	Se puede decir que bien aunque no seamos muy unidos, convivimos pero pues cada quien se dedica a lo suyo
	Comunicación	¿Describe el nivel de confianza que tienes con tu familia?	Antes no tenía mucha confianza pues porque era muy joven pero ahora nos tenemos mucha confianza.	Como dije antes no me relaciono mucho somos muy distanciados por eso no tengo confianza con ellos.	Es muy bajo porque yo no les cuento a ellos lo que me pasa, ni mucho menos hablar de mi intimidad con ellos porque son muy cerrados frente a esos temas, no me imagino hablando de eso con mi mamá y tías (risas).
		¿Cambió la comunicación en la familia a raíz de su embarazo? Cuales han sido esos cambios.	Con mi mamá cambio mucho porque ella no tomo muy bien el embarazo nos dejamos de hablar por bastante tiempo porque ella no me apoyo y me echo de la casa, mi papá me ayudo y me dijo que me iba a dar una segunda oportunidad. Con los otros miembros siguió igual.	Si pues al principio no me hablaban, me daban las cosas por no dejar... mis hermanos si me hablaban normal, pero mi mamá no y mi papá ni me llamaba ni me mandaba más plata, ni me quiso recibir ... cuando vieron que me empecé a enfermar ya se comenzaron a preocupar por mí” “yo era una decepción para ellos”.	En mi familia no hubo cambios, de parte de ellos hacia mí todo siguió igual, pues la decepción que toda familia siente cuando le pasa esta situación, y pues igual en el sentido de que aunque yo haya salido en embarazo pequeña, pues mi familia me siguió apoyando en el sentido de lo que fue mi estudio y pues ya la comunicación cuando recién quede en embarazo mucha conversa y ya después normal al igual que siempre.
		¿Cómo se resuelven los conflictos en tu hogar?	Antes cuando viva con mi mamá se resolvían con gritos y golpes, ahora que vivo con mi pareja y mis hijos los resolvemos dialogando	En mi casa los problemas se resuelven con gritos y golpes porque mi mamá es muy jodida.	Pues a veces con gritos, otras veces con golpes, o a veces se conversa, eso dependen de como sea el conflicto si es grave o no tan grave.
		¿Existe algún tema tabú en tu hogar?	Pues cuando vivía con mi mamá sí, no se hablaba mucho de sexo y menos delante de las mujeres jóvenes, ahora en mi casa	Si, antes de que saliera en embarazo era todo lo que tiene que ver con sexo ahora ya no, y	Si, del sexo en mi casa está prohibido hablar de cosas así delante de los menores, eso es porque mi familia es muy pero muy

			no, a mis hijos les explico muy bien esos temas.	se habla normal pero el tema no se toca frente a mi hija.	religiosa, todos los jueves y domingos van a la iglesia, y de eso que yo me acuerde y hasta ahora no se habla, no se puede hablar.
		¿De qué manera su familia se enteró de tu embarazo?	Yo no conté mi embarazo mi hermano me delató, pues mi hermano chiquitico... pues yo me gradué y todo pero ya sabía que estaba en embarazo y no pretendía contarle tenía pensado irme ese día para la excursión de mi colegio y mi hermanito, el bebé me cogió la cartera y me tiró todo y mi mama levantó la cartera y se dio cuenta porque tenía la prueba de embarazo ahí y ahí fue que todo se desato y bueno me pegó me echó. Pero en realidad no lo conté y ni tenía la intención de contarle”.	“Mi embarazo empezó así: yo me sentía mal, yo me vestía normal de la forma normal, pero no me salía barriga, yo decía ay! Pero que me está pasando por qué me siento mal, entonces mi mamá me llevaba para el médico y yo le decía que estaba enferma que yo no tenía nada y una tía que es como toda metidita empezó a decir disque sí que yo estaba embarazada que yo estaba embarazada y por culpa de ella me hicieron una prueba de embarazo y a raíz de esa prueba yo decía que no que la cosita estaba mala que eso no era verdad, yo no estaba embarazada y entonces me hicieron una ecografía vaginal para ver qué pasaba y si, estaba embarazada y tenía 7 meses de embarazo. Cuando se dieron cuenta de eso había gritos no me hablaban me negaban me decían que me fuera de la casa que no me iban a mantener que no me iban a apoyar y que yo era una decepción para ellos	Pues la verdad yo no fui directamente la que le dijo a mi mamá que estaba en embarazo, mi papá se encontraba en chile, yo estaba estudiando, estaba en séptimo grado y con 14 años y pues ese día estaba en educación física, me sentía mal y ese día me provocó como un desmayo entonces me mandaron para la casa y mi mama decía que me hicieran unos exámenes y pues ese mismo día salí con mi mama, en ese examen el doctor me toca y me hace salir... se queda hablando con mi mamá le dijo ahí a ella que yo estaba en embarazo.
		Describe el grado de dificultad que tuvo para contarle a sus padres o familiares que estaba en embarazo	Pues no se los conté pero fue muy duro para ambos.	Pues fue muy difícil porque sospechaba pero ellos se dieron cuenta casi cuando yo me di cuenta, no tuve tiempo de pensar como contarle me cogieron corto a corto y aún seguía diciendo que no lo estaba.	Pues como dije anteriormente mi mama se enteró por una prueba médica porque yo tampoco sabía que lo estaba, a mis tías si me dio un poco más de miedo contarles pero mi mama fue las que les dio la noticia.
	Limites	¿Qué reglas y normas estaban establecidas en su familia?	Tenía que llegar a una hora determinada, hacer oficio, cocinar, estudiar, no perderme.	Eran muy marcadas por mi mamá, no tenía que llegar tarde, no salir todos los fines de semana, avisar para donde salíamos.	Las reglas que habían eran para mi hermana y para mi teníamos lo turnos, de tal día a tal día le tocaba a mi hermana y de tal día a tal día me tocaba a mí el oficio, las dos teníamos mutuamente

