

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA**  
**UNAN – LEÓN**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y HUMANIDADES**  
**DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL**



**TEMA**

**La Disfuncionalidad familiar y su influencia en el incremento de los embarazos, en las adolescentes de la Villa 23 de Julio del municipio de León**

Monografía para optar al título de Licenciado/a en Trabajo Social

**AUTORES**

Bra. Luisa Amanda Centeno Silva

Br. Salvador Adán Gámez

Bra. Glenda Isabel Oviedo Núñez

**TUTOR**

Msc. Roger A. García

León, 24 Mayo de 2013.

**¡A la libertad por la universidad!**



## **AGRADECIMIETO**

### **A Dios**

Por darnos la gracia de existir, la fe, la inteligencia, la sabiduría y la fuerza para permitirnos llegar a la realización de nuestros sueños de ser profesionales y de estar siempre presente en las decisiones que tomamos en cada aspecto de nuestras vidas.

### **A nuestra Familia**

Por ser verdaderos merecedores de elogios, los cuales has sabido mostrarnos el sendero del bien, haciendo sacrificios para que pudiésemos llegar a la culminación de nuestros estudios universitarios.

### **A nuestros Maestros**

Que día a día con sus esfuerzos, tolerancia y paciencia nos brindaron el pan de la enseñanza, la fuente de la sabiduría incentivándonos a seguir adelante para poder llegar a la conclusión de uno de nuestros sueños.

---

**¡A la libertad por la universidad!**



## DEDICATORIA

A Dios por haberme dado la sabiduría para poder culminar mis estudios.

A mi Esposa María Mercedes Obando

A mis Padres Salvador Gámez Velázquez y Angelina Moreno

Por el apoyo incondicional y el esfuerzo que me han brindado a lo largo de mi vida, para ser una persona útil a nuestra sociedad, por la ayuda económica, emocional y sobre todo por su comprensión en los momentos que más los he necesitado.

**Br. Salvador Adán Gámez**

---

**¡A la libertad por la universidad!**



## **DEDICATORIA**

Dedicada a Dios todopoderoso, por regalarme la vida, la salud, inteligencia y las fuerzas necesarias para culminar mis estudios y cumplir mis propósitos.

A mi hija: Evennie Cárcamo Centeno

A mi madre: Josefa Silva

A mi hermana: Claudia Centeno Silva

Por brindarme su apoyo incondicional en los momentos más difíciles, por estar siempre mi lado motivándome e incentivándome a ser mejor cada día y cumplir mis objetivos y propósitos.

**Bra. Luisa Amanda Centeno Silva**

---

**¡A la libertad por la universidad!**



## **DEDICATORIA**

Dedico mi trabajo monográfico a las personas más importantes que contribuyeron en mis estudios:

A mi madre Irma Núñez Mondragón por su motivación, amor, atención y sacrificio que ha realizado en el transcurso de la Vida.

A mi querida hija María Celeste Martínez Oviedo por ser el centro de mi inspiración y las fuerzas necesarias para culminar mis estudios.

A mis hermanos Ana Cecilia, Miguel Ernesto Oviedo Núñez y a mi esposo Eduardo Martínez por brindarme su apoyo incondicional y su motivación.

**Bra. Glenda Isabel Oviedo Núñez**

---

**¡A la libertad por la universidad!**



La disfuncionalidad familiar y su influencia en el incremento de los embarazos, en las adolescentes de la Villa 23 de julio, municipio León.

**AREA**

**Social**

---

**¡A la libertad por la universidad!**



La disfuncionalidad familiar y su influencia en el incremento de los embarazos, en las adolescentes de la Villa 23 de julio, municipio León.

## **TEMA**

La disfuncionalidad familiar y su influencia en el incremento de los embarazos, en las adolescentes de la Villa 23 de julio, municipio León.

---

**¡A la libertad por la universidad!**



## **PROBLEMA**

¿Cuál es la influencia de la disfuncionalidad familiar en el incremento de embarazos en adolescentes de la villa 23 julio del municipio de León, en el segundo semestre del año 2012?





## INDICE

AREA

TEMA

PROBLEMA

INTRODUCCIÓN .....	1
JUSTIFICACION.....	3
OBJETIVO GENERAL.....	6
MARCO TEORICO .....	7
HIPOTESIS .....	64
DISEÑO METODOLOGICO.....	69
RESULTADOS.....	73
ANÁLISIS DE RESULTADOS .....	83
CONCLUSIONES .....	84
RECOMENDACIONES .....	85
BIBLIOGRAFÍA .....	86



## INTRODUCCIÓN

El embarazo en cualquier etapa para la vida es un hecho de gran trascendencia; de ahí que se considere que la procreación debe realizarse de manera consciente y madura, biológica, psicosocial y psicológica, garantizando al nuevo ser, un medio adecuado para su desarrollo biopsicosocial.

Abordar las implicaciones de embarazo en adolescente conlleva la necesidad ubicar el tema en el contexto de una sociedad que enfrenta por un lado, la falta de espacios educativos, culturales, recreativos, laborales y de servicios específicos de salud, y por otro la vertiginosa evolución psicosomática del adolescentes, lo cual obliga a adaptar un enfoque multifacético difícil de lograr con las orientaciones tradicionales, la atención médica y salud pública.

En esta investigación consideramos la influencia de la disfuncionalidad familiar como principal factor de los embarazos en adolescentes donde viene ligado a los diferentes problemas como: desintegración familiar, la migración, falta de empleo y la violencia intrafamiliar.

Hay que tomar en cuenta que los embarazos en las adolescentes ponen en alto riesgo la vida de estas, la calidad de vida, la inestabilidad física, social y psicológica como la frustración y desesperanza en las adolescentes.

La Villa 23 de Julio, uno de los barrios que pertenecen a la ciudad de León, se encuentra ubicado a un km de distancia al Sureste del centro histórico de la ciudad.

Esta comunidad, cuenta con una población 3422 y de ellos 518 son adolescentes, resultando 11 adolescentes embarazadas. Este trabajo de investigación inicio en el segundo semestre del año 2012.



Una de las principales limitantes encontradas al aplicar los instrumentos a nuestro grupo focal fue la falta de asistencia y por falta de tiempo del personal médico y maestros del centro escolar Clarisa Cárdenas López. Pero logrando la aplicación de los instrumentos como entrevista y encuesta para la obtención de la información necesaria para la culminación de la investigación.



## JUSTIFICACION

La disfuncionalidad familiar y su influencia en el incremento de los embarazos, en las adolescentes constituyen un serio problema social y representa un tema de mucho interés para los pobladores de la Villa 23 de Julio, del municipio León. Actualmente dicho municipio enfrenta diversos problemas sociales entre los cuales se destaca el antes mencionado.

Debido a que en los últimos años se ha observado un cambio en la epidemiología del embarazo adolescente, siendo este cada vez más frecuente y produciéndose a edades más precoces, creemos importante realizar una revisión general del tema enfocada a determinar la influencia de las familias disfuncionales en el incremento de embarazos en las adolescentes de la Villa 23 de julio, perteneciente al municipio de León, departamento de León y se encuentra ubicado a un km de distancia al Sureste de la cabecera municipal.

Este trabajo investigativo se efectuó, con el propósito de abordar este problema tan sentido y posibilitar la adquisición de conocimientos para entender mejor dicha problemática y proponer acciones que permitan disminuir su tasa de incidencia.

A partir de esta investigación y sus resultados se podrán generar alternativas que se orienten a la atención eficaz y eficiente y mejorar las intervenciones de los organismos en materia social.

La utilidad y la trascendencia que esta investigación tiene para los sectores sociales interesados e involucrados está determinada en la medida que estos entes encuentren en este estudio, conocimientos científicos, por que se estarán actualizando los datos del fenómeno estudiado, para incorporación de programas de educación sexual – reproductiva o planificación familiar, entre otros. Será de utilidad:



**A las adolescentes en general** por cuanto nuestro estudio ofrece a estas un conjunto de datos y teorías seleccionadas y estructuradas ordenadamente que facilitaran la comprensión del problema y su solución.

**A los padres de familia de estas jóvenes** les será de utilidad por dos razones, en primer lugar nuestro estudio brinda a estas jóvenes una alternativa de solución a la problemática del embarazo precoz, esto vendrá a repercutir en la estabilidad no solo de la adolescente, sino en la integración familiar.

**A la comunidad de la Villa 23 de Julio** por cuanto nuestro estudio va a generar un mayor conocimiento científico a favor de las adolescentes y por tanto a favor de la comunidad al contribuir al abordaje del mismo y generar mejores condiciones de vida, ya que un embarazo a temprana edad genera riesgos en la salud de ellas y probables índices de morbilidad, también, porque estas adolescentes embarazadas, no van a ser carga social, si logran culminar sus estudios haciendo uso de los diversos programas educativos.

**Al Ministerio de Salud** debido a que en nuestra investigación esta institución podrá encontrar datos actualizados que pueden ser de utilidad para crear acciones y políticas públicas en función de reducir esta problemática social.

**Al ministerio de la Familia MI FAMILIA** por cuanto a esta institución le compete la estabilidad familiar y cuando un elemento de la familia, como es la hija, en esa edad, se encuentra indispuerto para convertirse en madre de familia, trastoca la estabilidad de esta. Nuestro estudio puede contribuir a la interpretación y análisis de esta problemática.

**Al equipo de investigación** resulta muy importante el problema porque permite entre otros aspectos conocer el papel que están jugando las distintas instituciones gubernamentales y organismos no gubernamentales que en dicho municipio atienden esta problemática y específicamente en la villa 23 de julio. Además porque permitirá la actualización de información que podrá ser retomada en otras investigaciones.



La disfuncionalidad familiar y su influencia en el incremento de los embarazos, en las adolescentes de la Villa 23 de julio, municipio León.

**A la universidad, UNAN León,** especialmente a la carrera de Trabajo Social y a sus estudiantes, información y estrategias de acción sobre este problema social por cuanto este tipo de investigaciones nos permite practicar y aplicar los conocimientos científicos recibidos en clase y a la vez profundizar sobre estas temáticas sociales.



## **OBJETIVO GENERAL**

Determinar la influencia de la disfuncionalidad familiar en el incremento de embarazos en las adolescentes de la Villa 23 de julio del municipio de León en el segundo semestre del año 2012.

## **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

1. Identificar la situación actual de embarazos en adolescentes en la villa 23 julio del municipio de León.
2. Caracterizar la disfuncional de las familias de adolescentes embarazadas de la Villa 23 de Julio.
3. Valorar la percepción de la disfuncionalidad familiar en el incremento de embarazos en las adolescentes de la Villa 23 de Julio



## MARCO TEORICO

### Antecedentes

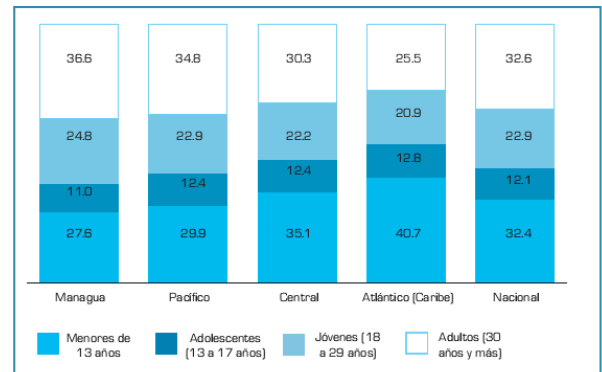
La población nicaragüense es una población joven: en el año 2010 la mitad de la población tenía menos de 22 años de edad (INIDE, 2007a). En el año 2005 había 623 mil mujeres y hombres adolescentes (13 a 17 años) y 1.18 millones de jóvenes (entre 18 y 29 años), los que representaban el 35% de la población total. En el año 2009, los y las adolescentes ascendían a unos 746 mil y los jóvenes de 18 a 29 años eran unos 1.27 millones. En conjunto representaban el 34.8% de la población total de Nicaragua en ese año las Cifras del Ministerio de Salud (MINSAL) indican que en el año 2009, el 27.5% de los nacimientos correspondió a mujeres que en el momento de dar a luz tenían entre 10 y 19 años. Los partos entre las jóvenes y adolescentes son más frecuentes y aumentan en la medida en que viven en hogares con necesidades básicas insatisfechas. <sup>19</sup>

Aumentando las cifras en el año 2011 el Ministerio de Salud (MINSAL) registró que 34 mil 501 madres menores de 20 años dieron a luz. Nicaragua tiene uno de los más altos índices de embarazo en adolescentes entre los 12 y 19 años de edad. De cada 100 embarazos 25 son en adolescentes, revelan los resultados obtenidos por la Encuesta Nicaragüense de Demografía y Salud (ENDESA) (1998/2006). <sup>19</sup>

Los adolescentes y jóvenes se concentran actualmente en los departamentos de la región del Pacífico (incluyendo Managua), donde vive aproximadamente un 55% del total nacional. <sup>19</sup>

Las adolescentes de hoy viven una sexualidad diferentes a las de las jóvenes de épocas

pasadas, las relaciones interpersonales son más intensas, los juegos y eventos sociales más íntimos y las relaciones prematrimoniales tiende a ser más frecuentes entre ellos. Quizás



Fuente: ODH Nicaragua con base en el Censo de población y vivienda 2005.





una prueba patética y a la vez consecuencia forzosa de esa precocidad sexual son la constante y el numeroso embarazo juveniles fuera del matrimonio o relación sexual estable.

A pesar de existir estudios limitados sobre embarazos “adolescentes” sabemos que este fenómeno tiene una incidencia importante. Es común observar embarazadas en colegios, barrios y entre la familia de nuestro país.

Este cambio en las condiciones sociales ha originado nuevos problemas de salud. Al igual que el problema tradicional de embarazo en adolescentes y el parto a una edad muy temprana, se han identificado otros problemas que surgen el comportamiento sexual que no se adapta medidas de protección. Se incluyen entre ellos enfermedades, lesiones y muertes entre las mujeres jóvenes y sus hijos, que quedan embarazados a una edad temprana y se somete a un aborto.

Además de la maternidad adolescente significa generalmente el punto final de la educación, la capacitación, y las oportunidades económicas para el desarrollo de la adolescencia fuera del hogar.

El embarazo precoz por lo general no es planeado y en país se ve más desprotegido en los estratos socioeconómicos bajos. Este factor y la falta de incentivos familiares y de oportunidades reales de progreso, generan en las adolescentes considerables angustia, sentimiento de ambivalencia con respecto a su embarazo y su autoestima producto de los valores establecidos en una sociedad que considera al matrimonio como el único medio moral y legal para tener hijos

La alta incidencia en adolescentes obedece a la alteración de múltiples factores como:

- ▶ Impulso sexual
- ▶ La entidad sexual
- ▶ Pautas de comportamiento
- ▶ Modelo de comportamiento estereotipados( masculinidad, feminidad)



### **Antecedentes personales:**

- ▶Violación
- ▶Maternidad
- ▶Métodos anticonceptivos

El impulso sexual elemento constituido de todos los individuos, es la fuerza o energía interna que busca su satisfacción por diversas vías.

En el adolescente principalmente, el impulso sexual, emerge o parece o aparece entre la influencia de múltiples estímulos ya sea internos o externos o no necesariamente eróticos. Así actividades físicas como el ejercicio o emociones como la irritabilidad, o la angustia provocan tensión que pueden transformarse en impulso sexual.

Evidentemente los estímulos de carácter erótico generan la aparición o surgimiento de este impulso y el adolescente para liberar su tensión sexual recurrirá probablemente a la masturbación pero también, muy posiblemente a tener relaciones sexuales hecho que puede afrontar diversos riesgos entre ellos el embarazo.

Los adolescentes varones se ven alentado o presionado por el grupo de compañero y el medio social, a iniciarse en la actividad sexual para probar su virilidad y su hombría a muchos hombres les preocupa la homosexualidad, piensan que teniendo relaciones sexuales y en especial al embarazarse a una jóvenes están dando prueba de heterosexualidad; aunque esto realmente no lo prueba es una forma de reducir su angustia y de ser aceptada en el grupo.

Para demostrar su feminidad las adolescentes tienen mayores conflictos a causa de los mensajes contradictorios que reciben cotidianamente en relación con la sexualidad. Desde muy temprana edad se le inculca pautas de comportamiento sexual, sumamente estricta lo que implica mantenerse vírgenes hasta el momento del matrimonio, siendo el recato y la



pasividad sexual considerado como valioso atributos femeninos, pero el medio en el que viven sobre todo si es urbano las alienta con la participación sexual.

Esto es apoyado por mensajes que muestran una imagen femenina muchas veces muy diferente a ellas y que expresa abiertamente su sexualidad.

Es importante considerar como factor de influencia los antecedentes individuales que se refieren a las condiciones de vida, sucesos y circunstancias que determinan su percepción y actitud a la vida, su escala de valores, sus expectativas y autoestima.

Entre estos antecedentes, válidos para los dos géneros se enumeran los siguientes:

- ▶ Antecedentes personales
- ▶ Abandono escolar
- ▶ Dificultad de planear proyecto a largo plazo
- ▶ Personalidad inestable
- ▶ Falta de actitud preventiva

#### **Antecedentes familiares**

- ▶ **Familias disfuncional** (tensión y conflicto familiar)
- ▶ Pérdida de un familiar
- ▶ Madre con embarazo en adolescentes
- ▶ Hermana adolescentes embarazadas

#### **Antecedentes sociales**

- ▶ Condición económica desfavorable
- ▶ Migración reciente
- ▶ Mitos y tabúes acerca de la sexualidad
- ▶ Machismo como valor cultural



► **Mensajes contradictorios con respecto a la sexualidad en la familia**, en la sociedad en los medios masivos de comunicación.

El embarazo obliga a la adolescente a renunciar a muchas de sus actividades; implica la interrupción o determinación de su educación formal; la limitación de obtener iguales oportunidades en el futuro que los que tendría sino tuviera un hijo; gran parte de sus expectativas se verán frustrada, de lo cual puede culpar a su pareja o a su hijo.

Las adolescentes aunque biológicamente va a ser madre, sociológicamente y psicológicamente sigue siendo hija dependiente. Suele perder el derecho de decidir: sobre su vida futura y de su hijo y es la familia principalmente los padres que lo determinan y le hacen sentir que afectivamente por conseguir sus hijo fuera del matrimonio, por lo que tendrá por someterse a esta situación.

La relación física y emocional de la adolescente con su pareja en la mayoría de los casos, se ve afectada por el embarazo y puede marcar su fin, por lo que la madre adolescente carecerá de apoyo emocional y económico.

La interrupción brusca del proceso de su adolescencia, la introduce con desventaja en la vida adulta y los compromisos que ella implica. Solo algunas de ellas se podrán continuar y prepararse para una mejor competencia y desempeño en el mercado laboral.

Muchas adolescentes dejaran las aulas y tendrán que incorporarse a trabajar con mayores dificultades que le permita resolver sus necesidades materiales y su desarrollo individual.

