



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

TEMA:

Percepciones de adolescentes acerca de las interacciones y creencias familiares frente
a su embarazo.

AUTORA:

Yagual Medina, Grace Tatiana

TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL

TUTORA:

Roxana Del Rocío León Nevarez

GUAYAQUIL, ECUADOR

19 de febrero del 2024



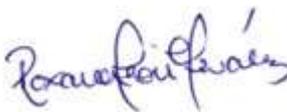
UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Yagual Medina, Grace Tatiana** como requerimiento para la obtención del título de Licenciada en Trabajo Social.

TUTORA

f. 

Roxana del Rocío León Nevarez

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. 

Quevedo Terán, Ana Maritza

Guayaquil, a los 19 del mes de febrero del año 2024



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Yagual Medina, Grace Tatiana

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación: **Percepciones de adolescentes acerca de las interacciones y creencias familiares frente a su embarazo**, previo a la obtención del título de Licenciada en Trabajo Social, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 19 del mes de febrero del año 2024

LA AUTORA

f. _____
Yagual Medina, Grace Tatiana



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

AUTORIZACIÓN

Yo, **Yagual Medina,**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Percepciones de adolescentes acerca de las interacciones y creencias familiares frente a su embarazo**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 19 días del mes de febrero del año 2024

LA AUTORA

f. 
Yagual Medina, Grace Tatiana

REPORTE COMPILATIO

 INFORME DE ANÁLISIS
magister

TIC B-2023 Yagual Medina Grace
Tatiana

2%
Textos sospechosos

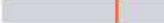
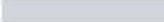
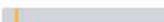
3% Similitudes
< 1% similitudes entre comillas (Ignorado)
0% entre las fuentes mencionadas (Ignorado)
< 1% Idiomas no reconocidos (Ignorado)

Nombre del documento: TIC B-2023 Yagual Medina Grace Tatiana.docx	Depositante: Roxana del Rocío León Nevárez Fecha de depósito: 20/2/2024 Tipo de carga: interface fecha de fin de análisis: 20/2/2024	Número de palabras: 22.770 Número de caracteres: 149.691
--	---	---



Fuentes de similitudes

Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	 library.co MUESTREO Y CRITERIOS DE SELECCIÓN - Capítulo: Aspectos Metodol... http://library.co/articulo/muestreo-criterios-seleccion-capitulo-aspectos-metodologicos-q7w/megde...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (29 palabras)
2	 dspace.ucuencia.edu.ec https://dspace.ucuencia.edu.ec/bitstream/123456789/21422/3/TE515.pdf.gz	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (30 palabras)
3	 bibliotecavirtual.dgb.umich.mx http://bibliotecavirtual.dgb.umich.mx/8083/enlulibstream/DGB_UMICH5611/1/FE-M-2008-0003.pdf 1 fuente similar	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (25 palabras)
4	 repository.uniminuto.edu https://repository.uniminuto.edu/bitstream/10656/15807/1/TE.FA_PalacioKaterine_UrbeMaria_Zap...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (29 palabras)
5	 scielo.sld.cu Comunicación y cohesión en familias de adolescentes que interrump... http://scielo.sld.cu/deio.php?script=sd_artes&pid=S1608-89212022000100046 1 fuente similar	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (28 palabras)

f. 
Mgs. León Nevárez, Roxana del Rocío
Tutora Semestre B2023

f. 
Mgs. Gilda Valenzuela Triviño
Coordinadora TIC B2023

f. 
Yagual Medina Grace Tatiana
Estudiante Semestre B2023

AGRADECIMIENTO

A mi familia, son el pilar fundamental de mi vida. Su amor incondicional, apoyo constante y aliento inagotable me han permitido llegar hasta aquí. A mis padres, por inculcarme valores como la responsabilidad, la perseverancia y la honestidad, sé que donde quiera que estén siempre están conmigo. A mis hermanos, por ser mis confidentes, por su apoyo incondicional y por compartir conmigo alegrías y tristezas. A mi madrina, que se convirtió a mi nueva familia, apoyo y en mi lugar seguro. Esta tesis es un homenaje a su dedicación y sacrificio.

A mis amigos, han sido compañeros de viaje invaluable. Gracias por su amistad sincera, por su apoyo en los momentos difíciles y por celebrar mis logros. Esta tesis también es fruto de su aliento y confianza en mí.

A mi directora de tesis, su invaluable guía, paciencia y sabiduría han sido fundamentales para el desarrollo de este trabajo. Agradezco su confianza en mi potencial, sus consejos oportunos y su dedicación a mi formación. Esta tesis no hubiera sido posible sin su invaluable colaboración.

A todos aquellos que han contribuido de alguna manera a este logro, a mis profesores, por compartir sus conocimientos y por su pasión por la enseñanza. A mis compañeros de estudios, por el intercambio de ideas y por el apoyo mutuo. A las instituciones que me han brindado apoyo financiero y académico. A todos aquellos que me han brindado su ayuda y colaboración en el camino.

DEDICATORIA

A mi familia, son el pilar fundamental de mi vida. Su amor incondicional, apoyo constante y aliento inagotable me han permitido llegar hasta aquí. A mis padres, por inculcarme valores como la responsabilidad, la perseverancia y la honestidad, sé que donde quiera que estén siempre están conmigo. A mis hermanos, por ser mis confidentes, por su apoyo incondicional y por compartir conmigo alegrías y tristezas. A mi madrina, que se convirtió a mi nueva familia, apoyo y en mi lugar seguro. Esta tesis es un homenaje a su dedicación y sacrificio.

A mis amigos, por su aliento y apoyo en los momentos difíciles. Por compartir conmigo alegrías y tristezas. Por ser parte fundamental de mi camino y por creer en mis sueños. Esta tesis también es un homenaje a nuestra amistad.

A mi director de tesis, por su invaluable guía, paciencia y por compartir su conocimiento conmigo. Por su confianza en mí potencial y por ser un mentor/a excepcional. Esta tesis es producto de su invaluable colaboración.

A todos aquellos que han contribuido de alguna manera a este logro, gracias por su apoyo, motivación y por creer en mí. Esta tesis es un símbolo de nuestro esfuerzo colectivo.

Finalmente, a mí misma, por la confianza, la disciplina y el esfuerzo constante. Por nunca rendirme y por seguir mis sueños. Esta tesis es un reflejo de mi capacidad y mi potencial.

Con todo mi cariño y agradecimiento



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y
POLÍTICAS**

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

ROXANA LEÓN NEVAREZ
TUTORA

ANA MARITZA QUEVEDO TERÁN
DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

GILDA MARTINA VALENZUELA TRIVIÑO
COORDINADORA DEL ÁREA

MARÍA FERNANDA DE LUCA URIÁ
DOCENTE Oponente

ACTA DE CALIFICACIÓN



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS (Cod. 10)
CARRERA TRABAJO SOCIAL (R) (Cod. 429)
PERIODO B-2023 (Cod. 11674)

ACTA DE TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN TRABAJO DE TITULACIÓN

El Tribunal de Sustentación ha escuchado y evaluado el Trabajo de Titulación denominado "PERCEPCIONES DE ADOLESCENTES SOBRE LAS INTERACCIONES Y CREENCIAS FAMILIARES FRENTE A SU EMBARAZO.", elaborado por el/la estudiante GRACE TATIANA YAGUAL MEDINA, obteniendo el siguiente resultado:

Nombre del Docente-tutor	Nombres de los miembros del Tribunal de sustentación		
ROXANA DEL ROCIO LEON NEVAREZ	ANA MARITZA QUEVEDO TERAN	JULIO MARIA BECCAR VARELA	MARIA FERNANDA DE LUCA URIA
Etapas de ejecución del proceso e Informe final			
7 / 10	7.00 / 10	7.00 / 10	7.00 / 10
	Total: 30 %	Total: 30 %	Total: 40 %
Parcial: 50 %	Parcial: 50 %		
Nota final ponderada del trabajo de título:		7.00 / 10	

Para constancia de lo actuado, el (la) Coordinador(a) de Titulación lo certifica.



GILDA MARTINA
VALDEVELLA
TRIVINO

Coordinador(a) de Titulación

ÍNDICE

RESUMEN (ABSTRACT)	XII
ABSTRACT	XIII
INTRODUCCIÓN	2
CAPÍTULO 1: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.1 Antecedentes	3
1.2 Definición del problema	9
1.3 Preguntas de Investigación	15
1.4 Justificación	16
CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL Y NORMATIVO- ESTRATÉGICO	21
2.1 Marco Teórico	21
2.2 Construccinismo Social	21
2.3 Marco Conceptual	27
2.3 Marco Normativo y Estratégico	38
CAPÍTULO 3: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	43
3.1 Enfoque de investigación	43
3.2 Tipo y nivel de investigación	43
3.3 Método de investigación	43
CAPÍTULO 4: RESULTADOS	46
4.1 Caracterización de la Muestra	46
4.2 Objetivo 1: Identificar las percepciones de las adolescentes acerca de las interacciones que influyen en su entorno.	47
4.3. Descubrir las creencias familiares en relación con el proceso de embarazo en las adolescentes	56

CAPÍTULO 5: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	61
5.1. Conclusiones	61
5.2 Recomendaciones	62
BIBLIOGRAFÍA.....	63
ANEXOS.....	66

RESUMEN

El desarrollo de este estudio pretende Explorar las percepciones de las adolescentes acerca de las interacciones y creencias familiares frente a su embarazo, con el propósito de analizar el impacto de este fenómeno en el entorno familiar. Para su análisis se apoya en un estudio de 5 adolescentes quienes fueron atendidas en el Hospital del Guasmo Sur durante su proceso de embarazo: aplicando entrevistas a semi-estructuradas. El enfoque de este trabajo de investigación es cualitativo con un nivel de investigación descriptiva-exploratoria, tiene como objetivo general explorar las percepciones de las adolescentes acerca de las interacciones y creencias familiares frente a su embarazo. El alcance de los objetivos planteados se lo realizo en dos teoríasque permiten comprender la complejidad de este tema de investigación. Por un lado, tenemos, la teoría del construccionismo social con aportes esenciales esta teoría hace referencia a la comprensión de este fenómeno y la forma en la cual, influyen las relaciones interpersonales permitiendo conocer las interacciones de la familia. Por otro lado, se toma como referente la teoría de Sistémica Familiar, la misma que nos permite comprender los diferentes elementos que conforman a las familias. En el proceso metodológico empleado en la investigación, se utilizó las técnicas como la entrevista semiestructurada con la finalidad de identificar, describir y conocer las relaciones en el sistema familiar, la interacción y las creencias en relación con el embarazo en las hijas adolescentes.

Palabras claves: Adolescentes, Embarazo Adolescente, Roles, Comunicación Familiar, Jerarquía, Creencias Familiares

ABSTRACT

The development of this study aims to explore the perceptions of adolescents about family interactions and beliefs regarding their pregnancy, with the purpose of analyzing the impact of this phenomenon on the family environment. For its analysis, it is based on a study of five adolescents who were treated at the Hospital del Guasmo Sur during their pregnancy process: applying semi-structured interviews. The focus of this research work is qualitative with a descriptive-exploratory level of research, its general objective is to explore the perceptions of adolescents about family interactions and beliefs regarding their pregnancy. The scope of the proposed objectives was conducted in two theories that allow us to understand the complexity of this research topic. On the one hand, we have the theory of social constructionism with essential contributions. This theory refers to the understanding of this phenomenon and the way in which interpersonal relationships influence, allowing us to know family interactions. On the other hand, the Family Systemic theory is taken as a reference, the same one that allows us to understand the different elements that make up families. In the methodological process used in the research, techniques such as the semi-structured interview were used with the purpose of identifying, describing and knowing the relationships in the family system, the interaction and beliefs in relation to pregnancy in teenage daughters.

Keywords: Adolescents, Teenage Pregnancy, Roles, Family Communication, Hierarchy, Family Beliefs

INTRODUCCIÓN

En este estudio se considera como muestra a 4 adolescentes que fueron atendidas en el hospital Guasmo Sur durante su proceso de embarazo para explorar las percepciones de las adolescentes acerca de las interacciones y creencias familiares frente a su embarazo, con el propósito de analizar el impacto de este fenómeno en el entorno familiar.

En el primer capítulo se plantea de problema, se realiza una revisión y análisis de investigaciones llevadas a cabo en Europa, América del Sur y a nivel país con la finalidad de conocer distintos aportes que suman a la comprensión de esta problemática, con diversos abordajes metodológicos. También en este capítulo se establecen los objetivos, la importancia del estudio, la justificación y sus aportes a la sociedad, la profesión y la familia.

En el segundo capítulo se expone el marco conceptual que aporta la base para la comprensión del estudio. Se describe la teoría sistémica familiar, la teoría del construccionismo social, a su vez se definen los conceptos sobre los que se apoya la investigación presentada. se analizan las normativas que se encuentran dentro y fuera del país, así mismo, de normas que se enlazan con la temática del objeto de estudio debido a la importancia de conocer el marco legal del país y del territorio con la que podamos fundamentar y argumentar el estudio.

En el tercer capítulo se expone, la metodología de investigación que presenta un enfoque de tipo cualitativo explorativo, descriptivo. Además, el tipo de muestreo de selección y las formas técnicas de recolección de información.

El cuarto capítulo, responde a los resultados según los objetivos que fueron planteados al inicio de la investigación, a través del enfoque cualitativo

Finalmente, en el capítulo 5, se plantea de manera precisa las conclusiones, a partir de lo encontrado en los resultados del capítulo 4, también las respectivas recomendaciones que se desarrollan a partir de los resultados obtenidos

CAPÍTULO 1: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Antecedentes

1.1.1. Antecedentes Contextuales

El embarazo en adolescentes irrumpe en la vida de este grupo vulnerable en momentos en que todavía no alcanzan la madurez física y mental, y a veces en circunstancias adversas como son las carencias nutricionales u otras enfermedades, y en el entorno familiar generalmente poco ser poco consentido y no tener el apoyo entre los miembros de la familia. (CARDENAS TORREBLANCA, 2018)

Dentro de los embarazos adolescentes también se encuentran otros problemas de salud pública como violencia sexual y de género, mortalidad materna, muertes neonatales, pero además sociales como la pobreza, reducción del ingreso familiar, entre otras circunstancias (Unicef, 2017).

Desde este argumento, se puede indicar que el embarazo en adolescentes conlleva a muchas afectaciones, entre ellas la alteración en el sistema familiar de este grupo vulnerable, por ello, es fundamental trabajar en prevención (Barrozo & Pressiani, 2016).

El embarazo juvenil, definido como el proceso de gestación en mujeres cuya edad se ubica en la etapa adolescente, independientemente de su madurez ginecológica. Ruoti(1994) plantea que, si bien el embarazo en cualquier edad es un acontecimiento de gran relevancia desde una perspectiva biopsicosocial, la adolescencia implica una serie de circunstancias que pueden poner en riesgo tanto la salud de la madre como la del bebé, configurando un problema de salud. No debe considerarse únicamente en términos del momento presente, sino también en función del futuro, debido a las complicaciones que acarrea. Esta situación se convierte en un problema biomédico sustancial, dado que conlleva tasas significativas de morbilidad y mortalidad materna, perinatal y neonatal. Además, se suma el impacto sociocultural y psicológico que conlleva, generando un costo elevado en términos personales, educativos, familiares y sociales (León, Minassian, Borgoño, & Bustamante, 2008)

En Ecuador, se registra que diariamente 5 niñas de 14 años y 136 adolescentes entre 15 y 19 años se convierten en madres, según datos del INEC (2021). De acuerdo con los resultados, 8 de cada 100 adolescentes menores de 14 años quedaron embarazadas de individuos de 30 años o más, y el 80% de esos embarazos a tan temprana edad fue resultado de situaciones de violencia sexual. Estos datos, también identificaron que la mayoría de los perpetradores de estas agresiones se encuentran en el círculo cercano de las niñas y adolescentes, incluyendo padres, hermanos, tíos, amigos, vecinos y conocidos (MSP, 2021).

En el informe más reciente de 2021, Ecuador registró 550 casos de embarazo juvenil hasta 15 años y 11,139 casos de jóvenes embarazadas de 15 a 20 años, afectando mayormente al Guayas. El estudio incluyó 10 cantones de la provincia del Guayas, incluyendo San Pedro, Durán, Salitre, Daule, Tenguel, El Empalme, Tarquí, Colimes y Guayaquil, donde se descubrieron 1,777 adolescentes embarazadas. El Ministerio de Salud Pública lleva a cabo actividades prácticas anuales para aumentar la conciencia en relación con los embarazos en adolescentes y fomentar temas de educación sexual en los centros educativos, con la finalidad de que se concientice y se tome acciones en relación con los altos índices de los embarazos en etapa de adolescencia (Fundación de Waal, 2022).

Una de las instituciones de salud que atiende casos de mujeres embarazadas es la Maternidad del Guasmo Sur, la cual se encuentra ubicada al sur de la ciudad de Guayaquil, la misma que está conformada por cuatro quirófanos, dos salas de parto, 16 consultorios. Aproximadamente al año se atienden alrededor de 5.200 partos (Primicias, 2022).

1.1.2. Antecedentes Investigativos

En el presente trabajo investigativo abordaremos “Las Percepciones De Las Familias Ante Un Embarazo Adolescente”, a continuación, detallaremos los estudios que se han realizado a nivel internacional y nacional sobre el tema.

