Estructura e interacción en familias con hijas adolescentes embarazadas

Daysi Kuásquer y Michelle Hidalgo

Universidad Internacional SEK, Quito, Ecuador
Programa: Desarrollo y Transformación Social
Línea: Ciencias Psicológicas
Fecha de defensa:
Director del proyecto: Gabriela Pazmiño, PhD.
Tutor Principal: Gabriela Pazmiño, PhD.

PALABRAS CLAVE

Modelo estructural sistémico familiar, transgeneracional, adolescentes embarazadas.

Resumen

Introducción: La familia está dentro de un contexto social y es el conjunto de personas que se mantienen en constante interrelación, regidos con reglas y funciones eficientes, permitiendo al individuo relacionarse con otros grupos o contextos sociales, dentro de procesos adaptativos. La familia se basa en la unión dinámica de vínculos afectivos entre sus miembros, así como en la adaptabilidad para superar las dificultades que atraviesa la familia a lo largo de su ciclo vital. Es por ello que se convierte en el grupo de apoyo y desarrollo para la adolescente, en especial en la etapa de gestación a temprana edad.

Materiales y métodos: Analizar la influencia de la estructura e interrelación familiar en el embarazo adolescente. Se realizó a través de un enfoque cualitativo, transversal y descriptivo, desde la Teoría Sistémica Familiar con el modelo estructural. Entrevistando a 5 adolescentes embarazadas dentro del rango de edades de 15 a 17 años.

Resultados: la mayoría de adolescentes embarazadas provienen de familias desorganizadas, carentes de límites, irrespeto de jerarquías, deficiente comunicación, presencia de patrones transgeneracionales como: violencia, embarazos a temprana edad, infidelidad, alcoholismo y cambios propios del embarazo: emocionales, fisiológicos, que modificaron su proyecto de vida.

Conclusiones: Es necesario implementar políticas públicas en las áreas de educación y salud, con el fin de que la información genere un impacto que concientice a la población objetivo y a sus familias, quienes a su vez favorecerán la aplicación de medidas preventivas.

KEYWORDS

Abstract (Summary)

Introduction: Family is a group of people who remain in constant interrelation within a social context, governed by rules and efficient functions, allowing the interaction with other groups or social contexts through adaptive processes. Family bases on the dynamic union of affective bonds among its members, as well as on the adaptability to overcome difficulties that the family faces throughout its life cycle. That is why it becomes the support and development group for the adolescent, especially in the early pregnancy stage.

Materials and methods: Analyze the influence of familiar structure and relationship in teenage pregnancy. It was carried out through a qualitative, transversal and descriptive approach, from the Family Systemic Theory with the structural model. Interviewing 5 pregnant teenagers within the age range of 15 to 17 years.

Results: The majority of pregnant adolescents come from disorganized families, without limits, disrespect for hierarchies, poor communication, presence of transgenerational patterns such as: violence, early pregnancy, infidelity, alcoholism and pregnancy changes: emotional, physiological, which modified their life project.

Conclusions: It is necessary to implement public policies in the areas of education and health, so that information could generate an increase of awareness in the target population and in their families, who will favor the application of preventive measures.

Introducción

Dentro de un contexto social, la familia es el conjunto de personas que se mantienen en constante interrelación. Este grupo que debe estar regido por normas y funciones eficientes que beneficien la relación entre sí, con explícitas acciones, sean estas conflictivas o armónicas. De esta manera, permitirá a cada miembro de la familia una interrelación con otros grupos sociales, sea esta adecuada o no, las cuales pueden variar de acuerdo a los contextos culturales, aun cuando estas cumplan con bases universales. Con esto se evidencia que el individuo en sí no puede desarrollarse aislado de un determinado grupo ya que desde un principio está en constante relación con otros seres, directa o indirectamente, así como en procesos de adaptación a los diversos ambientes o agrupaciones de la sociedad (Minuchin, 2003).

Ante esto, las pautas transaccionales que gobiernan a la familia deben poseer características específicas que le diferencien de otras estructuras sociales, mismas que deben regular las conductas y estado psíquico de cada miembro. La familia se encuentra en constante cambio por los sucesos o fenómenos que se van presentando, mismos que a su vez, toleran cambios que benefician o alteran a cada miembro de esta (Roizblatt, 2013).