Los embarazos repetidos en las adolescentes ocurren con mayor frecuencia en a aquellas adolescentes que no se integren a la escuela y en el ámbito laborar después que tienen su primer hijo. Nicaragua desde el año 2006 presenta los índices más altos de Latinoamérica, con más del 30 por ciento de madre adolescente. (Nuevo Diario Nicaragua 2006)

Según las estadísticas del Ministerio de Salud (MINSa) confirman que Nicaragua es el país de Centroamérica con la mayor cantidad de madres adolescentes en los últimos cinco años.



La tasa de fecundidad entre las adolescentes de 15 a 19 años es de 139 por cada 1,000 mujeres.

La estructura por edades de la población nacional es joven, caracterizada por una importante presencia de menores de 15 años, producto fundamentalmente de una fecundidad relativamente elevada producto de embarazo a temprana edad (poco menos de 4 hijos por mujer).

La OMS llega a definir como adolescencia al "período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socio – económica" y fija sus límites entre los 10 y 20 años.<sup>9</sup>



## Fundamentación Teórica

En el análisis comparativo de las familias en el mundo, realizado por Therborn (2004), se declara la trayectoria histórica de los últimos 100 años, se esboza a partir del modelo de familia imperante en el mundo, para lo cual este autor considera tres dimensiones: patriarcado y poder familiar interno, matrimonio y orden sexual, y fecundidad. Comenta que las transformaciones modernas de las familias tienen lugar en todo el mundo en coherencia con sus necesidades y el contexto. La autora comparte esta posición por ser aplicable al presente estudio al relacionar la segunda dimensión con la primera etapa del ciclo vital que se trabaja y en particular con el papel de la sexualidad en el vínculo íntimo de la pareja, a partir de la satisfacción mutua bajo las circunstancias que les toca vivir a cada uno.<sup>13</sup>

El concepto y el papel de la pareja y las familias en la sociedad se han hecho más amplios y han ido cambiando a lo largo de los tiempos. **La pareja era un matrimonio que tenía como objeto social la creación de las familias y plasmaba sus intenciones legalmente en un contrato matrimonial.** Actualmente ninguna de las dos cosas es necesaria para que un entorno social considere que dos personas constituyen una pareja.<sup>13</sup>

Son muchas las parejas que por diversas razones no desean formar una familia, pero cuando lo deciden lo hacen con el objetivo implícito de hacer la vida más feliz y plena al otro y recibir un trato similar, donde se establecen compromisos exclusivos, es lo que la distingue como grupo social. Se concuerda con las posiciones de García J.A (2009) en cuanto a la evolución en estructura y funcionamiento que se evidencia en parejas y familias. Vista desde la sociedad la pareja es una entidad basada en la relación entre dos personas, como ente social se comporta como una unidad y es reconocida así por los que la rodean. Algunas deciden por llevar una vida en convivencia formando una familia, otras por la vida en separación de espacios (hogares diferentes) pero unidos sentimentalmente.

En reflexión sobre la pareja humana, el francés Lemaire (1999) revela de manera integradora los problemas en su evolución, apunta que están dados por la calidad de la comunicación y la relación de esta con la satisfacción de los deseos; por las actuaciones de



la vida cotidiana entre la pareja, que tiene mucho de cultural (detalles, colaboraciones); el autor contempla los factores sociales, destaca cómo la sociedad conforma las familias mediante roles culturales. Otro rasgo señalado es que en la pareja el límite entre lo normal y lo patológico es muy fluctuante. Algunas de estas observaciones en el contexto francés coinciden con las realizadas por el terapeuta norteamericano Gottman (2005) cuando se refiere a los mitos sobre el matrimonio o la convivencia de una pareja, que son potencialmente destructivos.

Destaca que:” **La clave de un matrimonio feliz no consiste en una personalidad normal, sino en encontrar a la persona con la que concordamos**” (p.28). Le atribuye gran importancia a la aceptación del lado extraño de la pareja, convivir con cariño y respeto, preponderando los sentimientos y pensamientos positivos sobre los negativos, que en alguna circunstancia de la vida pueden aflorar.

Según plantea Fernández (2001): La pareja humana aparece cuestionada hoy con gran vehemencia y nunca antes se había profetizado con mayor fuerza su final y el de las familias. Nunca antes había reinado con tanto ahínco la incertidumbre e inconformidad hacia estas aristas de la vida, ni tanta urgencia en la búsqueda de formas diferentes y más placenteras de vivir la sexualidad, el amor y las relaciones familiares. La mencionada investigadora delibera sobre una paradoja: estimaciones que preconizan con fuerza la muerte de las parejas y las familias desde los años 60 y por otra parte, la necesidad de convivencia. En este estudio no se comparte la posición sobre la desaparición de lo que hasta ahora es considerado el grupo primario y célula fundamental de la sociedad, existe una tendencia a que personas vivencien insatisfacción con la calidad en su relación de pareja, pero siguen optando por vivir en compañía, o al menos tener una persona relativamente cerca que satisfaga sus necesidades de amor, ayuda, intercambio, comunicación.

La pareja humana que opta por la convivencia, revela a su modo y vivencia en su seno las diferentes dinámicas socio culturales. En efecto, hace más de 15 años se observan



profundos cambios en las estructuras familiares, paralelos a los cambios sociales y socioculturales a nivel mundial, las familias reproducen a su modo en su micro contexto los avances y retrocesos del macro contexto al cual pertenecen; así evolucionan las familias, al ritmo de su tiempo y contexto. En este sentido Rivière en 1985, acuñó que "la familia es un estructurando" que refleja estas transformaciones.

El escenario actual en que se desarrollan las familias a nivel mundial es complejo y difícil, del cual no escapan las familias nicaragüenses. En tal sentido Buscaglia (1985), expone: La familia se desintegra, el índice de divorcios crece, las relaciones son fortuitas y la mayoría las veces desprovistas de todo sentido. La tasa de suicidios se duplica sobre todo entre los jóvenes. La intimidad no es fácil. Constituye un gran desafío a nuestra madurez. Es nuestra mayor esperanza.

Se demuestra por las estadísticas universales, transformaciones sociodemográficas que precisan de la toma de conciencia a todos los niveles, desde el micro social hasta el macro social Fernández para (2000) en la necesidad de conocer bien la naturaleza del fenómeno y propiciar espacios para la ayuda, al pretender responder a las interrogantes como: ¿Por qué proliferan los divorcios, cuál es el misterio de las parejas que perduran y dicen ser felices, cómo amar, realizarse y desarrollarse a la vez?

Estos cuestionamientos acerca de las familias y su evolución constituyen un punto de partida, fundamentos esenciales cuando se diseñan estrategias para favorecer su funcionamiento. Una de las mayores exigencias impuestas por la sociedad al ser humano es la convivencia, por lo que se hace necesario desarrollar una cultura de paz.

Esto exige el aprendizaje permanente se según las edades y contextos culturales, deben privilegiarse espacios de entrenamiento para vivir en armonía.

Ante tales demandas se ha planteado que, si el convivir y el convivir desde el amor, es la exigencia más honda del ser humano, la civilización actual se ha organizado de tal manera que contradice y deforma hasta la exasperación esta exigencia (Vera, 2003). El estudio de





las familias se entrelaza con el surgimiento de la sociología en la segunda mitad del S XIX. El psicoanálisis desde Sigmund Freud hace un aporte indudable a la interpretación de la personalidad en sus condiciones familiares. En la segunda y tercera década del SXX la obra de L S Vigotski, que da lugar a la escuela histórico cultural, fundamenta el papel de la sociedad y de los padres como mediadores.

Entre los autores más notables que iniciaron ese movimiento de la práctica clínica con visión holística de la familia según Ares (2003), se destacan Don Jackson, Bateson G, Haley J, Weakland Minuchin S, Whitaker, C, entre otros.

Definiciones de familia.

La palabra familia tuvo su origen cuando comienza el poder de los hombres, con la creación de la forma intermedia de la familia patriarcal. Proviene del latín “famullus”, y quiere decir “esclavo doméstico”.

Un primer problema para el estudio de la familia deviene del propio concepto que es bastante controvertido, no todos los autores utilizan el mismo criterio para definirla, parten de interrogantes tales como: ¿Son las personas que viven bajo un mismo techo, o son aquellas con las cuales se tienen vínculos consanguíneos, conyugales, cohabitacionales, o las que tienen lazos afectivos de diferentes o de igual sexo?

Se analizan algunos conceptos de autores cubanos que poseen implicación para este estudio. Ares (2002) plantea que: La familia es el grupo de intermediación entre el individuo y la sociedad. Constituye el núcleo primario del ser humano, en ella el hombre inscribe sus primeros sentimientos, sus primeras vivencias, incorpora las principales pautas de comportamiento, y le da un sentido a su vida.

Este concepto contempla rasgos que identifican a las familias desde la etapa de formación del ciclo vital, donde se gestan y establecen lazos afectivos estables y normas de conducta que hacen posible compartir proyectos de vida social en común.



Por su parte Castro (1999) considera que: La familia es para la sociedad una institución con cierto status jurídico, con una situación material determinada, con normas de la conciencia social que la regulan, pero, para sus miembros, es el grupo humano en el cual viven, donde manifiestan importantes manifestaciones psicológicas y las realizan en diversas actividades. Es también el grupo más cercano con el cual se identifican y desarrollan un fuerte sentimiento de pertenencia, donde enfrentan y tratan de resolver los problemas de la vida de convivencia.

En este caso, se señala el sentido de pertenencia en el enfrentamiento y la búsqueda de soluciones para resolver los problemas de la vida cotidiana, aspecto necesario para el establecimiento de relaciones armónicas y equilibradas de convivencia las cuales innegablemente se matizan mediante una adecuada comunicación.

Clavijo (2002) define a la familia como: El conjunto de personas vinculadas por lazos estables de tipo consanguíneos, maritales, afectivos, socioculturales, económicos, legales y de convivencia, al objeto de satisfacer necesidades fundamentales al grupo y cumplir con las funciones que le vienen encomendadas a través del devenir histórico-social. Es un sistema de insatisfacción mutua de necesidades Humanas, materiales y espirituales, que permite la reproducción biológica de la especie, la reproducción de la cultura de la cual ella misma es expresión y la reproducción del sistema de relaciones. Económicas y sociedad de la comunidad en que vive, para convivir adaptativamente en la cual debe preparar a sus miembros.<sup>14</sup>

En este estudio se asume el concepto elaborado por este autor por situar a las familias como centro de preferencia para la satisfacción de necesidades esencialmente humanas y el cumplimiento de las funciones de sus de sus integrantes, por otra parte se considera la definición abarcadora y con criterios categoriales que, desde distintos puntos de vista, satisfacen en última instancia las necesidades siempre crecientes, sus funciones y los roles de cada uno de sus miembros en correspondencia con el momento histórico social.



Un análisis de las conceptualizaciones anteriores permite la determinación de elementos comunes tales como: grupo e institución social, categoría psicológica y social, célula fundamental, sistema, grupo de referencia, personas con lazos sanguíneos, afectivos, socioculturales y de convivencia, emparentadas entre sí, estabilidad de relaciones cohabitacionales, eslabón intermedio entre el individuo y la sociedad, grupo estructurado con objetivos comunes encaminado a la satisfacción de necesidades, encargada de la reproducción de la sociedad, de la herencia cultural, económica y social en el cumplimiento de sus funciones.

De lo expresado se infiere una amplia escala de nuevas estructuras y organizaciones que pudieran no ser tomadas en cuenta si se limitan a la consanguinidad como factor esencial, lo distintivo es que en cada una se debe cumplir un grupo de funciones las que se analizan a continuación.

#### Funciones de la familia.

En cada formación económica social las familias cumplen determinadas funciones, en la literatura existen diferentes términos para definir las mismas y también en dependencia del autor, el número de funciones varía. Se coincide en general con las ofrecidas por los diferentes autores mencionados seguidamente pues se observan regularidades conceptuales en cuanto a su determinación de tipo: económicas, biológicas, sociales, afectivas, espirituales, culturales y educativas, comunes a las distintas sociedades. Se está de acuerdo con Satir, en cita realizada por Martínez C (2001), al plantear que:

“la familia como institución social se mantiene unida gracias a funciones que se refuerzan mutuamente, como: la cooperación económica, los límites entre las generaciones, la transmisión de la cultura, entre otras.

Por su parte Ares (2002) enfatiza, en la función educativa por constituir una supra función respecto a las demás, que incluye varias funciones: de crianza, de culturización y socialización, de apoyo y protección psicológica y social.



Para Louro (2002) existen un grupo de funciones, tales como: la reproductiva, la económica, la de protección, la educativa, así como las relacionadas con el desarrollo de la identidad personal.

En esta obra se coincide con Clavijo (2002) al tomar como referentes las funciones dadas por Fleck y, con el enfoque de Macías, concluye que: El medio familiar es el principal y más importante escenario de satisfacción de necesidades, que demanda el cumplimiento de funciones. Para este autor, el grado en que estas funciones, se cumplan o no, tiene que ver con la **funcionalidad** o la **disfuncionalidad** familiar. <sup>14</sup>

Ambos especialistas mencionados anteriormente, estudiosos del tema familia, parten del mismo contexto de las ciencias sociales, con marcos de referencias comunes, los que permiten en este momento avanzar en una posición integrada.

Estos y otros especialistas de familia, permiten resumir las siguientes funciones que contribuyen al objeto de esta investigación: función económica, referida a todas las actividades que realizan familias para su sobrevivencia, manutención y mantenimiento de la mano de obra de la sociedad; función biológica referida a la perpetuación y prolongación de la especie humana; función cultural espiritual, o función educativa, referida al proceso de transmisión del legado histórico cultural de la humanidad, de los valores propios de cada sociedad, lo que permite a las familias aportar individuos adaptados al medio que le corresponde vivir.

En esta investigación se postula la necesidad de lograr el equilibrio y armonía entre ellas, pero se reconoce que para lograr una adecuada funcionalidad familiar se hace necesario otorgarle similar importancia a la función espiritual y cultural en la pareja humana, en cualquiera de las etapas del ciclo vital por el que se encuentren atravesando las familias

### **Ciclo vital de la familia**

Las familias transitan en el tiempo, lo que determina su ciclo vital. Este grupo e institución expresan un desarrollo en su funcionamiento y sus ideas están históricamente



determinadas. El ciclo vital de las familias se expresa en etapas y fases: según Louro (2008) “existen diferentes clasificaciones” (p. 410). Por sólo citar un ejemplo Castro (2009) considera cinco etapas: “matrimonio conyugal sin hijos, hijos, crianza y educación, relación con los hijos jóvenes, independencia de los hijos y final del matrimonio”.

La autora concuerda con la ofrecida con la OMS en coincidencia con la mayoría de los investigadores del tema familia que comprende: formación, extensión, contracción y disolución, al abarcar desde la unión de la pareja para una vida en común hasta la muerte de uno de sus miembros.

Las etapas mencionadas no ocurren de manera sucesiva, a veces son simultáneas y en otras se omiten. En ellas se originan acontecimientos a veces críticos, las llamadas crisis que pueden ser normativas o transitorias, relacionadas con los acontecimientos normales o esperables en el desarrollo familiar, las crisis para normativas o no transitorias son las relacionadas con acontecimientos de carácter accidental y que no guardan relación directa con las etapas del ciclo vital.

Es recomendable enseñarle a las parejas en la etapa de formación del ciclo vital de la familia recursos para afrontar las crisis y salir fortalecidos de éstas, pues dentro de los acontecimientos vitales más relevantes de esta etapa están: el matrimonio, el embarazo y el nacimiento del primer hijo.

La ocurrencia de estos y otros eventos deben estar matizados de concordancia, conjugación, coordinación de los objetivos de ambos, de tomar decisiones conjuntas en un clima cargado de armonía, para así propiciar la estabilidad y el adecuado funcionamiento de la pareja.

Estos cambios evolutivos exigen un proceso de continuos ajustes tanto desde el exterior como del interior. La relación que se establece en la pareja como familia constituye el vínculo interpersonal más complicado del ser humano, cada miembro sintetiza los modos relacionales de la familia de origen para dar lugar a un nuevo grupo Exige de los individuos



que la integran comportamientos diferentes en función de las necesidades y tareas a partir del evento vivido por primera vez.

Se decide trabajar con parejas en la etapa de formación porque como señala Ares (2004) esta etapa es la zapata del edificio familiar, se sientan las bases para las demás fases donde ambos miembros de la pareja van con una serie de deseos que se traducen en proyectos que se solidifican o se quiebran; es en esta etapa donde se decide en convivencia, compartir responsabilidades, deberes, derechos, donde se unen dos individualidades con características peculiares para hacer vida en común y se dialoga sobre la planificación concepcional, cuando es posible.

En esta etapa se construye y consolida el proyecto de vida que no depende solo de la imaginación y aspiraciones de la pareja, pues la sociedad contribuye a posibilitarla y potenciarla o le pone límites. Es una fase para unificar intereses, objetivos, metas, es un arreglo negociado y planificado que permite el desarrollo personal y familiar. Período que aportará mucho al funcionamiento de la pareja y a las posteriores fases del ciclo, a su sexualidad, al afrontamiento a las crisis, a la trascendencia de costumbres, tradiciones, ideologías, misiones y visiones de las familias, que han de acoplar para una convivencia satisfactoria.

Es una etapa de continuos ajustes del "yo" al "tú y yo", en función de los roles, necesidades, límites, normas relacionales de convivencia, halagar las semejanzas y respetar las diferencias, manejar en la justa medida el desapego con las familias de origen o anteriores, en el que se pueden incluir los hijos de primeras nupcias, Ares (2002) considera, que existen determinantes psicológicos en la capacidad para hacer pareja humana y disfrutar del vínculo, puede plantearse que son prerrequisitos importantes para la unión, como son: la autovaloración, la capacidad comunicativa y los códigos emocionales; de igual forma apunta sobre: la expectativa de la relación, la escala de valores y el sistema de motivos e intereses, los cuales hacen de este intercambio una experiencia que puede ser gratificante o no. Estas ideas cobran gran importancia en este ciclo vital de la familia.



Una función básica de esta etapa, por lo que reporta para su satisfacción, estabilidad y armonía, es el ajuste de la sexualidad. Es fácil hacer un inventario de las áreas de conflicto de una pareja" afirma García J. A (2002, p. 14), menciona varios de los que relaciona Weissman en el 2000 y uno de estos es la sexualidad. Una sexualidad poca o nada placentera, es un terreno vulnerable en la relación de pareja que puede traducirse en infidelidad o ruptura.