A nivel mundial, el fenómeno del embarazo en la adolescencia está en aumento, manifestándose incluso a edades cada vez más tempranas. Se observan notables discrepancias en la prevalencia en todo el mundo, dependiendo de la región y el grado de desarrollo. En naciones como Estados Unidos, este tipo de embarazos

representa alrededor del 12,8% del total, mientras que, en naciones menos desarrolladas, como El Salvador, constituye aproximadamente el 25%. En el caso de países africanos, esta cifra se eleva alrededor del 45% del total de embarazos, Nigeria ocupa el primer puesto a nivel mundial en términos de embarazos por cada mil mujeres jóvenes, con una cifra que supera las 233. Se han documentado casos de tráfico que involucran a adolescentes embarazadas, las cuales lamentablemente terminan vendiendo a sus hijos. En los últimos tiempos, la República Democrática del Congo ha emergido como uno de los países con las tasas más elevadas de embarazos en edades tempranas. En esta región, alrededor de 230 de cada mil adolescentes se convierten en madres. Esta situación se debe en gran parte a la práctica arraigada en la cual el 74% de las mujeres de 15 a 19 años contraen matrimonio antes de lo previsto. (ALAVA, 2020)

La situación se refleja de manera similar en la India, donde los matrimonios infantiles desempeñan un papel crucial en la ocurrencia de embarazos prematuros. Este fenómeno se presenta incluso en edades tan tempranas como los 10 u 11 años. En dicho país, aproximadamente el 47% y el 30% de las adolescentes se convierten en madres antes de cumplir los 18 años, respectivamente. Es importante considerar que el riesgo se extiende aún más, ya que las jóvenes de entre 15 y 19 años enfrentan 4 veces más posibilidades de fallecer durante el embarazo en comparación con aquellas de 20 años o más (ALAVA, 2020)

En Latam y el Caribe tienen entre 30 a 100 mujeres jóvenes de cada 1000 se vuelven en madres a temprana edad. Hay una alta tasa que indica que durante sus primeros 12 meses de iniciar esa etapa comienzan su actividad sexual. Durante los siguientes años que transcurre un embarazo joven primigesta tienden en gran parte a volver a quedar embarazada. Durante este tiempo existe relación directa o indirecta entre la realidad familiar, nivel socioeconómico y la escolaridad. (OPS, 2018)

Esto nos referimos en partes específicas a nivel de Latinoamérica, ahora, en relación con el contexto Latinoamericano, se encuentra un estudio realizado en Colombia, en la localidad de Playón Santander con 15 adolescentes primerizas de edades entre 13 y 17 años. Se evaluó su apoyo emocional, social e instrumental mediante un cuestionario multidimensional en un enfoque cuantitativo y descriptivo con diseño transversal. La selección fue conveniente y el muestreo no probabilístico.

Con respecto a los resultados obtenidos en este estudio fue que, gran parte de

las adolescentes (46.6%) quedaron embarazadas a los 15-16 años en promedio (rango de 13 a 17 años). El 53% pertenecía a estratos socioeconómicos bajos y medios, y el 20% había completado la educación secundaria. El 53.3% vivía con sus padres, y el 67% estaba en el segundo trimestre de gestación (14-26 semanas). Un 53% tenía percepción limitada de apoyo emocional, el 80% describía apoyo social-instrumental como promedio, y el 40% tenía percepción negativa de apoyo social-informacional.

Además, el 46.7% de las adolescentes mostraba una percepción normal de apoyo familiar. Es evidente que niveles socioeconómicos bajos se vinculan con menor percepción de apoyo emocional, social y familiar. (Unicef, 2017)

Por otro lado, un estudio realizado en Cuba indica que es importante considerar los factores de salud, bienestar y calidad de vida en un enfoque interdisciplinario para abordar los embarazos adolescentes. Este estudio, realizado de manera descriptiva, prospectiva y transversal, se centró en familias de adolescentes embarazadas atendidas en un Policlínico durante el período de enero a diciembre de 2010. (GALBAN, 2005)

Por otro lado en México se llevó a cabo un estudio donde se exploró la relación entre el embarazo de alto riesgo y la dinámica familiar junto con el sistema conyugal. Se utilizó un enfoque observacional en 30 pacientes con alto riesgo obstétrico que vivían con su pareja.

Los resultados de dicho estudio mostraron que, en términos de la tipología familiar, las familias nucleares fueron predominantes en un 73.3%, seguidas de las familias modernas en un 66.7% y las familias integradas en un 83.3%. Además, el 100% de los casos pertenecían a áreas urbanas, y el 50% de las pacientes eran empleadas. En cuanto al funcionamiento familiar, el 93.3% de las familias obtuvieron calificaciones funcionales según el APGAR, y un 90% lo hicieron según el subsistema familiar. Sin embargo, no se encontraron asociaciones estadísticamente significativas entre el riesgo obstétrico y el APGAR familiar, ni tampoco entre el riesgo obstétrico y el subsistema conyugal. (TORRES, 2018)

En Brasil Silva, Lamy, Rocha, Mendoza & Lima (2014) realizó un estudio, el cual se centró en la dinámica familiar durante el embarazo en adolescentes. El objetivo fue comprender cómo las familias reaccionan ante esta situación, empleando un enfoque cualitativo mediante entrevistas semiestructuradas con adolescentes embarazadas menores de 16 años. Estas entrevistas tuvieron lugar entre febrero y mayo

de 2012 y se utilizó un análisis de contenido de tipo temático. Los resultados del estudio indican que la familia considera el embarazo como un desafío, lo que provoca problemas tanto a nivel individual como grupal, incluyendo el abandono escolar y conflictos familiares. A pesar de todo, las familias se ven modificadas desde el nacimiento del bebé quienes, aunque al principio consideren lo consideren como un problema, al final se acaba integrando correctamente (CARLOS, 2015-2016)

En Uruguay se realizó un estudio de cohorte retrospectivo utilizando datos de los nacimientos ocurridos durante el período 2015-2017. Las pacientes fueron divididas en dos grupos según su edad: grupo 1 incluyó a las adolescentes embarazadas y grupo 2 a las embarazadas en edad reproductiva óptima. Se excluyeron aquellas pacientes con edad igual o superior a 35 años. Se calculó el riesgo relativo para evaluar diferentes resultados obstétricos y neonatales, como amenaza de parto prematuro, parto instrumental, parto prematuro, complicaciones neonatales, recién nacidos pequeños para la edad gestacional y síndrome de preeclampsia-eclampsia.

Los resultados de dicho estudio indicaron que un total de 114,564 embarazos, de los cuales 21,486 (18.75%) correspondieron a nacimientos de adolescentes y 93,078 (81.25%) a nacimientos de mujeres en edad reproductiva óptima. Se observó que el embarazo en adolescentes conlleva un mayor riesgo en comparación con las embarazadas en edad óptima en varios aspectos: amenaza de parto prematuro, parto instrumental, parto prematuro, afectación neonatal, recién nacidos pequeños para la edad gestacional y síndrome de preeclampsia-eclampsia (Feldman, Recouso, Paller, Lauría, & Rey, 2021).

Por consiguiente, analizando la problemática en contexto ecuatoriano, en El Oro se llevó a cabo un estudio descriptivo transversal para identificar las condiciones sociodemográficas y complicaciones que contribuyen al aumento de los embarazos en adolescentes. Durante esta fase de cambios físicos y psicológicos en la adolescencia, se promueve la independencia y la toma de decisiones. Sin embargo, el embarazo en esta etapa tiene consecuencias negativas tanto para las jóvenes como para sus familias, limitando el logro de metas. Además, representa un riesgo significativo para la morbilidad materna, fetal y neonatal, principalmente debido a factores biológicos como la inmadurez física y emocional de la madre. (MARIA, 2022)

El estudio se basó en 85 adolescentes embarazadas, excluyendo aquellas con

complicaciones no relacionadas con el embarazo. La información se obtuvo con autorización para acceder a la base de datos del Departamento de Estadística de un hospital entre enero y junio de 2019. El grupo de edad predominante fue el de adolescentes de 16 a 17 años, representando el 38%. El 66% de las participantes residía en áreas urbanas. Las principales complicaciones registradas incluyeron anemia, oligoamnios severos, abortos, desproporción cefalopélvica e infecciones del tracto urinario (Pavón-Paladinez, Contenido-Torres, & Romero-Encalada, 2020)

Las estadísticas son altas y causan efectos mayores sobre el embarazo, su relación emocional o social en donde existe una ausencia de padres, y la baja percepción de apoyo y comunicación. Ahora último, durante la pandemia el embarazo juvenil aumentó medio millón de mujeres más en donde se demostraron que las causas eran: debido a las medidas de bioseguridad tomadas y al confinamiento pues hubo más abusos sexuales menores que se encontraban dentro de su hogar. (OMS, 2022)

Asimismo, en Jipijapa resalta la importancia de priorizar la atención a las adolescentes embarazadas, un grupo vulnerable con desafíos en el cuidado de su bienestar. El enfoque es descriptivo y transversal, con 181 embarazadas adolescentes y un análisis cuali-cuantitativo. Utilizando el modelo SERVQUAL, adaptado y validado con el coeficiente alfa de Cronbach, se evaluó su percepción cuantitativa.

Los resultados principales muestran que el 83.05% de las adolescentes embarazadas en Jipijapa están satisfechas con el servicio.

El análisis cualitativo, basado en entrevistas, revela que las pacientes consideran la atención médica satisfactoria, confían en las explicaciones y recomendaciones del médico. El análisis resalta ideas centrales con alta referencia debido a la metodología empleada, reforzando el aprendizaje. Se sugiere extender la capacitación a familiares y entorno para un mayor impacto (LABORDA, 2013)

A nivel local, un estudio realizado por Valcarcel, Jatziri, Borbor y Santiesteban (2018) titulado "Calidad de vida de adolescentes embarazadas atendidas en el hospital de la Junta de Beneficencia de Guayaquil". Cuyo objetivo general fue Caracterizar la calidad de vida de adolescentes embarazadas atendidas en el Hospital Gineco-Obstétrico Enrique C. Sotomayor que pertenece a la Junta de Beneficencia de Guayaquil.

En relación con la metodología aplicada fue un estudio descriptivo, transversal

el cual caracterizó indicadores de calidad de vida de un grupo de adolescentes embarazadas atendidas en el Hospital Gineco-Obstétrico Enrique C. Sotomayor que pertenece a la Junta de Beneficencia de Guayaquil. Se aplicó el Cuestionario de Calidad de Vida en Población Infantil y Adolescente Kindl, y una entrevista semi-estructurada con preguntas centradas en las seis dimensiones del cuestionario (Valcarcel, Jatziri, Borbor, & Santiesteban, 2018).

Referente a los resultados obtenidos en la entrevista semi-estructurada fueron que las adolescentes refieren tener fuerza y energía en el proceso de gestación, el aburrimiento durante esta etapa fue lo más frecuente en cuanto al bienestar emocional, aunque describen sentimientos de soledad, miedo e inseguridad que aparecieron en algunos momentos. Inadecuadas relaciones familiares, una autoestima matizada por una adecuada actitud para afrontar el futuro, se aprecia identificación con sus coetáneos, en la escuela muestran temor por bajas notas. En el embarazo se aprecian estados de tristeza y confianza por haber mantenido una conducta de afrontamiento adecuada (Valcarcel, Jatziri, Borbor, & Santiesteban, 2018).

1.2 Definición del problema

El embarazo durante la adolescencia es visto como una desviación en el curso de vida, tanto desde perspectivas médicas como psicológicas, y también se considera una anomalía en el entorno familiar de la joven. La maternidad idealmente debería ocurrir en circunstancias consideradas apropiadas: en la etapa adulta, al formar nuevas familias, con historias genéticas y condiciones de crianza favorables, y en un contexto económico adecuado para el desarrollo de los hijos. Esta perspectiva social se basa en la concepción de la familia nuclear como el modelo óptimo para la crianza y la transmisión de normas culturales relacionadas con la higiene, incluyendo aspectos de la sexualidad y la reproducción (MAZA, 2016)

No obstante, las familias exhiben una gran diversidad, tanto en su estructura como en sus propios ciclos de vida. De la misma forma en que los individuos poseen trayectorias y orígenes únicos que difieren del ideal de desarrollo, las familias también surgen y evolucionan de manera particular. En este contexto, es esencial reconocer que en familias diversas se crían hijos diversos, y este proceso de crecimiento está moldeado por factores sociales que influyen en, pero no determinan, las dinámicas

familiares ni las elecciones de sus integrantes. Comprender esto resulta esencial para abordar las desigualdades sociales relacionadas con el embarazo en la adolescencia (Mauricio Rojas, 2016).

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 (ENSANUT 2012), en el país hay de alrededor de 17.661 mujeres en edad fértil (15 a 49 años), de este grupo poblacional un 7% pertenecen al grupo de indígenas, 4,7% afroecuatorianas y un 5,2% montubias. De este grupo de mujeres, en su gran mayoría conocen sobre un método anticonceptivo, sin embargo, en muchas zonas rurales del país, debido a la falta de recursos económicos no pueden acceder a alguno de ellos (Betancourt-Constante, Moya-Vásconez, & Zavala-Calahorrano, 2020, pág. 10).

Las raíces primordiales originan el fenómeno del embarazo en adolescentes en Ecuador son diversas y están entrelazadas en un contexto socioeconómico y cultural complejo. Además, las disparidades económicas y la pobreza pueden ejercer influencia en las elecciones de las jóvenes, quienes en algunas ocasiones pueden contemplar el embarazo como una alternativa ante la falta de oportunidades (Unicef, 2020). El embarazo en la adolescencia y la maternidad temprana también perjudican el desarrollo y el crecimiento económico del país. Esto es porque frente a una Tasa Específica de Fecundidad Adolescente (TEFA) alta, es decir, frente a una alta proporción de mujeres que fueron madres entre los 10 y 19 años, se ve comprometido el potencial que ofrece la fase del bono demográfico.

En cuanto a los efectos sobre la salud tanto de niñas y adolescentes como de sus hijos, el embarazo en la adolescencia y la maternidad temprana se relacionan con altos niveles de mortalidad materna e infantil, ya que las mujeres que son madres en la adolescencia tienen mayor riesgo de mortalidad materna y sus hijos presentan el mayor riesgo de mortalidad neonatal (Unicef, 2018).

Este problema abarca alrededor de 16 millones de mujeres adolescentes que quedan embarazadas y se desarrolla en países empobrecidos y con menor desarrollo en donde adolescentes menores de 16 años son víctimas de toda una problemática de injusticia y carencias que este problema acentúa lo cual genera dificultad para obtener un grado de escolaridad mayor o no hay apoyo familiar hacia la adolescencia. (OMS, Embarazo en la adolescencia - Datos y Cifras, 2022)

El embarazo adolescente involucra diversos factores sociales y económicos

como la pobreza, las uniones tempranas, la falta de educación integral en sexualidad, el acceso limitado a servicios de salud reproductiva y métodos anticonceptivos, la violencia de género y sexual, y la deserción escolar (Cevallos, 2021).

Asimismo, afecta en el crecimiento de los hijos de las madres adolescentes, puesto que, la madre al no concluir con su formación académica es probable que no cuente con oportunidades laborales, lo cual afecta en la obtención de recursos económicos.

Con respecto a las normas culturales y la presión social desempeñan un papel considerable. En ciertas comunidades, el embarazo en la adolescencia se considera un logro. La notable falta de empoderamiento y autonomía en las jóvenes para tomar decisiones sobre sus cuerpos también contribuye a esta situación. La carencia de educación en relaciones saludables puede aumentar la vulnerabilidad de las jóvenes ante esta situación. (MSP, 2021)

Por ello, los embarazos adolescentes tienen un profundo impacto en la estructura y dinámica familiar. Esto puede afectar la relación entre padres e hijos, creando tensiones y conflictos debido a diferencias en la percepción y manejo de la situación.

La cohesión familiar y el apoyo emocional juegan un papel importante, ya que algunas familias pueden unirse para brindar respaldo, mientras que otras pueden luchar para mantener su unidad debido al estrés. Además, los desafíos económicos y sociales, como los gastos asociados con la crianza y la percepción de la sociedad, también pueden influir en la manera en que la familia enfrenta y reacciona al embarazo adolescente (Unicef, 2017)

En base a esto se puede interpretar que el contexto y la situación socioeconómica familiar influye de muchas maneras al acceso de planificación familiar, métodos anticonceptivos, etc., por la falta de recursos económicos. Pues así mismo, existen un sinnúmero de centros de salud comunitarias pertenecientes al nivel 1 de salud que suelen tener un déficit de herramientas e insuficiente personal de salud para informar sobre planificación familiar. Ambas causas pueden dar como resultado embarazos en adolescentes.

Continuando, se conoce que en el Ecuador las mujeres tienen un promedio de 2 a 3 hijos, sin embargo, existe otra realidad, pues en sectores rurales del país se

evidencia un gran número de mujeres que han procreado entre 3 a 4 hijos, pues estas familias se encuentran en situación de pobreza, lo que conlleva al surgimiento de problemas sociales como por ejemplo desnutrición infantil, inserción de los niños y niñas en trabajo infantil y mendicidad. Esto es generado por las faltas de oportunidades laborales de los jóvenes padres quienes se vieron en la obligación de abandonar sus estudios.

Seguido, se resalta, que únicamente el 7% de las mujeres ecuatorianas deciden no tener hijos, sin embargo, llevan una vida sexual activa y utilizan diferentes métodos anticonceptivos (Fondo de Población de las Naciones Unidas, 2017).

También es importante considerar que en muchas ocasiones las niñas y mujeres adolescentes se enfrentan a violencia sexual, ejercida tanto en sus propios hogares por sus familiares cercanos como en centros educativos y en los barrios donde residen. Esto conlleva embarazos no deseados en menores de 16 años, los cuales son considerados como un problema social que impacta en su trayectoria escolar y afecta sus proyectos de vida. Desde esta perspectiva se identifica que los propios sistemas familiares resultan ser los causantes de esta problemática social

Por consiguiente, considerando el contexto de la salud, es importante mencionar que, a pesar de los avances en la salud de mujeres, niños y adolescentes en la región, persisten desigualdades notables entre diferentes grupos y regiones. Las poblaciones con menor estatus socioeconómico, como las áreas rurales, los grupos indígenas, las personas afrodescendientes y aquellos con menor nivel educativo enfrentan una carga más elevada de enfermedad y mortalidad. La mortalidad durante la adolescencia, en su mayoría por causas que se pueden prevenir, sigue siendo una inquietud, y el embarazo en adolescentes todavía tiene cifras inaceptablemente altas (Bárcena, Prado, Abramo, & Pérez, 2016).

Con el objetivo de obtener un entendimiento más profundo sobre estos impactos en relación con la mortalidad, Unicef y UNFPA (2020) llevaron a cabo una colaboración para crear un informe conjunto. Dicho reporte, presentado el 13 de octubre de 2020, aborda las repercusiones socioeconómicas de esta cuestión social en Ecuador. Según los hallazgos de esta investigación, los gastos anuales totales resultantes del embarazo en la adolescencia y la maternidad temprana ascienden a aproximadamente 270 millones de dólares, equivalente al 0.26% del Producto Interno Bruto nominal del

país. El informe se centra en los aspectos de salud y productividad relacionados con el embarazo en adolescentes.

Esto tiene consecuencias significativas a nivel físico, emocional y social para las jóvenes. Además, acarrea ramificaciones económicas tanto a nivel personal como nacional. Los costos para el Estado son notables, no solo por la atención médica necesaria, sino también por la pérdida de oportunidades (Unicef & UNFPA, El embarazo adolescente impacta en la economía de las mujeres y tiene un alto costo socioeconómico para el Estado, 2020).