En la estructura de la familia podemos encontrar una variedad de subsistemas que determinarán la interacción de sus miembros en cada etapa de su desarrollo. Estos se encuadran con distintos modelos regidos por límites, jerarquías, alianzas, coaliciones y triangulaciones que serán fuente del surgimiento de un síntoma, el cual puede estar enmarcado en patrones transgeneracionales que en la actualidad afecten a la familia y sus miembros (Eguiluz et al., 2004).

Sin embargo, para Hernández (2005), la familia es un grupo de personas que convive en un determinado lugar y en una data indefinida; estos comparten vínculos de consanguinidad y cumplen una variedad de funciones por el bien de sus miembros a nivel emocional, económico, social, educativo, etc.

Ante esto, los sucesos o fenómenos que obligan a una familia a estar en constante cambio son el nivel socioeconómico, vinculación al ámbito educativo, las oportunidades o discriminación laboral, el patrón cultural, la violencia intrafamiliar, las adicciones a drogas, la influencia de políticas públicas y estatales, entre otras.

Además, se puede establecer que la familia ejerce una influencia importante ante la relación que pudiera mantener un niño o adolescente en el contexto social, educativo u otros, con conductas adaptativas o desadaptativas. De esta última puede emerger en las adolescentes la problemática del alcoholismo, drogadicción, pandillas, delincuencia, analfabetismo, deserciones académicas, relaciones sexuales a temprana edad y como consecuencia el embarazo, vulnerabilidad a abusos sexuales y más hechos que podrían determinar su estilo de vida en el presente como en el futuro.

La estructura familiar tiene una estrecha relación con el sistema funcional, es decir, con el nivel de comunicación, bienestar individual y grupal. Es por esto que, el sistema familiar debe mantener un orden, capacidades resolutivas ante determinado problema y un nivel de flexibilidad para el cambio o adaptabilidad en situaciones conflictivas.

Es así que, Olson (1985) establece que la función familiar se basa en la unión dinámica de vínculos afectivos entre sus miembros, así como en la adaptabilidad para superar las dificultades que atraviesa la familia a lo largo de su ciclo vital. Por ello, al ocurrir el embarazo en la adolescente se produce una alteración en el funcionamiento de dicha familia, que se puede expresar a través del dolor, ausencia de afecto, agresión o desintegración, lo que no solo perturbará a la adolescente, sino también a la estructura familiar que, para mantener su estabilidad, debe regirse a patrones de reciprocidad emocional.

Ante esto, Moos (1974) enfatiza en que el rol del ambiente familiar es fundamental como formador del comportamiento humano ya que este refleja una combinación de variables físicas, organizacionales y sociales, que influenciaran el desarrollo y el bienestar del individuo que, de lo contrario, se convertiría en una problemática multifactorial.

Ahora bien, para dar cumplimiento a la funcionalidad de la familia se deberá considerar el factor de la comunicación, la que será mejor según el nivel de adaptabilidad y cohesión de sus miembros (Paladines, Guamán & Quinda Guamán, 2010).

La falta de comunicación y cohesión en la familia, puede predisponer a relaciones sexuales sin protección, multiplicando las posibilidades de embarazo no planificado. Cabe recalcar que esto es algo que no cuenta con una estadística oficial, ni es una premisa que ocurre en todas las familias.

Lawrence resalta que la relación que mantiene la familia influye ampliamente en la decisión de las adolescentes para iniciar la actividad sexual. Él argumenta que, si este núcleo familiar es inadecuado con carencia de afecto, con la presencia o ausencia de los padres, la adolescente puede buscar un resarcimiento emocional en la actividad sexual que, en mucho de los casos, puede llegar a un embarazo. Sin embargo, es posible relativizar las conclusiones de dicho estudio: no todas las adolescentes que provienen de familias divorciadas, o de entorno violento conocen situaciones de embarazo a temprana edad (Ayquipa, 2015).

No obstante, los patrones, reglas y límites claros dentro de la familia permitirán a la adolescente llegar a su madurez con parámetros sexuales definidos, reafirmando su rol e interacción con el sexo opuesto.

Pliego (2013) advierte que, en las familias donde los hijos cuentan con la presencia de ambos padres biológicos, hay menos violencia contra mujeres y niños, y más cooperación en las relaciones de pareja. Asegura, además, que los vínculos entre padres e hijos son más positivos, el consumo de drogas, alcohol y tabaco se presenta en cantidades menores; la conducta social de los hijos es más cooperativa; hay menos índices de delincuencia, y el desempeño escolar de los menores de edad es mejor.