La autora comparte la interrogante ¿De qué manera se puede comprender la sexualidad si no es como un hecho universal de la vida? (González y Castellanos, 2003, p. 5), si se reconoce que se expresa en todas las dimensiones existenciales al pasar por los niveles macro social, micro social e individual. En efecto, las mencionadas autoras (2003) destacan que:<sup>18</sup>

La sexualidad impregna y matiza las más diversas esferas: forma parte de lo personal y de lo común, por lo que resulta imposible comprenderla al margen de las interrelaciones sociales, la comunicación persona a persona, la colaboración, el dar y el recibir. El desarrollo de una sexualidad responsable y placentera constituye también una fortaleza, une a la pareja en complicidad, intimidad, atracción, goce erótico y acercamiento frecuente. Es fuente de estimulación, colaboración y deseo para una continuidad con relativa fidelidad y permanencia. Es el tipo de relación que marca la diferencia con las demás relaciones interpersonales que implica un esfuerzo constante para el agrado, la ejecución y el mantenimiento de proyectos de vida en común; aspecto que es objeto de la educación integral de la personalidad y que la propuesta de la estrategia lo hace educable por el desarrollo intelectual que van alcanzando los jóvenes, aparecen motivos, experimentan vivencias, van ganando en estabilidad emocional por el propio proceso de socialización y a su vez ejercen la autodeterminación de su comportamiento también en su vida privada. En consecuencia con la definición dada por Montgomery (1993 citado en González y Castellanos, 2003), acerca de la sexualidad y la necesidad de explorarla y educarla, se considera que: Está ligada al placer, al descubrimiento, al renacimiento, al desarrollo



personal, a lo interaccional, a lo lúdico, a lo comunicacional a lo nuevo, a la magia, a la belleza y a la naturaleza, al amor y la salud", <sup>18</sup>

A decir de Castro (2003) en una investigación realizada en Cuba en el año 2005 sobre las relaciones sexuales, resultó que predominan en las etapas de los estudios secundarios y preuniversitarios esta comunicación íntimo relaciona!, por lo que se parte del supuesto que las parejas con las que se propone trabajar en la estrategia deben llevar una vida coital activa, según las estadísticas y por tendencia, pero la investigación se centra en la educación la sexualidad, en la práctica del disfrute responsable, abierto, sano y sensual en esta necesaria esfera de la vida. Las actividades educativas tanto en este aspecto como en los demás que se proponen trabajar en este estudio, matizan la esfera de las relaciones de la pareja y hacen que la función educativa familiar se desencadene con mayor efectividad.

Para vivir con éxito relativo el amor de pareja en convivencia, se consideran importantes algunas de las sugerencias dadas por Ares (2002, 2004) como: ser capaz de separarse de la familia de origen y la relación que se establece con esta, establecer un compromiso marital que implica negociar y acoplarse en proyectos de áreas tales como la sexualidad, tiempo libre, amistades, economía, tareas domésticas, educación de los hijos, aprender a renunciar las ganancias emocionales que proporcionan las etapas anteriores, asumir una serie de compromisos, confianza y responsabilidades nuevas, desarrollar estrategias para resolver desacuerdos y situaciones conflictivas, mantener el balance entre ser individuos y ser parejas.<sup>15</sup>

Para cumplir este cometido es necesario practicar una adecuada comunicación por su sentido constructivo en la conformación y comprensión de mecanismos al establecer objetivos, proyectos y motivaciones en la amplia gama de actividades que despliegan las parejas en la etapa de formación del ciclo vital de la familia.

El análisis de la comunicación es básico en el desarrollo y mantenimiento de las adecuadas relaciones interpersonales entre la pareja para este estudio, esencial en la existencia humana como categoría socio histórica que coadyuva a establecer estilos comunes en la





solución de problemas prácticos y convivencia familiar armónica, sobre la base del respeto mutuo una vez establecidas las relaciones de colaboración entre sus miembros.

Se coincide con Gottman (2005) en que uno de los mitos en la ayuda y estrategias a seguir con las parejas lo constituye "el pretender trabajar solo la adecuada comunicación para resolver los conflictos, como receta para un matrimonio feliz". Se sugiere trabajar la comunicación en todos los órdenes y en todos los momentos, no solo cuando están en crisis, con una especial atención al conocimiento y responsabilidad mutua, y al enriquecimiento cotidiano de la cuenta bancaria emocional de la pareja.

Para Gottman (2005) "la escucha activa requiere que las parejas realicen gimnasia emocional de categoría olímpica cuando sus relaciones apenas pueden caminar", por lo que recomienda potenciar la espiritualidad y afectividad. En la dinámica comunicacional que caracteriza a la pareja, la posibilidad de trabajar la afectividad constituye una fortaleza en esta etapa del ciclo vital familiar, al estimular la capacidad amorosa entre sus miembros. "La expresión de la afectividad es un indicador que muestra diferencias en las relaciones de género" (Duran. 2005); es saludable estimular esta práctica con equidad, en igualdad de necesidades, condiciones, conocimientos y posibilidades entre hombre y mujer. La dimensión desarrollo psicoemocional de la familia descrita por Ares (2002) está relacionada con la mayor o menor capacidad de una familia de crear un espacio emocional para expresar sentimientos y manifestarlo con una carga emocional adecuada. En Bello y Casales (2004) se cita a Petrovski cuando se trabaja el tema de los sentimientos, este autor destaca el hecho de ser subjetivos y cognoscibles pues tienen una naturaleza causal condicionada. Cómo el hombre en su vida teórica y práctica debe dominar sus sentimientos, frenar sus emociones, variar conscientemente las valoraciones de los fenómenos y situaciones y de su mundo subjetivo interior. De modo que se precisan dos cualidades básicas de lo emocional de la personalidad en relación con los hechos de la vida: lo positivo y lo negativo. Esto habla a favor de la influencia que ejerce el contexto, las relaciones que se establecen en el mismo y por ende es educable. El estimular el autocontrol de las emociones ante una crisis y favorecer el desarrollo de sentimientos superiores, morales, como el de la



amistad y el amor en la pareja en etapa de formación del ciclo vital familiar a través de esta investigación, permite una mejor funcionalidad, estabilidad y cultura de paz ante cada situación cotidiana, conflictiva o de crisis que se presente entre sus miembros, Las crisis requieren de la pareja en formación entrenarse en la capacidad de resiliencia, de salir fortalecidos ante las mismas, para lo que se precisa de fuerza familiar, Olson y colaboradores la consideran como la capacidad de la familia para superar el estrés y recuperarse después de las crisis. Es una cualidad potenciadora del éxito de las relaciones familiares y de la pareja (Louro, 2004). La fuerza familiar permite satisfacer necesidades físicas y espirituales, Louro (2008) cita a Young al definir la fuerza familiar como los recursos que tiene la familia, en términos personales salud mental y física, habilidades para las relaciones, valores morales y recursos en términos materiales y económicos. Define criterios para su evaluación como: habilidades para satisfacer necesidades, sensibilidad, comunicación afectiva, apoyo, seguridad, estímulo, crecer con y a través de los hijos, ayudarse y aceptar ayuda, ejecutar roles en forma flexible, crecer con las crisis, estimular el desarrollo individual y la autoestima, entre otras.

Las posiciones anteriores no se excluyen sino se complementan, al percibir la fuerza familiar como una categoría de amplio espectro que dota a las familias de recursos sostenibles para garantizar la dialéctica entre lo rígido y lo flexible; es la capacidad de resiliencia para enfrentar las crisis, salir fortalecida de estas y lograr satisfacer el amplio diapasón de necesidades cotidianas. Desde el fundamento analizado se hace necesario trabajar con parejas jóvenes en la etapa de formación del ciclo vital familiar, porque si se estimula al conocimiento mutuo, el desarrollo de la capacidad de amar, el disfrute de la sexualidad, de una comunicación adecuada entre sus miembros y el aprender de las crisis con una visión de futuro<sup>1</sup> se puede incidir en la práctica de una cultura de convivencia armónica, de una cultura de paz. En el proceso de convivencia de cualquiera de las etapas del ciclo vital que le suceden a esta, se puede explorar el **funcionamiento familiar**; esta categoría a pesar de haber sido abordada ampliamente por especialistas del tema familia, merece un análisis por su connotación en este estudio.



### 1.3. Posiciones teóricas sobre funcionalidad familiar

En la bibliografía consultada se encuentra una variedad de acepciones del término. La funcionalidad de la familia, como categoría evolutiva, no es solo el cumplimiento de las funciones familiares, sino el resultado del conjunto de interacciones entre los convivientes y otros familiares en el espacio del hogar, al objeto de satisfacer necesidades comunes. Tanto las funciones como el funcionamiento interno están en la base de la salud de la familia.

No obstante a lo apuntado, según Ares en su artículo "La familia las diferencias entre una familia funcional y una disfuncional, se advierten cuando se hace foco en: la capacidad de la familia para resolver problemas<sup>1</sup> en el clima emocional, en la capacidad para cambiar en el curso del ciclo vital de la familia, en la capacidad para regular la proximidad y la distancia en las relaciones intrafamiliares y en la formación de fronteras generacionales funcionales.

Estos focos tienen puntos de coincidencia con los atributos que se abordan en esta investigación y que permiten valorar lo atinado en su selección sin menospreciar los restantes, en tanto a resiliencia, amor autocontrol, disfrute y respeto mutuo, Para Ares (2002), la funcionalidad familiar es aquella, en cuyas interrelaciones como grupo humano, se favorece el desarrollo sano y el crecimiento personal, familiar y social de cada uno de sus miembros".

En relación con lo expuesto, Satir (1939) consideró que las familias funcionales resuelven los problemas con cierto grado de éxito, es decir los conflictos suelen ejercer un efecto positivo, ya que estimulan los cambios de desarrollo, las familias salen fortalecidas.

El concepto de funcionalidad familiar tratado por Castro (1999) comprende "la interrelación y la transformación real que se opera en el seno de la familia a través de sus relaciones o actividades sociales y precisamente por efecto de éstas.

En sus estudios Zaldívar (2008) plantea que un funcionamiento familiar saludable, es aquel que le posibilita a la familia cumplir exitosamente con los objetivos y funciones que le están histórica y social mente asignados.



Por su parte, Clavijo (2002) plantea: Se entiende por funcionalidad familiar la efectividad con que se desenvuelve la conducta de los miembros de una familia para cumplir las funciones básicas de esta y satisfacer las necesidades individuales y colectivas dependientes de ello. Una familia puede ser funcional o disfuncional de acuerdo con el modo adecuado o no en que satisfaga las necesidades de sus integrantes y haga posible o entorpezca el bienestar y el ajuste emocional y social dentro de ella.

Para Gottman (2005) la funcionalidad familiar está dada por la evidencia de los sentimientos de amistad, preponderancia de los sentimientos y pensamientos positivos respecto al otro, el uso de intentos de desagravio y por la trascendencia o proyección de legado. Para evitar la ruptura en una pareja o la disfunción familiar declara que hay que tener que estar atentos a seis señales: planteamientos violentos, los cuatro jinetes del Apocalipsis (críticas, desprecio, actitud defensiva y actitud evasiva), sentirse abrumado, desatender los lenguaje del cuerpo, fracasos en los intentos de desagravios y mantener los malos recuerdos.

La definición dada por Louro (1995<sup>^</sup>) que sirvió de base para operacionalizar la prueba validada en Cuba para explorar la funcionalidad familiar, refiere:

El funcionamiento familiar es considerado como la dinámica relacional, sistémica e interactiva que se da entre los miembros y se define a través de las categorías de: rol, armonía, cohesión, adaptabilidad, permeabilidad, afecto y comunicación. La familia funcional sería aquella en la cual los criterios de funcionamiento son positivos o reflejan un orden de adecuación y ajuste al medio social, y el bienestar subjetivo de sus integrantes. La familia disfuncional sería aquella en la cual al menos una de estas variables de funcionamiento se manifiesta en negativo indicando alteración, Las definiciones anteriores sientan pautas en el estudio de familia en Cuba, sirven de base teórica para comprender y ayudar al logro de una adecuada funcionalidad familiar, y constituyen un marco referencial para las labores docentes, asistenciales e investigativas,



La **funcionalidad familiar** es analizada por unos como expresión del cumplimiento de la misión, otros la interpretan como la necesidad del adecuado funcionamiento familiar; para algunos como proceso, como consecuencias o como resultado. Para otros el marco contextual a través del cual se hace evidente el funcionar bien, mal o regular. A partir de lo expuesto es menester destacar que:

1. La funcionalidad es una cualidad general de la familia como sistema. Todas expresan un grado determinado de funcionalidad; cuando una familia no satisface en el funcionamiento cotidiano del hogar las necesidades mutuas de sus integrantes<sup>1</sup> suele considerarse como disfuncional.
2. La funcionalidad debe ser entendida para su evaluación en un amplio diapasón que contempla categorías extremas e intermedias de disfuncionalidad y funcionalidad.
3. No puede considerarse como un aspecto estático de las familias; para ser evaluada se debe tomaren cuenta su gran dinamismo.
4. La funcionalidad en la familia debe ser entendida a un tiempo como proceso, resultado y trascendencia, en la integración que le aportan estos tres aspectos.
5. La mayoría de los autores coinciden en la existencia de una armonía en las relaciones que se dan entre los miembros de una familia, que contribuyan a crear las condiciones para el crecimiento individual y grupal.
6. Se coincide con los autores citados en que no es conveniente calificar a una familia como funcional o disfuncional de modo definitivo, por ser una categoría dinámica, capaz de modificarse en el tiempo.

Lo apuntado evidencia que el estudio de este aspecto medular de las familias, debe hacerse con un enfoque a barcada r, que integre diferentes aristas y posibilite interpretarla con la variedad y dinamismo que la caracterizan.



La teoría de la investigación se sustentó y conformó con los precedentes que existen de familia y su funcionalidad, pero lo que es más coherente con la teoría que se tuvo en cuenta es la medición de estos procesos de la funcionalidad en las parejas jóvenes en la etapa de formación del ciclo vital de la familia, el que se efectuó en correspondencia con algunos atributos. Se decidió emplear este término como expresión de cualidades o aspectos esenciales favorecedores de la funcionalidad familiar, con la intención de unificar los diferentes calificativos que se registran en la literatura, tales como: variables, indicadores, categorías, procesos, dimensiones, entre otros. Para este trabajo se hace necesario elaborar una definición acerca de familia funcional sobre la base de lo aportado por diferentes autores; para ello la autora tiene en cuenta la integración de estos atributos a partir de criterios de profesionales que se relacionan entre sí, que permitan el crecimiento y proyección de sus miembros en un devenir desde lo interno, de lo dinámico estructural de la familia, hasta lo externo y evidente en esa relación dialéctica y circunstancial de las partes y el todo, y tiene en cuenta componentes esenciales, de acuerdo al objeto y al campo de la investigación, y a la experiencia profesional personal,

El primer componente lo constituye la CULTURA FAMILIAR, concepto trabajado en el orden teórico y práctico desde los albores de este siglo, por Ares y el grupo de familia de la Universidad de La Habana, que parte de la necesidad y desafío que ha tenido la sociedad cubana de promover programas educativos para lograr cultura de solidaridad, ayuda, diálogo, comprensión y confianza, entre los miembros de la pareja y la familia en condiciones difíciles de crisis económica, aun cuando en el contexto cubano existe voluntad política para promover una cultura general integral. El mencionado grupo interesado en potenciar en las familias cubanas sus recursos más nobles, rescata el concepto de cultura familiar como complemento de la educación familiar, parte de que la familia constituye un espacio de producción y reproducción de la cultura (entendida como el conjunto de creencias, costumbres y valores compartidos por la familia que provee identidad), así como un espacio de apropiación de nuevos modos culturales. Trabajan por lograr una cultura familiar para la convivencia y la cotidianeidad, por una cultura de paz en este grupo social.



Como producto de la aproximación a la caracterización socio psicológica de familias cubanas, se han conformado diversas configuraciones marcados por la presencia o déficit en mayor o menor grado del capital cultural y del capital económico, que clasifican en la heterogeneidad social en cuatro grandes grupos con: elevada cultura familiar y elevado capital económico, elevada cultura familiar y bajo capital económico, baja cultura familiar y elevado capital económico y baja cultura familiar y bajo capital económico (Ares y Domínguez, 2010).

El término en cuestión es también trabajado por Covey (2003), que define; Una cultura familiar hermosa es una cultura de nosotros, Refleja ese movimiento. Es la clase de cultura que les permite trabajar juntos para seleccionar y moverse hacia un destino junto y contribuir, hacer una diferencia, en la sociedad en general y quizás para otras familias en particular.

La autora para esta investigación le añade a este concepto que, es aquella en la que los miembros de una familia pueden interrelacionarse con una misma valía en proceso y resultado, a través de una comunicación auténtica, madura, donde cada miembro de la pareja tiene su espacio y posibilidades de desarrollo, respetándose y respetando al otro en cumplimiento de sus deberes para con la familia, la sociedad y la naturaleza, donde el comportamiento de las partes influyen en el todo.

Tener una formación cultural integral implica una estrecha relación entre la adquisición de la experiencia acumulada por la humanidad y la consolidación de patrones comporta mentales que garanticen su trascendencia. La educación en la esfera de las relaciones interpersonales se encuentra muy vinculada a la cultura de los sentimientos y de la moral que practican las familias a partir de la experiencia asumida, la cual enriquece con sus propios aportes y se traduce en la sociedad. Como segundo componente se destaca el establecimiento de la MISIÓN en las familias por todos sus miembros. Es la razón de ser corno institución, que se define a partir de una visión y de las características del entorno. Para su formulación cada familia debe preguntarse a su modo: ¿Qué hacemos, para qué,



dónde, cómo, por qué lo hacemos y hacia dónde vamos? Expresa la finalidad o propósito duradero, de largo alcance para mantenerse unida y armónica.

Se toman los elementos aportados por Covey (2003) donde refiere: "la familia funcional cumple con la misión social, sin afectar el proceso interno de interacción, define y mantiene cada meta y la visión familiar, hacia donde quieren ir, sin perder la esencia aunque las circunstancias puedan cambiar.

La misión se relaciona con la visión que tienen las familias, con el ideal que se quiere, es la aspiración a ser mejores, es pensar en que no serán perfectos pero sí perfectibles cada día. Cada miembro asume ese imaginario en correspondencia con el código de la familia cubana, con el modelo que la sociedad reserva y trasmite en sintonía con actitudes, expectativas y el desarrollo de valores que encierra en dimensiones individuales y universales, contenidos eternos, imperecederos que aunque se expresen de modo diferente conservan su importancia y sentido fundamental, A estos valores. refiere Ares se les ha denominado "fondo de oro" de la cultura moral de la humanidad, y representan conquistas históricas de la civilización para lograr una uniformidad elemental sobre la base de normas sociales.

El tercer componente es el sistema de intersatisfacción de necesidades; se coincide con Clavijo (2002) cuando analiza entre los determinantes básicos del surgimiento y mantenimiento de la institución familiar, el ser esta la forma más natural y espontánea en que los hombres se agrupan según sus necesidades de procreación, sustento, protección y defensa mutua, afecto, aprendizaje de los conocimientos elementales y de las reglas básicas para la vida. Es la ínter satisfacción recíproca de necesidades materiales y espirituales que dependen de la propia familia; cuando ello falta se afecta el clima familiar y se abre el camino a la disfuncionalidad.

Otro componente importante lo constituye la estabilidad y armonía. A decir de Ares es la adecuada coexistencia y convivencia sobre la base del respeto, la coherencia entre lo que se quiere y lo que se dice o hace, el amor predominando, la práctica de una cultura de paz, pensar y actuar más por el 'nosotros' que por el "yo" capaz de poner la pausa ante cada





acto que pueda desestructurarlos, preponderando la interdependencia a la independencia. Consiste en demostrar el hecho de cómo en las familias y en particular la pareja que está en etapa de formación, sus miembros deben ser compatibles, complementarios, comprensibles, practicar una cultura de celebraciones, convivencia y cooperación.