				que colaborar haciendo los oficios en la casa, aparte de eso cuando salíamos a cualquier fiestica o si estábamos en la calle teníamos que entrarnos a más tardar a las 9 de la noche.
	¿Estas normas y reglas cambiaron a raíz de tu embarazo? ¿Cómo?	Si pues me Salí a vivir aparte y pues reglas a la hora de entrar y salir no tengo, y pues sigo siendo quien me encargo de los quehaceres pero ahora en mi casa.	“todo cambió, antes me preguntaban para donde iba y me ponían hora de llegada, ahora salgo y nadie me dice nada es más ni me esperan para dormir”.	Las reglas cambiaron primordialmente porque mi hermana hizo su hogar aparte, yo me quede aquí, después me fui y ahora nos encontramos las dos de nuevo aquí y pues es un caos porque la una hace y la otra no”. A mí me parece que antes se cumplían más... Ahora que ella y yo tuvimos hijos se desorganizaron un poco, ya no me exigen las llegadas a una hora, ni que me vista como antes lo hacía, ya no me dicen nada.
	¿Qué normas y reglas son exclusivas para ti?	La norma para mí era estudiar y no andar ennoviada, ahora ya no tengo.	Trabajar para mantener a mi hija y mantenerla limpia y hacerle todo a ella, me indicaron que es solo mi responsabilidad.	Así así reglas para mí, solamente que cumpla con mantener a mis hijos y hacerme responsable de cuidarlos cuando no esté trabajando.
Alianza	¿En el momento que salió a la luz tu embarazo quienes te apoyaron y de qué forma te apoyaron?	Pues me apoyaron mi papá, mi pareja y su familia, mis familiares de parte de materna aunque mi mamá no lo hizo	Al principio fue muy duro no me apoyaban cuando se dieron cuenta de mi embarazo, no me hablaban y me daban las cosas por no dejar y puedo decir que Pues nadie así así que me diga yo te apoyo, pero al menos mi mamá no me echó de la casa y aunque mis hermanos no me hablaban me dejaban las cosas que necesitaba.	Las personas que me apoyaron primordialmente a parte de mi mama y mi hermana, fueron mis tías y mis abuelos. Y me apoyaron con lo económico, a mantener los primeros meses a mi hija, y también me ayudaban con mi hija en la noches cuando me iba a estudiar

		¿Quiénes te apoyan ahora con el bebé?	Pues ahora todos me apoyan incluida mi mamá, toda mi familia y mi pareja y la familia de él.	Pues yo trabajo arreglando uñas para conseguir las cosas de mi hija aunque mi pareja actual me colabora con mi niña, porque el papá no se preocupa por ella”.	Actualmente me apoyan, mis tías, mi mamá, mis abuelos... y mi papá también que a veces me manda cualquier cosa, pero la que más me ayuda es mi mama ya que ella no trabaja, entonces se queda con mis hijos hasta que yo termine de trabajar.
--	--	---------------------------------------	--	---	---