El monto total de los gastos se divide en dos componentes. En primer lugar, se encuentra el costo promedio para la sociedad, que alcanza los 187 millones de dólares. Esto se relaciona con la pérdida de oportunidades en la actividad productiva, incluyendo situaciones como la inactividad laboral, el desempleo y las diferencias de ingresos entre las madres adolescentes y aquellas que tuvieron hijos en etapas más avanzadas de la vida. En segundo lugar, se presenta el gasto de atención sanitaria para el Estado, con una suma de 83 millones de dólares. Esto está acompañado por varios gastos asociados, así como los impactos sociales o económicos resultantes de la mortalidad materna entre las jóvenes. En conjunto, estas dimensiones delinean la carga económica y social relacionada con el embarazo temprano (Unicef & Unfpa, El embarazo adolescente impacta en la economía de las mujeres y tiene un alto costo socioeconómico para el Estado, 2020).

El Estado ecuatoriano experimenta una pérdida anual de alrededor de 9.6 millones de dólares de ingresos fiscales debido a la incidencia del embarazo en adolescentes y la maternidad prematura, afirmando la necesidad urgente de reforzar las políticas públicas destinadas a abordar esta cuestión. Quienes se encuentran en estado de gestación a menudo se ven forzadas a abandonar sus estudios y replantear sus proyectos de vida, lo que tiene un impacto directo en sus perspectivas laborales y en última instancia disminuye la productividad económica del país. Las diferencias educativas entre las madres adolescentes y aquellas que eligen posponer la maternidad evidencian que el segundo grupo presenta un 6% más de probabilidad de completar la educación básica y un 11% más de probabilidad de acceder a la educación superior, resaltando la necesidad de adoptar medidas políticas específicas. (Ponce, 2023)

El análisis también pone de relieve que a medida que el nivel educativo femenino

disminuye, sus ingresos anuales también disminuyen, según lo indicado por datos del INEC de 2017, significando una pérdida de 59.6 millones de dólares por embarazos adolescentes. (Ponce, 2023)

La insuficiente inversión en salud sexual y reproductiva en Ecuador tiene consecuencias de gran alcance y costos considerables, como se refleja en los datos presentados. Cada año, 10,487 adolescentes se ven obligadas a abandonar su educación debido al embarazo, esta situación conlleva la pérdida acumulada de 36,871 años de escolaridad, cifra que se traduce en aproximadamente \$728.5 millones en términos económicos. Esta magnitud de pérdida subraya de manera elocuente el costo que implica no abordar de manera efectiva la salud sexual y reproductiva, y la falta de una educación sexual integral en el momento oportuno, que es durante la etapa educativa.

La consecuencia directa es la prevalencia persistente de embarazos no deseados en la adolescencia. En este sentido, la inversión en programas de educación y prevención adquiere un valor aún mayor al considerar su potencial para reducir estas pérdidas económicas y sociales y, en última instancia, brindar un futuro más prometedor a las jóvenes y a la sociedad en su conjunto (Ramos, 2021).

Para (SAIDA, 2021) en Ecuador, se ha constatado que el embarazo temprano es causado por factores sociofamiliares, emocionales y de salud, dando como resultado un abandono total de los estudios, la pérdida de empleo y una mayor dependencia, resultando en riesgos para los hijos, como el bajo peso al nacer debido a la desnutrición, la falta de figura paterna que generalmente provee y restricciones en la atención médica.

Las jóvenes con menor acceso a educación, provenientes de comunidades marginadas, minorías étnicas o áreas rurales, enfrentan un riesgo considerablemente mayor de experimentar embarazos tempranos en comparación con sus contrapartes con mayor educación y residentes en zonas urbanas (UNFPA, 2023).

Estas situaciones conllevan complicaciones somáticas y psicosociales. En términos somáticos, las madres adolescentes enfrentan mayores riesgos de mortalidad y morbilidad materno fetal, incluyendo desnutrición, anemia y síndrome hipertensivo. En el caso de los hijos, recién nacidos de madres adolescentes no muestran diferencias significativas en comparación con los de madres adultas, excepto cuando la madre es menor de 15 años, aumentando la incidencia de malformaciones. Las complicaciones

psicosociales se manifiestan en la deserción escolar, con un bajo rendimiento académico y dificultades para reintegrarse al sistema. La madre adolescente debe asumir roles adultos sin estar psicológicamente preparada, lo que impacta en su desarrollo personal y económico. La maternidad adolescente también afecta las relaciones familiares y la provisión de apoyo financiero (León, Minassian, Borgoño, & Bustamante, 2008)

1.3 Preguntas de Investigación

1.1.1. Pregunta Principal

¿Cuáles son las percepciones de las adolescentes acerca de las interacciones y creencias familiares frente a su embarazo?

1.1.2. Sub-preguntas

1. ¿Qué percepciones tienen las adolescentes sobre las interacciones familiares en el entorno familiar en el que se desenvuelven?
2. ¿Cuáles son las creencias familiares en relación con el proceso de embarazo en las adolescentes?

3.1.1. Objetivos

3.1.2. General

Explorar las percepciones de las adolescentes acerca de las interacciones y creencias familiares frente a su embarazo, con el propósito de analizar el impacto de este fenómeno en el entorno familiar.

3.1.3. Específico

- Identificar las percepciones de las adolescentes acerca de las interacciones familiares que influyen en su entorno.
- Descubrir las creencias familiares en relación con el proceso de embarazo en las adolescentes.

1.4 Justificación

Los adolescentes y jóvenes, constituyendo alrededor del 30% de la población en América Latina y el Caribe, desempeñan un rol vital en la sociedad. Aunque se los considera una parte relativamente saludable de la población, a menudo se pasa por alto sus necesidades de salud. Fortalecer su desarrollo en salud les capacita para enfrentar la adultez con habilidades que les permitan contribuir de manera productiva a sus comunidades, fomentando así el crecimiento económico. Dado que muchos hábitos perjudiciales se adquieren temprano y se convierten en problemas de salud en la vida adulta, es crucial brindar educación y fomentar la resiliencia entre los adolescentes para prevenir afecciones como enfermedades no transmisibles (ENT) o el embarazo a temprana edad (CEPAL, 2000)

“Es gravísimo lo que sucede en el país. La adolescencia está huérfana de recursos y de apoyo desde el Estado. Las niñas embarazadas tampoco tienen apoyo, y en su caso el tema es más grave por la violencia y el incesto”, ha sostenido de Virginia Gómez de la Torre (2020).

Según el INEC, de las 1.816 niñas, 66 fueron de 10 a 12 años y 1.750 de 13 a 14 años. Esto quiere decir, prácticamente, que casi 2 de cada 10 mujeres que dan a luz en Ecuador (solo tomando cuenta partos) es una madre adolescente. La cifra es preocupante, pero lo es aún más cuando indica que 1.816 niñas, entre los 10 y 14 años, tuvieron un hijo. Esto es alarmante porque desde 1900 hasta el 2019 se ha registrado un incremento de embarazos adolescentes en los 10 y 14 años (Veletanga, 2020).

El impacto multidimensional de este tema justifica su abordaje completo. El embarazo adolescente tiene efectos inmediatos en la salud física y emocional de los afectados, tanto en su educación como en oportunidades futuras. El ciclo de pobreza se mantiene mediante la interrupción educativa y la limitación de las opciones laborales. Además, los efectos de estos embarazos se extienden más allá de las jóvenes madres, afectando a los involucrados y generando costos significativos para el sistema de salud y el Estado en general (OMS, 2022)

Aunque existen patrones estadísticos que relacionan la disfunción familiar, condiciones económicas desfavorables y un bajo nivel educativo (tanto para la madre de la adolescente como para la propia adolescente), junto con la falta de políticas públicas eficaces en salud sexual y reproductiva para los jóvenes, con un mayor riesgo

de embarazo temprano, estas correlaciones subrayan la necesidad de fortalecer el discurso de control y supervisión en el proceso de desarrollo adolescente. (Mauricio Rojas, 2016)

La comunicación dentro del contexto familiar siempre juega un papel crucial, aunque en ocasiones puede resultar difícil crear un ambiente propicio para el apoyo mutuo. Es fundamental considerar varios elementos relacionados con el embarazo temprano, como la falta de afecto en la familia, la atracción hacia lo prohibido, la manifestación de actitudes rebeldes y el deseo prematuro de asumir responsabilidades adultas. Como medida preventiva, es esencial establecer un canal de diálogo en el entorno familiar, fomentar relaciones positivas y asegurarse de que los valores se transmitan principalmente a través de esta unidad

Los factores socioculturales ejercen una influencia significativa en las percepciones familiares ante un embarazo adolescente. Normas culturales, valores y creencias moldean cómo se aborda este fenómeno, variando desde la estigmatización hasta la aceptación. Las creencias sobre sexualidad y educación, así como las expectativas de género y roles familiares, también desempeñan un papel clave en las reacciones familiares. El estigma social y la presión comunitaria pueden impactar las decisiones de la familia. Además, el contexto cultural puede generar conflictos generacionales y aculturación, mientras que el acceso a apoyo social y recursos puede influir en las respuestas familiares. Comprender estos factores socioculturales es fundamental para contextualizar las percepciones de la familia en relación con el embarazo adolescente. (LEÓN, 2018)

El acceso a servicios de atención médica, educación sexual y asesoramiento constituye un factor determinante que influye en las perspectivas de las familias frente a un embarazo en la adolescencia. La disponibilidad de información precisa y el respaldo emocional son elementos cruciales en cómo las familias toman decisiones informadas y abordan los retos que enfrentan. La educación en sexualidad y reproducción tiene el potencial de modificar las actitudes y el conocimiento dentro de la familia, mientras que el acceso a servicios de orientación puede facilitar la gestión del estrés y las emociones. No obstante, las barreras geográficas, económicas y sociales pueden restringir dicho acceso, impactando la manera en que las familias afrontan y perciben esta compleja situación (Padrón, 2020)

La educación sexual es más que la mera enseñanza de la genitalidad, es un enfoque integral, ético y moral, basado en igualdad y aceptación de la diversidad. No impone miedos ni conductas, sino que promueve el razonamiento y el placer, enfocado en el respeto y el amor. La comunicación sexual sólida contribuye a la construcción de relaciones familiares sólidas. La educación sexual en la adolescencia permite tomar decisiones informadas sobre salud y sexualidad, fomentando conductas responsables y preservando la calidad de vida. Padres, escuelas y comunidades tienen la responsabilidad de no privar a los adolescentes del derecho a elegir su sexualidad, pero deben capacitarlos para tomar elecciones conscientes y responsables que no afecten sus proyecciones sociales (Yera, Roura, & Jorlen, 2017).

En relación con la academia, la presente investigación está enfocada en los dominios científico-tecnológico-humanistas de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil (2017), los cuales tienen como finalidad responder a las distintas demandas en el entorno social y buscar la pertinencia de los trabajos investigativos realizados en el marco de la academia en relación con el contexto del país. En este sentido la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil busca potencializar el ámbito de la investigación, teniendo en cuenta aspectos sociales, puesto que los dominios también guardan estrecha relación con el Plan de Creaciones de Oportunidades 2021-2025

Se determinó que este trabajo responde específicamente al dominio 4 “Dinámicas sociopolíticas, instituciones jurídicas y democracia”, el cual establece como eje central a los sujetos sociales y cuyo interés prevalece en las políticas que se implementan en busca del desarrollo, las distintas realidades sociales que requieren de atención y estrategias, así como también las necesidades de los diversos grupos y sus condiciones de vida (Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, 2017).

Por otro lado, tomando en cuenta las líneas de investigación de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, fue posible identificar que el presente trabajo está enmarcado en las líneas de investigación de los derechos humanos y el bienestar, así como también los problemas del sujeto y su relación en distintos entornos (Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, 2017).

Lo anteriormente mencionado se relaciona con los derechos humanos de todos y todas, esto se relaciona con el objetivo 5 del plan de Creación de Oportunidades 2021-2025 el cual expresa la protección a las familias garantizando los derechos eliminando

la pobreza y garantizado la inclusión social. Con este objetivo se busca el desarrollo de toda la población en el país promoviendo un estado de derechos, brindando oportunidades y servicios para fortalecer las capacidades de las personas, y así lograr que estas dejen de limitarse como beneficiarios y se reconozcan como sujetos de derechos (Secretaría Nacional de Planificación, 2021-2025).

El campo del trabajo social desempeña una función esencial al enfrentar las complejidades y desafíos vinculados al embarazo en la adolescencia y sus implicaciones. A través de su enfoque en el bienestar social y la equidad, los profesionales del trabajo social asumen la responsabilidad de promover y mejorar la calidad de vida de las personas, especialmente en contextos de vulnerabilidad como el embarazo temprano. Su comprensión profunda de las dinámicas familiares, sociales y emocionales les capacita para intervenir de manera efectiva y brindar un apoyo integral tanto a las jóvenes embarazadas como a sus familias (Reyes, 2020)

En este sentido, (Reyes, 2020) afirma que los trabajadores sociales desempeñan un papel clave al facilitar la comunicación en el seno familiar, creando un espacio donde sea posible abordar abiertamente los desafíos y las inquietudes. Su habilidad para establecer un canal de diálogo constructivo contribuye a disminuir los estigmas y obstáculos que a menudo rodean al embarazo adolescente, permitiendo que las familias se involucren positivamente en la toma de decisiones y la búsqueda de soluciones. Además, los profesionales del trabajo social pueden proporcionar educación en sexualidad y reproducción, empoderando a los adolescentes con información precisa y asistiéndoles en la toma de decisiones fundamentadas.

El rol del trabajo social también se expande al ámbito comunitario, donde colaboran con organizaciones y programas destinados a prevenir el embarazo en la adolescencia y facilitar el acceso a servicios de atención médica. Al trabajar en conjunto con diversos actores, como escuelas, clínicas y organizaciones no gubernamentales, los trabajadores sociales pueden contribuir a crear un entorno en el que los jóvenes puedan acceder a servicios de calidad, orientación y apoyo emocional.

En última instancia, el trabajo social juega un papel crucial en mitigar las consecuencias adversas del embarazo adolescente, promoviendo la salud, el bienestar y el desarrollo integral de las jóvenes y sus familias (Reyes, 2020).

Asimismo, el Trabajador Social, se encarga de garantizar el cumplimiento de

los derechos humanos y sociales, desde la autonomía y el empoderamiento de los sujetos sociales facilitando el progreso integral de todas las personas, grupos y comunidades; además, el trabajador social es un profesional de acción social que se preocupa por el bienestar, por lo que su objetivo es prevenir y atender las carencias o dificultades sociales de personas, familias, grupos y de la comunidad en general; por medio de la articulación de recursos sociales.

Finalmente, la razón detrás de esta investigación radica en la imperiosa necesidad de asegurar que las niñas y adolescentes tengan la oportunidad de un desarrollo completo y saludable, permitiéndoles ejercer sus derechos sexuales y reproductivos de manera consciente y sin violencia. La inversión en la prevención del embarazo no deseado no solo beneficiará a las jóvenes y sus familias, sino que también contribuirá al desarrollo sostenible, creando un futuro más próspero para todos.

CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL Y NORMATIVO-ESTRATÉGICO

2.1 Marco Teórico

Partiendo desde este segundo capítulo, se presentan las bases teóricas que sustentan el problema de estudio, siendo necesario considerar todas las dimensiones de la vida humana y las percepciones que tienen las familias en torno al embarazo en hijas adolescentes.

2.2 Construccinismo Social

La construcción social constituye una teoría fundamental para el presente trabajo de titulación, dado que se pretende conocer y analizar las percepciones de las familias entorno al embarazo de hijas adolescentes que, se construyen socialmente. Por este motivo se hace necesario detallar más aspectos sobre esta teoría.

El construccionismo social surge en la década de 1970, se instituyó en uno de los campos académicos norteamericanos, y fue el resultado de la crisis que estaba atravesando la existencia del conductismo y sus presupuestos ontológicos y metodológicos, esto se debió a los confusos cuestionamientos que poseía, por lo que su relevancia poco a poco fue disminuyendo. Magnabosco (2014) señala que esta nueva perspectiva se estableció en un contexto de debate para las ciencias sociales.

Kenneth J. Gergen plantea esta teoría como una transformación a la psicología tradicional, ya que el objetivo del autor era estudiar los diversos significados que las personas le atribuyen a las cosas, la forma en que son creadas las interpretaciones y las relaciones que se podrían instituir desde las concepciones del mundo y de nosotros mismos, puesto que la realidad social constituye un proceso de dinamismo reproducida por las personas que, desde diversas interpretaciones, construyen su conocimiento cotidiano (Sandoval, 2010).

Gergen define al construccionismo social como un producto que tiene lugar gracias a la interacción social que efectúan los individuos. Es por este motivo que la

teoría del construccionismo social se refiere principalmente a las interacciones sociales que envuelven a las personas y que dan lugar a la construcción de distintas realidades. (MARRA, 2014)

Resulta oportuno mencionar las cuatro principales características epistemológicas y ontológicas del construccionismo social estructuradas por Gergen:

- “Conocer el mundo por la historia y por la cultura
 - Tener en cuenta la interacción entre las personas
 - La relación entre conocimiento y acción
 - El realce de una postura crítica y reflexiva como producción del conocimiento”
- (Magnabosco, 2014, pág. 225).

Según Magnabosco (2014) desde el planteamiento de Gergen, se tiene que se debe analizar lo interno e intrínseco de los significados, los cuales son distintos para cada persona respecto a su realidad, por lo tanto, la relevancia de los significados no será la misma para todos los individuos. Además, desde el construccionismo social no se trata de comprobar si dichos significados son correctos o no, sino más bien de comprender que existe gran variedad de significados e interpretaciones que no siempre serán revelados por todas las personas.

Además, el construccionismo social es fundamental en la investigación dado que, consiste en una perspectiva de acercamiento a la comprensión de los fenómenos psicosociales, esta se encarga de estudiar la relación entre los aspectos individuales—particulares y/o los socioculturales. Por lo tanto, busca una correlación existente entre los sujetos que poseen una cultura común y su proceso de construcción de experiencias y subjetividad pues, generan un lenguaje social (Donoso, 2004).

Es así como la perspectiva construccionista se enfoca en las percepciones, interpretaciones y construcciones de todos los sujetos sociales, puesto que se dan en espacios de diálogo participativo que involucra una actividad constructiva, poniendo al lenguaje también como eje central, ya que este es visto como un elemento que permite las interacciones sociales, por ende crear la realidad (Donoso, 2004).