El último componente es la trascendencia. Se coincide con Clavijo (2002) al plantear que "como todo ser vivo, nacemos para desarrollarnos en un proceso ilimitado que nos antecede y nos sucede en un contirsuum". Es frecuente que los seres humanos experimenten la necesidad de verse continuados en sus descendientes, discípulos o amistades. El fin de la vida tiene que ser algo más que crecer, desarrollarse y morir; desde una perspectiva más amplia, se debería de vivir con la conciencia de la trascendencia.

Se comparte la expresión de Teilhard Chardin, profesor de la Universidad de Lobaína, en Bélgica que el objetivo de la vida no es la muerte, es la trascendencia. En este sentido Clavijo (2002) relaciona las necesidades con la trascendencia y expresa: Es la necesidad de ser útiles, de que nos recuerden, de dejar algo cuando ya no estemos que justifique nuestro paso por el mundo; el haber pagado de algún modo la deuda con los nuestros: ese es el sentido práctico de la trascendencia y el respeto propio a que aludimos,

Ares (2002) expresa, "los miembros que fallecen dentro de una familia dejan su trascendencia a través del patrimonio simbólico, que lo constituyen los elementos de continuidad y legado emocional de la familia<sup>1</sup> (p.135). Es coherente añadir a la comprensión anterior su necesaria proyección social, la creación por cada familia de su propia microcultura, propia producción espiritual, sus costumbres, rituales, mitos, símbolos, valores, tradiciones, que deben ser capaces de defender, enriquecer y hacer perdurables para evitar la pérdida de la esencia y particularidad de esa familia, posibilitando que se trasmitan de generación en generación.

Al tener en cuenta estos aspectos se hace posible favorecer la funcionalidad, potenciar la cultura, la satisfacción y la estabilidad en las parejas jóvenes en la etapa de formación. Por tanto, para este estudio se plantea el siguiente concepto: La familia es funcional cuando sus



miembros ponen de manifiesto una cultura familiar integral, que haga posible a todos mantener el camino de la misión y evidencien como sistema la intersatisfacción de necesidades, estabilidad y armonía en la forma de sentir, de pensar y actuar, de acuerdo al contexto, para garantizar la trascendencia, De la posición anterior se deriva que la estrategia educativa precisa aspectos metodológicos y prácticos a través de cinco atributos (comunicación, afectividad, sexualidad, fuerza familiar y trascendencia) para favorecer la funcionalidad en las parejas jóvenes, que se detallan en el capítulo II. Lo apuntado fundamenta la necesidad de favorecer la función para la estabilidad de las familias, así como para el cumplimiento de los roles que la sociedad y la naturaleza confieren a esta institución, razón justificativa del objetivo de esta investigación.

Tan compleja es la funcionalidad en convivencia, que se observa en las parejas jóvenes que inician esta de forma inmediata, una tendencia al reflejar una distancia evidente entre criterios y concepciones de cada miembro, cada uno procede de grupos con estructuras y funcionamiento diferentes, a esto se une el desconocimiento del mundo interno del otro y por lo tanto de sus aspiraciones.

Las diferencias no identificadas ocasionan, en no pocos casos, el surgimiento de conflictos y dificultades que afectan la estabilidad y calidad de la relación, más si se adolece de sentido común y autocontrol emocional. La estabilidad en la relación equivale a durabilidad de la unión, sin embargo no todas las parejas estables son felices, ni todas las parejas que son felices son estables. Ares (2002) refiere que existen dos indicadores que constituyen emergentes de cambio actual, la correlación entre felicidad y estabilidad, la pareja no solo se nutre hoy de duración sino de auténtica satisfacción, amor y felicidad.

Esto provoca que la estabilidad sea valorada a partir de la durabilidad de la unión y no desde su crecimiento; en tanto las crisis no sean percibidas o no tengan una solución real compartida por ambos, procede la Interrogante ¿Dónde queda la satisfacción mutua, el desarrollo del individuo y del grupo familiar?



La inmadurez en este sentido es fuente de temores, de sentimientos negativos, de aislamiento, de urgencias temporales que llevan a tomar decisiones de las cuales puede aflorar más tarde el arrepentimiento. El hecho es que, a pesar de vivenciar aciertos y desaciertos, los humanos no logran poder prescindir del contacto íntimo-personal. No es la pareja la que está en crisis, es el modo específico de ser pareja. Hemos pasado culturalmente de la lucha por la ilusión de que la nosotrosidad es sagrada, a una ilusión de que lo es la yoidad" (Whitaker, 1992 citado en Ares, 2002). Las parejas requieren ayuda, orientación, es preciso potenciar espacios destinados a fines que favorezcan el buen juicio y actitudes adecuadas, pues es aún más preocupante la ruptura de la pareja cuando hay descendencia, sobre todo por el inadecuado manejo que muchas veces se hace con los menores. Se intenta estimular a las parejas a compartir en lugar de competir. Posibilitar el drenaje de la cultura tóxica acumulada para la predisposición al cambio.

Para esta investigación se conceptualiza por parejas jóvenes aquellas cuyas edades oscilen entre los 18 y los 30 años de edad y que se encuentren en la etapa de formación del ciclo vital de la familia. Parejas que conviven de manera legal o por unión consensual y con cualquier criterio de clasificación estructural familiar Para que la funcionalidad sea adecuada y la movilización hacia el cambio sea verdadero, debe ser desde adentro hacía fuera, a partir de la incorporación que hacen las parejas de la experiencia acumulada; exploración familiar que no se realiza siempre de manera efectiva y por consiguiente su ayuda. Por esta razón es importante conocer las contribuciones acerca de la evaluación de su funcionalidad.

#### 1.4. Contribuciones teóricas y metodológicas acerca de la evaluación familiar y su funcionalidad

Para responder al problema científico en relación con la funcionalidad de las parejas en etapa de formación del ciclo vital, se requiere considerar los aportes obtenidos mediante diferentes modelos para la evaluación familiar, ante todo por la complejidad de este problema.



Se concuerda con Ares (2004) en que el problema del diagnóstico familiar se enfrenta a curiosas contradicciones. Al parecer, a pesar de los rápidos progresos que se le imponen al desarrollo de la terapia familiar, se sigue arrastrando un retraso espectacular en la construcción de un diagnóstico familiar. Esta reflexión permite deducir que existen dificultades para el diagnóstico, por tanto ¿Qué pasa entonces con el tratamiento adecuado o con las intervenciones si no se diagnostica con la objetividad que requiere esta unidad social?

En la literatura sobre la evaluación de la funcionalidad familiar existen diversas propuestas que responden a distintos enfoques, teorías. Algunos de estas son: el modelo evaluativo de McM áster, modelo de Esferas Básicas de West ley y Epstein, Modelo Circumplejo de Sistemas Maritales y Familiares de Olson, Me Cubbin, Larsen y Olson desarrollaron el Modelo de Ajuste y Adaptabilidad Familiar, así como el APGAR, creado por Smilksteln y otros investigadores en 1978.

Se destacan también los aportes teóricos y metodológicos en el trabajo con familias y parejas, de los norteamericanos Covey y Gottman, al considerar a la pareja como ente social y como relación diádica interpersonal, con técnicas e instrumentos que exploran emociones, intimidad, conductas y conocimientos para desarrollar en estas, habilidades para favorecer su adecuado funcionamiento.

Como antecedentes de propuestas metodológicas y su evaluación aplicadas en Cuba, se encuentran modelos, métodos y técnicas, tales como: el Modelo de funcionamiento familiar (Ares, 1990), la prueba de percepción del funcionamiento familiar FF-SIL (SIL, 1994), el modelo de evaluación psicológica de familia con tres dimensiones configurativas (Ares, 2002), el modelo teórico metodológico para la evaluación de salud del grupo familiar (MESF) con seis dimensiones configurativas, el inventario de las características familiares de riesgo, la matriz de salud familiar y la encuesta familiar estos tres últimos contemplados en el MESF todos de la autoría de Louro (2004).



Existen otros métodos directos e indirectos facilitadores de la evaluación, así como métodos y técnicas de la metodología de investigación cualitativa o de la investigación acción tales como: grupos focales, entrevistas en profundidad, entre otras.

A juicio de la autora el FF-SIL es un instrumento operativo, permite ser empleado para evaluar la funcionalidad familiar en diferentes tipologías de familias y en diferentes ciclos vitales. En el caso del presente estudio, que abarca la funcionalidad familiar en parejas jóvenes en la etapa de formación del ciclo vital familiar, donde se evalúan cualidades propias de este grupo fue necesario aplicarlo conjuntamente con otras técnicas de investigación para explorar los atributos ya mencionados.

Los instrumentos que se diseñen requieren de la opinión de un miembro de las familias el cual por lo general es el jefe del hogar, este elemento puede introducir un sesgo en la investigación, pero no tiene que ser necesariamente así, se puede triangular la información, de hecho resulta sustancioso para completar la interpretación.

El fenómeno vida familiar, su estructura, funcionamiento y desarrollo es dinámico y cambiante, la veracidad de la información es relativamente limitada en el tiempo, incluso en el espacio por la influencia de la subjetividad y las predisposiciones a las que pueden estar expuestos. Sin olvidar que frecuentemente las familias tienden a protegerse y a no ofrecer una información veraz y completa.

La información con fines investigativos debe servir a las familias como retroalimentación, de modo que manejada con la ética profesional requerida, pueda resultar una intervención productiva para todo el sistema, es decir tener algún beneficio para la pareja y/o para las familias y no solo ser objeto de diagnóstico.

Cada escuela, teoría o enfoque, se centra en algunas categorías, las que son defendidas con sólidos argumentos; no obstante a limitaciones que pudieran presentar aportan un proceder metodológico valioso para la exploración de la familia.



## 1.5. Referentes teóricos y metodológicos para el diseño de la estrategia educativa para parejas jóvenes

1.5.1. Sustentos filosóficos y psicológicos para concebir la estrategia. Los estudios realizados en relación con las familias y su funcionalidad de acuerdo a lo expuesto anteriormente se sustentan en diferentes concepciones y teorías de orden filosófico, sociológico, psicológico y pedagógico, a continuación se analizan las que permitieron adoptar posiciones en este estudio.

De la teoría marxista-leninista se toma su enfoque dialéctico materialista. Se asume que la familia es una categoría histórico social, su vida y sus formas están condicionadas por el régimen socio económico imperante y por el carácter de las relaciones interpersonales en el contexto. Los clásicos declararon la necesidad de estudiar a la familia como institución» que posee la unidad de lo objetivo y lo subjetivo, dialéctica, integradora, concreta, flexible, en interacción e interdependencia individuo-familia-sociedad, y es en esta última donde existen espacios que permiten brindar orientación para favorecer el funcionamiento adecuado de los miembros integrantes de este grupo mediador. Ocupa un lugar importante la teoría socio histórico cultural representada por Vigotsky (19B7) quien reconoce la influencia decisiva de las mediaciones sociales y el rol de la familia como potenciadora del desarrollo individual, grupal y social. Ares (2002), coincide con el mencionado autor al conceptualizar la "situación social del desarrollo" para una familia, al destacar sus fortalezas y debilidades. Las familias transmiten de generación en generación su historia, experiencia, valores, costumbres, tradiciones, principios» actitudes básicas, aspectos muy vinculados con la producción de la salud a escala del hogar y a su vez garantizar la trascendencia, aspecto importante en la concepción de la estrategia educativa.

Ocupan un lugar significativo los aportes del citado autor acerca de la importancia que ejerce el medio social en el aprendizaje, la integración de los factores sociales y personales» su visión de la educación como fuente del desarrollo y el concepto sobre la zona de desarrollo



próximo, categoría que permitió revelar la dialéctica entre las posibilidades o potencialidades de las parejas jóvenes para su adecuado funcionamiento.

En las ciencias sociales contemporáneas tuvo impacto la teoría general de los sistemas, desarrollada a partir de los trabajos de Bertalanffy, enriquecida por Bogdanov y Capra en diferentes momentos históricos. El papel de la escuela de Palo Alto California fue meritorio, plantearon un nuevo modelo para el estudio de los fenómenos con una visión más integral fundamentada en tres premisas básicas: los sistemas existen dentro de sistemas, los sistemas son abiertos y las funciones de un sistema dependen de su estructura.

Sí todo organismo biológico o social es un sistema, se deduce que la familia es un sistema, si el cambio de estado de una unidad va seguido por el cambio de estados de las otras unidades, por tanto cuando un miembro de la familia se afecta o beneficia, esta influencia es percibida y traducida por los demás; bajo este prisma se incorpora este enfoque a la familia en el proceso de intervención, al trasladar el interés de estudio del individuo al holón conyugal del sistema familiar, como subsistema con una doble implicación: parte y todo. La pareja se inserta en sistemas más amplios, como lo son la familia de origen, los grupos de apoyo y la sociedad, entre otros, en los que se apoya la estrategia para favorecer la funcionalidad de las mismas.

La estrategia también se sustenta en aspectos teóricos tributados por Clavijo (2002), en relación con el aporte realizado en su tesis doctoral en el contexto cubano, con la Psicoterapia Concreta de Modificación de Actitudes. De esta se toma la tarea como recurso técnico desde el punto de vista psicológico y educativo, en la aplicación de las sesiones diseñadas.

De Ares (2002) se toman los fundamentos teóricos del modelo de evaluación de familia, al considerar los elementos que comprende la dimensión: desarrollo psico emocional de la familia en relación con la adecuada comunicación con la solución de conflictos con estrategias de tipo ganar-ganar, con la nutrición de la afectividad, la inteligencia emocional y elementos sustanciales para la trascendencia como son el nivel de simbolización {identidad



familiar, creencias, actitudes, valores, patrimonio simbólico, memoria familiar, pertenencias valiosas) y el nivel de ritualización (rutinas, celebraciones, rituales, tradiciones).

La investigación se nutre de la concepción teórica y metodológica que aporta Loura (1995, 2004) en relación con la exploración de la percepción de la funcionalidad familiar, que forma parte del modelo teórico metodológico para la evaluación de salud del grupo familiar, al asumir conceptos de algunos de las variables o procesos que mide esta categoría.

La estrategia se sustenta también en la teoría y metodología propuesta por Gottman (2005) y por Covey (2003). Terapeutas norteamericanos de familia y de pareja, en relación con los temas y tareas ofrecidas en el diseño de las sesiones. Ambos autores han trabajado la necesidad de conocimiento mutuo en pareja, la práctica de fomentar el saldo emocional en la familia, la necesidad de respuestas proactivas en el proceso de comunicación y el valor de la concepción por los miembros de la pareja sobre todo en la etapa de formación del ciclo vital, de la misión, la visión y la trascendencia como proyecto de vida.

Se hizo necesario en esta obra retomar aspectos de diferentes teorías e integrar lo valioso y positivo de cada una de ellas sin que emerjan contradicciones, sino complementariedad al tributar todas a la funcionalidad familiar 1.5.2. Modelos y enfoques para diseñar la estrategia educativa. Las estrategias fueron abordadas entre los años 20 al 25 del siglo XX como un algoritmo de aprendizaje bajo un enfoque conductista; entre los años del 50 al 70, se consideraron un procedimiento general de aprendizaje con un enfoque cognitivista; con la misma perspectiva se consideraron como un procedimiento específico de aprendizaje entre los años 70 y 80; en los años 80 se caracterizaron como una acción mental mediada por instrumentos con una visión constructivista y con una didáctica centrada en la graduación de los procesos de autorregulación, según refiere Concepción (2004). En la actualidad se trabaja por integrar y perfeccionar los citados enfoques sobre las estrategias educativas debido a su naturaleza interactiva y social. Autores como Mayor en 1993. y Weinstein y colaboradores en 1998, según Concepción (2004), definieron las estrategias como





procedimientos usados para aprender, manejar, dirigir y controlar el propio aprendizaje en diferentes contextos.

El auge de modelos y enfoques para la concepción y desarrollo de estrategias en salud datan del último cuarto del siglo XX, justo a partir de la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria celebrada en Alma Ata en 1978, se produjeron cambios en la Estrategia de Salud de los países, surge una nueva teoría que se ajusta a las necesidades de los problemas identificados, se comienza a hablar de Planificación Estratégica, que inicialmente estaba dirigida a la gestión empresarial. Según Jiménez (1996) en ésta se describen diferentes "momentos" (explicativo, normativo, estratégico y operacional) que a diferencia de las etapas, se encuentran muy interrelacionados, no tienen un orden consecutivo en el tiempo, aunque no en todos los autores existe uniformidad en cantidad, sí coinciden en su esencia. Los elementos estructurales, funcionales y los resultados alcanzados con la aplicación de los instrumentos propios del citado proceso, como es el caso de La Matriz de Alternativas, por solo citar un ejemplo, hacen que se extrapole y concilie con eficiencia en el sector de la salud,

Se asumen elementos que con similar estructura Jiménez (2003) aporta en un modelo para la confección de proyectos de Intervención para el nivel local de salud. Comprende aspectos generales y sugiere confeccionar un "Plan Operativo", que contenga especificidades para la ejecución con: título, objetivo (general y específico), resultados esperados, actividades, cronograma, ejecutantes, recursos, contingencias y sistema de control y evaluación.

El diseño de las intervenciones en salud ha pasado por una serie de enfoques: predictivo, normativo y estratégico, nutridos de las diferentes teorías explicativas de la realidad y de instrumentos que provienen de estos análisis. En este proceso interactivo de resurgir y divulgación, se inserta el ASÍS que se generaliza en Cuba desde 1995 (Ramos, 2006), El ASÍS pretende identificar los problemas y emprender acciones responsables y sostenibles en la solución de los mismos. Relaciona un matiz amplio de indicadores; en su aspecto VI se explora la situación de salud familiar y entre otros, la funcionalidad familiar, para posibilitar a



los profesionales de la salud obtener información confiable sobre la comunidad, la familia y los individuos.

Para realizar este trabajo desde la comunidad, la autora tuvo en cuenta estas posiciones y modelos teóricos que ofrecen herramientas para diseñar opciones encaminadas a incidir en el bienestar personal, familiar y social.

Para decidir el estilo de este estudio se tuvo en cuenta la existencia de dos niveles de proyección para desarrollar acciones salutogénicas en la intervención psicológica familiar; el nivel educativo y el nivel terapéutico, declarados por Lo uro (1995) y plantea que:

La intervención familiar educativa se refiere al proceso que permite a las familias recibir información, producir conocimiento sobre determinados temas de salud y promover la reflexión. Pretende estimular la adopción de estilos de vida saludables y patrones de relación funcionales y adaptativos a los cambios, incluyendo los de salud-enfermedad.

Añade que este nivel educativo debe tener en cuenta el Modelo de Competencia (creado por Albee, 1930; desarrollado por Costa y López, 1983), como un modelo funcional en psicología de la salud al ofrecer programas útiles para lograr metas de salud en el presente siglos tiene sustentos en la teoría del aprendizaje y la terapia conductual en el marco de la Psicología Comunitaria. Este nivel propone un programa de desarrollo para hacer al individuo más competente, menos vulnerable, y apertrecharlo de recursos para llegar a la meta del modelo de hombre inteligente, sagaz y competitivo.