E m b r a z o	Adolescen cia	¿Cómo fue o es su etapa de adolescencia y con quien pasaste esta etapa?	Fue muy desenfadada, loca y divertida, esta etapa la pase con toda mi familia materna aunque vivíamos aparte con mi mamá y mis hermanos	“yo pase la adolescencia muy chévere disfrute de mucho y como mantenía como si estuviera sola porque mi mama trabajaba y en ocasiones le tocaba viajar y mi papa estaba en Costa Rica y la que me cuidaba era mi abuela, yo salía y nadie se daba cuenta, fue muy desenfadada y pues cuando me daban ganas de hacerlo pues yo lo hacía en el lugar que nos cogieran las ganas a mí y a mi novio”	Pues esta etapa la pase con mis tías, mi mamá, mi hermana y mis abuelos, mi adolescencia fue muy tranquila, porque mi familia era muy religiosa y yo estudiaba en un colegio religioso, pero pues me enamore y la juventud me llevo hasta hoy.
		¿Qué cambios físicos, emocionales y familiares surgieron en esta etapa?	Cambios físicos tuve muchos y muy buenos, era delgada con mucha cintura y con muy buen cabello y tenía las caderas anchas, emocionalmente también tuve muchos porque mi mamá consiguió una nueva pareja con la cual tuvo un hijo después, aunque no me afecto si genero un gran cambio en mi porque me tocaba ayudarla con él.	“Pues a mí me salieron más nalguitas y la cintura se me puso más chiquita, las tetas no me crecieron mucho, lo único que no me gusto fue que se me puso gruesa la voz y me salieron granos. Pues no me afecto crecer al contrario me emocionaba mucho crecer para tener más libertad y salir a divertirme. En los cambios familiares, yo primero viví con mi papa en costa rica porque mi mama no tenía plata para vivir conmigo en buenaventura, viví con el hasta los 15 años me vine a celebrar mis 15 acá en buenaventura y	Cambios físicos, pues me puse bonita, me salieron caderas, senos, me empezaron a gustar los niños de mi misma edad, empecé a salir con más frecuencia aunque con restricciones de mi familia, me sentía acontentada por mi forma de vestir porque mis amiguitas vestían más corto y a mí todavía me compraba la ropa mi mamá, mi familia siguió viéndome como una niña y no me explicaron lo que conllevaba ser grande.

		luego no quise volver a costa rica porque el ambiente acá es mejor además mi mama era más permisiva y me dejaba tener novio.	
¿Cómo afrontaste esos cambios?	Los físicos muy bien por era muy bonita y vestía muy bien, andaba siempre a la moda porque mi papa me enviaba muchas cosas de Cali, los cambios familiares si me dieron duro porque toda la responsabilidad de mi hermano menor que acababa de nacer cayo en mi porque era la mayor y mi mama tenía que trabajar y mis otros hermanos pues eran un poco menores que yo.	“Esos cambios los afronte bien porque me gustaba mucho mi cuerpo y llamaba la atención y como estaba en buenaventura tenía más amigos y amigas cosa que en costa rica no tenía.	Esos cambios fueron chéveres porque me puse bonita, aunque no me gustaba la ropa porque me opacaba del resto de los demás, me gustaba que los muchachos me vieran bonita. El poco tiempo que viví mi adolescencia plena la enfrente con mucha alegría y diversión aunque un poco a escondida de mis familiares.
¿Cómo fue tu adolescencia con relación a la sexualidad?	Jun, pues mi adolescencia fue muy loca, empecé a conocer de sexualidad a los 10 años cuando sin querer vi a una pareja de mi familia teniendo relaciones y empecé a sentir cosas, pero ya todo se dio a eso de los 14 años que empecé a tener novio, y pues como mantenía mucho tiempo sola en la casa, ya tuve mi novio al principio a escondida, pero con los que empecé nunca tuve relaciones, pero con el que se presentó a mi casa con ese sí, mantenía más con él porque mi mama mantenía trabajando entonces yo mantenía sola con mis hermanitos y a veces yo me los llevaba a pasear y todo, siempre salía con él a pasear y a veces me volaba del colegio.	Fue muy desenfrenaba donde me daban ganas con mi novio lo hacíamos disfrute mucho de la sexualidad fue muy placentera y loca, me gustaba experimentar con el diferentes cosas pero me da pena contárselas son muy íntimas.	Pues yo no fui responsable con la sexualidad, también estaba muy pequeña y pues había un muchacho que me gustaba mucho y él me dijo que fuéramos novios, novios pero a escondidas de mi familia claro está, pero él era mayor que yo así que él me enseñó muchas cosas en relación a lo sexual y fue con el único con el que estuve en esa etapa y con el tuve mi hija.