En cuanto a los principios del construccionismo social, se pueden destacar los aportes de los autores Berger y Luckmann (citados por Rizo, 2015), quienes concentran lo amplio de esta perspectiva en cuatro principios fundamentales:

- Las experiencias de los sujetos sociales son procesos sociales y las interacciones en la cotidianidad son aquellas que determinan los conocimientos adquiridos y producidos por los mismos sujetos sociales.
- Los conocimientos adquiridos son producto de los procesos sociales y culturales.
- Estos conocimientos traen consigo distintas formas de acción (interdependencia entre conocimiento y acción).
- Todo conocimiento es social e históricamente específico (Rizo, 2015).

El construccionismo social, desde Berger y Luckmann, se basa en las experiencias e interacciones creadas a partir de cada sujeto social, por lo que el individuo es visto como un ente productor de interacciones sociales, capaz de involucrarse en un mundosocial lleno de significados con la capacidad absoluta de comprenderlos en su mayoría, ya que posee facultades como el lenguaje y la interpretación (Rizo, 2015).

También destaca la importancia del lenguaje y la comunicación en los procesos de socialización para comprender las realidades de los individuos, afirmando que en las interacciones y dinámicas sociales se es posible dar a conocer y entender los significados que tienen las demás personas con quienes se está interactuando. El autor destaca que las realidades de los seres humanos deben ser comprendidas a través de la cotidianidad, ya que es allí donde tienen lugar las relaciones sociales y experiencias. (GONZALES, 2017)

De igual forma, Anderson, señala que el construccionismo social se refiere a las relaciones que se suscitan en un entorno social y que se establecen gracias al lenguaje, por lo que se deja claro que esta teoría involucra mucho más que la conducta y la relatividad, toma en cuenta sentimientos, emociones, percepciones, interpretaciones, así como también significados y comprensiones colectivas. El construccionismo social califica a la vida cotidiana y al lenguaje como sus elementos principales (Agudelo & Estrada, 2012).

Berger y Luckmann consideran que la vida cotidiana se constituye de diferentes significados compartidos de manera colectiva, a partir de esta afirmación se entiende que las realidades son construidas en un marco social, por lo que, es necesario aclarar que la realidad es concebida como una cualidad ajustada a los fenómenos que

tienen lugar en nuestra cotidianidad.

Plantea que estos autores, al igual que Schütz, conciben a la realidad desde el construccionismo social como una realidad intersubjetiva, esto quiere decir, que la realidad es construida por nosotros y en constante interacción con el otro. (RIZO, 2015)

Berger y Luckmann toman en cuenta que aquellas interacciones sociales entre individuos que se dan de forma personal y frontal son experiencias importantes que permiten la derivación de otras situaciones que implican nuevas interacciones. De igual forma, es importante destacar que la autora (RIZO, 2015) añade que la intersubjetividad abarca más ámbitos de la vida social, que el mero encuentro personal con el otro.

Por otro lado, el construccionismo social guarda relación con otra corriente teórica denominada constructivismo, pese a que esta última se enfoca más en el aspecto psicológico de la personalidad y se lo relaciona a la educación, ambas teorías tienen en común la concepción sobre el conocimiento, ya que lo conciben como un proceso social producto de las relaciones e interacciones sociales

A pesar de esta similitud, es importante mencionar que ambas teorías no son lo mismo ni poseen principios ontológicos similares, empezando porque la diferencia entre ambas radica en la forma en la que se construye la realidad: el constructivismo plantea que la realidad se construye de manera individual a partir de las propias experiencias y percepciones, mientras que el construccionismo social defiende que la realidad es construida en un proceso colectivo (EUGENIA, 2012)

Teoría familiar sistémica

La teoría familiar sistémica, nació desde los tiempos antiguos, en el tiempo de John Bell, un profesor de la rama de psicología, en el cual se basó en la conducta familiar, por ende, esta teoría se basa en la intervención y el tratamiento de la familia en unión, dentro de esta teoría se puede diagnosticar el comportamiento humano del que se rodea la familia en un estado emocional, Según Martiño Rodríguez y Mariana

“Esta teoría utiliza el pensamiento sistémico para describir las complejas interacciones dentro de la unidad”. (pág. 5).

El estudio sistemático de la conducta o la dinámica familiar, en cada miembro de su familia, para así poder saber el estado en el que se encuentra la persona, como son sentimientos, en condiciones vive, en donde se constituyen normas y enunciaciones en lo que la relación de la conducta y el desarrollo de la familia.

La teoría sistémica familiar es el pilar fundamental del desarrollo cognitivo de nuestro entorno en donde aprendemos pautas para lograr relacionarnos con los otros, ya que dentro de ella vamos a establecer los tipos de interacciones y conductas que desarrollado en nuestro entorno social o en lo que nos rodea, los mismos que tiene como función organizarse y establecer normas dentro de su hogar, ya que esto demuestran realidad en la que viven. (GRANJA, 2008)

Según la familia dentro de su entorno tiene la facilidad de desenvolverse bajo distintos niveles, a su vez también podemos mencionar que el progreso de la familia, (ANDREA, 2018) son sus diferentes niveles los cuales pueden ser:

1. “Microsistema familiar, es el sistema del ser humano que conlleva a su entorno familiar sobre todo a su función.
2. Mesosistema familiar, se trata sobre la aproximación a la familia hacia otros entornos, ya sea de una forma indirecta o directa, en si se trata en ver cómo son los comportamientos que tiene hacia otra persona.
3. Macrosistema familiar, es donde se identifica su estado social, económico y político” (p. 24).

Al hablar de la familia, se puede observar que es un punto desde una perspectiva de lo que sucede dentro del hogar o del entorno donde vive en donde su único objetivo es lograr un nivel de conocimientos importantes, en donde se pueda evolucionar en una sola persona la entidad de ella, con la finalidad de que se pueda avanzar sobre el estudio familiar. En donde se puede mencionar algunas de las características familiares desde su perspectiva sistémica:

- Las relaciones familiares son alternas.
- La familia no puede tener ninguna desintegración.
- El cambio que surge la familiar dentro de los procesos sugeridos es que pueda desarrollarse y acomodarse con su bien.
- Cada nivel familiar es único, en el cual nadie sabe de los problemas que suceden más que ellas mismas.

Considerar la familia como un sistema supone centrarse en las interacciones que existen en la cotidianidad entre sus miembros, dando paso, para ver a la familia como un sistema, no en partes, ni separadas, al estudiar a los miembros de esta manera, se visibiliza que las acciones que realicen cada uno por separado, va a influir en todo el sistema, a esto se le llama patrón interaccional (Feixas, Muñoz, Compan, & Montesano, 2016). Entonces desde esta teoría se identificará los elementos que conforman el sistema familiar de las adolescentes embarazadas, así mismo que alteraciones hubo en el sistema previo a la integración del recién nacido.

Minuchin es un autor relevante sobre la terapia familia, él hace énfasis sobre el funcionamiento de los seres vivos y los mecanismos de autorregulación y el visualizar la familia como sistema y sus interacciones entre los diferentes subsistemas adaptándose a un contexto; la comunicación, la cual hace su aporte sobre los patrones interaccionales y los axiomas comunicacionales.

Además, menciona una perspectiva optimista acerca de las posibilidades de cambio: si se modifica la estructura ósea la forma como funciona la familia esto quiere decir la posición de poder en la familia, los límites al interior y exterior de esta, los patrones comunicacionales, la posición de los diferentes subsistemas que componen la familia.

Entonces, podemos decir que para nosotros identificar a nuestras familias como un sistema dinámico es su manera de como interna relacionarse con su sistema de integración o evolución, así mismo debemos otorgar las propias reglas, pensamientos, creencias, valores, etc. Incrementando que es la única teoría sistémica que puede tener mayor desarrollo con la familia.

2.3 Marco Conceptual

Familia

La familia ha sido el centro de atención en todas las sociedades. Esto porque aquí nacen y se adquieren los aprendizajes iniciales, la socialización y los valores iniciales que nos identifica y caracterizan como individuos. Por ello, es importante agregar las aportaciones de algunos autores en cuanto a la definición de familia. Estos autores señalan que esto es Existe un compromiso personal entre los miembros de este grupo, creando fuertes relaciones de intimidad, reciprocidad y dependencia (Gil, 2005).

Con base en la investigación realizada y la experiencia que dejó, elaboró una definición que sustenta lo anterior e identificó a la familia como: Determina las respuestas de sus miembros a través de estímulos internos y externos que se reflejan en la protección psicosocial de sus miembros y de estímulos externos que se reflejan en la adaptación y su transformación cultural. Para que las familias sean fluidas en lugar de estáticas, las evaluaciones deben centrarse en las interacciones familiares, tanto en el patrón de transacciones como en la construcción de la realidad relacionada con las experiencias familiares (pág. 90).

Con esta categoría conceptual se podrá evidenciar la relación e influencia que tienen cuando uno de sus miembros se encuentra en estado de embarazo, identificando los distintos roles que sus integrantes cumplen durante dicho proceso.

Creencias

Se entiende por creencias son las representaciones mentales que nos permiten comprender el mundo, es así los paradigmas epistemológico y psicológico en conjunto han realizado una propuesta que permite entender cómo surgen las creencias;

“Surgen como ideas, que son específicas como cualquier ocurrencia que surge de la actividad intelectual, y que se las integran a un proceso de socialización en el que los miembros del grupo determinan cuáles serán aceptadas como válidas y cuáles serán desechadas; las ideas aceptadas pasarán a ser parte del sistema de creencias del individuo.”

Las creencias son “representaciones sociales, explicaciones, elementos o enunciados socialmente compartidos por un grupo cultural”; de manera consistente, afirma que mediante las creencias es posible entender la influencia de la cultura sobre los patrones de interacción. (VILLARROEL, 2007)

Una de las características más relevantes de las creencias es que están determinadas o directamente relacionadas con la cultura. La cultura en sí misma se manifiesta subjetivamente en el entorno y del mismo modo, influye en las personas, en sus acciones y prácticas.

A partir de esta categoría conceptual, se puede identificar qué tipo de creencias tienen los miembros de las familias cuando uno de sus integrantes, en este caso la adolescente se encuentra en estado de embarazo, más aún suele importante estudiar las actitudes y comportamientos que existen entre cada uno que conforma el sistema. (VILLARROEL, 2007)

Interacciones familiares

Las interacciones se consideran unidades de un sistema de relaciones familiares; su conjunto integra la arquitectura familiar desde un punto de vista transaccional, se enmarca en un constante intercambio. Al respecto, los autores (Amarís M. Paternina, A., & Vargas, K., 2004) afirmaron lo siguiente sobre las relaciones familiares:

Las relaciones familiares surgen en la interacción de los miembros que forman el sistema; sobre la base de estas interacciones, se crean vínculos que permiten a los miembros de la familia permanecer juntos y luchar para lograr los objetivos previstos.

Estas interacciones se manifiestan a través de la comunicación. Podemos constatar entonces la importancia de la comunicación en la creación de un ambiente afectivo en el entorno familiar, pero, sobre todo, su cualidad indispensable para mantenerla.

A la familia se la observa en sus modos de vincularse, en sus maneras de comunicarse, en sus modalidades idiosincrásicas y elaboraciones típicas, tras definir sus rasgos organizativos, su estructura de conjunto, su «arquitectura» o, como también han dicho, su «biopsia de interacción». La definición de sus modelos y patrones de comportamiento sería utilizada como cartabón para establecer diferencias entre una

familia y otra y entre grupos de familias (ANTUNES, 2013)

Además, este tipo de interacciones son designadas de diversas maneras: «pautas interactivas», «transacciones familiares», «tipo de reiteración de normas», «fenómenos transpersonales», «maniobras interpersonales», «pautas de la danza familiar», «secuencias de interacción», «reacciones circulares», «procesos interpersonales», «juegos relacionales» y otras. Son expresiones o maniobras a las que se recurre reiteradamente por parte de dos o más miembros de la familia con un significado o intención.

Las interacciones son consideradas como las unidades del sistema relacional familiar; el conjunto de ellas integra la arquitectura de la familia desde el punto de vista transaccional. Por otro lado, se visualizan como la identifican con el término «patrón», que «es una sucesión de acciones en la que participan dos o más miembros de la familia, de carácter repetitivo, con algún grado de automatismo, y que es empleada como parte de la función adaptativa del sistema familiar. Cuando hablamos de estilo, nos referimos a la organización total y al acoplamiento de unos patrones en otros, en una adaptación familiar»(Nagy y Framo, 1988, p. 44) citados por (Fairlie & Frinsacho, 1998, pág. 46)

Las interacciones son entendidas como rasgos detectables del comportamiento familiar, como fenómenos transaccionales que se pueden observar, aislar y registrar durante la actuación de los miembros de la familia. Algunos de estos rasgos familiares o del conjunto familiar son más acudidos por unas familias y no por otras y entonces pasan a ser típicas y caracterizan la configuración familiar, adquiriendo utilidad para definir y diferenciar a las familias entre sí. (FRINSANCHO, 1998)

Entre los miembros de la familia, y a través del tiempo, se va tejiendo la red interactiva familiar que es diferente de una familia a otra. En la red se descubren elementos psicomotrices, perceptivos, verbales, para-verbales, no verbales, afectivos, de aproximación, de distanciamiento, de integración, de desorganización y otros. Unos son más simbólicos, otros más prácticos y otros más expresivos e instrumentales. Abarcan a veces a dos de los miembros, a tres o a más, formando «subsistemas» que se confrontan todo el tiempo y suelen entenderse mediante códigos privados.

Desde esta categoría se podrá identificar cuáles son las interacciones familiares que se construyen al momento de que la adolescente embarazada socializa dicha situación con los miembros del sistema. Cabe indicar que, cada sistema tendrá una

respuesta distinta ante dicha circunstancia, puesto que, dependerá de los elementos que conforman el sistema familiar.

Relaciones interpersonales

Las relaciones interpersonales establecidas en la primera infancia condicionan reflexivamente la posterior relación padre-hijo. El concepto central aquí es el propuesto por (Bowlby, 1993) Cuando nace un niño, forma una especie de vínculo con sus padres. Una conexión que, una vez interiorizada, se refleja en las relaciones interpersonales que se desarrollan durante la adolescencia y la edad adulta. Esto significa que las personas recuerdan el modelo de relación o lo han internalizado subconscientemente. Este modelo interiorizado marca la pauta para los tipos de relaciones que se forman con las parejas. La persona busca una pareja que reúna las características del modelo interiorizado. Este tipo de descripción también es útil para describir las relaciones que ocurren más tarde cuando los niños nacen y desarrollan relaciones con ellos. Por otro lado, los autores tienen en cuenta la plasticidad cerebral.

Además de eso, se ajusta constantemente, por lo que siempre está cambiando. En ese sentido, las relaciones posteriores también se reflejan en las relaciones parentales. Las preguntas aquí son la causalidad y la concatenación.

Es importante indicar, que, durante el proceso de embarazo, la figura materna es importante para dar soporte y apoyo a la adolescente, más aún cuando resulta que la responsabilidad la toma únicamente la adolescente embarazada. Además, cuando existe una buena relación madre-hija en la infancia, nacen buenas relaciones interpersonales con otras personas, lo que retroalimenta e influye en las siguientes buenas relaciones: Incluso en las redes sociales y las relaciones entre padres e hijos.

Estructura Familiar

(Minuchin, S, Charles H. Fishman, 1993) Catalogan la estructura familiar como “el conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en el que interactúan los miembros de la familia” Es decir, las pautas de interacción que han elaborado sus miembros en el curso del tiempo y que constituyen su estructura. Dicha estructura es determinada por patrones sociales, económicos, políticos de cada país e inclusive de cada región, sin embargo, se pueden establecer componentes universales

como son los subsistemas.

La estructura familiar es considerada el conjunto de relaciones funcionales existente en los Subsistemas que conforman y que establecen los límites o roles para su organización, por otra parte, la familia se va transformando a través de una serie de etapas que exigen cambios de actitud de sus componentes, para lo cual se requiere adaptación. Como, por ejemplo, durante el proceso de embarazo antes y durante de este la composición familiar sufre una homeostasis lo cual afecta a los diferentes miembros de la familia. Por ejemplo, los roles sufren un cambio considerable entre los miembros del sistema familiar.

Subsistema conyugal

El subsistema conyugal según Minuchin (1974) está compuesta por dos personas hombre y mujer, que se unen para conformar una familia, y se complementan, crean sus propias reglas, valores, determinan sus propios límites, métodos de adaptación que le permiten irse transformado ante situaciones que demandan cambio de actitud.

Se conceptualiza el inicio de la familia con la unión de una pareja hombre y mujer, los nuevos compañeros traen consigo una serie de expectativas y valores conscientes e inconscientes que al inicio de la relación suelen ser muy difícil su confrontación, pero poco a poco dichos puntos de fricción deberán adaptarse a las demandas contextuales modificadas , para establecer un nuevo sistemas que esté formado por sus propias reglas y valores, de tal manera que se fijen límites que los protejan de la influencias de los sistemas familiares de donde provienen.

El subsistema conyugal es uno de los pilares fundamentales de la familia, ya que representa diversos tipos de apoyo para el resto de los miembros del sistema, sobre todo, resulta vital para el crecimiento sano de los hijos, pues se constituye el modelo en que los niños contemplan todo tipo de emoción con el afecto, cariño, odio entre otros y lo que presencié se convertirá en parte de sus valores y experiencias. En este subsistema se juega un papel importante para el proceso de embarazo que experimenta la hija adolescente, puesto que, resulta que ambos progenitores son quienes han estado presentes en el proceso de desarrollo y crecimiento de su primogénita.

Subsistema parental

Este subsistema es fundamental para la crianza de los hijos y las funciones inherentes como el afecto, la socialización, el cuidado y el estatus, a través de este subsistema los hijos aprenden todo tipo de interacción, valores y reglas que conforman su personalidad.

Cabe resaltar que el subsistema prenatal tendrá que modificarse a medida que los hijos crezcan, pues ya no pueden aplicarse las mismas reglas o desarrollarse las mismas funciones con hijos pequeños, adolescentes o adultos.

Subsistema fraternal

Este subsistema constituye para el ser humano el primer grupo de iguales donde participan activamente, en él se dan gran diversidad de actitudes como la cooperación, el afecto, la rivalidad, y esto permite que se cree en el individuo sentimientos de seguridad en sí mismo, de tal forma que puede adaptarse poco a poco a trabajo en hogar.

Las formas de interacción de este subsistema se encuentran definidas por tres tipos de fuerzas, la expectativa, la relación de complementariedad de los integrantes del subsistema conyugal y la jerarquía de poder de los padres hacia los hijos.