La efectividad de este modelo radica en la explicación teórica, de una ecuación que contempla en su numerador, las causas orgánicas, las necesidades y los eventos vitales estresantes de las personas, y en el denominador, los recursos personales, sociales y económicos. Permite inferir que al aumentar el denominador (los recursos) y se disminuye el numerador (las condiciones) entonces decrece la razón de la incidencia de los problemas de salud.



Por otra parte se revisa la concepción de los programas educativos, que hacen posible satisfacer las necesidades de disímiles sectores, pues no se centran solo en aportar información, sino en posibilitar el "aprender a aprender<sup>1</sup>", el aumentar las capacidades y habilidades para la vida, el desarrollo de la autorregulación consciente para fomentar salud. Se concuerda con Sanabria (2006), en que un programa educativo realiza y potencia el desarrollo humano, promueve actitudes positivas a la cultura en salud, desarrolla destrezas para emprender de forma efectiva aquellos comportamientos saludables que se han seleccionado.

La mencionada salubrista destaca que las características del programa educativo responden prácticamente a un programa docente (objetivos, contenidos, estrategia educativa, actividades, cronograma, ejecutores, lugar y recursos, así como el diseño de la evaluación y los indicadores, límites, universo de personas a beneficiar, entre otros elementos pertinentes) centrado en el desarrollo humano y su competencia con responsabilidad compartida destinada a grandes grupos.

Un programa requiere un diagnóstico educativo y comunicacional a partir del ASÍS, en la búsqueda de elementos cognoscitivos. Puede tener múltiples estrategias, planes de acciones u otras vías para llevar los mensajes de salud a la población, de modo que la investigación para el diagnóstico educativo debe incluir explorar las necesidades sentidas y reales de los posibles beneficiados. Centelles y colaboradores en Álvarez Síntes (2001) destacan que: De las estrategias salubristas se ha concluido que la promoción de salud es la más social e integral, la que más impacto tiene en las raíces de la salud y la que menos depende de la acción de los servicios de salud por sí solos, (p.41) ,La educación para la salud es un proceso que promueve cambios de conceptos, comportamiento y actitudes frente a la salud, al uso de los servicios y que refuerza conductas positivas<sup>1</sup> (Colectivo de autores, 2003), Plantean que las tres estrategias principales para lograr un estado de salud adecuado son: la curativa, preventiva y la educativa, con diferentes tipos de intervención para lograrlo. El referido colectivo (2003) destaca que:



La estrategia educativa es básica en la promoción de salud, pues se ocupa de obtener experiencias sistematizadas de conceptos que luego serían transmitidos de generación en generación y servirían para subsistir. Una de las principales vías de conservar y mejorar la salud.

Sanabria (2008) refiere que estrategia es la dirección que se toma para alcanzar los objetivos y responde a la pregunta de ¿Cómo se va a lograr algo? Significa describir los pasos o algoritmo que permitirán obtener los objetivos. Se vincula con un programa educativo, con un plan de acción, luego el diseño y la ejecución de la estrategia; es el diagnóstico para ofrecer soluciones sin restarle significación a la complejidad del problema en sí.

En Camaguey Gómez A. L (2007) desarrolló una estrategia educativa para la preparación de la familia del niño y la niña con diagnóstico de retraso mental, en su estructura general contempla: diagnóstico, aplicación de acciones educativas con manual de ayuda y evaluación final; se valoran de provechosas para los fines de trabajo con la familia del discapacitado, pero resultan insuficientes para el trabajo salutogénico con las parejas jóvenes en etapa de formación del ciclo vital. Desde la psicología-pedagogía se toma en cuenta de sus leyes fundamentales: el vínculo de lo afectivo, lo cognitivo y lo volitivo. El carácter educativo de la estrategia exige el dominio de conceptos, comportamientos y actitudes relacionados con la adecuada funcionalidad en parejas, que deben incorporarlos a partir de la motivación que le imprimen para luego aplicarlos, aspecto relacionado con la esfera afectiva, sino lo aprendido perdería todo incentivo para ser llevado a la práctica. Se tomó en consideración la coherencia entre los objetivos instructivos, educativos y desarrollados, así como la situación social de desarrollo,

También se cumple la ley del proceso de enseñanza aprendizaje acerca de la relación entre las categorías didácticas, desde una perspectiva del enfoque sistémico, en su obligada concatenación. Estos nexos se concretan en la estructura y ejecución de cada sesión.



Estos trabajos han aportado a esta investigación elementos estructurales que como norma se siguen en toda estrategia: diagnóstico, intervención y evaluación. Para este trabajo se asume la posición teórica dada por la autora de esta investigación en la tesis de González N (2008), en relación con la estrategia educativa para el ámbito familiar, donde se plantea que:

Es el arte de dirigir un sistema de acciones en el proceso de crecimiento familiar, para facilitar la modificación de actitudes, optimizar los recursos y valerse de las redes de apoyo social y profesional cuando sea necesario<sup>1</sup> en la búsqueda de soluciones adaptativas, creadoras, sostenibles y trascendentes, ante situaciones problemáticas que afectan la dinámica, la salud y el bienestar psicológico y social, (p. 59) Por lo expuesto se infiere la necesidad de una estrategia de tipo educativo porque: se trabajó con parejas que no fueron tributarias de ayuda por presentar una patología con intervención clínica, sugiere tareas a partir de modelos salutogénicos que propician el cambio de conceptos, comportamientos y actitudes en la pareja, se diseñan sesiones que hacen posible la prevención de problemas, se aplica en un espacio no propio de salud pública aunque fue rectorada por profesionales del sector en aprovechamiento de la intersectorialidad y permitió la promoción del uso de este servicio para todas las parejas que mostraran disposición de participación.

A partir de los antecedentes teóricos y prácticos, así como de la experiencia de la autora, entre los aspectos distintivos del diseño de la estrategia educativa para parejas jóvenes en la etapa de formación del ciclo vital de la familia, se encuentran:

1. Se centra en la tarea.

La tarea es un recurso técnico según Clavijo (2002), y estos a su vez son maniobras psicológicas concretas capaces de producir impacto en la psiquis de las personas, en aras de facilitar la obtención de un determinado objetivo. Son instrumentos de una técnica que actúan, siguiendo determinada estrategia, a través de la acción combinada de múltiples recursos, ya que éstos, por sí solos no suelen alcanzar cambios de significación.



La tarea es un recurso técnico procedente de la terapia conductual. Para Clavijo (2002) "consiste en definir con el sujeto acciones o responsabilidades que debe cumplir entre sesiones, expresadas en conducta concreta y medible, dando a la persona oportunidad de ejercer un rol activo". Es importante la participación consciente del sujeto en la formulación de su tarea, en este caso las deciden la pareja conjuntamente con el equipo de investigación, así se puede constatar el cambio de una manera concreta, medible y objetiva.

## 2. Dinamiza la esfera afectiva

Se aplica en cada sesión con dos intenciones: una, vulnerar las resistencias al cambio a través del debate de las reflexiones con las parejas para movilizar emociones y sentimientos. Se coincide con Clavijo (2002) al expresar que es permitir que la experiencia afectiva del sujeto, pase a integrar el conjunto de aspectos de la personalidad en proceso de cambio y maduración, posibilitando su adecuación a las necesidades del equilibrio interior. Además, esta movilización emocional favorece que emerjan a la conciencia recuerdos y conflictos que entonces pueden ser manejados. La otra intención está dada por la práctica de la empatía y la ventilación de ideas y sentimientos para sintonizar afectivamente con la pareja.

## 3. Se orienta a satisfacer las necesidades sentidas.

En el diseño de las sesiones se tienen en cuenta las necesidades sentidas en relación con la temática, se crea conciencia de las necesidades reales en las parejas. Este es un aspecto esencial para diseñar la estrategia, se parte de los intereses de los implicados y de los resultantes de la exploración mediante el instrumento, para que se involucren e identifiquen con las tareas colegiadas por parte del equipo en las sesiones.

## 4. Posee un diseño flexible.

Está destinada al trabajo con parejas jóvenes en la etapa de formación del ciclo vital familiar con algún nivel de disfuncionalidad y con cualquier estructura en la clasificación familiar. Responde a una estructura, pero no es inflexible, se pueden realizar ajustes en correspondencia con las necesidades, potencialidades y posibilidades de las parejas, lo




considerado normal para unos puede constituir una crisis para otros. Incluye también subsecciones y espacios alternativos.

### **Definición de familia disfuncional**

La definición de la disfuncionalidad familiar alude a un tipo de familia conflictiva o en la que se suceden conflictos, que la hacen no funcional, en la sociedad en la cual se encuentra. En este artículo, voy a desanudar un poco más a fondo, este concepto de disfuncionalidad familiar son los problemas y los conflictos suceden en todas las familias pero se tienen grados o niveles mayores o menores de conflicto o de situaciones conflictivas como por ejemplo:

- Violencia familiar
- Drogadicción
- Problemas de salud mental
- Situaciones de relacionamiento conflictivo entre los miembros, etc.

Este grupo familiar va a ser el nexo entre el individuo y la sociedad y en este sentido es que los problemas familiares se pueden trasladar hacia el afuera, la sociedad. En este punto es que se podría hablar de disfuncional.

 La familia es la célula fundamental de la sociedad, constituye la unidad de reproducción y mantenimiento de la especie humana. Es una forma de organización en torno a la unión de pareja, en base a la cual se desarrollan todas las relaciones parentales. Una familia funcional es aquella en la cual, las reglas de convivencia, son flexibles y negociables. Los miembros de las *familias disfuncionales*, desempeñan ciertos papeles para mantener las necesidades en equilibrio, pero estos papeles son flexibles y compartidos por todos los integrantes.



Una familia que no satisface las necesidades emocionales de sus integrantes, no cumple con sus funciones, o sea es una familia disfuncional. Un aspecto de la disfuncionalidad, es la falta de comunicación, los miembros no pueden expresar libremente sus sentimientos, la unión no es productiva.

La comunicación defectuosa, lleva a un deterioro en el relacionamiento de sus miembros, que provoca discusiones, frustraciones, hostilidades. También podemos encontrar como manifestación típica de estas familias, la confusión de roles dentro de la misma.

### **Rasgos típicos de las familias disfuncionales**

Las familias disfuncionales, niegan que exista un problema en su seno, y responden de manera agresiva a todo intento de ayuda. La mentira es empleada como forma de ocultamiento de la realidad, para mantener una fachada aparentemente normal. La desesperanza y la frustración, contribuyen a desarrollar una incapacidad para afrontar los problemas. Se dan manifestaciones de violencia física y emocional. No se comparten actividades colectivas positivas, tan sólo las crisis. El relacionamiento afectivo se da en base al autoritarismo y el miedo, con ausencia del cariño y la tolerancia

### **Variable dependiente - Embarazos en las adolescentes**

Definir el embarazo en adolescentes se puede hacer desde distintos enfoques. Desde un enfoque sociológico, comprendemos el embarazo en adolescentes como aquel que ocurre cuando la madre tiene entre 10 y 19 años de edad, antes de completar su maduración sexual e independencia psicológica. Se trata de un embarazo social y culturalmente extemporáneo, en tanto ocurre en una edad no propicia para procrear, sino para crecer y desarrollarse, en la que las adolescentes deben asumir un rol de madres al mismo tiempo que enfrentan las obligaciones propias del período de transición a la adultez (Palma, 2010; 2).<sup>20</sup>





En los países desarrollados y en las sociedades industrializadas, se reconoce a los adolescentes como grupo de población bien definido. Sin embargo, en las naciones en desarrollo, es relativamente reciente su reconocimiento como etapa de la vida con características propias. La adolescencia fue considerada por largo tiempo sólo como un tránsito entre la niñez y la adultez, sin dedicarle mayor interés. En la actualidad, se considera como una etapa de la vida del ser humano donde ocurren complejos cambios biológicos, psicológicos y sociales que provocan que sea cada vez más necesario dedicarle nuestra atención, ya que durante ésta se producen importantes cambios fisiológicos, somáticos, mentales, emocionales y sociales que conducen al individuo hacia la madurez del adulto. Por otra parte, la evolución de la madurez biológica, psicológica y social se ha ido separando progresivamente con el paso de los años. En lo biológico se observa claramente un descenso en la edad de la menarquía, lo que le permite a la adolescente ser madre en edades tan tempranas como a los 11 años. La madurez psicosocial, en cambio, tiende a desplazarse a edades más avanzadas debido al largo proceso de preparación que requiere un adolescente para llegar a ser autovalente en ambos sentidos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) a descrito el embarazo en adolescentes, como uno de los principales factores que contribuyen a los problemas de salud y la mortalidad de la madre y el niño. Las razones de esta preocupación están ampliamente justificadas: <sup>9</sup>

Las adolescentes menores de 16 años corren un riesgo de muerte por razones vinculadas al embarazo, cuatro veces más alto que las mujeres de 20 a 30 años y la tasa de mortalidad de sus hijos nacidos prematuramente es cerca de un 50% superior. Según datos de la OMS, 16 millones de niñas entre 15 y 19 años dan a luz cada año, representando el 11% de todos los nacimientos en el mundo y un 95% de esos nacimientos se producen en países en desarrollo.

Las adolescentes embarazadas requieren atención física y psicológica especial durante el embarazo, el parto y el puerperio para preservar su propia salud y la de sus bebés, que los sistemas de salud no siempre están en condiciones de proporcionar (OMS, 2009; s/n).<sup>22</sup>



Aunque las condiciones en que ocurren los embarazos en adolescentes pueden variar, hay rasgos comunes que explican esta problemática: cuerpos jóvenes que no están desarrollados para pasar por el proceso del embarazo y el parto sin consecuencias adversas; madres adolescentes que enfrentan más riesgos de parto obstruido que las mujeres mayores; una deficitaria atención obstétrica de urgencia que puede conducir a la ruptura del útero y aumentar el riesgo de muerte para la madre y para el bebé; a quienes sobreviven, el trabajo prolongado de parto puede causarles una fístula obstétrica, que marcaría su vida para siempre (OMS, 2009;). El peligro de que estos problemas ocurran es mayor en adolescentes que viven en condiciones de pobreza, que suman a su corta edad, los problemas de mal nutrición propios de su entorno socio-económico.<sup>22</sup>

Los riesgos médicos asociados con el embarazo en las madres adolescentes, tales como la enfermedad hipertensiva, la anemia, el bajo peso al nacer, el parto prematuro, la nutrición insuficiente, etcétera, determinan elevación de la morbimortalidad materna y un aumento estimado de 2 a 3 veces en la mortalidad infantil, cuando se compara con los grupos de edades entre 20-29 años. 7 En las adolescentes el mayor riesgo comparativo observado no parece ser debido tanto a las especiales condiciones fisiológicas, sino más bien, a las variables socioculturales y a las condiciones de cuidado y atención médica que se les proporcione. Es frecuente que estos embarazos se presenten como un evento no deseado o no planificado, producto de una relación débil de pareja, lo que determina una actitud de rechazo y ocultamiento de su condición, por temor a la reacción del grupo familiar, lo que provoca un control prenatal tardío o insuficiente. 6 El embarazo irrumpe en la vida de los adolescentes en momentos en que todavía no alcanzan la madurez física y mental, a veces en circunstancias adversas, como son las carencias nutricionales u otras enfermedades, y en un medio familiar poco receptivo para aceptarlo y protegerlo. 7, 8 El embarazo es más vulnerable a mayor cercanía de la menarquía. Recién después de 5 años de edad ginecológica, la joven alcanza su madurez reproductiva; por esta razón los embarazos que se inician en los primeros 5 años de pos menarquía adquieren especial prioridad por los mayores riesgos maternos y perinatales que conllevan. Las afecciones maternas, perinatales



y del recién nacido son más frecuentes en las mujeres menores de 20 años y, sobre todo, en los grupos de edades más cercanos a la menarquía (menor de 15 años).

### **Factores de riesgo**

Describe Amorin, 2006; los diferentes factores de riesgo en el embarazo en adolescentes que no solo implica un problema de salud pública por los factores de riesgo físico, sino un problema socio demográfico, socio cultural y psicológicos que contribuye a perpetuar la situación de pobreza y exclusión). El embarazo en adolescentes generalmente se traduce en deserción escolar y con eso disminuyen las posibilidades de continuidad en el sistema escolar y las opciones de empleos, recarga los gastos de la familia, aumenta la posibilidad de un mayor número de hijos a lo largo de la juventud y dificulta el ejercicio de actividades que deberían formar parte de su desarrollo normal. En fin, el embarazo en la adolescencia aumenta las probabilidades de que desmejore el proyecto de vida de los jóvenes involucrados y de sus familias.<sup>23</sup>

### **Biológicos**

Edad de la pubertad: ha declinado desde 17 años en el siglo19 a alrededor de 12 a 13 años actualmente. Los adolescentes son fértiles a una edad menor. Las adolescentes con una edad de menarquía precoz están más expuestas al riesgo de embarazarse. El periodo entre el inicio de la pubertad y la independencia económica ha aumentado en nuestras sociedades. Lo que permite una mayor posibilidad de relaciones prematrimoniales. Muchas sociedades en las que se ha intercalado una década entre la menarquía y la independencia económica y laboral, han dejado vago y ambiguo el rol de los jóvenes estableciendo expectativas poco realistas sobre su comportamiento sexual. El uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes latinoamericanos sigue siendo bajo.



## **Psicosociales**

Disfunción familiar: Un mal funcionamiento familiar puede predisponer a una relación sexual prematura.

Una adolescente con baja autoestima que sufre discriminación afectiva, recibe atención y cuidado a través de la relación sexual y además puede encontrar alivio a la soledad y el abandono a través de un embarazo que le permite huir de un hogar patológico amenazado por la violencia, el alcoholismo y la amenaza de incesto.

## **Culturales**

En un ambiente de pobreza y subdesarrollo, donde la movilidad social es escasa o nula, es frecuente el fatalismo y el permanente control externo. Bajo esas circunstancias, la adolescente es incapaz de concebir la alternativa de evitar un embarazo. El “machismo” y la necesidad del varón de probarse, es un factor dinámico en el comportamiento del varón, en el que también se ha demostrado la existencia de una gran carencia afectiva y necesidades no satisfechas.

Psicológicos: Durante la etapa temprana del desarrollo cognitivo de la adolescencia, los adolescentes no son capaces de entender todas las consecuencias de iniciación de la actividad sexual precoz. En la adolescencia media el egocentrismo de la etapa las hace asumir que a ellas “eso no les va a pasar”, pues eso solamente le ocurre a otras. La necesidad de probar su fecundidad, estando afligidas por fantasías de infertilidad, puede ser un factor poderoso durante la adolescencia.



## **Sociales**

Las zonas de pobreza, con hacinamiento, estrés, delincuencia y alcoholismo, tendrán mayor cantidad de familias disfuncionales, falta de recursos y acceso a los sistemas de atención en salud, con el consecuente mayor riesgo. Los medios de comunicación, a través de los mensajes comercializados y estereotipados, han contribuido a la reducción de las barreras culturales que limitaban la actividad sexual. La pérdida de la religiosidad es otro factor que afecta las barreras para el ejercicio de la sexualidad adolescente. Los trabajos de investigación deben ser analizados cuidadosamente para poder establecer si el riesgo mayor de morbilidad es la edad de la adolescente o el nivel socioeconómico bajo.