		¿Quién o quienes dentro de tu familia te informaron acerca de métodos anticonceptivos o preservativos?	Pues en casa de mi familia materna mis tías solo me hablaban lo básico y pues me hablaban de los órganos genitales y ya solamente eso pero pues específicamente de sexo no.	Dentro de mi familia nadie se atrevía a hablar de eso. Y “pues yo una vez le pregunte a una amiga que ella que hacía para no tener más hijos y ella me dijo que yo pa’ que quería saber, y al rato me dijo que ella planificaba con pastillas y que se toma una al mes”	Nadie porque ellos eran muy religiosos y no hablaban conmigo de esos temas, ellos aun creían que yo era una niña, yo vine a escuchar y saber de esos métodos después de tener a mi hija.
		¿Con que frecuencia usabas preservativos?	No usaba preservativo porque cuando yo empecé a tener sexo con mi pareja y como no sabía cómo cuidarme le pregunte a mis amigas y ellas me dijeron que uno no quedaba embarazada si se lavaba la parte íntima con bastante agua después de tener sexo y pues ese método no me funciona y fue hay que quede embarazada.	“pues nunca por q condón no utilizábamos porque él decía que no se sentía lo mismo, y pues solo tome las pastilla que mi amiga me dijo y la utilice 2 veces y pues ahí fue que quede embarazada y pues ella se equivocó cuando me dijo que se utilizaba solo 1 al mes que era la inyección y no la pastilla y pues así quede embarazada”.	Nunca los use en mi adolescencia.
		¿Tenías conocimiento que al tener relaciones sexuales sin protección ibas a quedar embarazada?	Si sabía que era posible, pero jamás pensé que me ocurriera.	Si sabía pero jamás pensé que me pasaría no sabía mucho del tema de los embarazos.	No sabía que a mi edad iba a quedar en embarazo, tampoco imaginé que me pudiera pasar eso a mí tan rápido.

10. Glosario

Preeclamsia elevada: Se presenta cuando una mujer embarazada tiene hipertensión arterial y proteína en la orina después de la semana 20 de gestación.

Morbilidad: La morbilidad es la cantidad de personas enfermas en un determinado contexto; dicho contexto alude a una ubicación geográfica y temporal. La morbilidad es un criterio aplicable a las enfermedades y da cuenta de las formas en las que dichas enfermedades se desarrollan.

Actividad uterina: Un recién nacido prematuro es aquel que nace antes de completar la semana 37 de gestación², siendo la gestación una variable fisiológica fijada en 280 días, más menos 15 días. El termino pretermino no implica valoración de madurez, como lo hace prematuro, aunque en la práctica ambos términos se usan indistintamente.

Perinatal: Perinatal es un concepto básicamente de la medicina y se aplica a todo aquello relacionado con la salud del recién nacido, valorándolo desde el momento de la gestación hasta sus primeros meses de vida. De hecho, existe una disciplina, la perinatología, que estudia lo relativo al desarrollo y evolución del feto y su posterior adaptación a la vida.

Biopsicosocial: diccionario de la Real Academia Española (RAE) no reconoce el término psicobiología. El concepto, de todas formas, suele emplearse para nombrar a la disciplina que aplica criterios y nociones de la biología en el estudio de la conducta de las personas y de los animales.

Pubertad: La pubertad es el tiempo en el cual las características físicas y sexuales de un niño maduran y se presenta debido a cambios hormonales.

Tabú: es un término polinesio que significa “lo prohibido”. El concepto permite mencionar las conductas o acciones que están prohibidas o censuradas por un grupo humano debido a cuestiones culturales, sociales o religiosas.

Prematurez: Cuando el nacimiento se produce antes de la semana 37 de gestación (un embarazo normal dura entre 37 y 41 semanas), se dice que el niño es prematuro. Según la edad gestacional se pueden agrupar al momento de nacer en: Prematuro moderado o tardío los de 32 a < 37 semanas de edad gestacional (SEG).