A la par, Unda (2010) señala a la familia como algo valioso que, a pesar de un distanciamiento entre sus miembros, es el único que se presentará en los momentos complejos que pudiesen atravesar.

Asimismo, resalta que los y las adolescentes deberán tener dentro del grupo familiar un grado de autoconcepto positivo y realista, reglas o normas claras, interés de relación con sus padres o personas que sean de confianza para abordar el tema de la sexualidad y los factores que abarca la temática del embarazo adolescente (Unda, 2010).

Ante esto se concluye que, si la familia desarrolla patrones de comunicación funcional, la temática de la sexualidad puede ser abordada abiertamente al interior de la misma, reduciendo así los riesgos que conlleva la ausencia de información, protección y autocuidado necesario.

Sin embargo, por la complejidad de la interacción y funcionalidad de la familia, nos formulamos la siguiente pregunta ¿La estructura e interacción familiar son factores predisponentes del embarazo en las adolescentes?

Estructura de la familia en el Ecuador con relación a las adolescentes embarazadas

La Constitución Política de la República del Ecuador (2008), en el artículo 67, señala que el Estado reconocerá y protegerá a la familia como célula fundamental de la sociedad y garantizará las condiciones que beneficien integralmente la adquisición de sus fines. La misma que estará constituida por vínculos jurídicos o, de hecho, basándose en la igualdad de derechos y oportunidades de sus miembros.

Por su parte, el artículo nueve del Código de la Niñez y Adolescencia (2003) indica que “la ley reconoce y protege a la familia como el

espacio natural y fundamental para el desarrollo integral del niño, niña y adolescente" y plantea que esta responsabilidad recae principalmente en el padre y madre, acción que debe ser compartida, en la que sobresalga el respeto, protección y cuidado de los hijos, y la exigibilidad de sus derechos.

Respecto al deber del Estado frente a la familia, el artículo 10 del mismo cuerpo legal expresa que "el Estado tiene el deber prioritario de definir y ejecutar políticas, planes y programas que apoyen a la familia para cumplir con las responsabilidades especificadas en el artículo anterior" (Código de la Niñez y Adolescencia, 2003).

Además, en artículos del 26 al 29 de la Carta Magna, constan los parámetros, derechos y responsabilidades del Estado y de los ciudadanos respecto a la educación. Allí se señala el accionar de la familia y entidades educativas frente los derechos y responsabilidades para participar en el proceso educativo de los menores y escoger una educación acorde con sus principios, creencias y opciones pedagógicas (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

El Estado está obligado a generar políticas públicas para garantizar el acceso a la educación, así como también para velar por una libertad sexual sin discriminación y en condiciones adecuadas. La Constitución (2008), en el artículo 66, numeral nueve, consagra el derecho de las personas a "tomar decisiones libres, informadas, voluntarias y responsables sobre su sexualidad, y su vida y orientación sexual. El Estado promoverá el acceso a los medios necesarios para que estas decisiones se de en condiciones seguras".

Asimismo, el artículo 44 detalla que el Estado, la sociedad y la familia están obligados a encaminar a los que los niños, niñas y adolescentes a un "desarrollo integral, entendido como proceso de crecimiento, maduración y despliegue de su intelecto y de sus capacidades, potencialidades y aspiraciones" que favorezcan su afectividad y seguridad, en los diversos entornos, integrando a la vez sus necesidades sociales, afectivo-emocionales y culturales (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

Por su parte, en el artículo 69 destaca que, para la protección de los integrantes de una familia, el estado promoverá la maternidad y paternidad responsable, quienes tendrán la obligación del cuidado, crianza, educación, alimentación, desarrollo integral y protección de los derechos de sus hijas e hijos. Avanza un poco más y señala que protegerá a los jefes de familia, pondrá atención a las familias disgregadas y, promoverá la corresponsabilidad de cada miembro de la familia ya que estos mantienen los mismos derechos, sin distinción de antecedentes de adopción o filiación (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

Por otro lado, respecto al objetivo de mejorar la calidad de vida de la población, el Plan Nacional del Buen Vivir (2013) garantiza el acceso efectivo a servicios integrales de salud sexual y reproductiva y, establece "impulsar acciones de prevención del embarazo adolescente e implementar estrategias de apoyo integral a madres y padres adolescentes, así como a sus familias".