Jerarquía

Montalvo Reyna (2013) plantea la jerarquía como el poder que tiene un miembro de la familia dentro del sistema y que ejerce control sobre los demás como voz de mando, obediencia, otorgándole al mismo la capacidad de toma de decisiones que está dentro del núcleo familiar. Es muy importante que la familia maneje con mucha cautela este rol de mando ya que al existir imponencias a los demás integrantes del sistema se tornaran conflictos, disfuncionalidad y el deterioro familiar.

Los cambios son parte del desarrollo familiar, por tal razón es importante la claridad al momento de poner en marcha la jerarquía, establecer las normas del hogar y hacerlas cumplir, para tener un buen funcionamiento familiar y no afectar el desarrollo emocional tanto de los hijos como de los padres. Moreno (2014).

Otro caso donde se evidencia una organización de jerarquías disfuncional es

cuando los padres plantean normas muy estrictas y rígidas para su edad, esto puede ocurrir por una falta de conexión afectiva entre padres e hijos.

Valdés (2007) plantea respecto a la jerarquía;

- El estilo autoritario tiene como característica el orden absoluto, tareas marcadas, decisiones muy rígidas que son usadas como poder jerárquico y lograr obediencia en los hijos, olvidando su derecho de libertad. Los padres autoritarios excluyen a sus hijos en la participación de decisiones familiares, logrando que se vuelvan dóciles, dependientes o adopten una actitud derebeldía.
- El estilo democrático hace énfasis en el razonamiento y la negociación en el derecho y la responsabilidad que se tiene como familia, promueve la comunicación asertiva, respetuosa, las decisiones familiares son tomadas en consenso siendo los padres quienes guían el proceso, pero respetando la participación de los hijos y tomadas en consideración. Los conflictos son resueltos mediante diálogos que permiten expresar sentimientos y emociones tanto de hijos como padres.
- El estilo permisivo, es cuando los padres son ausentes por exceso de trabajo y no están involucrados en las actividades de sus hijos la jerarquía es escasa no tienen normas ni reglas adoptadas en el sistema, existe poca afectividad ocasionada poco desarrollo de madurez emocional y social en niños y adolescentes. (ANTUNES, 2013)
- El estilo inconsistente, padres en desacuerdos al momento de establecer normas, límites y resolución de conflictos, lo cual trae como consecuencias actos incoherentes en los padres al ser muchas veces permisivos y otros autoritarios.

El no definir bien la jerarquía entre padres e hijos, puede ocasionar una disfuncionalidad jerárquica en el ambiente de la familia, al no ejercer el control y supervisión necesaria sobre los hijos damos pautas para que ellos creen sus propias reglas de funcionamiento. Desde esta perspectiva se presume que pueden surgir los conflictos familiares, dando como resultado un ambiente hostil para la adolescente en estado de embarazo, además de rechazo de la figura de mando ante dicha situación.

Límites

Dentro del subsistema familiar, cada miembro cumple con funciones específicas, sin embargo, para que todos los integrantes de la familia cumplan con su

función de manera adecuada, los límites deben estar claros, para esto se deben definir con precisión la función de cada uno ellos, evitando generar interferencias que podrían ocasionar conflictos e incomodidades dentro del sistema familiar.

Minuchin (1974) reconoce que entre las funciones de los límites se encuentra el desarrollo de habilidades para relacionarse con otros miembros de la familia y la comunidad, así como de negociación entre los diversos miembros de la familia.

Finalmente, Minuchin, explica que el funcionamiento familiar adecuado se sustenta en los límites claros, entendidos estos como aquellos que pueden definirse con precisión, de tal manera que los miembros de los subsistemas desarrollen sus funciones sin interferencias, permitiendo el contacto entre los miembros del subsistema. De este modo queda claro que, entre los parámetros que se deben considerar para evaluar el funcionamiento de una familia, se encuentra la claridad de sus límites.

También refiere los límites difusos que son aquellos que no se definen con claridad, no llegan a un acuerdo en quién debe participar en ciertas actividades dentro del sistema familiar, en este momento cuando los límites se vuelven difusos dentro de la familia, llega un punto en el que todos se invaden en sus actividades y se evidencia inconformidad en ellos, aquí se empieza a observar estrés y confrontaciones entre los miembros de la familia, el sistema familiar se presenta totalmente descoordinado; también están los límites rígidos, cuando dentro de una familia se evidencian este tipo de límites, la mayoría de ocasiones la comunicación entre ellos se vuelve muy complicada, ya que cada miembro de la familia actúa de forma autónoma, esto provoca que no exista un nivel de comunicación y negociación adecuada entre todos los integrantes de la familia.

Ciclo de vida familiar

Alberdi (1999, citado por Valdivia 2008), entiende la familia como un grupo de personas que están relacionadas por el afecto, el matrimonio o la filiación, comparten una ideología acerca de la socialización de sus miembros y a su vez viven juntos; en algunos casos se reparten el consumo de los bienes, servicios y gastos económicos del hogar.

Dicha definición, implica que existen diversas características que hacen singulares a las familias en un espacio y tiempo delimitados; y plantea que,

independiente de la composición que tenga la familia, es el primer sistema social en el cual se inscriben las personas (Maganto, 2004).

En este sentido, la familia es un grupo de personas que cohabitan en un espacio, comparten objetivos en común, cumplen con el objetivo de socialización de los individuos, y, a su vez, permiten la permanencia de la especie humana.

Lo anterior pone en evidencia que en el proceso de adaptación de las familias, éstas no son inmunes a los cambios sociales y, por tanto, no se desarrollan de manera lineal; por ejemplo, que sus miembros realicen las mismas tareas durante su existencia, por el contrario, las cargas y las responsabilidades aumentan en algunas etapas por las que atraviesan como el nacimiento de un hijo, la atención de familiares enfermos, una ruptura conyugal, entre otras tantas situaciones propias de la vida en grupo

Comunicación

La comunicación es la acción y el efecto de transmitir ideas, pensamientos o sentimientos de una persona a otra. En la familia, la comunicación es importante porque entre más sincera, abierta, franca y con amor, se puede tener una relación más armoniosa.

Cuando la comunicación familiar es eficaz, se presta atención entre la pareja y entre hijos e hijas y en todo momento, se brinda información, explicaciones, afectos y sentimientos; cuando un padre o madre se dirige a sus hijos e hijas, las palabras o gestos deben ir acompañados de una sonrisa o de un gesto dulce.

Crear un clima de comunicación en la familia no es una tarea fácil, son los padres y madres quienes han de introducir desde que son niños(as), espacios y mecanismos que faciliten la comunicación y una convivencia armoniosa, para cuando se llegue a la adolescencia gozar del espacio formado y conquistado a través de un proceso de enseñanza aprendizaje de ensayo y error.

Cohesión familiar

Para Olson, el hecho de que por lo menos 40 conceptos del campo de familia se relacionan con esta dimensión, indica su importancia como dimensión unificadora (citado por Tichler, p.17).

La dimensión Cohesión como clave en el estudio de las familias. Es vital para la evaluación de las disfuncionalidades de los sistemas y subsistemas familiares y para la intervención que busca mejoras en ellos. Otra dimensión del mismo nivel de importancia que Cohesión es la denominada “adaptabilidad familiar” que se refiere a rigidez-flexibilidad, frente a los cambios.

Para Stierlin “una familia opera más efectivamente si las fuerzas oponentes centrípetas y centrífugas funcionan en forma balanceada”

Embarazo Adolescente

Se define el embarazo como el inicio de la implantación que es el proceso cuando se adhiere el blastocito a la pared del útero unos 5 días después de la fecundación y que tiene una duración de 9 meses o 42 semanas. Algunos embarazos suelen durar únicamente 37 semanas (Menéndez-Guerrero, Navas-Cabrera, & Espert-Castellanos, 2012).

El embarazo en adolescentes para Podestá (2006) hace una diferenciación entre esta popular definición de Tylor y lo que se concibe desde una perspectiva constructivista, afirmando que desde esta perspectiva la cultura es vista como un elemento que ha sido definido por las interacciones que efectúan los miembros de los diferentes grupos que conforman la sociedad, a partir de esta definición se entiende que cada uno de los individuos en el mundo pertenece a un grupo cultural diferente, por lo tanto, en un encuentro cultural cada individuo podrá aportar con elementos culturales propios y diferentes, que a su vez permitirá la diferenciación entre grupos culturales.

El embarazo en la adolescencia es un problema grave que afecta a millones de mujeres en todo el mundo pero, sobre todo, en regiones pobres de África, Asia, Latinoamérica y Europa, se presume que estos países son los más afectados por dicha problemática debido a que se encuentran en vías de desarrollo y el poco interés que se le ha puesto a aquel, por tal motivo se es considerado seguir hondando por datos que nos expliquen porque Latinoamérica, incluido Ecuador se encuentra dentro de este listado que tiene un índice elevado de adolescente es estado de gestación.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) calcula que aproximadamente 17 millones de adolescentes dan a luz cada año, esto se debe a la falta de información y los tabúes existentes en las familias en relación con el tema de sexualidad y planificación familiar, motivos principales para el surgimiento de dicha problemática. La situación puede deberse a varios factores, pero el contexto suele ser similar. Son jóvenes que viven en zonas pobres y que, por tradición o por cultura, no valoran alternativas al embarazo adolescente (OMS, 2022)

Continuando, se conoce que entre las principales causas del embarazo en la adolescencia están directamente relacionadas con el nivel de vida y la pobreza de los habitantes de un país, por tal motivo se describen las siguientes:

- Relaciones sexuales sin el uso de métodos anticonceptivos, los mismos que no son usados puesto que, no existe información sobre el tema de sexualidad. Este tipo de tabúes se encuentran arraigados en las familias, lo cual afecta a todos los miembros que conforman el sistema.
- Uso erróneo o equivocado de los anticonceptivos.
- El matrimonio adolescente y el rol tradicional que algunas sociedades todavía asignan a las mujeres.

Por consiguiente, tanto a nivel psicológico como también social, las consecuencias del embarazo en la adolescencia pueden ser muy graves. Estas son algunas de las que nos encontramos de forma habitual:

- **Abandono de los estudios:** sobre todo dependiendo del contexto y el nivel socioeconómico de la familia.
- **Inestabilidad familiar:** es frecuente que la relación entre los progenitores no dure mucho y que, al tratarse de adolescentes a cargo de hijos, se desarrolle un ambiente familiar inestable.
- **Natalidad no controlada:** en países en vías de desarrollo, implica tener un mayor número de hijos sin poner medidas de control que eviten esta situación.
- **Problemas psicológicos:** las madres adolescentes a menudo sienten miedo a ser rechazadas, ansiedad y estrés, así como también sufren problemas familiares, rechazo del bebé o desarrollan otros trastornos emocionales de gravedad (Ayuda en Acción, 2022).
- **Dependencia:** a menudo estas madres están en una situación de necesidad económica y afectiva que las vincula a relaciones familiares disfuncionales y

perjudiciales.

2.3 Marco Normativo y Estratégico

El presente apartado aborda el cuerpo normativo que sustenta el presente tema sobre el embarazo en adolescentes.

Constitución de la República del Ecuador

El Estado Ecuatoriano, acogiendo el mandato constitucional que garantiza el derecho a la salud, el bienestar, a la vida, el derecho a decidir, etc., ha suscrito varios documentos internacionales, resultado de las diferentes convenciones, conferencias, pactos, acuerdo o declaraciones internacionales para tratar los temas del desarrollo, la situación de la pobreza, la generación de condiciones para la igualdad de género, la situación de la niñez y la adolescencia, de los pueblos y nacionalidades.

De esta manera, el Estado del Ecuador, garantiza una vida digna para todas las personas y a su vez el pleno goce al derecho a la salud, lo cual lo indica en los artículos 359 y 360, estos abarcan el deber y la responsabilidad del sistema nacional de salud en otorgar como parte de su responsabilidad un servicio de salud de calidad y calidez a las familias y comunidades a través de los diferentes niveles de atención los cuales resultan ser 3 (centros de salud, hospitales).

Con respecto al tema de las historias de vida de adolescentes embarazadas con la finalidad de conocer cómo el embarazo influye en la dinámica familiar, en este estudio se engloba a los diferentes contextos como las comunidades y barrios en donde existen familias con hijas adolescentes. Desde este análisis, se pone énfasis en otorgar las herramientas y recursos médicos necesarios a los centros de salud comunitarios, pues estos son los más cercanos a las familias y los encargados de realizar las diferentes derivaciones a los respectivos hospitales del sistema de salud (Gobierno del Ecuador, 2018).

El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y

promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas
(Gobierno del Ecuador, 2008, pág. art.360).

En este artículo se menciona la labor y responsabilidad del estado en la construcción de programas junto con el Sistema Nacional de Salud, pues este trabajo en conjunto contribuye al bienestar de las personas en relación con la salud. Dichos programas deben estar direccionados a acciones de prevención, recuperación y rehabilitación de las personas a partir de los distintos niveles de atención.

En este contexto, en el primer nivel, son los más cercanos a las familias que poseen hijas adolescentes, puesto que se encuentran en los distintos barrios de las ciudades, en donde se engloban a los centros de salud, desde estos establecimientos se llevan a cabo programas de planificación familiar, el cual es informado y tratado por personal médico capacitado con respecto al tema, esto tiene como finalidad concientizar a las familias sobre la importancia de dialogar en el hogar sobre salud sexual sin tabúes, puesto que, esto concientizarías y, además, contrarrestar el alto índice de embarazos en las adolescentes

Declaración Universal de los Derechos Humanos

Este cuerpo normativo plantea algunos derechos humanos, como lo son a la vida, educación, salud, participación, etc., los mismos que se otorgan a todas las personas por su condición de persona, sin importar su condición social, etnia, sexo, etc. Vale recalcar que la aplicación de estos derechos es universal e irrenunciable, puesto que están enfocados en promover el progreso social y otorgar mejores niveles de vida a los individuos (Naciones Unidas, 1948).

En esta línea, en relación con el artículo 25 del presente cuerpo normativo, se hace referencia al derecho a la salud como un derecho universal, además las diferentes instituciones que brinden este tipo de servicio deben hacerlos con las herramientas y personal necesario con la finalidad de garantizar el bienestar integral de estos.

“Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios (...)” (Naciones Unidas, 1948, pág. 1).

En este artículo, se evidencia la importancia que tiene la familia y sus adolescentes, por tal motivo es esencial que, cuando se otorgue dicho derecho se lo

otorgue de una manera igualitaria y justa sin discriminación alguna, en especial a los grupos vulnerables como lo son las adolescentes quienes se encuentran en estado de embarazo, por tal motivo es obligación del estado como ente rector de supervisar y equipar las diferentes instituciones de salud

Ley Orgánica de Salud

La Ley Orgánica de Salud su objetivo principal es la regulación de las acciones que permitan hacer pleno el derecho a la salud consagrado en la Constitución de la República del Ecuador.

Para ello, en la presente ley en sus artículos 23 y 30, hacen énfasis en la importancia de llevar a cabo acciones que garanticen y promuevan los distintos programas ejecutados desde el Ministerio de Salud Pública, entre estos programas, se encuentra la Planificación Familiar y prevención de embarazos en la adolescencia.

Así mismo, en estos artículos se nombra la obligación que tienen las diferentes instituciones en concientizar a las familias sobre la necesidad de informar a sus adolescentes con respecto a la educación sexual y embarazos. (Gobierno del Ecuador, 2015).

Los programas de prevención de embarazo y servicios de planificación familiar garantizarán el derecho de hombres y mujeres para decidir de manera libre, voluntaria, responsable, autónoma, sin coerción, violencia ni discriminación sobre el número de hijos que puedan procrear, mantener y educar, en igualdad de condiciones, sin necesidad de consentimiento de terceras personas; así como acceder a la información necesaria para ello (pág. 8).

En base a este artículo se puede apreciar la importancia de las acciones del sistema de salud mediante los centros de salud que impulsan y brindan este tipo de programas a las familias de las adolescentes de las comunidades y zonas rurales, poniendo mayor atención a las familias de escasos recursos en condición de vulnerabilidad. Debido a que, son en estos contextos donde existe un mayor índice de embarazos en adolescentes.

Código de la Niñez y Adolescencia

De acuerdo con este cuerpo normativo, en su Art. 25, en donde se plantea que el estado y todas las instituciones de salud se encuentran en la responsabilidad de

atender y velar por el bienestar de las mujeres adolescentes que se encuentren en estado de embarazo, durante y después del mismo, con la finalidad de brindar seguimiento y asistencia durante esta etapa de vulnerabilidad para la figura femenina.

“El poder público y las instituciones de salud y asistencia a niños, niñas y adolescentes crearán las condiciones adecuadas para la atención durante el embarazo y el parto, a favor de la madre y del niño o niña, especialmente tratándose de madres adolescentes” (Código de la Niñez y Adolescencia, 2017, pág. 5).

Desde este artículo se puede apreciar lo fundamental del deber del Estado ecuatoriano y las entidades de salud perteneciente a este ente rector en beneficio de las mujeres adolescentes en estado de gestación

Marco estratégico o de política pública/social

Plan de Creación de Oportunidades

El referente estratégico del presente tema toma como base, en el Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025, el mismo que se presenta como la nueva actualización de ejes y objetivos para el estado ecuatoriano.

En el presente documento, se plantean algunos ejes, en base a esto, se relaciona el tema de planificación familiar con el eje social, el cual, en su objetivo 6 menciona lo siguiente “Garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad”

“El Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025 se basa en una atención de salud integral, inclusiva y de calidad a través de políticas públicas concernientes a: hábitos de vida saludable, salud sexual y reproductiva” (..) (Secretaría Nacional de Planificación, 2021-2025, pág. 68).

Además, en este documento presenta el plan en sus políticas 6.1 y 6.3. pone de manifiesto la importancia de otorgar el derecho a la salud a todos y todas, poniendo énfasis en las diferentes dimensiones que serán nombradas a continuación:

- Prevención
- Promoción
- Atención a grupos en situación de vulnerabilidad.

“Mejorar las condiciones para el ejercicio del derecho a la salud, de manera integral abarcando la prevención y promoción (..) enfatizando a aquellos en situación

de vulnerabilidad” (Secretaría Nacional de Planificación, 2021-2025, pág. 68).

Así mismo se tiene el objetivo de brindar información en lo que respecta a salud sexual y reproductiva en los distintos niveles de atención, centrándose en el nivel de salud primario puesto que en este se encuentran los subcentros de salud pertenecientes a los barrios que se encuentran inmediatos a los núcleos familiares compuestos por hijas adolescentes.