11. Bibliografía

1. Agapito A (2011). Nivel De Conocimientos De Los Adolescentes Sobre Los Métodos Anticonceptivos Y Las Acciones Para Prevenir El Embarazo Precoz En La Institución Educativa “Micaela Bastidas”. 10/12/2015, Recuperado de: <https://es.scribd.com/document/111357700/Proyecto-Anticonceptivos-Viernes-05-Agost>
2. Agudelo L, Vargas C, Osorio Y: Embarazos En Adolescentes (11- 16 Años) Y ¿Cuál Es Su Impacto En La Familia Y La Sociedad?
3. Andolfi, M. (1993). Terapia Familiar. Un enfoque interaccional, Barcelona, Paidós.
4. Barrozo M, Pressiani, G. (2011). Embarazo Adolescente Entre 12 Y 19 Años. Universidad Nacional. Recuperado de: http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5989/Barrozo-Mariela.Pdf
5. Bayona M “Embarazo En Adolescentes Que Ingresan Al Hospital Universitario De Santander: Problemática De Intervención Profesional De Trabajo Social. 2011
6. Casas G “Antología De Familia Y Terapia Familiar Sistémica” Universidad De Costa Rica Escuela De Trabajo Social 1994
7. Compañ E. El Sistema Familiar, Características, Estructura Y Proceso. Recuperado de: http://www.dip-alicante.es/iter/content/public_docs/material%20elena.pdf Pág.10-12.
8. Cruz X. Embarazo en Adolescentes. Chile. 2002.
9. De Albert y Camíl (2009). Introducción Al Trabajo Familiar En Casos De Vulnerabilidad .Sf.
10. Ferreira, A. (1987) Interacción Familiar. 1ra Ed. Buenos Aires(Argentina)
11. Gonzales C- (SF) Teoría Estructural Familiar.
12. González I. (2000). Las Crisis Familiares. Revista Cubana De Medicina Integral.
13. González, C. Y Otros. (1997). Adolescencia, Sexualidad Y Embarazo Precoz. Ministerio De La Familia.
14. González, C. Y Otros. (1997). Adolescencia, Sexualidad Y Embarazo Precoz. Ministerio De La Familia.
15. Guillen M Edición N° 35 - primavera 2004 Enfoque Resiliente En Trabajo Social Y Salud: "Descubriendo Factores Protectores En Adolescentes. Recuperado de: <http://www.margen.org/suscri/margen35/guillen.html>
16. Guridi M, González V (2011). Funcionamiento Y Repercusión Familiar En Adolescentes Embarazadas Atendidas En El Policlínico De Calabazar. Municipio Boyeros.
17. Herrera P. (2002). La Crisis Normativa De La Adolescencia Y Su Repercusión Familiar. Revista Cubana De Medicina Integral, 5, 4.
18. Herrera P. La Familia Funcional Y Disfuncional, Un Indicador De Salud. Rev Cubana Med Gen Integr 1997;13(6):591-5
19. Issler J “Embarazo En La Adolescencia”: Revista De Posgrado De La Cátedra Via Medicina N° 107 - Agosto/2001 .Página: 11-23
20. Khavous E. (2001 Diciembre) Los Modelos De Estructura Familiar. Recuperado De. <http://www.waece.org/biblioteca/pdfs/D198.pdf>. Pág.1