El embarazo de la adolescente es una crisis que se sobre impone a la crisis de la adolescencia. Las fases de la adolescencia colorean las actitudes de las adolescentes frente al embarazo. Hay diferencias profundas en las vivencias de la gravidez durante la adolescencia temprana, media y tardía, y su conocimiento ayuda a comprender el embarazo adolescente en su contexto evolutivo

Las actitudes de las adolescentes frente a su embarazo se manifiestan con gran variedad, de acuerdo con las influencias culturales, temperamentales, de clase social, estado de salud, etc. sin embargo es posible encontrar algunas características comunes y distintivas que permiten clasificar conductas en base a etapas de desarrollo de la adolescente.

### **Consideraciones psicosociales para el aumento de los embarazos en adolescentes**

El comportamiento sexual humano es variable y depende de las normas culturales y sociales especialmente en la adolescencia, pudiendo clasificar a las sociedades humanas de la siguiente manera:

- a. – Sociedad Represiva: niega la sexualidad, considerando al sexo como un área peligrosa en la conducta humana. Considera una virtud la sexualidad inactiva, aceptándola sólo con fines procreativos. Las manifestaciones de la sexualidad pasan a ser fuentes de temor, angustia y culpa, enfatizando y fomentando la castidad prematrimonial.



- b. – Sociedad Restrictiva: tiene tendencia a limitar la sexualidad, separando tempranamente a los niños por su sexo. Se aconseja la castidad prematrimonial, otorgando al varón cierta libertad. Presenta ambivalencia respecto al sexo, siendo la más común de las sociedades en el mundo.
- c. – Sociedad Permisiva: tolera ampliamente la sexualidad, con algunas prohibiciones formales (la homosexualidad). Permite las relaciones sexuales entre adolescentes y el sexo prematrimonial. Es un tipo social común en países desarrollados.
- d. – Sociedad Alentadora: para la cual el sexo es importante y vital para la felicidad, considerando que el inicio precoz del desarrollo de la sexualidad favorece una sana maduración del individuo. La pubertad es celebrada con rituales religiosos y con instrucción sexual formal. La insatisfacción sexual no se tolera y hasta es causal de separación de pareja. Son sociedades frecuentes en África ecuatorial, la Polinesia y algunas islas del Pacífico.

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

- 1. – Estratos medio y alto: la mayoría de las adolescentes que quedan embarazada interrumpen la gestación voluntariamente.
- 2. – Estratos más bajos: donde existe mayor tolerancia del medio a la maternidad adolescente, es más común que tengan su hijo.

Conocer los factores predisponentes y determinantes del embarazo en adolescentes, permite detectar las jóvenes en riesgo para así extremar la prevención. Además, las razones que impulsan a una adolescente a continuar el embarazo hasta el nacimiento, pueden ser las mismas que la llevaron a embarazarse.



### **Riesgos del embarazo y la crianza durante la adolescencia:**

El embarazo a cualquier edad es un evento biopsicosocial sumamente importante. En las adolescentes embarazadas este hecho va acompañado de una serie de situaciones adversa que pueden atentar contra la salud, tanto de ella como de su hijo. Este hecho puede agravarse si además de la corta edad, la madre no está en el marco de protección del matrimonio por lo que se coloca en una situación, social de rechazo.<sup>3</sup>

La consecuencia del embarazo y la crianza durante ese periodo se relacionan con aspecto no solo de salud, sino también psicológicos, económicos y demográficos y sus efectos pueden verse en la joven madre y su hijo, en el padre adolescente en la familia de ambos y desde luego en la sociedad.

#### Riesgos biológicos

Aun cuando una gran proporción de adolescentes embarazadas tienden a negar su embarazo y es esta la razón por la cual llegan a la consulta aduciendo otros motivos, la sospecha de embarazos debe de estar presente en toda consulta médica y la disponibilidad y la prueba de embarazo es fundamental.

Con frecuencia no se presume el embarazo en adolescente hasta que se traduce en un aumento de la morbilidad y mortalidad de la joven embarazada. Existe una relación directa entre las complicaciones del embarazo sin atención médica.

Es importante dejar bien claro que cuando menor sea la edad es mayor el riesgo, y aún más si no ha existió un control prenatal adecuado.

#### Riesgo de salud

Los problemas de salud están estrechamente vinculados en la falta de atención médica, adecuada y de educación. Es menos probable que las adolescentes traten de obtener atención prenatal temprana y sin esta atención pierden los beneficios de la orientación general y sobre nutrición. Que contribuyen a un embarazo saludable.



Esto es particularmente cierto en el caso de las niñas más jóvenes y de aquellas que viven en la pobreza.

### Enfermedades y muerte materna

Son más comunes entre las madres adolescentes que entre las que son mayores de 20 años.

En América Latina y el Caribe la maternidad y el aborto se encuentran entre las 5 causas principales de muerte para las mujeres de 15 a 19 años. El aborto aunque ilegal, está generalizado en la mayoría de los países de la región. El procedimiento se realiza en condiciones peligrosas y poco sanitarias. Como resultado en varios países Centroamérica más de la mitad de la cama de sala de maternidad están ocupadas por mujeres que han tenido complicaciones post-aborto. <sup>16</sup>

Los riesgos de salud que enfrentan las adolescentes son altas incidencias de operación cesaria, complicaciones durante el parto, laceraciones cervicales, toxemia etc.

Las relaciones sexuales y el embarazo en edad temprana también están asociadas con un alto riesgo de cáncer cervical más tarde en la vida de las adolescentes, es común que las jóvenes sufran de anemia en los primeros años de vida al comienzo de la menstruación; el embarazo temprano agrava la tendencia a la anemia, y pocas de las adolescentes frecuentemente no están completamente desarrolladas para la maternidad.

Una adolescente embarazada puede enfrentar serios problemas de salud, si su pelvis es demasiado pequeña el paso de la cabeza del niño.

### Problemas económicos

Los embarazos en la adolescencia refuerzan la condición social baja de la mujer y su dependencia. La madre adolescente tiene más dificultad de conseguir ingresos adecuados para mantenerse, así misma y a su hijo.





Las oportunidades económicas que da a luz en la adolescencia son limitadas, ya que no ha tenido tiempo para aprender algún oficio o adquirir educación formal, la madre adolescente tiene una posibilidad 7 veces mayor de ser pobre que la que es madre en la mayoría de edad.

Una madre adolescente no solo produce un niño, al cual es poco probable que le pueda proveer atención de salud y educación básica, sino que perpetua una educación de pobreza, en el cual más probable que su hijo o hija sea padre o madre adolescente.

### Problemas educativos y sociales

Las jóvenes embarazadas abandonan su educación y pocas regresan a completar su educación después de dar a luz. En muchos países el embarazo es la razón primordial que las jóvenes adolescentes, abandonan la escuela y los padres adolescentes también tienen una alta tasa de deserción escolar.

Una adolescente con un hijo y sin un diploma de estudio secundario, está limitado en su capacidad tanto de trabajar como de criar al niño. Una madre que no ha llegado a su madurez emocional, ni a la física, tendrá mayor dificultad de proveer un medio estable para su hijo. Para evitar el embarazo en adolescentes hay dos opciones que deben ser presentada a las jóvenes que están aprendiendo lo que es su sexualidad:

1. No tener relaciones sexuales o tenerlas con protección.
2. se debe de poner a disposición a todos los jóvenes información sobre los riesgos y la consecuencia de la actividad sexual a edad temprana.

Es mejor que las adolescentes tomen decisiones basadas en buena información a que actúen en ignorancia parcial o peor aún que actúen sin pensar.

El problema del embarazo en la adolescencia no puede ser dejado de lado como si fuera un incidente desafortunado que con suerte no va ocurrir, debe ser prevenido activamente.



Cada niño merece crecer completamente antes de tener que dar a luz y criar a otro niño, y todo niño merece que lo atienda un adulto y condiciones aceptables cómodas.

#### Actitudes con respecto al embarazo

Cuando una adolescente descubre que está embarazada se ve enfrentada a una situación muy severa, ha de afrontar a sus padres amigos, a su medio escolar y a la sociedad, deberá pensar en la relación con su compañero que con frecuencia y sobre todo si es de su misma edad, tendera eludir toda responsabilidad; dicho embarazo abre el proceso de confrontación entre los deseos, sus valores y sus propias capacidades.

La adolescentes sola y con su pareja agobiada por un sentimiento de culpabilidad y de inseguridad en cuanto a su futuro deberá tomar una decisión frente al embarazo; por cuanto la adolescente se siente dividida entre las fuerzas divergentes que emanan de sus padres, de sus compañeros , de la sociedad y sus deseos más profundo, a veces preferirá someter los problemas a sus padres antes de decidir cualquier cosas, pensara en la unión o en el matrimonio como solución o asumirá la tarea de criar ella sola a su hijo.

Por lo general no descartara la eventualidad de una interrupción voluntaria del embarazo o bien o de dar a su hijo en adopción. Cuando un adolescente decide quedarse con su hijo a pesar de no contar con su pareja la situación que empieza a enfrentar es la de ser madre soltera.

Las mujeres adolescentes soltera son el grupo de mayor vulnerabilidad presente, porque, además de los riesgo de salud que se ven expuestas a su edad, la condición de soltera agrava las posibilidades de vida futura en razón del rechazo fuera de la normativa y legitimidad social.

En los momentos de crisis las adolescentes podrá mostrar diversas reacciones como rechazo, hostilidad, desconfianza, sentimiento de culpa , fracaso, arrepentimiento y temor; así como una gran ambivalencia entre sus deseos de ser independiente y tener alguien que dependa de ella. Todas estas emociones se pueden comprender puesto que en la sociedad



la mujer es vista como responsable y es quien se critica si el embarazo no está legitimado por el matrimonio.

Pero además de ser un problema de salud pública, psicológico, social y económico; el embarazo en adolescentes tiene otra dimensión: expresa relaciones de género que favorece la desigualdad y a exclusión y contribuye a reproducirla.

## CONCEPTOS FUNDAMENTALES

**Disfuncionalidad:** Funcionamiento irregular, anormal, exagerado o disminuido de una unidad social o familia en sus diferentes contextos.

**Familia:** Conjunto de persona que proviene de una misma sangre, de un mismo linaje, de una misma casa.

**Embarazo en la Adolescencia:** Se define como “el que ocurre entre los dos años de edad ginecológica, entendiéndose el tiempo transcurrido desde la menarquia o primera menstruación y /o cuando la adolescente es dependiente de su núcleo familiar de origen”.

La OMS define como adolescencia al "período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socio – económica" y fija sus límites entre los 10 y 20 años.

### Adolescencia Temprana (10 a 13 años)

Biológicamente, es el periodo peripuberal, con grandes cambios corporales y funcionales como la menarquia.

Psicológicamente el adolescente comienza a perder interés por los padres e inicia amistades básicamente con individuos del mismo sexo. Intelectualmente aumentan sus habilidades cognitivas y sus fantasías; no controla sus impulsos y se plantea metas vocacionales irreales. Personalmente se preocupa mucho por sus cambios corporales con grandes incertidumbres por su apariencia física.



### **Adolescencia media (14 a 16 años)**

Es la adolescencia propiamente dicha; cuando ha completado prácticamente su crecimiento y desarrollo somático.

Psicológicamente es el período de máxima relación con sus amigos, compartiendo valores propios y conflictos con sus padres. Es la edad promedio de inicio de experiencia y actividad sexual; se sienten invulnerables y asumen conductas omnipotentes casi siempre generadoras de riesgo.

**Sociedad Represiva:** Niega la sexualidad, considerando al sexo como un área peligrosa en la conducta humana. Considera una virtud la sexualidad inactiva, aceptándola sólo con fines pro creativo. Las manifestaciones de la sexualidad pasan a ser fuentes de temor, angustia y culpa, enfatizando y fomentando la castidad prematrimonial.

**Sociedad Restrictiva:** Tiene tendencia a limitar la sexualidad, separando tempranamente a los niños por su sexo. Se aconseja la castidad prematrimonial, otorgando al varón cierta libertad. Presenta ambivalencia respecto al sexo, siendo la más común de las sociedades en el mundo.

Conocer los factores predisponentes y determinantes del embarazo en adolescentes, permite detectar las jóvenes en riesgo para así extremar la prevención. Además, las razones que impulsan a una adolescente a continuar el embarazo hasta el nacimiento, pueden ser las mismas que la llevaron a embarazarse.

**Menarquia Temprana:** Otorga madurez reproductiva cuando aún no maneja las situaciones de riesgo.



**Inicio Precoz De Relaciones Sexuales:** Cuando aun no existe la madurez emocional necesaria para implementar una adecuada prevención.

**Fecundidad adolescente:** aquella que acontece antes de los 20 años importa por sus implicaciones adversas a nivel individual familiar y social.

Las adolescentes que dan a luz lo hacen en un lapso de su vida en que normalmente no está ni social ni biológica, ni económicamente, ni emocionalmente preparado para ello.

**Migraciones Recientes:** Con pérdida del vínculo familiar. Ocurre con el traslado de las jóvenes a las ciudades en busca de trabajo y aún con motivo de estudios superiores.

**Falta de Comunicación entre sus Padres:** Cuando en la familia hay una severa censura hacia las relaciones sexuales entre adolescentes, muchas veces los jóvenes las tienen por rebeldía y, a la vez, como una forma de negarse a sí mismos que tiene relaciones no implementan medidas anticonceptivas.

**Aborto terapéutico:** Es un tratamiento médico indicado para interrumpir un embarazo, cuando el feto todavía no puede sobrevivir fuera del útero y se realiza con el único propósito de proteger la vida de las mujeres, de las adolescentes y niñas.

Si se diera el caso de que la contracción no se realizara tras el parto se padecería una **atonía uterina**, dando lugar a una importante hemorragia. Dependiendo del caso, la hemorragia podría ser tratada con fármacos, aunque en muchas ocasiones se utiliza la cirugía para detener la hemorragia, en los casos más severos, incluso se practica la extirpación del útero.

**Ictericia neonatal:** Es la coloración amarillenta de la piel mucosas relacionadas un exceso de bilirrubina en la sangre del niño.



Se entiende por **sepsis** al *síndrome de respuesta inflamatoria sistémica* (SRIS) provocado por una infección grave, altamente sospechada o documentada.

**Malformación Congénita:** Es un defecto estructural de la morfogénesis presente al nacimiento. Puede comprometer a un órgano o sistema o varios al mismo tiempo; puede ser leve y hasta pasar inadvertida hasta ser severa y comprometer la vida del feto o del recién nacido. Se conocen también como menores o mayores, dependiendo de su severidad.

**Prematuridad:** Biológicamente el feto requiere de un cierto número de semanas en el útero para que su organismo esté **maduro para adaptarse a la vida extrauterina**. Cuando nace antes de haber completado este ciclo de maduración decimos que **ha nacido prematuramente** y por lo tanto puede presentar **problemas en su adaptación** a esta nueva situación.

La **obstetricia** (del latín *obstare* «estar a la espera») o tocología, es la especialidad médica que se ocupa del embarazo, parto y puerperio. También comprende los aspectos psicológicos y sociales de la maternidad.

Un **neonato** o **recién nacido** es un bebé que tiene cuatro semanas de edad o menos.<sup>[1]</sup> La definición de este período es importante porque representa una etapa muy corta de la vida; sin embargo, en ella suceden cambios muy rápidos que pueden derivar en consecuencias importantes para el resto de la vida de la persona.

Una **cesárea** es un tipo de parto en el cual se practica una incisión quirúrgica en el abdomen (laparotomía) y el útero de la madre para extraer uno o más fetos. Suele practicarse cuando un parto vaginal podría conducir a complicaciones médicas.

**El término desproporción feto pélvica** (DFP) se utiliza para describir una disparidad entre las dimensiones de la cabeza fetal y la pelvis materna, lo que se traduce en un enlentecimiento o detención de la dilatación cervical y el descenso de la cabeza fetal a pesar de la presencia de contracciones uterinas adecuadas, lo que impide el parto por vía vaginal.



**Sufrimiento fetal:** En términos simples podríamos definir sufrimiento fetal como el fenómeno que ocurre cuando por alguna razón el bebé intraútero no recibe el oxígeno y/o el alimento adecuado para su normal desarrollo. El sufrimiento fetal puede presentarse en dos variantes: agudo o crónico.

**Complicaciones intraparto:** Son todas aquellas complicaciones que se encuentran antes del momento del parto, tales como (Sufrimiento fetal, atonía uterina) incluyendo, desproporción feto-pélvica.

**Parto Prolongado:** La duración del parto es variable y depende de una serie de condiciones de la madre (paridad) donde la dinámica uterina y las características fetales juegan un rol trascendente. La anestesia, analgesia y otras determinadas intervenciones pueden modificar la duración del mismo. La prolongación importante del parto suele acompañarse de mayor morbilidad materno fetal.

**El embarazo de alto riesgo:** Es aquel que tiene más posibilidades de complicaciones tanto maternas como fetales, durante el transcurso de la gestación y el parto, y que precisa de un control médico y ecográfico estricto.

**Zonas rurales:** Son aquellas donde la actividad económica predominante sea la agropecuaria o cualquier otra actividad basada en el uso de los recursos naturales, incluyendo la forestal y pesquera.

**Infecciones de transmisión sexual (ITS)** antes conocidas con el nombre de **enfermedades venéreas**—, son un conjunto de entidades clínicas infectocontagiosas agrupadas por tener en común la misma vía de transmisión: de persona a persona a través de un contacto íntimo (que se produce, casi exclusivamente, durante las relaciones sexuales).



**La Maternidad Precoz:** La actividad sexual en los adolescentes puede poner en peligro la salud de las adolescentes. Las complicaciones de la maternidad y el aborto figuran entre las cinco causas principales de muerte entre las mujeres de 15 a 19 años de edad.

**El concepto de Salud:** Es definido como el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. También puede definirse como el nivel de eficacia funcional y/o metabólica de un organismo tanto a nivel micro (celular) como en el macro (social).

**La preeclampsia:** Es el desarrollo de presión sanguínea alta y proteína en la orina después de la semana 20 del embarazo y puede estar asociada con la hinchazón de la cara y las manos.

**Morbilidad:** Proporción de personas que enferman en un lugar durante un periodo de tiempo determinado en relación con la población total de ese lugar.