Por los registros legales antes mencionados, la Presidencia de la República, el 26 de noviembre de 2014, mediante Decreto Ejecutivo 491, asume el trabajo ejecutado por la Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención del Embarazo adolescente (ENIPLA), dando continuidad al proyecto "Plan Nacional de Fortalecimiento de la Familia" priorizado por SENPLADES mediante dictamen de prioridad el 18 de junio de 2015, con el objetivo de prevenir el embarazo adolescente con miras a fortalecer los patrones de la familia.

Al asumir este proyecto, el ejecutivo lo coordina con las diferentes carteras de Estado, Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Inclusión Económica y Social y Ministerio de Educación, y otras entidades gubernamentales para el cumplimiento de dicho objetivo.

Ante esta propuesta, las familias en el territorio ecuatoriano adoptan diversas estructuras, las mismas que se congregan como familias nucleares (compuesta por los esposos e hijos), familia extensa (compuesta por los esposos, hijos, suegros, padres y/o nietos), familia monoparental (constituida solamente por uno de los progenitores y los hijos) y otros tipos de familias como pueden ser, con miembros ausentes porque viven en otros lugares pero conservan las relaciones familiares o, familias que viven en unión libre o de hecho pero cumplen los parámetros de una familia. Estas estructuras se expanden actualmente pero aún no tienen un estudio que sobresalga y sea de registro gubernamental fidedigno (Plan Nacional del Buen Vivir, 2013)

Según el Viceministerio de Gobernanza del Ministerio de Salud Pública (2017), en el año 2015 se registró que el costo económico y social llegó a USD 4.729 millones, representando una deuda social del Estado a sus habitantes debido a la omisión de inversión en acceso a servicios de salud sexual y reproductiva.

En ese mismo año, el presidente Lenín Moreno dió a conocer 10 decretos que formaban parte de la reestructuración de la Función Ejecutiva, entre ellos, el Decreto No. 4, el cual suprimió el Plan Familia, mismo que fue uno de los objetivos del gobienro del expresidente Rafael Correa y que buscaba ejercer la rectoría en la prevención del embarazo adolescente con enfoque de familia. En ese entonces, se indicó que su supreción responde a la necesidad de los y las adolescentes a tener libertad en la toma de sus decisiones, y a que estos asuman sus responsabilidades y repercusiones. (Redacción Notimundo, 2017).

Según datos del Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva, el Ecuador es el tercer país de la región con la tasa más alta de embarazos en adolescentes de entre 10 y 19 años y, en los últimos 10 años se registra un incremento de partos en adolescentes de entre 10 y 14 años, alcanzando el 78%. Es así que, la educación sexual y reproductiva de las y los adolescentes sigue siendo un desafío para el país, en especial al momento de la implementación de los programas y las políticas en el territorio ecuatoriano (Viceministerio de Gobernanza y Salud Pública del MSP, 2017).

La reducción de inversión estatal en programas de salud sexual afecta en la dinámica familiar de una adolescente embarazada, pues al no tener el apoyo gubernamental y no contar con los recursos económicos suficientes, incrementa la problemática intrafamiliar. (Plan Nacional de Desarrollo, 2017 – 2021)

De acuerdo al registro estadístico de CEDATOS (2010), el 45,3% de los y las adolescentes prefiere que los jefes de su familia les orienten bajo normas con igualdad de derechos y responsabilidades; el 73,9% desea hablar con sus padres sobre temas de sus cambios biológicos, sexualidad y embarazo; y el 74,5 % quiere hablar más con sus padres, sobre VIH-SIDA e ITS.

Se aduce, que lo idóneo en la población ecuatoriana es que las familias aborden de manera abierta los temas de prevención y educación sexual con sus hijos/as adolescentes, manteniendo la unión adecuada, desarrollando habilidades de afrontamiento y resiliencia, realizando actividades de interés mutuo, y la solución de conflictos.

Enfoque sistémico familiar en adolescentes embarazadas

Partiendo del principio estructural de la Terapia Familiar Sistémica que ve a la familia como un entorno influenciable por factores internos y externos, se pueden desencadenar síntomas que perjudiquen la cohesión familiar.