21. La Nación. (2013)¿Qué Heredan Los Hijos De Sus Padres? El Tiempo, 3.
22. León P, Minassian M. Borgoño R. Bustamante, F. Embarazo Adolescente. Revista De Pediatría Electrónica. 2008; 5 (1). Disponible En: Consultado El 19 De Julio De 2011.
23. Lorenzo Darbelio. (Sf). Cambios demográficos en la estructura familiar del municipio de san marcos, guerrero, como consecuencia de la emigración internacional y sus efectos en lo social y económico. 20015/23/09Recuperado de: [Http://Www.Eumed.Net/Tesis-Doctorales/2009/Dal/Alcances%20y%20limites%20de%20las%20investigaciones%20sobre%20estructura%20familiar.Htm](http://Www.Eumed.Net/Tesis-Doctorales/2009/Dal/Alcances%20y%20limites%20de%20las%20investigaciones%20sobre%20estructura%20familiar.Htm)
24. Luhmann, Fin y racionalidad en los sistemas, 1983, pág. 173
25. Luhmann, Poder, 1995, págs. 18-25
26. Marcucci E. La Importancia De La Comunicación En La Familia. 2014
27. Martín M, M.A.: Orientación General Para Educadores De La Enseñanza Media Superior, Sobre Sexualidad En La Adolescencia, En Contribuciones A Las Ciencias Sociales, Diciembre 2008, Recuperado de: Www.Eumed.Net/Rev/Cccss/02/Mamm.Htm
28. Miller, J. G. (1975). Living systems, basic concepts. Behavioral Science 10. Monoy Elhaim (1989). Si me amas, no me amas. Terapia con enfoque Sistémico. Edit. Gedisa. Barcelona, España.
29. Minuchin S. (1974). Families And Family Therapy. Cambridge: Harvard University Press.
30. Minuchin S. (1984). Técnicas De Terapia Familiar. España: Paidós
31. Minuchin, S. (1986). Familias y Terapia Familiar, Barcelona, Gedisa
32. Minuchin. (1982). FAMILIAS Y TERAPIA FAMILIAR. Sf: Edit. Gedisa
33. Molina L. (2006). Embarazo En Adolescentes. Caracas: Fundación Escuela De Gerencia Socia.
34. Monterrosa A. Causas E Implicaciones Médico-Sociales Del Embarazo En La Adolescencia. Rev Colomb Obstet Ginecol 1998; 49:225-30.
35. Musitu, G. Buelga, S. y Lila, M. S. (1994). Teoría de Sistemas. En Musitu, G. y P. Allat, Psicología de la Familia 47-79 págs., Valencia, Albatros.
36. Nolasco L. Rodríguez L. (2006). Morbilidad materna en gestantes adolescentes. Revista de Posgrado de la vía Cátedra de Medicina, 156, 4.
37. Obstetizcedeño s. (2013). El embarazo en adolescentes como factor de riesgo asociado al incremento de la morbilidad neonatal en pacientes que acudieron al servicio de obstetricia. Quito: universidad central del ecuador facultad de ciencias médicas instituto superior de postgrado.
38. OMS/OPS Plan De Acción De Salud Y Desarrollo En La Adolescente De Las Américas. 1998-2000.
39. Pineda S. (2011). El Concepto De Adolescencia. En Manual De Prácticas Clínicas Para La Atención En La Adolescencia (9)
40. Pineda S. Y Aliño S. *El Concepto De Adolescencia*. 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) Pág.: 26
41. Profamilia, Ministerio De Bienestar Social, Bienestar Familiar. Colombia: Tendencias Económicas Y Sociales. Capítulo 2. En: Encuesta Nacional De Demografía Y Salud –

- ENDS- 2010, P. 16.[Citado 02/04/2011]. Recuperado de: [Http://Encuestaprofamilia.Com/Images/Stories/PDF-Capitulos/Capitulo-2.Pdf](http://Encuestaprofamilia.Com/Images/Stories/PDF-Capitulos/Capitulo-2.Pdf)
42. Roa L (2012). Análisis Reflexivo Del Embarazo A Temprana Edad Caso: Adolescentes De La Comunidad La Playa, Santa Isabel. Barquisimeto. 2016, De Universidad Cent Occidental Lisandro. Recuperado de: [Http://Docplayer.Es/4638427-Universidad-Centroccidental-Lisandro-Alvarado.Html](http://Docplayer.Es/4638427-Universidad-Centroccidental-Lisandro-Alvarado.Html)
 43. Rodrigo, M. J.y Palacios, J. (1998). Conceptos y dimensiones en el análisis evolutivo-educativo de la familia. En Rodrigo, M. J. y Palacios, J. (coord.). Familia y Desarrollo Humano, 45-70 págs.
 44. Ruoti A: Patología Obstétrica En La Adolescente Embarazada. Rev SOGIA 1994; 1:70-2.
 45. Ruoti M, Ruoti A. Sexualidad Y Embarazo En Adolescentes. Instituto De Investigaciones De Ciencias De Salud.
 46. Sánchez Trejo Ángela (2005) “embarazo en las adolescentes. Caso del hospital obstétrico pachuca”
 47. Sánchez, M. (2004). Manual De Trabajo Social. México: ENTS : UNAM : Plaza Y Valdés
 48. Stern DC. “El Embarazo En La Adolescencia Como Problema Público: Una Visión Crítica. Salud Publica Mex ” L997; 39: 137-143
 49. UNICEF. (2011). Estado Mundial De La Infancia 2011. La Adolescencia Una Época De Oportunidades, 1, 148.
 50. Urreta M. (2008). Relación entre el funcionamiento familiar y el embarazo de las adolescentes usuarias del Hospital San Juan de Lurigancho. Perú: Universidad Nacional.
 51. Wu Lawrence L. (1997),FamilyStructure, Early Sexual Behavior and Premarital Births
 52. Climent G. Voces, silencios y gritos: los significados del embarazo en la adolescencia y los estilos parentales educativos. Rev. Argent. Sociol. 2009; 7 (13): 186-213.