**Mortalidad:** Número proporcional de defunciones en población o tiempo determinados.





## **HIPOTESIS**

**La disfuncionalidad familiar influye en el incremento de los embarazos**

**VI La disfuncionalidad familiar**

**VD el incremento de los embarazos, en las adolescentes**



Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Índice
<b>Variable Independiente</b> La disfuncionalidad familiar y su influencia negativa	La disfuncionalidad familiar son todos los problemas y los conflictos que se presentan en las familias y que tienen un grado de riesgo de sufrir violencia, drogadicción, problemas mentales, y conflictos.	Socio - Cultural           Económico - Social	Percepción sobre los embarazos adolescentes.    Conflicto entre la pareja   Comunicación Emocional   Estabilidad familiar   Tipos de familias (Funcional-Disfuncional)	Bueno Regular Malo Mucho Poco Nada  Adecuados. Inadecuados Existe No existe Alta Media Baja



			Características de la Disfuncionalidad (Inversión de roles, estructuración familiar, grado de permisividad, grado de autonomía de los padres / hijos, tipología de padres, )  Protección familiar	Mucho Poco Nada  Alta Media Baja
--	--	--	--	--



<b>Variable dependiente</b> Incremento de Embarazo	La alta incidencia y el aumento de embarazos en adolescentes, lo cual obedece a la interacción de múltiples factores sociales.	Socio-Cultural	Acceso de la información de las adolescentes sobre los factores de riesgos del embarazo	Alta Medio Bajo
		Económicas	Factores de Riesgo asociados a los embarazo de adolescentes	Alto Medio Bajo
			Crecimiento en condiciones pobres o precarias.	Adecuadas Inadecuadas
			Educación por parte de los padres.	Buena Regular
			Vivir en comunidades o asistir a escuelas donde los embarazos tempranos son comunes.	Mala Alto Bajos



			El uso temprano de alcohol y/o drogas.	Medios
			Haber sido víctima de un ataque o abuso sexual.	Alto Medio
			Cuando sus madres a su vez les han dado a luz a edad temprana.	Bajo  Alto Medio Bajo



## **DISEÑO METODOLOGICO**

### **Tipo de estudio.**

La investigación tiene un método descriptivo que nos va a permitir ordenar las observaciones de las condiciones de vida de las adolescentes.

Con la aplicación de paradigma cualitativo / cuantitativo para familiarizarnos e identificar la disfuncionalidad familiar que influyen en el incrementos de los embarazo en adolescentes de la villa 23 julio en el segundo semestre del año 2012.

El abordaje de la investigación en el tiempo con un carácter retrospectivo, por lo que se considera de casos porque ya está presente el efecto que se estudia.

Corresponde al enfoque Cualitativo/Cuantitativo (llamado también Mixto recurrente, porque se obtiene simultáneamente la información de ambos tipos de estudio)

Cualitativo, por las siguientes razones: Porque la investigación se orienta a la comprensión de la disfuncionalidad familiar y la manera en que estas influyen en el embarazo en las adolescentes, para lo cual se utilizaron técnicas para la obtención de información como las entrevistas en profundidad y grupos focales.

Cuantitativo: porque dicho estudio se complementa con datos cuantitativos que enriquecen los resultados y permiten dimensionar en concreto el problema investigado. Tal es el caso de la encuesta aplicada.

Según el tiempo de ocurrencia de los hechos y registros de la información: se realizó un estudio retrospectivo – prospectivo.

Retrospectivo: porque la información que obtuvimos ocurrió antes y durante la realización de la presente investigación.



Retrospectivo por cuanto en la realización del diseño de estudio, se plasmaron antecedentes con relación a hechos e investigaciones pasadas en relación con el tema, para tener una visión más amplia del fenómeno social que se investigó y analizó y; Prospectivo por que se indagó, analizó e interpretó el efecto de las prácticas disfuncionales de los padres en el embarazo en adolescentes, un momento determinado de la investigación.

Según el periodo y secuencia del estudio es de corte transversal, Por que se estudió en un momento determinado, haciendo un corte en el tiempo, segundo semestre del año 2012.

### **Área de estudio**

La villa 23 de julio se localiza en el municipio de León, que limitan: Al Norte Barrio El Coyolar, al sur con el reparto Benito Mauricio Lacayo, Este Bay pass y al oeste Barrio El Calvario.

La villa 23 de julio cuenta con una población de 3422 habitantes entre hombres y mujeres, donde se tiene la presencia institucional del Ministerio de Salud y Ministerio de Educación.

### **Universo y Muestra**

#### **Universo**

Se tiene como universo una población de 3422 habitantes entre hombres y mujeres, de esta población 518 son adolescentes.

Instituciones presente en el reparto como: el personal del centro de salud (MINSa), las/los maestras/as del Instituto Clarisa Cárdenas en representación del Ministerio de educación (MINED), promotor social de la alcaldía, promotor social del Ministerio de la Familia.



## **Muestra**

11 Adolescentes (embarazadas)

## **El tipo de muestreo**

El tipo de muestreo utilizado, es el **aleatorio simple por conveniencia**, porque se tomó muestras representativas de la población afectada en estudio, con lo cual se pretende lograr veracidad y totalidad en la información obtenida con el fin de integrar como resultados de la investigación, los elementos de la descripción social de los sujetos involucrados.

## **Descripción de las unidades de análisis**

Adolescentes (embarazadas), sus madres y padres, líder del consejo de liderazgo, instituciones representadas en el reparto como: el personal del centro de salud, las/los maestras/as del Instituto Clarisa Cárdenas en representación del Ministerio de educación, promotor social de la alcaldía, promotor social del Ministerio de la Familia.

## **Métodos de obtención de la información**

En este estudio se estará haciendo uso de las diferentes técnicas para la recopilación de la información: Observación, entrevista a profundidad y encuesta.

**Observación:** este es un método de recopilación de la información de una manera directa donde se estará registrando todos los factores que incidan en el incremento de los embarazos en adolescentes.

Se aplicó **entrevistas a profundidad:** al personal médico, a los/as maestros, al promotor del Ministerio de la Familia, promotor social de la alcaldía, al líder comunitario.

**Encuestas:** Madres/padres y adolescentes de la villa 23 de julio ya que nos va a permitir su procesamiento y análisis de los datos.





Lleva un ordenamiento secuencial con preguntas cerradas. Se obtuvo respuestas sobre el problema en estudio de una manera más fácil, en un periodo de tiempo corto.

### Plan de Tabulación, Procesamiento y Análisis

Después de aplicar los instrumentos de estudio Encuesta, Entrevista y Observación no participativa, se digitó y procesó la información obtenida utilizando el programa Excel, posteriormente tomando en cuenta las variables de estudio se analizaron los resultados obtenidos.

#### Cruce de variables.

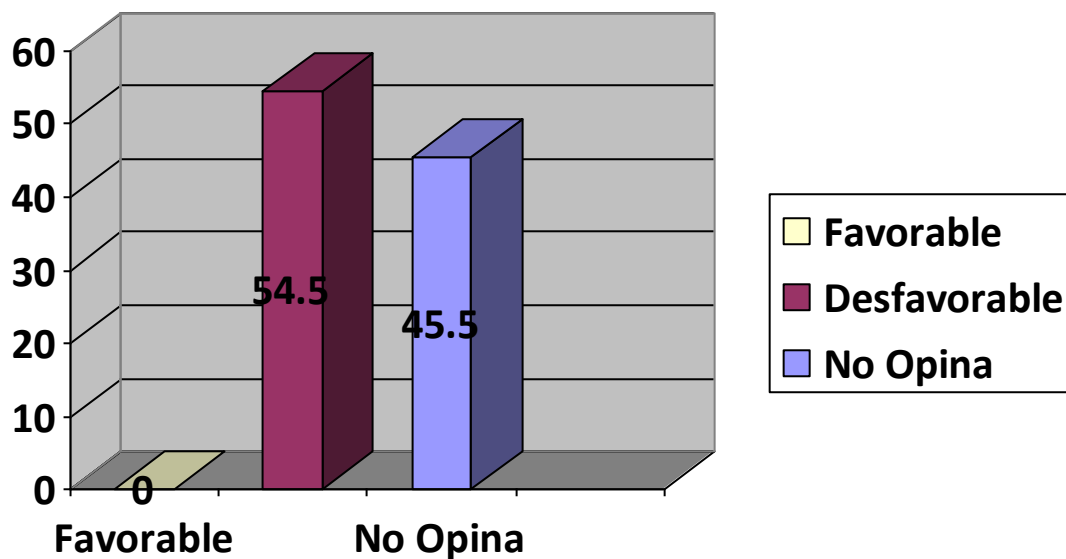
Variable	Versus	variable
Disfuncionalidad familiar		El incremento de los embarazos, en las adolescentes
Percepción sobre los embarazos adolescentes.		Acceso de la información de las adolescentes sobre los factores de riesgos del embarazo
Características de la Disfuncionalidad (Inversión de roles, estructuración familiar, grado de permisividad, grado de autonomía de los padres / hijos, tipología de padres, )		Factores de Riesgo asociados a los embarazo de adolescentes



## RESULTADOS

OBJETIVO ESPECÍFICO 1. Identificar la situación actual de embarazos en adolescentes entre las edades de 14 a 18 años de edad, en la villa 23 julio del municipio de León.

### Opinion sobre los embarazos adolescentes



La opinión que prevalece sobre la situación del embarazo en las adolescentes como favorable, desfavorable y No opina. Se aplicó los diferentes instrumentos como encuesta, entrevista y Observación.

En la encuesta realizada a madres, padres, adolescentes y Población de la Villa 23 de Julio, opina como Favorable en un 0%, desfavorable en un 54.5 %, No opina en 45.5%.

En las entrevistas realizadas a las instituciones MINSA Y MINED Consideran que es de alto riesgo por su condición de adolescente, no tiene desarrollados sus órganos reproductivos en



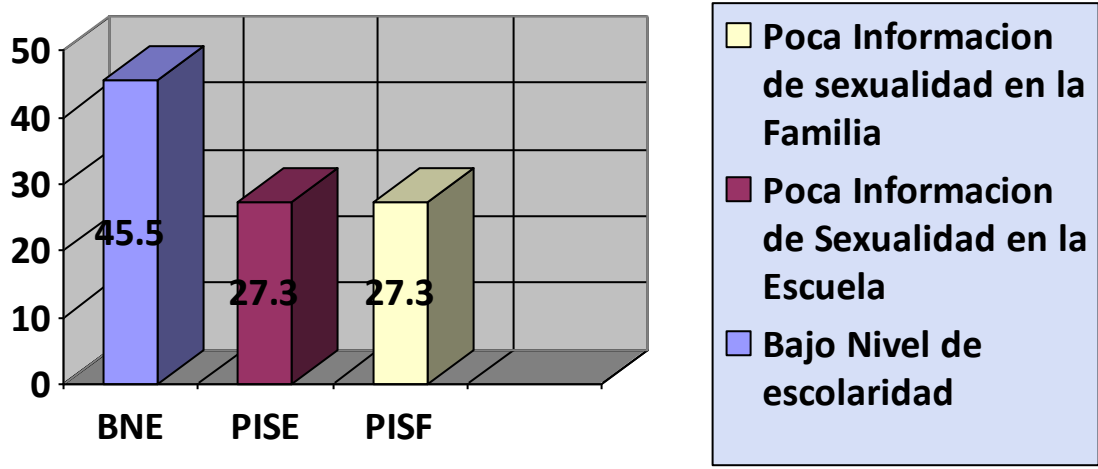
La disfuncionalidad familiar y su influencia en el incremento de los embarazos, en las adolescentes de la Villa 23 de julio, municipio León.

un 100%, además es una interrupción a su educación y desarrollo psicológico por lo que desfavorable.

“Nosotros siempre informamos a las adolescentes sobre los riesgos de embarazarse a esa edad. Desde mi punto de vista no me parece correcto que se embaracen a tan corta edad”  
(médico entrevistado)



## Causas del embarazo en adolescentes



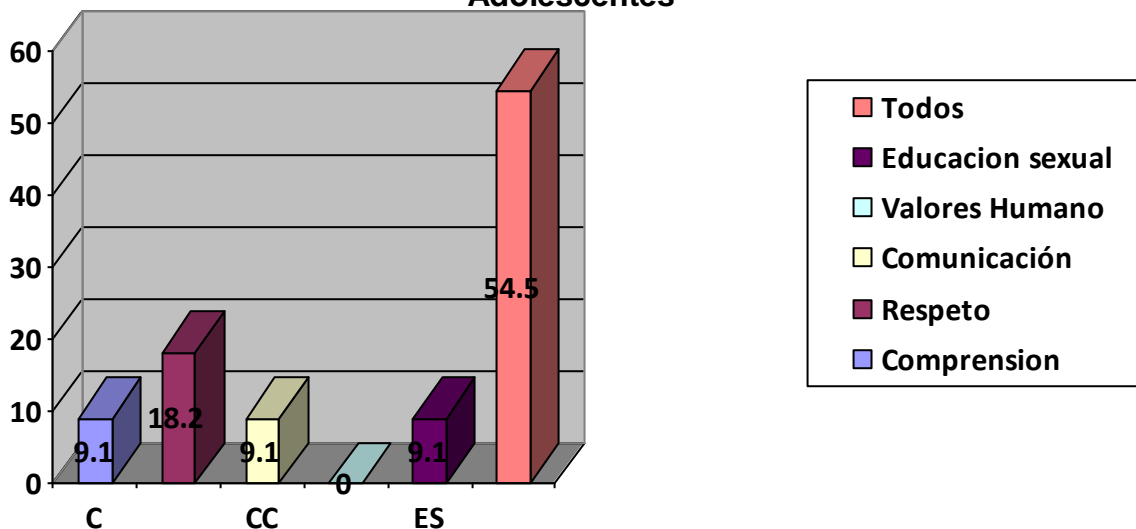
La Causa de embarazo en adolescentes de la Villa 23 de julio, influye en la Poca información de sexualidad en la familia, Poca información de sexualidad en la escuela y Bajo nivel de escolaridad.

En la encuesta realizada a madres, padres, adolescentes y Población de la Villa 23 de Julio, opina como Bajo Nivel de escolaridad con un 45.5 %, Poca información de sexualidad en la escuela con 27.3 % y Poca información de sexualidad en la familia con 27.3 %.

En las entrevistas realizadas a las instituciones MINSA Y MINED Consideran que la poca información de sexualidad en la familia, los padres y madres no tienen la confianza de hablarles a las hijas sobre planificación familiar y es de suma importancia para su desarrollo y el bajo nivel de escolaridad influye tanto para padre, madre o de los tutores a cargo de los adolescentes.



### Factores que las Familias Consideran en la Prevención Embarazos en Adolescentes

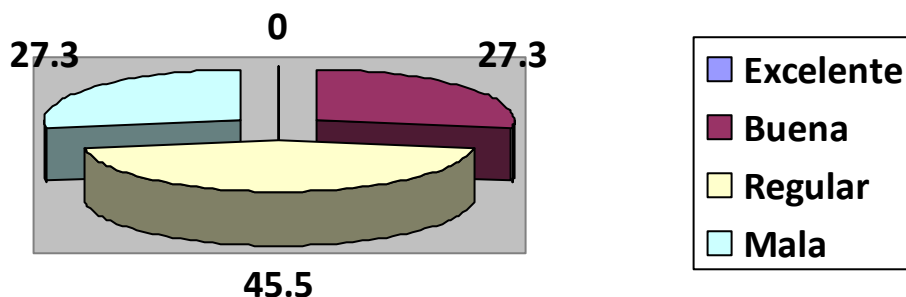


En la encuesta realizada a madres, padres, adolescentes y Población de la Villa 23 de Julio, sobre los factores que consideran en la prevención de los embarazos, el 54.55% opina que tanto la Educación Sexual, los valores humanos, la comunicación el respeto y la comprensión son importantes para la prevención del embarazo en las adolescentes. Un 18.20% considera como más relevante el respeto, el 9% restante opinó que los más importantes son la comprensión, la comunicación y la educación sexual.

En las entrevistas realizadas a las instituciones MINSA Y MINED hubo una total coincidencia en afirmar que todas: la Educación Sexual, los valores humanos, la comunicación el respeto y la comprensión son importantes para la prevención del embarazo en las adolescentes y el desarrollo social y psicológico de las/os adolescentes.



## Calidad de la Información sobre sexualidad en el centros de salud



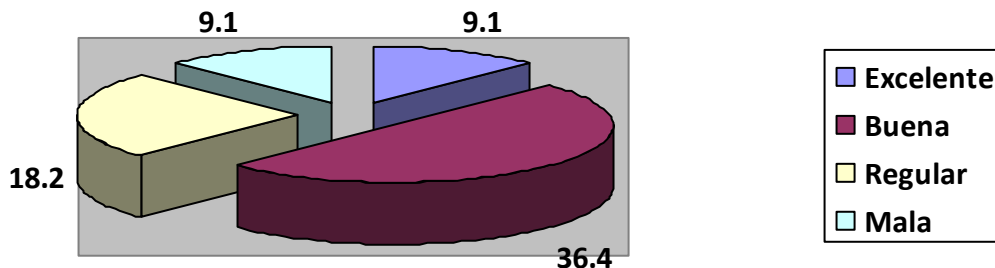
En la encuesta realizada a madres, padres, adolescentes y Población de la Villa 23 de Julio, sobre la calidad de la Información que brindan el centros de salud de la Villa 23 Julio, la población considera con 45.5 % Regular y con un 27.3 % considera como buena y Mala.

En las entrevistas realizadas a la institución MINSa consideran que no es Excelente pero si Regular porque cuenta con un programa de salud sexual reproductiva y Planificación familiar, donde imparten talleres, charlas y material divulgativo en el centro de salud y escuela Clarisa Cárdenas.

Expresaron que no cuenta con suficiente personal para dar una atención permanente y de acercamiento a la población principalmente a los adolescentes, se tiene el apoyo en periodo del año de estudiantes de la carrera de medicina, enfermería y trabajo social donde abordan temas relacionados a la salud sexual reproductiva, planificación familiar, VIH – SIDA entre otros.



## Información sobre educación y familia en centros educativos



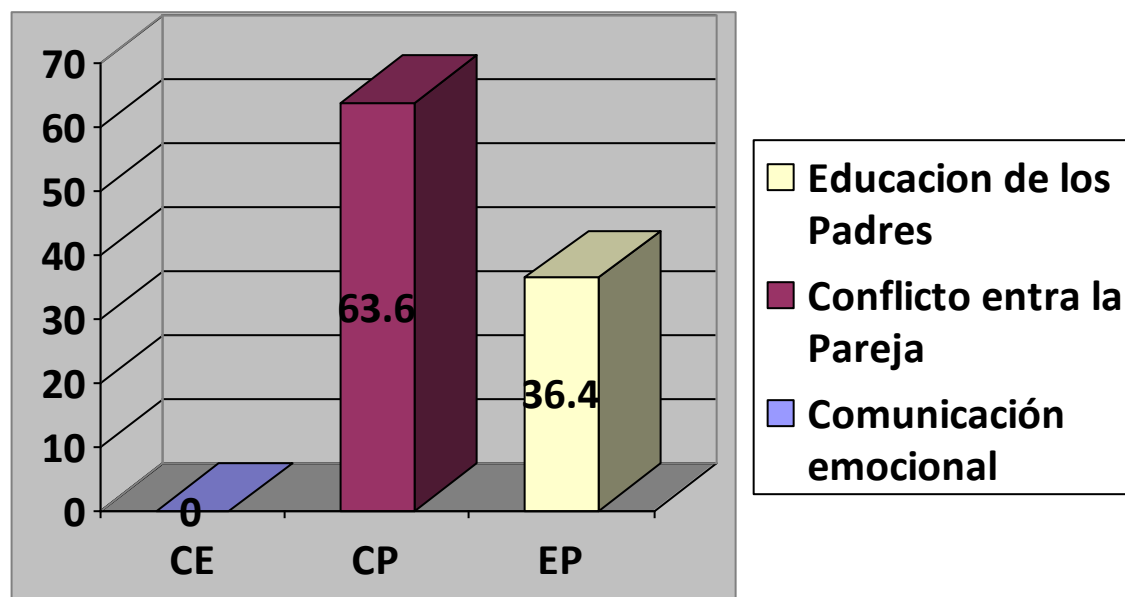
En la encuesta realizada a madres, padres, adolescentes y Población de la Villa 23 de Julio, sobre la calidad de la Información que brindan el centro educativo y la familia de la Villa 23 Julio, la población considera con 36.6 % buena, con un 18.18 % de Regular y con el 9.1% como Excelente y mala .