Minuchin (2003) plantea que se debe generar acciones para el cambio o ajuste de este sistema, es decir, centrase en la reparación de jerarquías, desestructurar las alianzas y triangulaciones negativas, y establecer términos claros en los roles y funciones de sus miembros. Para logar este proceso, es

necesario conocer cuáles son las capacidades de la familia para auto regularse y permutar, aspectos indispensables al momento de prosperar y fortificarse.

Esta investigación permite al terapeuta tener contacto con la familia en la que identificará varios aspectos, entre ellos: si se desarrolla dentro de varios contextos sociales o, si es un grupo socioculturalmente abierto y en constante transformación que obliga a cada miembro a estar en un continuo proceso de adaptación.

El terapeuta, al vincularse al sistema de la familia deberá cuestionar el síntoma presente y la percepción que mantenga de la problemática, de esta manera le ayudará a acceder a la verdadera demanda que desencadene el malestar a cada miembro de esta. Aquí, se debe considerar que los patrones transgeneracionales pueden estar relacionados en la realidad actual de la familia, llevando a complejizar o aliviar su acción profesional (Eguiluz et al., 2004). También es de suma importancia tomar en cuenta las dinámicas individuales de sus miembros.

En su accionar profesional, el terapeuta debe asumir la responsabilidad de establecer modelos de intervención que lo lleven a mejorar la estructura y formación de la familia, que en muchos de los casos estén por encima de la percepción de esta.

Dentro de la terapia estructural familiar, el terapeuta deberá mantener habilidades de liderazgo, características empáticas, asertivas, de coalición y restauración del sistema, generando cambios en la estructura e interacción de la familia, brindándoles a cada miembro la posibilidad de disminución su malestar e incremento de su bienestar y conocimiento.

Cuando la terapia de una familia se enmarca en los aspectos antes mencionados, es posible abordar el problema del embarazo de una adolescente y conocer los posibles factores que llevaron a iniciar su relación sexual a temprana edad. Sin embargo, no se puede descartar la posibilidad de que este se haya dado por otros factores ajenos a su decisión como las agresiones sexuales.

Materiales y métodos

La presente investigación se realizó desde un enfoque sistémico familiar, con el modelo estructural, a través de un estudio cualitativo transversal y descriptivo. El estudio se centró en la aplicación de una entrevista semiestructurada, la misma que fue aplicada a cinco adolescentes embarazadas, quienes decidieron voluntariamente participar en esta investigación. En un principio se abrió la investigación para adolescentes entre 12 y 17 años, sin embargo, aquí se recogen los testimonios de mujeres entre 15 y 17 años en diferente etapa de gestación.

En la entrevista semiestructurada en forma general se abordaron aspectos como: condición sociodemográfica, sexualidad y embarazo, estructura e interacción familiar, consumo de alcohol y drogas individual y familiar, relación con el padre del hijo, condición y proyecto de vida.

Para realizar la anamnesis, las adolescentes y sus familiares, asistieron a tres sesiones, explicándoles a detalle que el proceso tiene fines investigativos, asegurándoles que se protegerá su identidad o algún dato que les pudiera afectar de alguna manera.

Al aceptar ser parte de la investigación se procedió a la firma del consentimiento informado en el cual firma la adolescente y su representante, dando cumplimiento al principio de no vulnerar sus derechos, además, de tener un respaldo para los fines pertinentes.

La investigación se llevó a cabo en la ciudad de Quito (Pichincha, Ecuador), en consulta privada, de acuerdo con los horarios acordados con las menores y sus familias.

Resultados

En la presente investigación inicialmente se formuló la siguiente pregunta ¿La estructura e interacción familiar son factores predisponentes el embarazo en las adolescentes?
Y, para darle respuesta se utilizó una entrevista semiestructurada que arrojó los siguientes resultados en función de la muestra.

Las adolescentes embarazadas que aceptaron ser parte de la investigación se encuentran en el rango de edad entre 15 y 17 años, tres de ellas no se encuentran estudiando, mencionan la falta de apoyo de su grupo familiar. Las otras dos adolescentes cursan sus estudios con el apoyo de sus padres y hermanos.

Las cinco adolescentes afirman conocer sobre la temática de sexualidad y de los métodos anticonceptivos, información que adquirieron en el colegio, con amigos y por profesionales de la salud. Un aspecto que sobresale en las adolescentes es que ninguna adquiere la información sobre sexualidad o métodos anticonceptivos en el seno de su familia ya que tienen una comunicación disfuncional por el poco contacto que mantienen, además de la vergüenza y dificultad para abordar estas temáticas.