Objetivos de Milenio

En relación con los objetivos del milenio, en específico al número 3, el cual se asemeja al tema de análisis, este objetivo plantea lo siguiente “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades”. Así mismo, dentro de su categoría “Salud Materna” se hace énfasis en la necesidad de la implementación de diferentes programas de prevención de embarazos en la adolescencia en los diferentes establecimientos de salud, pues con esto se pretende disminuir los altos índices de muerte de adolescentes en los partos o en los abortos producto de embarazos no deseados (Organización de Naciones Unidas, 2030).

Finalmente, en su meta 3.7 hace énfasis en lo siguiente: “Para 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales” (pág. 1).

Desde este planteamiento, se puede identificar la preocupación a nivel no solo nacional sino internacional con respecto a salvaguardar la vida de los grupos vulnerables como lo son las adolescentes y la prevención de los embarazos durante esta etapa.

CAPÍTULO 3: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Enfoque de investigación

El enfoque metodológico que se utilizó en esta investigación es cualitativa que busca captar la realidad social de los sujetos, de una manera real y natural, obteniendo información subjetiva y flexible de los sujetos como: experiencias, creencias, forma de relacionarse, cultura, maternidad, entre otras, y poder luego realizar el análisis e interpretación de los resultados desde un proceso inductivo, lógico para de esta forma comprender la relación las historias de vida de la adolescentes en relación a su proceso de embarazo (Hernández Sampieri, Fernández & Baptista (2014).

Hernández Sampieri, Fernández, & Baptista (2014) señala que:

El investigador hace preguntas más abiertas, recaba datos expresados a través del lenguaje escrito, verbal y no verbal, así como visual, los cuales describe, analiza y convierte en temas que vincula.

3.2 Tipo y nivel de investigación

El tipo y nivel de investigación es, exploratorio - descriptivo ya que es considerada como el primer acercamiento científico a un problema. Es utilizado cuando aún no ha sido abordado, o, no ha sido lo suficientemente estudiado y las condiciones existentes no son aún determinantes; se efectúa cuando se desea describir, en todos sus componentes principales, una realidad.

Teniendo en cuenta el carácter cualitativo de la presente investigación, el tipo de metodología utilizada se corresponde con el criterio de acercarse a la realidad social de los sujetos que plantea dicho enfoque investigativo.

Es necesario que el proceso metodológico permita construir y generar elementos reflexivos y conocimientos, partiendo de la realidad social de los sujetos mismos de la investigación, en este caso las adolescentes y sus familias.

3.3 Método de investigación

El método que se consideró para esta investigación es el Fenomenológico hermenéutico de corte descriptivo. Este método, de diseños fenomenológicas tiene como propósito describir los significados, las experiencias, e interpretar con claridad

las palabras, los escritos, los textos y los gestos, por lo cual se considera como el ideal para este estudio y comprendiendo de las experiencias vividas por sujetos muestra de este estudio frente al fenómeno de cómo experimentan y experimentaron el proceso de embarazo las adolescentes y sus familias.

El diseño Hermenéutica es un recurso metodológico de la ciencia social, que aborda el lenguaje en funciones (de socialización, de reproducción cultural y de integración social) el análisis de expresiones de significados, de sentido, de tales expresiones. En la frase “entenderse con alguien sobre algo en el mundo” se encierra una triple relación en los siguientes términos:

“a) como expresión de las intenciones de un hablante, b) como expresión para el establecimiento de una relación interpersonal entre el hablante y el oyente y c) como expresión sobre algo que hay en el mundo. (Rojas, 2011, pág. 187).

Universo, muestra y muestreo

El universo del presente estudio se encuentra representado por las adolescentes en estado de gestación atendidas en el Hospital Guasmo Sur.

Para esta investigación se considera el muestreo no probabilístico a conveniencia en base a los criterios del investigador considerado como necesarios tales como una muestra por 8 adolescentes atendidas en el Hospital Guasmo Sur.

Según Hernández, Fernández, & Baptista (2014) mencionan que para el enfoque cualitativo las muestras no probabilísticas son de gran importancia, pues ayudan a obtener los casos (personas, objetos, contextos, situaciones) que interesan al investigador y que llegan a brindar información muy valiosa y oportuna para la recolección y el análisis de los datos.

Formas de recolección de información

La forma de recolección de información se realizará mediante entrevistas a profundidad entre las adolescentes y sus familias. A través de la triangulación de los datos obtenidos se busca realizar una relación y reflexión teórica de los hechos sobre los descubrimientos en torno a las preguntas de investigación planteadas.

Formas de análisis de información

En la presente investigación de tipo cualitativa, se ha considerado para el análisis de la información la codificación abierta que consiste en el proceso de revisión de los datos recolectados según su categoría, dando paso de esta manera, mediante el análisis de los resultados a una interpretación de los hallazgos exponiendo pensamientos, ideas y significados que generará conocimiento.

Categorías conceptuales

- Familia
- Cultura
- Creencias
- Comunicación
- Jerarquía
- Roles e interacciones

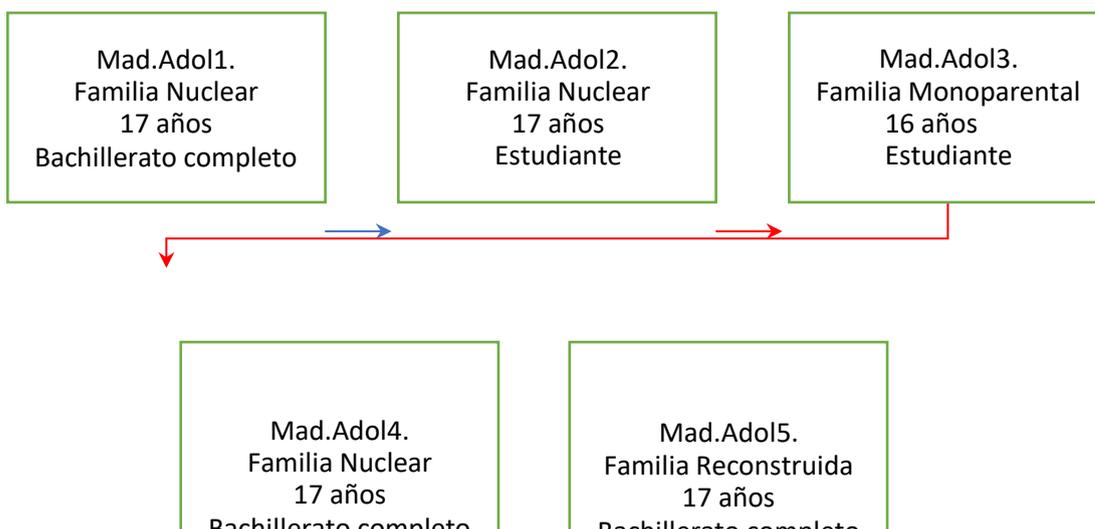
CAPÍTULO 4: RESULTADOS

Para dar respuesta a los objetivos planteados que se derivaron en esta investigación, se realiza el análisis a partir de los resultados de las entrevistas a profundidad aplicadas de manera digital-virtual a través de la plataforma zoom y llamadas telefónicas, las cuales se dieron fructíferamente y con una buena acogida por las adolescentes entrevistadas, donde demostraron confianza y seguridad al compartir sus historias y vivencias.

4.1 Caracterización de la Muestra

Se aplicó una guía de entrevista a un grupo de 5 adolescentes quienes fueron atendidas en el Hospital Guasmo Sur. Entre las principales características encontradas en este grupo se conoció que en su gran mayoría poseían una instrucción de bachillerato y el tipo de familia que habían conformado era nuclear.

A continuación, en el presente gráfico se presente dicha información y otros datos relevantes:



Fuente: datos obtenidos de las técnicas aplicadas a adolescentes embarazadas

Elaborado por: Yagual, 2023.



4.2 Objetivo 1: Identificar las percepciones de las adolescentes acerca de las interacciones que influyen en su entorno.

Según Hernández (2005), en la adolescencia ocurren una serie de eventos psicológicos muy significativos para la persona. Estos sucesos influyen en sus relaciones familiares y sociales, en la búsqueda de autonomía, en el estilo personal de relacionarse y en la construcción de la identidad. Por estas razones, esta fase vital es una oportunidad para revisar su estilo de vida, poner a prueba valores y definir su propio criterio.

Las relaciones familiares surgen en la interacción de los miembros que forman el sistema; sobre la base de estas interacciones, se crean vínculos que permiten a los miembros de la familia permanecer juntos y luchar para lograr los objetivos previstos. Estas interacciones se manifiestan a través de la comunicación. Podemos constatar entonces la importancia de la comunicación en la creación de un ambiente afectivo en el entorno familiar, pero, sobre todo, su sexualidad indispensable para mantenerla. (ANTUNES, 2013)

Asimismo, son rasgos detectables del comportamiento familiar, como fenómenos transaccionales que se pueden observar, aislar y registrar durante la actuación de los miembros de la familia. Algunos de estos rasgos familiares o del conjunto familiar son más acudidos por unas familias y no por otras y entonces pasan a ser típicas y caracterizan la configuración familiar, adquiriendo utilidad para definir y diferenciar a las familias entre sí.

Por consiguiente, estas interacciones son caracterizadas a partir de modelos culturales explícitos o implícitos que han sido adquiridos por las familias, a través de los cuales una sociedad regula el comportamiento de las personas que la conforman. Como tal incluye costumbres, prácticas, códigos, normas y reglas de la manera de ser, vestimenta, religión, rituales, normas de comportamiento y sistemas de creencias. Desde otro punto de vista se puede decir que la cultura es toda la información y habilidades que posee el ser humano.

Por tal motivo, se puede mencionar que los procesos de transculturación juegan un papel importante en lo adquirido de la cultura de origen de las adolescentes, teniendo una influencia en sus interacciones familiares.

Por consiguiente, podemos analizar algunos de los factores que influyen en su entorno a raíz de su proceso de su embarazo, asimismo al momento de ejercer su rol materno.

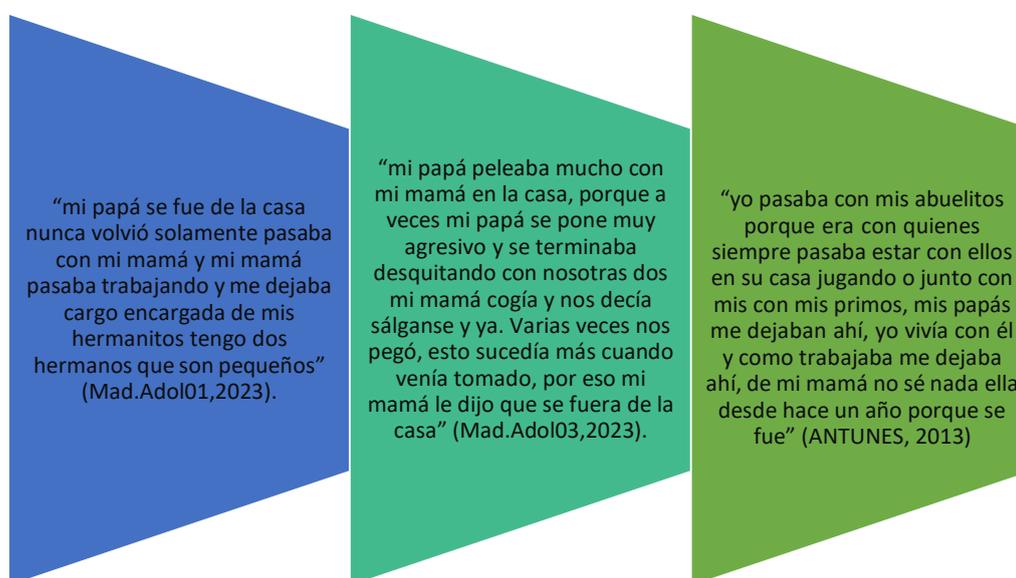
Entre los factores a analizar se mencionan la comunicación familiar, familias, significados, etc.

4.1.1. Tipo de Familia

Para Minuchin (1986) citado por Reyna, Espinosa y Pérez (2013) plantea que la familia se desarrolla en el transcurso del tiempo y sufre algunas variaciones acordes a cada cambio o variación en el sistema, por ello la familia puede pasar de estar conformada por la pareja a ser una familia con hijos y otros miembros. En base a esto existe una transformación en el tipo de familia.

Desde este apartado se pretende identificar la familia de origen y de la que procrearon las adolescentes embarazadas.

Acercas de las entrevistas aplicadas a adolescentes se pueden identificar lo siguiente:



*Fuente: datos obtenidos de las técnicas aplicadas a adolescentes embarazadas
Elaborado por: Yagual, 2023.*

Desde estos discursos se puede identificar que, ante el abandono de uno de los miembros del subsistema conyugal, se evidencia un rol asumido, como lo es la figura de los abuelos en relación con la figura materna donde se desarrolla una aparente figura de apego.

Por consiguiente, se puede evidenciar que desde esta primera categoría en la familia de origen de las adolescentes entrevistadas existió una familia nuclear. Sin embargo, la estructura familiar cambió en el momento de la disolución del subsistema parental. En base a esto se puede identificar la irrupción en la composición y en el ciclo familiar (Alwin & Solar, 2002).

Además, se puede indicar que, en la mayoría de las familias desde un inicio tuvo una tipología familiar nuclear, sin embargo, por diferentes situaciones suscitadas en el sistema, pasaron a ser familias monoparentales, compuesta únicamente por uno de los padres.

La misma que durante años ha sido un modelo tradicional de las familias. En palabras de Minuchin (2004) la familia nuclear cambiará a medida que cambie la sociedad, consecuencia de conflictos, pérdidas o por crisis para normativas. Por tal motivo, la sociedad ha desarrollado otras estructuras extrafamiliares para adaptarse a una sociedad que ha tenido múltiples cambios que han afectado sobre todo a la familia.

En otro de los discursos otorgados por las adolescentes embarazadas, se evidencia la presencia de un sistema familiar donde existió violencia intrafamiliar, lo que dio paso a la desintegración del subsistema conyugal, decisión tomada por uno de los dos cónyuges (esposa), dejando, así como jefa de hogar a las madres.

En base a esto, se puede identificar la existencia de procesos de feminidad, puesto que, al ver situaciones conflictivas dentro de la familia, lo cual desequilibra el sistema, la figura materna pasa a ocupar otro rol y se desintegra el subsistema conyugal.

Históricamente, la feminidad ha permeado la dimensión óptica del ser para los demás. Allí adquieren importancia y autoconciencia por su aporte a la realización de los demás. Esta condición envía a la mujer a la imperfección perpetua, al servicio de una ética compasiva responsable de dar vida, sustentar, proteger y regenerar. El otro siempre se antepone a ella, llevando a la naturaleza femenina a desplazarse y construir su identidad sobre esta relación histórica de servidumbre, sumisión y dominación.

(Lagarde, 1996, pág. 71).

Desde esta perspectiva, según la teoría sistémica familiar, se puede identificar una alteración en el sistema y la necesidad de cambios o asignación de roles entre los miembros.

En virtud de esto, se puede identificar los cambios existentes en el sistema familiar, al momento que, el jefe de hogar abandona el sistema, por ejemplo:

- Cambio de jefatura
- Desintegración del subsistema conyugal
- Cambio de roles
- Cambio de tipología familiar.

Desde lo antes dicho, los autores Watzlawick, Weakland y Fish (1982) y Serebrinsky(2009) citados por Taitelbaum (2018) mencionan los cambios que pueden existir en los sistemas familiares, para ello traen a contexto uno de ellos, el cual se relaciona con los relatos de las adolescentes:

- El sistema cambia cualitativamente y de una manera discontinua, éste recibe el nombre de cambio de segundo orden. Este segundo cambio se produce con cambios en el conjunto de reglas que rigen su estructura y su orden interno (pág. 23).

En este sentido, se puede observar el cambio que ha existido en los sistemas familiares, lo cual pudo incidir en el desarrollo de las adolescentes, asimismo, por no contar con una de las figuras en el subsistema parental pudo haber influido en la toma de decisiones en relación con iniciar su sexualidad desde temprana edad.

De tal manera, esto incide en la etapa del ciclo de la vida como lo es la adolescencia, puesto que, al pasar esta pueden presentarse límites difusos, ausencia de jerarquía, entre otras situaciones.

Para Falicov (2009) citado por Taitelbaum (2018) es posible que los miembros de la familia entren en una crisis y que la transformación consiguiente la lleve a un nivel de funcionamiento distinto, lo cual puede afectar a todos sus miembros y por ende, alteren en su gran mayoría los elementos que conforman el sistema.

4.1.2. Comunicación Familiar durante el Proceso de Embarazo

La importancia de la comunicación en la creación de un ambiente afectivo en el entorno familiar, pero, sobre todo, su cualidad indispensable para mantenerla.

Desde lo dicho se puede indicar que resulta esencial la construcción de canales de comunicación. Según Watzlawick, Beavin y Jackson (1985) citados por López (1999), la comunicación cobra importancia porque su sentido aparece dentro de un contexto y el estudio de las relaciones de las personas en ese contexto particular cumple una función simbólica (mensaje, información), que es percibida y donde tiene sentido y significado.

La comunicación dentro del contexto familiar siempre juega un papel crucial, aunque en ocasiones puede resultar difícil crear un ambiente propicio para el apoyo mutuo. Es fundamental considerar varios elementos relacionados con el embarazo temprano, como la falta de afecto en la familia, la atracción hacia lo prohibido, la manifestación de actitudes rebeldes y el deseo prematuro de asumir responsabilidades adultas. Como medida preventiva, es esencial establecer un canal de diálogo en el entorno familiar, fomentar relaciones positivas y asegurarse de que los valores se transmitan principalmente a través de esta unidad (Escobar, 2011).

En las entrevistas aplicadas a adolescentes que fueron atendidas en el Hospital del Guasmo durante su embarazo, se conoció lo siguiente en relación con la comunicación que mantuvieron con sus familias:

“con mis papás no muy buena la comunicación, casi no podemos conversar, pues creo que después de mi embarazo cambiaron muchas cosas en la casa además antes de embarazarme no se podía hablar nada de sexualidad es como una especie de tema prohibido” (Mad.Adol04,2023).

“con mi mamá la comunicación no es muy buena ya que como no pasamos mucho tiempo en casa por andar trabajando es como que no tenemos una muy buena comunicación” (Mad.Adol02,2023).

“con mi mamá para nada porque no la veo. por lo que está en el trabajo” (Mad.Adol01,2023).

Frente a estos discursos se puede identificar una comunicación irrelevante, la

misma que se relaciona con los comportamientos de ignorar las preguntas de la gente y responde con otra pregunta que aluda a cualquier tema diferente al que se está tratando, o no pone atención a lo que dicen los miembros de su familia por cumplir otro tipo de actividades (Mora, 2015).