En las entrevistas realizadas a la institución MINED consideran que es buena ya porque cuenta con un programa d educación sexual y reproductiva, iniciando desde el 5to Grado de primaria donde se les empieza a inducir a conocer su cuerpo, su protección y respecto.

Dentro el programa educativo del MINED se tiene el acercamiento con las familias para conocer la relación entre padres e hijos, donde se les aconsejas que aborden con sus hijos temas de educación sexual y su construcción de valores humanos.



### Factores Familiares que Influyen en los Embarazos en Adolescentes



En la encuesta realizada a madres, padres, adolescentes y Población de la Villa 23 de Julio, sobre los factores familias que influyen en los embarazo en las adolescentes, la población considera con 63.6 % el conflicto entre la pareja y con 36.4% educación de los padres.

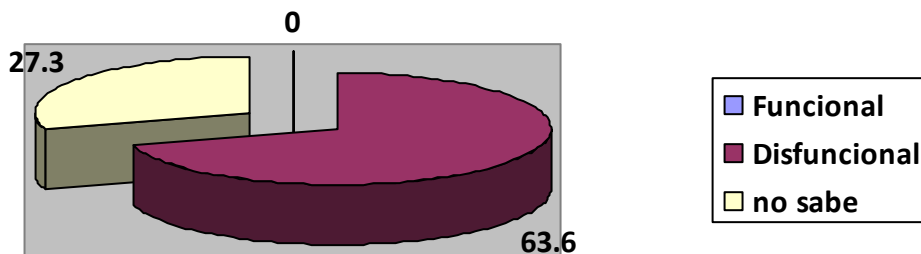
En las entrevistas realizadas a la instituciones MINSA y MINED consideran que la disfuncionalidad de la familia inicia con el conflicto entre la pareja, lo que provoca la rebeldía de los hijos. Esto claro y clave por la falta de educación de los padres en la formación de valores en los hijos.

Es importante en la familia rescatar la comunicación entre padre e hijos para afianzar la confianza, el respeto, el amor y la comprensión lo que ayuda a disminuir los embarazo en adolescentes.





### Tipos de Familias

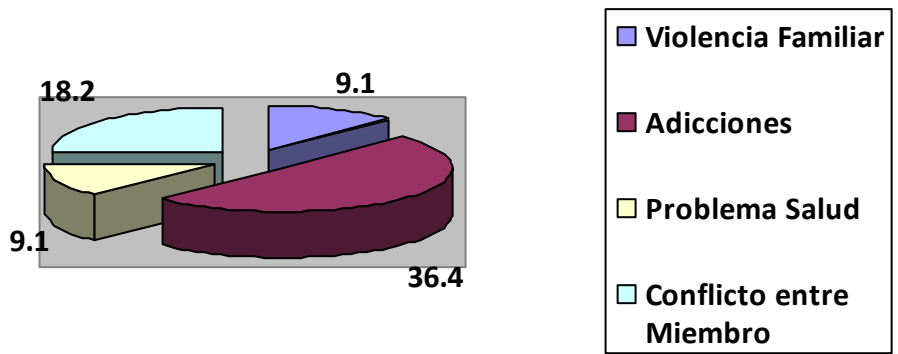


En la encuesta realizada a madres, padres, adolescentes y Población de la Villa 23 de Julio, sobre la caracterización de los tipos de familias Funcional y disfuncional, la población considera con 63.6 % como familias disfuncionales, con un 27.3 % no saben.

En las entrevistas realizadas a las instituciones MINED y MINSA consideran que los tipos de familias lo podrían caracterizar como familias disfuncional porque son familias desfavorables y vulnerables socialmente. Podemos verlo de vario ámbito sociales como es el caso los padres tienen que emigrar en busca de empleo, por lo tanto los hijos que con la tutela de la abuela, tía o hermana, que la atención de los hijos no es lo más indicado; tenemos otro caso cuando los padres paterno no asumen su responsabilidad como padre, lo cual viene afectar en la formación de su hijos, donde esto da la pauta de la violencia en la familia, pero si en el barrio de la villa 23 de julio tenemos pocas familias funcionales.



### Rasgo Disfuncionales



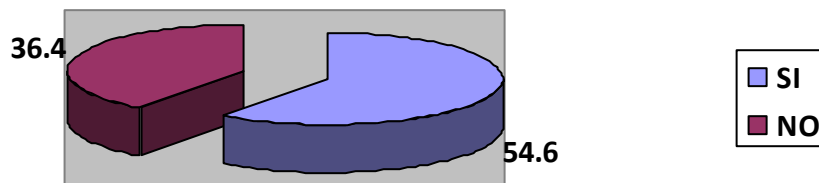
En la encuesta realizada a madres, padres, adolescentes y Población de la Villa 23 de Julio, sobre la caracterización de los rasgo disfuncionales en la familia, la población considera con 36.4 % adicciones como Drogadicción, alcoholismo y tabaquismo, con un 18.2 % conflictos entre los miembros y 9.1 Violencia familiar y problemas de salud.

En las entrevistas realizadas a las instituciones MINED y MINSA consideran que es la adicción a las drogas esto viene a dar la pauta a la desintegración de la familia por lo que las vuelve vulnerable, lo que estar ligado a la violencia y al conflicto entre los miembros.

El MINED refleja que es un problema social las adicciones a las drogas por los adolescentes que no tienen una atención o guía, se desvían por las malas influencias.



## Disfuncionalidad Familiar Influye en el Embarazo en Adolescentes



En la encuesta realizada a madres, padres, adolescentes y Población de la Villa 23 de Julio, la disfuncionalidad familiar influye en el embarazo en adolescentes, la población considera con 54.6 % creen que disfuncionalidad influye en el embarazo de adolescentes y con 34, 4% consideran que no.

En las entrevistas realizadas a las instituciones MINED y MINSA consideran que las familias disfuncionales influyen en el embarazo en adolescentes porque son sensibles, frágiles y rebeldes que no pueden resolver problemas por sí solo.



## ANÁLISIS DE RESULTADOS

La descripción de la situación actual de embarazos en adolescentes, en la villa 23 julio podríamos decir que es desfavorable con el 45.5%, de nivel educacional bajo 45.5%, la población considera la educación sexual regular con 45.5 % y solo 36.6% de la población considera buenos los lazos existentes entre la educación y la familia.

Creemos que la principal causa de embarazos en adolescentes de este sector se debe a la falta de orientación, existente en el sector.

Dentro de los factores que influyen en el embarazo fue en el 63.6% de los encuestados el conflicto de pareja que pueden manifestar crisis emocionales en la cual se busque una identidad. Con todos estos resultados se podría pensar que las jóvenes de adolescentes embarazadas, se les limita su derecho a la autorrealización, y se les otorga un afecto limitado en momentos cruciales de la etapa de adolescencia y ello contribuye a tener problemas psicosociales con la posibilidad de un núcleo familiar que no acepte el embarazo.

Este estudio reafirma que la disfunción familiar en un 63.6% es un factor predisponente para el desarrollo de conductas en los adolescentes. Analizado este estudio se identificó que la disfunción familiar constituye en realidad un riesgo que se agrava si está asociado con la edad, escolaridad, ocupación, estado civil actual. Los rasgos disfuncionales considera con 36.4 % adicciones como Drogadicción, alcoholismo y tabaquismo e esto viene a dar la pauta a la desintegración de la familia por lo que las vuelve vulnerable, lo que estar ligado a la violencia y al conflicto entre los miembros por lo que las adolescentes requieren de mayor participación al momento de tomar decisiones que afecten a la familia, que se les distribuya de manera responsable, se les confiera libertad para tomar decisiones sobre su vida, de acuerdo a su grado de madurez y bajo la supervisión de los padres. Mayor calidad del tiempo disponible para compartir, demostraciones de confianza, solidaridad y sobre todo afecto.

Se valoró en un 54.6% de la muestra realizada en la Villa 23 de Julio la influencia de la disfuncionalidad familiar en el incremento de los embarazos en las adolescentes como familias disfuncionales: sensibles, frágiles y rebeldes que no pueden resolver problemas por sí solo.



## CONCLUSIONES

El presente estudio de la disfuncionalidad familiar es determinante en el incremento de los embarazos en las adolescentes de la Villa 23 de julio lo cual quedó demostrado con los resultados obtenidos. Más del 60% de las familias presentan características disfuncionales. El 55% de los sujetos investigados consideran que la disfuncionalidad influye en el embarazo de las adolescentes. La disfuncionalidad de la familia inicia con el conflicto entre la pareja, lo que provoca la rebeldía de los hijos, por la falta de educación de los padres en la formación de valores en los hijos.

Se logró identificar la situación actual de los embarazos en las adolescentes entre las edades de 14 a 18 años de edad, destacándose el alto índice de embarazos. La tasa de embarazos en el reparto sobrepasa la media municipal.

Se caracterizó la situación disfuncional de las familias de las adolescentes embarazadas de la Villa 23 de Julio destacándose las adicciones (alcoholismo, droga) y la violencia intrafamiliar, la falta de motivación u orientación de sus padres. Falta de percepción clara de las adolescentes en relación con su padre/madre, porque estos no viven con ellos, ya que se encuentran bajo tutela de la abuela, tía, etc. Desintegración familiar

Tomando en cuenta los resultados y la discusión, originados por la aplicación de los instrumentos, se puede afirmar que la hipótesis planteada fue comprobada. Las familias disfuncionales determinan de manera negativa en el aprendizaje y formación de las adolescentes.



## RECOMENDACIONES

**Al Ministerio de Salud (MINSA)** le permitirá brindar una mejor cobertura de la población a través de implementación de estrategias como charlas, consejerías sobre métodos de Planificación Familiar y Salud Sexual y Reproductiva.

Otra institución que se beneficiará con el estudio es el **Ministerio de la Familia** a través del Programa Amor el cual podrá implementar un componente más sobre Planificación Familiar y Salud Sexual y Reproductiva ya que la mejor edad para educar a los niños y niñas es en estas edades, según estudios de especialistas en el tema.

**A los padres** se les podrá capacitar sobre métodos de Planificación Familiar y Salud Sexual y Reproductiva, razón por la cual la investigación es de sumo interés para ellos/as. A las adolescentes embarazadas, les va a beneficiar porque mejorarán la comunicación emocional con sus padres, se van interesar mas en que ellos continúen estudiando, logren culminar sus estudios para que lleguen a desenvolverse independientemente en su vida diaria y profesional.

**Al Ministerio de Educación (MINED):** implementar estrategias educativas que involucren a las familias a través de charlas, consejerías sobre métodos de Planificación Familiar y Salud Sexual y Reproductiva. Esto le permitirá mejorar la cobertura de la población e incidir sobre el fenómeno estudiado.

**Finalmente a la universidad**, a la carrera de Trabajo Social y sus estudiantes: profundizar el estudio sobre la temática y desarrollar estrategias de acción sobre este problema de Salud Pública.



## BIBLIOGRAFÍA

1. Piura López, Julio. Introducción a la metodología de la Investigación 4ta edición Managua, Nicaragua. CIES/UNAN.2000 (Publicación Científica del Centro de Investigación y Estudio de la Salud).
2. Hernández Sampieri, Roberto. Fernández Collado, Carlos y Baptista Lucio Pilar. Metodología de la Investigación 2da.edición.
3. Hernández de Canales, Francisca. Alvarado Eva Luz de. Pineda Elida Beatriz. Metodología de la Investigación 2da.edición.
4. Dossier de Seminario Monográfico, MSc. Roger A. García.
5. Pérez de Ayala E., Trabajando con familia, Edit. Libro Certeza, pag.34,35
6. Zelaya E et al., Gender and social differences in adolescent sexuality and reproduction in Nicaragua, Journal of Adolescent Health, 1997, 21(1):39–46.
7. UNFPA, Country Profiles for Population and Reproductive Health: Policy Development and Indicators, Nueva York: UNFPA, 2003.
8. Banco Mundial, Nicaragua country data profile, 2007, <<http://go.worldbank.org/AYRB9G1UR0>>, consultado el 28 de mayo de 2009.
9. Organización Mundial de la Salud (OMS), Adolescent Pregnancy: Issues in Adolescent Health and Development, Ginebra: OMS, 2004.
10. Coll A.: "Embarazo en la adolescencia" – Clínicas Perinatológicas Argentinas, Nº 4, 1997 – Asociación Argentina de Perinatología (ASAPER).



11. Pernas Álvarez, Isis Angélica; Clavijo Portieles, Alberto (Contribution by); Álvarez Aguilar, Nivia (Contribution by). Estrategia educativa para favorecer la funcionalidad familiar en parejas jóvenes en Cuba.
12. Peláez Mendoza, Jorge. Adolescente embarazada: características y riesgos. Cuba: Scielo Cuba, 2007. Copyright © 2007. Scielo Cuba. All rights reserved.
13. Therborn, Göran (2004) *Between Sex and Power. Family in the World, 1900-2000*. Routledge, Londres.
14. Clavijo (2002) *Manual de siquiatría para la familia*, La Habana, edición de Ciencias Médicas 1990
15. Arés, P. (2002). *Psicología de la familia. Una aproximación a su estudio*. La Habana: Félix Varela.
16. Fernández, L. (2001). Amor, sexo y el fin del Milenio. *Revista Cubana de Psicología*. 18, (2).
17. García, L. (1999). *Amor y Convivencia "Psicoterapia de la Vida de Pareja y Sistema Familiar"*. Valencia: Promolibro.
18. Castellanos, B. y González, A. (2003) *Sexualidad y géneros. Alternativas para su educación ante los retos del siglo XXI*. La Habana: Científico-Técnica.
19. PNUD, Informe Nacional sobre Desarrollo Humano 2011: Las juventudes construyendo Nicaragua 2011 / PNUD. -- 1a ed. -- Managua: PNUD, 2011
20. CANTERA 2012, Reflexiones sobre el embarazo en jóvenes adolescentes, Managua, Nicaragua
21. OMS (2009). Embarazo en adolescentes: un problema culturalmente complejo. Boletín de la





22. Organización Mundial de la Salud. Volumen 87, junio 2009, 405-484.  
<http://www.who.int/bulletin/volumes/87/6/09-020609/es/>

23. Amorín David, Carril Elina y Varela Carmen (2006). Componente: significados de maternidad y paternidad en adolescentes de estratos bajos y medios de Montevideo. Programa de Población Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de la República. Montevideo, Uruguay

### WEB

24. <http://www.paho.org/Spanish/HDP/HDD/hoja-nic.pdf>

25. <http://www.paho.org/spanish/d/csu/CCSBriefNIC-esp.pdf>

26. <http://www.pndh.gob.ni/educacionpndh.shtml>

27. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1054139X96002777>

28. <http://site.ebrary.com/lib/sibulsp/Doc?id=10559769&ppg=23>

29. <http://site.ebrary.com/lib/sibulsp/Doc?id=10174982&ppg=3>

30. [http://www.undp.org.ni/files/doc/1322678034\\_Informe%20Completo.pdf](http://www.undp.org.ni/files/doc/1322678034_Informe%20Completo.pdf)



La disfuncionalidad familiar y su influencia en el incremento de los embarazos, en las adolescentes de la Villa 23 de julio, municipio León.

## ANEXO

### UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA

#### UNAN – LEON

La siguiente entrevista a profundidad tiene como fin determinar la influencia de la disfuncionalidad familiar en el embarazo de las adolescentes en la Villa 23 de Julio

Datos generales:

Ocupación/ profesión:

Cargo en el centro:

Sexo: Femenino \_\_\_\_\_ Masculino \_\_\_\_\_

1. ¿Qué opinión le merece el embarazo de las adolescentes?
2. En sentido general ¿Cuáles considera ud. Son las causas del embarazo temprano en las adolescentes?
3. ¿Cuáles considera ud. son los factores familiares que influyen en el embarazo en las adolescentes?
4. ¿Brindan información en el Centro de Salud sobre sexualidad?
5. ¿Cómo es la información que brindan? ¿De excelente a regular?
6. ¿Conoce ud . si en los centros educativos se brinda educación sexual y familia?
7. ¿Podría caracterizar la situación actual de las familias en funcional /disfuncional? ¿En qué proporción se encuentran?
8. ¿¡Cuáles son los rasgos o características disfuncionales más evidentes?
9. ¿Cree ud. que la disfuncionalidad familiar influye en el en el incremento embarazos en las adolescentes? ¿Por qué?
10. ¿Cuáles son los factores de disfuncionalidad que influyen?

---

**¡A la libertad por la universidad!**



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA**  
**UNAN – LEON**

Encuestas a Madres/padres y adolescentes del centro de salud 23 de julio.

Estamos realizando las siguientes encuestas con el fin de determinar la influencia de las disfuncionalidad familias en el embarazo de las adolescentes.

1. Como considera la situación sobre el embarazo de las adolescentes:
  - a. favorable \_\_\_\_
  - b. Desfavorable\_\_\_\_
  - c. No opina\_\_\_\_
  
2. Seleccione las causas que usted considera provoca del embarazo temprano en las adolescentes?
  - a. Bajo nivel de escolaridad
  - b. Poca información sexualidad en la escuela
  - c. Poca información sexualidad en la familia
  - d. Poco
  
3. factores familiares que influyen en el embarazo en las adolescentes?
  - a. Comunicación emocional
  - b. Conflicto entre la pareja
  - c. Educación de los padres
  
4. se brinda información en los Centro de Salud sobre sexualidad?
  - a. Si
  - b. no
  
5. Calidad de información que brindan los centro de salud
  - a. Excelente
  - b. Buena
  - c. Regular



La disfuncionalidad familiar y su influencia en el incremento de los embarazos, en las adolescentes de la Villa 23 de julio, municipio León.

d. Mala

Calidad de la Información que brindan en los centros educativos se brinda educación sexual y familia?

- a. Excelente
- b. Buena
- c. Regular
- d. Mala

6. ¿Podría caracterizar la situación actual de las familias en funcional /disfuncional? ¿En qué proporción se encuentran?
7. ¿Cuáles son los rasgos o características disfuncionales más evidentes?
8. ¿Cree ud. que la disfuncionalidad familiar influye en el en el incremento embarazos en las adolescentes? ¿Por qué?
9. ¿Cuáles son los factores de disfuncionalidad que influyen?

---

**¡A la libertad por la universidad!**