Las adolescentes expresan haber considerado el uso de métodos anticonceptivos al mantener las relaciones sexuales, las mismas que iniciaron entre los catorce y quince años, siendo esta última la edad prevalente en cuatro de las investigadas y, el tiempo promedio de la vida sexual activa que han mantenido previo al embarazo es de un año aproximadamente.

De las cinco adolescentes que participan en la investigación cuatro de ellas están embarazadas por primera vez, mientras que una refiere haber tenido un aborto anterior propiciado por influencia de su madre.

Ante la confirmación de su embarazo, las primeras reacciones de las adolescentes fueron: angustia, miedo, el no saber cómo enfrentar a sus padres, la indecisión sobre qué hacer, y en tres de los casos surgió la idea de abortar como una alternativa. Cuando las adolescentes superan el impacto y negación de tener un hijo/a, surge en ellas el deseo de continuar con el proceso gestacional, desarrollándose en ellas lasos afectivos con su hijo/a fortaleciendo el apego.

En el proceso de aceptación y adaptación del embarazo, cuatro de las adolescentes fueron apoyadas por su pareja, aunque previamente, en dos de los casos les surgió la duda sobre la paternidad, y en los otros dos casos, la idea del aborto como una alternativa. En la actualidad, una de las adolescentes se está separando del padre de su hijo por antecedentes de consumo de alcohol e infidelidad.

Según la narración de las adolescentes embarazadas las reacciones de sus padres fueron: decepción, enojo, pérdida de confianza y restricción de la comunicación en todos los casos. Estas reacciones propiciaron a que la madre de una de las adolescentes la abandone, quedando al cuidado de sus hermanos. En otro caso la adolescente por la conflictiva con sus padres salió del hogar para vivir con su actual pareja. Cabe destacar que, en tres de estas familias, luego de la aceptación, la relación padres e hija ha mejorado.

El tipo familiar de las adolescentes investigadas revela que una es familia nuclear, dos son familias monoparentales, una reconstituida y otra incompleta ya que la adolescente quedó a cargo de sus hermanos por abandono de los padres.

En estos ambientes familiares las interacciones entre sus miembros se encuentran matizadas por la falta de comunicación, límites y normas de convivencia difusas, ante la percepción de cuatro adolescentes, no son respetadas por el hecho de que los progenitores cabezas de hogar no se mantienen junto a ellas por la carga laboral o por actividades ajenas a sus necesidades. Esto da pie a ver que las jerarquías no están bien definidas, como en el caso de la desautorización entre esposos de la familia nuclear o reconstituida. Existe un caso

donde las normas y límites son rígidas, impuestas por la madre, pero no conciliada con el padre, relación que le lleva a la adolescente a tomar la decisión de salir de casa para convivir con su nueva pareja.

Gráfico No. 1 Modelo Estructural e Interacción

MODELO ESTRUCTURAL E INTERACCIÓN	
FALTA DE LIMITES	5
JERAQUIAS DESORGANIZADAS	4
CENTRALIDAD	4
HIJOS PARENTALES	1
COMUNICACIÓN DISFUNCIONAL	5

Fuente y elaboración: Propia

Ante lo expuesto, cuatro de las adolescentes y sus representantes señalan que en el seno de sus familias han tenido presencia de violencia física y psicológica, factor que también lo relacionan al consumo de alcohol por quien ejerce la agresión, en tres de los casos seria uno de los determinantes para la separación o divorcio. El comportamiento infiel de uno de los progenitores padre o madre, está presente en tres de las cinco familias de las adolescentes, lo que también ha sido una causante de la inadecuada relación entre sus miembros. Otro patrón presente en estas familias son los embarazos a temprana edad, factor que se evidencia en sus madres, hermanas, abuelas y tías.

Gráfico No.2 Patrones Transgeneracionales

PATRONES TRANSGENERACIONALES	
PATRÓN	FRECUENCIA EN LAS FAMILIAS
VIOLENCIA FÍSICA Y PSICOLÓGICA	4
CONSUMO DE ALCOHOL	3
INFIDELIDAD	3
EMBARAZOS EN LA ADOLESCENCIA	5

Fuente y elaboración: Propia

Uno de los aspectos relevantes en cuatro de las adolescentes es el consumo de alcohol de forma ocasional en actividades sociales, algo que también señalan está presente en sus padres, hermanos y primos allegados.