Además, se puede identificar uno de los axiomas de la comunicación que plantea Watzlawick, la puntuación, este axioma hace referencia a la manera de como las personas que participan en una conversación pueden interpretar un mensaje, como, porejemplo, se visualiza el desinterés que existe en las familias de establecer una comunicación claro con los otros miembros, más bien se visualiza una disfuncionalidad en el subsistema parental.

En este contexto, la puntuación se refiere al proceso de organizar los grupos de mensajes en significados. Todas las partes implicadas estructuran el flujo de comunicación de forma diferente y, por tanto, interpretan su propio comportamiento durante la comunicación como una mera reacción al comportamiento del otro (Rizo, 2006, pág. 6).

Esto se debe a la no existencia de espacios de socialización con los padres, debido a que se encontraban ausentes por exceso de trabajo y, por ende, se ven desentendidos y con desinterés en la participación de las actividades realizadas por su primogénita, existe poca afectividad entre el subsistema parental, lo cual puede desarrollar poca madurez emocional y social en la adolescente.

Asimismo, en estos relatos se visualizan tabúes en relación con el tema de sexualidad en el subsistema parental, por tal, esto puede considerarse como una de las causas de un embarazo en la etapa de la adolescencia, debido a la escasa información que pueden obtener las hijas adolescentes en relación con dicho tema. Esto resulta ser un factor de los altos índices de embarazos en la etapa de la adolescencia.

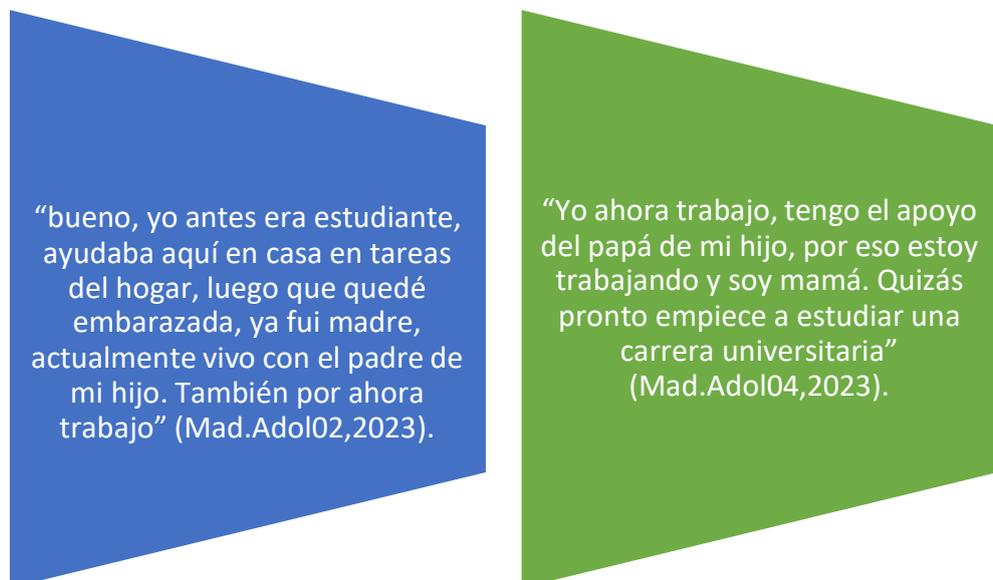
Por consiguiente, La Organización Mundial de la Salud (OMS) calcula que aproximadamente 17 millones de adolescentes dan a luz cada año, esto se debe a la falta de información y los tabúes existentes en las familias en relación con el tema de sexualidad y planificación familiar, motivos principales para el surgimiento de dicha problemática. La situación puede deberse a varios factores, pero el contexto suele sersimilar. Son jóvenes que viven en zonas pobres y que, por tradición o por cultura, no valoran alternativas al embarazo adolescente (Ayuda en Acción, 2022).

Desde la teoría del construccionismo social se estudian los diversos significados que las personas le atribuyen a las cosas, la forma en que son creadas las interpretaciones y las relaciones que se podrían instituir desde las concepciones del mundo y de nosotros mismos, puesto que la realidad social constituye un proceso de dinamismo reproducida por las personas que, desde diversas interpretaciones, construyen su conocimiento cotidiano (Sandoval, 2010). Por tal motivo, se puede identificar que estos tabúes en relación con sexualidad han sido el resultado de construcciones sociales que han influido y se han arraigado en la sociedad.

4.1.3. Roles

Los roles son aquellas categorías sociales que modelan valores, conductas y actividades y que son impuestas por una determinada por la ética social a hombres y mujeres. Los roles que una persona desempeña son asignados por su género y construidos desde su niñez, acentuándose en la adolescencia y reafirmando al inicio de su vida sexual.

Las adolescentes entrevistadas mencionaron los roles que desempeñan tanto en su familia de origen y ahora con la nueva familia que conformaron luego de su etapa de embarazo:



Fuente: datos obtenidos de las técnicas aplicadas a adolescentes embarazadas

Elaborado por: Yagual, 2023.

Desde estos relatos, se puede identificar que las madres adolescentes tuvieron que reestructurar sus roles, a partir del inicio de la etapa de la maternidad. Se visualiza la ejecución del rol productor y reproductor.

“Los roles, así percibidos, son situacionales, contingentes y varían según las demandas internas y externas del sistema” (Ceberio, 2002, p. 15.)

Como resultado de esta reestructuración de roles, surge un estereotipo fuertemente marcado en donde la madre se presenta como la mujer que debe velar por la reproducción y la transmisión de los valores culturales, y el padre como el hombre que establece su autoridad en el centro de la familia para convertirse en el principal sustento económico. La influencia de las discusiones políticas, religiosas y educativas promueven una imagen positiva de las madres, pero estos discursos pueden enmascarar la neutralización de actos que transgreden los derechos de la mujer.

En relación con los roles que realizan las mujeres dentro de la maternidad, los autores Torralba, Moreno, Peña, Mans (2008), que estos se asocian con funciones relativas a la reproducción, crianza de los hijos, cuidado, sustento emocional y tienen que ver con todas las labores domésticas. Por otro lado, los roles masculinos se asocian con proveer, producir sustento económico y tienen que ver con su éxito y desarrollo en las actividades públicas. Estos roles contribuyen a construir relaciones positivas entre las personas desde los diferentes contextos.

Por consiguiente, en ocasiones, el asumir un rol en un miembro de la familia (rol materno) es tan rígida que conlleva una fuerte invasión de su personalidad. Y es que en las familias se pueden construir personas “torpes”, “rencorosas”, “egocéntricas” y toda una gama de atributos de los que es difícil escapar.

Además, podemos identificar que, cuando existen embarazos en la adolescencia, puede tener como resultado la disfuncionalidad en las familias, surgiendo así el rol del hijo que asume un rol parental. De esta manera, los hijos tienen un rol que supera sus competencias incluso se podría decir que estos adolescentes ocupan un rol de padre de sus propios padres, por asumir un rol materno en la etapa de la adolescencia. Esta función no es en sí misma dañina. Pero sí lo es cuando se convierte en un rol

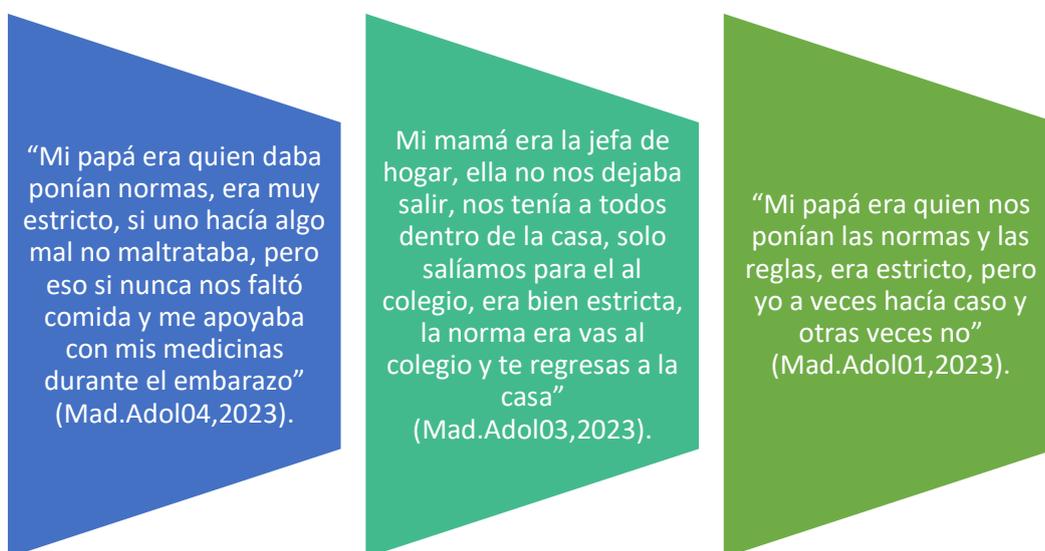
escondido, duradero e inapropiado para las competencias de la adolescente (Carrera, s.f).

4.1.4. Jerarquía

Montalvo Reyna (2013) plantea la jerarquía como el poder que tiene un miembro de la familia dentro del sistema y que ejerce control sobre los demás como voz de mando, obediencia, otorgándole al mismo la capacidad de toma de decisiones que está dentro del núcleo familiar. Es muy importante que la familia maneje con mucha cautela este rol de mando ya que al existir imponencias a los demás integrantes del sistema se tornaran conflictos, disfuncionalidad y el deterioro familiar.

Los cambios son parte del desarrollo familiar, por tal razón es importante la claridad al momento de poner en marcha la jerarquía, establecer las normas del hogar y hacerlas cumplir, para tener un buen funcionamiento familiar y no afectar el desarrollo emocional tanto de los hijos como de los padres. Moreno (2014).

En relación con los discursos de las entrevistas aplicadas a las adolescentes se identificó lo siguiente en relación con la jerarquía existente en su hogar durante su embarazo:



*Fuente: datos obtenidos de las técnicas aplicadas a adolescentes embarazadas
Elaborado por: Yagual, 2023.*

En estos relatos se evidencia una organización de jerarquías disfuncional puesto que, los padres plantean normas muy estrictas y rígidas para su edad, esto puede ocurrir por una falta de conexión afectiva entre padres e hijos.

Asimismo, en estos discursos se evidencia, el estilo autoritario de jerarquía, el cual tiene como característica el orden absoluto, tareas marcadas, decisiones muy rígidas que son usadas como poder jerárquico y lograr obediencia en los hijos, olvidando su derecho de libertad. Los padres autoritarios excluyen a sus hijos en la participación de decisiones familiares, logrando que se vuelvan dóciles, dependientes o adopten una actitud de rebeldía.

Continuando, se puede identificar de un modelo patriarcal dentro de estos sistemas familiares, lo cual involucra una relación de sumisión de hombre a la mujer y, la realidad de hábitos, conductas y opiniones que diferencian a los géneros y se aprenden de este sistema patriarcal, concluyendo así que este está acentuado con gran poder y firmeza en la vida social, objetiva y subjetiva de la sociedad que adopta una voz de sumisión y aceptación (Bejar, 2009)

Las limitantes que el enraizamiento de este modo de vivir en la moral de una sociedad representa es un arma letal contra la integridad de la mujer abusada y aunque se cuenten con leyes para salvaguardarlas, es de carácter urgente que se impartan nuevos hábitos en la crianza para formar una cultura que acepte al machismo como un modelo destructivo de la integridad física y psicológica de la mujer.

Estos comportamientos del modelo patriarcal pueden ser transgeneracionales, lo cual puede repercutir en la conformación de la nueva familia de la adolescente embarazada, aceptando los mismos comportamientos violentos que pueden surgir dentro del nuevo sistema familiar.

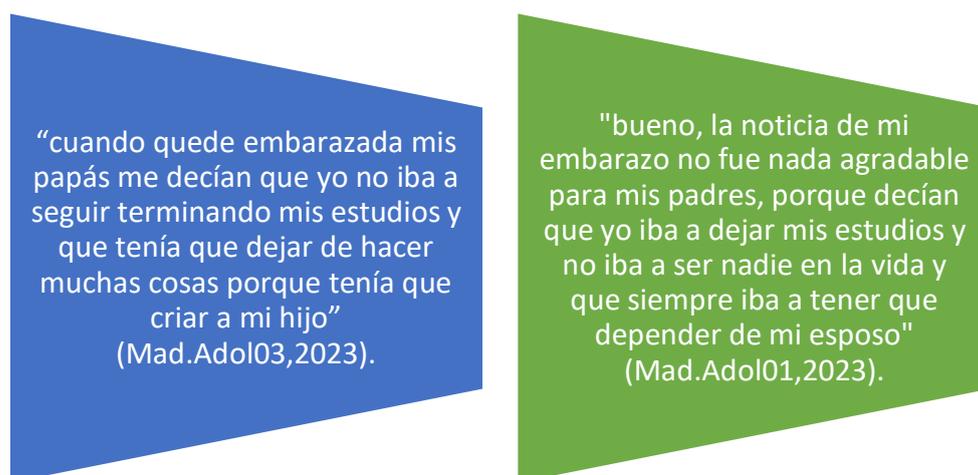
4.3. Descubrir las creencias familiares en relación con el proceso de embarazo en las adolescentes

4.4.1. Creencias sobre el embarazo

Los embarazos adolescentes tienen un profundo impacto en la estructura y dinámica familiar. Esto puede afectar la relación entre padres e hijos, creando tensiones y conflictos debido a diferencias en la percepción y manejo de la situación.

Podemos evidenciar, que algunas de las adolescentes no recibieron el apoyo necesario de un padre o una madre, sin embargo, existió esa fuerza familiar, por parte de otros miembros, ya sean abuelos, tíos o hermanos.

Con relación a las entrevistas aplicadas al grupo de adolescentes quienes se atendieron en el Hospital del Guasmo, se identificó algunas de las concepciones que tienen las familias en relación con el embarazo de sus hijas en el embarazo:



*Fuente: datos obtenidos de las técnicas aplicadas a adolescentes embarazadas
Elaborado por: Yagual, 2023.*

En base a estos discursos se identifica que el embarazo de las adolescentes en su gran mayoría era un tema que no era consentido o aceptado por las familias, debido a las distintas construcciones sociales existentes en cada miembro del sistema familiar

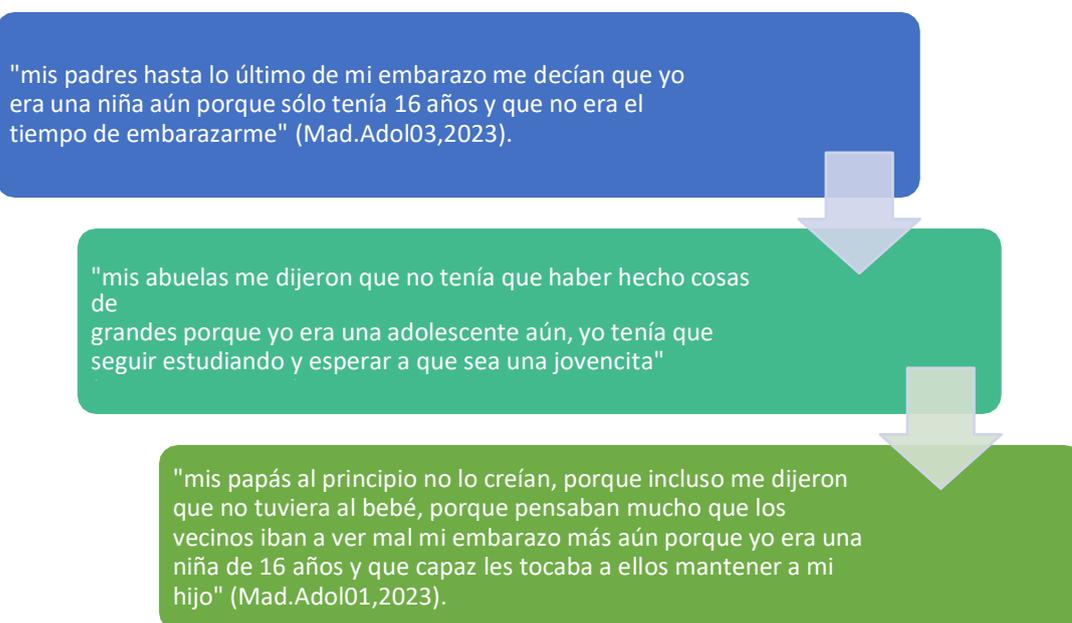
La familia considera el embarazo como un desafío, lo que provoca problemas tanto a nivel individual como grupal, incluyendo el abandono escolar y conflictos familiares. A pesar de todo, las familias se ven modificadas desde el nacimiento del bebé quienes, aunque al principio consideren lo consideren como un problema, al final se acaba integrando correctamente, sin embargo, están obligadas a sufrir un sinnúmero de cambios dentro del sistema familiar (Silva, Lamy, Rocha, Mendoza, & Lima, 2014).

En consecuencia, una de las construcciones sociales que pueden tener los padres con relación a sus hijas, frecuentemente se relaciona con el abandono de la escolaridad, pierden trabajos, prolongan la dependencia, sus hijos tienen más riesgo de bajo peso

al nacer; mala atención, falta de figura paterna y limitación de acceso a cuidados de salud.

4.4.2. Creencias sobre embarazo y ser adolescente

Un embarazo puede cambiar el ritmo de vida de una familia, varios de ellos se acostumbraron a una convivencia “normal”, pero al momento de topar con este nuevoobstáculo, muchos de ellos se cerraron, y simplemente querían que otros se encargaran.



*Fuente: datos obtenidos de las técnicas aplicadas a adolescentes embarazadas
Elaborado por: Yagual, 2023.*

En virtud a estos resultados, se puede evidenciar que las familias pueden considerar una discontinuidad en muchos aspectos de sus hijas adolescentes embarazadas, para ello Urgiles et al (2018) menciona que, en Ecuador, se ha constatado que el embarazo temprano es causado por factores socio-familiares, emocionales y de salud, dando como resultado un abandono total de los estudios, la pérdida de empleo y una mayor dependencia, resultando en riesgos para los hijos, como el bajo peso al nacer debido ala desnutrición, la falta de figura paterna que generalmente provee y restricciones en la atención médica.

Por consiguiente, se considera que, la maternidad idealmente debería ocurrir encircunstancias consideradas apropiadas:

- en la etapa adulta,
- al formar nuevas familias, en especial la nuclear.
- con historias genéticas
- condiciones de crianza favorables, y
- en un contexto económico adecuado para el desarrollo de los hijos

Además, el embarazo en esta etapa de la adolescencia tiene consecuencias negativas tanto para las jóvenes como para sus familias, limitando el logro de metas. Además, representa un riesgo significativo para la morbilidad materna, fetal y neonatal, principalmente debido a factores biológicos como la inmadurez física y emocional de la madre.

El embarazo durante la adolescencia es visto como una desviación en el curso de vida, tanto desde perspectivas médicas como psicológicas, y también se considera una anomalía en el entorno familiar de la joven.

En suma, todo esto se relaciona con la perspectiva social que, se basa en la concepción de la familia nuclear como el modelo óptimo para la crianza y la transmisión de normas culturales relacionadas con la higiene, incluyendo aspectos de la sexualidad y la reproducción (Mauricio Rojas, 2016).

Además, desde el construccionismo social sobre las negativas del embarazo en las adolescentes se considera un producto que tiene lugar gracias a la interacción social que efectúan los individuos. Es por este motivo que la teoría del construccionismo social se refiere principalmente a las interacciones sociales que envuelven a las personas y que dan lugar a la construcción de distintas realidades.

Según Rizo (2015), Berger y Luckmann consideran que la vida cotidiana se constituye de diferentes significados compartidos de manera colectiva, a partir de esta afirmación se entiende que las realidades son construidas en un marco social, por lo que, es necesario aclarar que la realidad es concebida como una cualidad ajustada a los fenómenos que tienen lugar en nuestra cotidianidad.

Otras de las concepciones de las familias en relación con el embarazo adolescente gira entorno a los efectos inmediatos en la salud física y emocional de los afectados, tanto en su educación como en oportunidades futuras.

Finalmente, aquí se evidencia el ciclo de la pobreza, el mismo que se mantiene mediante la interrupción educativa y la limitación de las opciones laborales. Además, los efectos de estos embarazos se extienden más allá de las jóvenes madres.

Creencias sobre sexualidad

Los factores socioculturales ejercen una influencia significativa en las percepciones familiares ante un embarazo adolescente. Normas culturales, creencias moldean cómo se aborda este fenómeno, variando desde la estigmatización hasta la aceptación. Las creencias sobre sexualidad y educación, así como las expectativas de género y roles familiares, también desempeñan un papel clave en las reacciones familiares. El estigma social y la presión comunitaria pueden impactar las decisiones de la familia.

Los embarazos adolescentes tienen un profundo impacto en la estructura y dinámica familiar. Esto puede afectar la relación entre padres e hijos, creando tensiones y conflictos debido a diferencias en la percepción y manejo de la situación. En base a esto, en los discursos de las entrevistas de las adolescentes, se identificó lo siguiente:

“no sé cómo hablar de sexualidad siempre tenido esta como que esta ley de primero el nombre de la mujer, pues con mi mamá nunca podíamos hablar, así como de temas sexuales” (Mad.Adol02, 2023).

“Para mi mamá fue duro que yo este embarazada a los 16, me decía que primero tenía que estudiar y que había hecho las cosas mal. Mi familia siempre decía que primero era casarse y luego tener hijos” (Mad.Adol02, 2023).

“mi papá junto con mi abuelita son personas muy cerradas; no es como que puedas hablar con ellos abiertamente sobre temas de sexualidad” (Mad.Adol02, 2023).

En virtud de estos discursos se indica que la cohesión familiar y el apoyo emocional juegan un papel importante, ya que algunas familias pueden unirse para brindar respaldo en un embarazo en la etapa adolescente, mientras que otras pueden luchar para mantener su unidad debido al estrés. Además, los desafíos económicos y sociales, como los gastos asociados con la crianza y la percepción de la sociedad,

también pueden influir en la manera en que la familia enfrenta y reacciona al embarazo adolescente (Barceló, 2016).

Además, una de las construcciones sociales que pueden tener los padres con relación a sus hijas, frecuentemente se relaciona con el abandono de la escolaridad, pierden trabajos, prolongan la dependencia, sus hijos tienen más riesgo de bajo peso al nacer; mala atención, falta de figura paterna y limitación de acceso a cuidados de salud.

Desde el construccionismo social estudiar los diversos significados que las personas le atribuyen a las cosas, la forma en que son creadas las interpretaciones y las relaciones que se podrían instituir desde las concepciones del mundo y de nosotros mismos, puesto que la realidad social constituye un proceso de dinamismo reproducida por las personas que, desde diversas interpretaciones, construyen su conocimiento cotidiano (Sandoval, 2010).

CAPÍTULO 5: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Los resultados que se obtuvieron en el presente estudio tuvieron como objetivo de Explorar las percepciones de las adolescentes acerca de las interacciones y creencias familiares frente a su embarazo, con el propósito de analizar el impacto de este fenómeno en el entorno familiar.

- Las adolescentes se han desarrollado en un sistema familiar donde han variado la tipología familiar de nuclear a monoparental, esto se debe a las crisis paranormativas que han existido entre el subsistema conyugal.
- Los sistemas familiares se han creado bajo una jerarquía vertical-patriarcal, teniendo en el podio al jefe de hogar en su mayoría. Asimismo, se ha visibilizado violencia intrafamiliar en este tipo de sistemas familiares.
- Las adolescentes han experimentado una reestructuración de roles a partir del nacimiento de sus hijos, pasando de ser hijas a madres-cuidadoras. Además, existen adolescentes que llevan a cabo un doble rol reproductor-productor
- En las familias de las adolescentes se ha descubierto la presencia de

construcciones sociales en torno al embarazo en las adolescentes, por ejemplo, deserción escolar, discontinuidad en el proceso de proyecto de vida, etc.

- Se han visibilizado la existencia de tabúes en los sistemas familiares, por tal motivo se considera que este puede convertirse en un factor reproductor de embarazo en la adolescencia
- Se descubre la presencia del ciclo de la pobreza en las mujeres, el mismo que se mantiene mediante la interrupción educativa y la limitación de las opciones laborales.

5.2 Recomendaciones

Basado en los resultados y análisis presentados en esta investigación, se pueden elaborar las siguientes recomendaciones.

- Programas de Apoyo Psicológico y Emocional: Dado que se ha identificado que las familias en su gran mayoría han afectado el bienestar psico-social de sus hijas a partir del rechazo en relación con el estado de embarazo de las adolescentes.
- Promover la planificación familiar en la comunidad: Ante el alto índice de embarazos se es necesario implementar este tipo de programas, que en especial sean abarcado en zonas rurales de la ciudad de Guayaquil.
- Construir estrategias de relaciones positivas en el hogar: con la finalidad de promover un sistema familiar con comunicación clara, jerarquía horizontal e interacciones familiares afectivas se recomienda la intervención en donde se abarque todo el sistema familiar
- Intervenir en las construcciones sociales de las familias: con la finalidad de promover una comunicación clara se recomienda que desde las familias se relacione el tema de sexualidad entre padres e hijos.
- Continuación de la Investigación: Dado que este estudio ofrece una visión específica de la realidad que viven las adolescentes embarazadas con sus familias, se recomienda continuar con investigaciones adicionales para explorar más a fondo situaciones que transgredan el bienestar de las adolescentes

BIBLIOGRAFÍA

- Agudelo, M., & Estrada, P. (noviembre de 2012). Constructivismo y construccionismo social: Algunos puntos comunes y algunas divergencias de estas corrientes teóricas. *Perspectiva*(17), 354 - 378. Recuperado el 24 de Noviembre de 2018, de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5857466.pdf>
- Ayuda en Acción. (2022). Embarazo en la adolescencia: causas y riesgos. Obtenido de <https://ayudaenaccion.org/blog/mujer/embarazo-adolescencia/>
- Berlanga, M. R.-G.-M. (2015). La teoría familiar sistémica. 16. Obtenido de https://www.researchgate.net/profile/Martino-Rodriguez-Gonzalez/publication/268443915_La_teoria_familiar_sistemica_de_Bowen_avances_y_aplicacion_terapeutica/links/5555b2b308ae6fd2d821df4d/La-teoria-familiar-sistemica-de-Bowen-avances-y-aplicacion-terapeut
- Betancourt-Constante, M., Moya-Vásquez, D., & Zavala-Calahorrano, A. (2020). *Prácticas Ancestrales de Planificación Familiar en el Ecuador: Mitos y Realidades*. Ambato: Universidad Técnica de Ambato.
- Código de la Niñez y Adolescencia. (2017). Código de la Niñez y Adolescencia. Obtenido de https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/11/codigo_ninezyadolescencia.pdf
- Córdova, M., & Valle. (2013). El Programa de Planificación Familiar aplicado y su contribución a la calidad de atención que reciben las pacientes embarazadas del sector de influencia del subcentro de salud 25 de enero del área de salud #1 de la ciudad de Guayaquil. Obtenido de <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/2141/Proyecto-Mirian-Cordova.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Donoso, T. (2004). Construccionismo Social: Aplicación del Grupo de Discusión en Praxis de Equipo Reflexivo en la Investigación Científica. *Revista de Psicología de la Universidad de Chile*, 13(1), 9-20. Recuperado el 24 de Noviembre de 2018, de <https://core.ac.uk/download/pdf/46532554.pdf>
- Espinal, I., Gimeno, A., & González, F. (2004). El Enfoque Sistémico en los Estudios sobre la Familia. *Revista Internacional de Sistemas*, 21-34.
- Fairlie, A., & Frinsacho, D. (1998). Teoría de las interacciones familiares. *Revista de*

Investigación en Psicología.

Feixas, G., Munoz, D., Compan, V., & Montesano, A. (2016). Modelo Sistémico en la Intervención Familiar. Obtenido de http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/31584/6/Modelo_Sistematico_Enero2016.pdf

Fondo de Población de las Naciones Unidas. (11 de julio de 2017). Día Mundial de Población 2017 - Planificación Familiar: Empoderando a las Personas, Desarrollando a las Naciones en Ecuador. Obtenido de UNFPA Ecuador: <https://ecuador.unfpa.org/es/news/dia-mundial-de-poblacion-2017-planificacion-familiar-empoderando-las-personas-desarrollando-las#:~:text=Las-mujeres-ecuatorianas-tienen-en,hijos-no-usan-metodos-anticonceptivos.>

Gobierno del Ecuador. (2008). Constitución de la República del Ecuador. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf

Gobierno del Ecuador. (2015). Ley Orgánica de Salud. Obtenido de <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/Ley-Organica-de-Salud4.pdf>

González, A. (2007). La sociología constructivista de Berger y Luckman como perspectiva para el estudio del turismo. Recuperado el 24 de Noviembre de 2018, de Universidad Iberoamericana: <http://www.bib.uia.mx/tesis/pdf/014810/014810.pdf>

Magnabosco, M. (2014). El Construccionalismo Social como abordaje teórico para la comprensión del abuso sexual. *Revista de Psicología*, 32(2), 220-242.

Recuperado el 24 de noviembre de 2018, de <http://www.redalyc.org/pdf/3378/337832618002.pdf>

Magnabosco, M. (2014). El Construccionalismo Social como abordaje teórico para la comprensión del abuso sexual. *Revista de Psicología*, 32(2), 220-242.

Recuperado el 24 de noviembre de 2018, de <http://www.redalyc.org/pdf/3378/337832618002.pdf>

Menéndez-Guerrero, G., Navas-Cabrera, I., & Espert-Castellanos, J. (2012). El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*.

Naciones Unidas. (1948). La Declaración Universal de Derechos Humanos.

Obtenido de <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>
Organización de Naciones Unidas. (2030). Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Obtenido de <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>

Podestá, P. (Diciembre de 2006). Un Acercamiento al Concepto de Cultura . *Journal of Economics, Finance and Administrative Science*, 11(21), 25-39.

Recuperado el 25 de noviembre de 2018, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=360733601002>

Rizo, M. (Julio-Diciembre de 2015). Construcción de la realidad, comunicación y vida cotidiana. Una aproximación a la obra de Thomas Luckmann. *Intercom – RBCC*, 38(2), 19-38. Recuperado el 24 de Noviembre de 2018, de <http://www.scielo.br/pdf/interc/v38n2/1809-5844-interc-38-02-0019.pdf>

Rizzo, Y. (2021). Percepciones de las familias adoptivas respecto al proceso de integración familiar de niños/as entre 4 a 7 años en Unidad Técnica de Adopciones UTA Zona 8. Guayaquil, Ecuador: Universidad Católica Santiago de Guayaquil.

Sandoval, J. (septiembre de 2010). Construccinismo, conocimiento y realidad: una lectura crítica desde la Psicología Social. *Revista MAD*(23), 31-37.

Recuperado el 24 de noviembre de 2018, de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3656447.pdf>

Secretaria Nacional de Planificación. (2021-2025). Plan de Creación de Oportunidades .Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://observatorioplanificacion.cepal.org/sites/default/files/plan/files/Plan-de-Creacion-de-Oportunidades-2021-2025-Aprobado_compressed.pdf

Valcarcel, C., Jatziri, M., Borbor, J., & Santiesteban, Y. (2018). Calidad de vida de adolescentes embarazadas atendidas en el hospital de la Junta de Beneficencia de Guayaquil. *Ciencia*.

Veletanga, J. (2020). Ecuador registra más de 51.000 embarazos adolescentes en 2019; la pandemia agudizará esta realidad. Obtenido de <https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/ecuador-registra-mas-de-51-000-embarazos-adolescentes-en-2019-la-pandemia-agudizara-esta-realidad--96524>

ANEXOS



Guía de entrevista a adolescentes que han tenido embarazos y han sido atendidas en el Hospital Guasmo Sur

Objetivo de la entrevista:

Analizar las percepciones, características y creencias de las familias cuyas hijas adolescentes han tenido embarazos y han sido atendidas en el Hospital General del Guasmo en el año 2023, con el fin de comprender de manera integral la dinámica de embarazo adolescente y su impacto en el entorno familiar.

Cuestionario de Preguntas

1. Adentrándonos en la infancia, ¿cuáles son los recuerdos más presentes que tienes con tu familia?
2. En referencia a las personas ¿quién o quiénes fueron las más influyentes?, ¿por qué?
3. En esa etapa ¿qué aprendizajes te ha dejado tu familia?
4. ¿Qué tipo de creencias familiares tenían?
5. Cuéntame ¿cómo era la comunicación con tu familia? ¿podían hablar de cualquier tema familia?
6. Cuéntame ¿cómo eran las relaciones con tus padres, hermanos y otros familiares que viven contigo? ¿Cómo era el trato de tus papás? ¿Cómo era el trato con tus hermanos?
7. Cuéntame sobre tus padres, sobre tu familia (# de hermanos, edad de los padres, a

qué edad se casaron o se unieron, a qué edad quedo embarazada la mamá, le ha contado sobre ese evento? ¿Cómo fue ese evento para su madre?

8. ¿a qué se dedican ambos? A ¿Cómo lo tomaron en la familia de la mamá ósealos abuelos? ¿Qué tuvo que sacrificar su mamá por quedar embarazada?
9. ¿Qué sentiste cuando te enteraste de la noticia de tu embarazo?
10. ¿Cómo tomaron la noticia tus padres? ¿Cuál fue su reacción? ¿utilizaron alguna frase que recuerdes?
11. ¿Qué crees que piensa tus padres sobre ti?
12. ¿Qué dificultades crees que puedas tener al atravesar por un embarazo a esta edad?
13. ¿Cómo percibías tú observar a familiares o amigos luego de la noticia de tu embarazo?, ¿Crees que esto influyó en ti?
14. ¿Qué crees que piensa tu comunidad sobre ti?
15. ¿Cómo eran las relaciones con tus amistades luego de la noticia de tu embarazo?
16. ¿Cuéntame, actualmente vives con tu pareja o tu familia de origen? ¿Cómo es el trato que recibes de ellos luego de tu embarazo?
17. Luego de tu embarazo ¿Qué metas u objetivos te has planteado?
18. En esta etapa, ¿Qué piensas de las personas más significativas, pero que estuvieron ausentes? (si hubiera)



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Yagual Medina Grace Tatiana, con C.C: 0950220467 autora del trabajo de titulación: Percepciones de adolescentes acerca de las interacciones y creencias familiares frente a su embarazo, previo a la obtención del título de Licenciada en Trabajo Social en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 19 de febrero del 2024

f. _____
Nombre: **Grace Tatiana Yagual Medina**
C.C: **0950220467**

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Percepciones de adolescentes acerca de las interacciones y creencias familiares frente a su embarazo.		
AUTOR	Grace Tatiana Yagual Medina		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Roxana del Rocío León Narváez		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Jurisprudencia		
CARRERA:	Trabajo Social		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciada en Trabajo Social		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	19 de febrero del 2024	No. DE PÁGINAS:	67
ÁREAS TEMÁTICAS:	Embarazo, Adolescentes, Familia		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	adolescentes, Embarazo Adolescente, Roles, Comunicación Familiar, Jerarquía, Creencias Familiares		

RESUMEN:

El desarrollo de este estudio pretende Explorar las percepciones de las adolescentes acerca de las interacciones y creencias familiares frente a su embarazo, con el propósito de analizar el impacto de este fenómeno en el entorno familiar. Para su análisis se apoya en un estudio de 5 adolescentes quienes fueron atendidas en el Hospital del Guasmo Sur durante su proceso de embarazo: aplicando entrevistas a semi-estructuradas. El enfoque de este trabajo de investigación es cualitativo con un nivel de investigación descriptiva-exploratoria, tiene como objetivo general Explorar las percepciones de las adolescentes acerca de las interacciones y creencias familiares frente a su embarazo. El alcance de los objetivos planteados se lo realizó en dos teorías que permiten comprender la complejidad de este tema de investigación. Por un lado, tenemos, la teoría del construccionismo social con aportes esenciales esta teoría hace referencia a la comprensión de este fenómeno y la forma en la cual, influyen las relaciones interpersonales permitiendo conocer las interacciones de la familia. Por otro lado, se toma como referente la teoría de Sistémica Familiar, la misma que nos permite comprender los diferentes elementos que conforman a las familias. En el proceso metodológico empleado en la investigación, se utilizó las técnicas como la entrevista semiestructurada con la finalidad de identificar, describir y conocer las relaciones en el sistema familiar, la interacción y las creencias en relación con el embarazo en las hijas adolescentes.

ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593992973562	E-mail: tatyy011802@gmail.com
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):	Nombre: Gilda Valenzuela Triviño	
	Teléfono: +593 99 272 4497	
	E-mail: gilda.valenzuela@cu.ucsg.edu.ec	
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA		
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):		
Nº. DE CLASIFICACIÓN:		
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):		