Dentro del aspecto económico, la familia nuclear tiene una adecuada condición debido a que ambos padres trabajan, mientras que las cuatro familias restantes refieren que su condición económica no es estable porque laboran en actividades informales. Es destacable mencionar que dos de ellas son familias monoparentales, en el que solo uno de los padres trabaja y aporta al hogar, en la familia reconstituida contribuye la madre y el padrastro aún cuando los ingresos cubren sólo las necesidades básicas, y en la familia incompleta son los hermanos quienes mantienen a la adolescente.

En el ámbito laboral, de las cinco adolescentes solamente una realiza una actividad económica remunerada, apoya a su madre que es comerciante informal y así compensa los gastos extras por el embarazo y ahorra para cuando nazca el hijo.

Gráfico No.3 Condición Económica Familiar

CONDICIÓN ECONÓMICA FAMILIAR	
ADECUADA (1)	F. NUCLEAR (dos padres laboran)
NO ADECUADA (4)	2 f. MONOPARENTALES
	F. RECONSTITUIDA.
	F. INCOMPLETA

Fuente y elaboración: Propia

La relación con los familiares extendidos, según afirman las adolescentes se ha deteriorado o anulado desde que conocieron de su estado de gravidez, sintiéndose rechazadas y juzgadas.

Conclusiones

Con los resultados expuestos en la presente investigación se observa que la etapa del embarazo es un escenario complejo en el que se encuentran un gran número de factores de riesgo relacionados con los patrones de crianza y las relaciones que establezcan en su vida diaria.

Las adolescentes al momento de iniciar su relación sexual y quedar embarazadas experimentan cambios de diferente índole:

emocionales, fisiológicos, modificación de su proyecto de vida, desavenencias familiares, sociales y educativas, conflictos de pareja y separaciones.

Las familias de las adolescentes investigadas no cumplen con ser una fuente o referente de la información de sexualidad y métodos anticonceptivos, por ende, no es un componente preventivo del embarazo, por lo que es importante fortalecerles como referentes, basados en valores, como amor, consideración, respeto, honestidad, solidaridad y comunicación, para que no se repitan patrones preexistentes.

En la presente investigación se verifica que las adolescentes embarazadas provienen de familias desorganizadas, con límites difusos, rígidos, irrespeto de jerarquías, hijos parentales, y centralidad, deficiente comunicación, en las que también se presenta patrones transgeneracionales como: violencia, embarazos a temprana edad, infidelidad y alcoholismo, aspectos que han repercutido en las emociones, pensamientos y comportamiento de las adolescentes investigadas.

Las políticas gubernamentales encaminadas a evitar los embarazos en adolescentes no han dado los resultados esperados, porque la información no ha sido socializada de manera adecuada, siendo necesario implementar diversas políticas públicas en contextos educativos y de salud, procurando concientizar y aplicar medidas preventivas.

Referencias

Aldeas Infantiles Ecuador. (2016). Violencia intrafamiliar, datos y estadísticas en Ecuador. *Aldeas Infantiles.* Recuperado de https://bit.ly/3adnhab.

Arés, P. (2007). *Selección de lectura sobre psicología de las edades y la familia*. La Habana, Cuba: Editorial Ciencias Médicas.

Arias, W. (2012). Algunas consideraciones sobre la familia y la crianza desde un enfoque sistémico. *Revista de Psicología de Arequipa* (2), p. 40-42.

Ayquipa M. (7 de julio del 2015). *Proyecto embarazo precoz (Familia).* Obtenido de http://myslide.es/documents/proyecto-embarazo-precoz-familia.html

Camacho, P., León, C., & Silva, I. (2 de febrero de 2009). Funcionamiento Familiar según el Modelo Circumplejo de Olson en adolescentes. *Revista Herediana 2 (2),* p.80-85. Recuperado de https://bit.ly/2VA2SIj.

Código de la Niñez y Adolescencia. Registro Oficial 737. Última reforma: 31-May-2017. Quito, Ecuador. 03-Jan-2003.

Coordinación General de Planificación y Gestión Estratégica (2015). Proyecto "Plan nacional de fortalecimiento de la familia". Recuperado de https://bit.ly/32FuT2S.

Consejo Nacional de la Niñez y la Adolescencia. (2008). *Plan Nacional de Prevención del Embarazo en Adolescentes en el Ecuador*. Quito: Norma.

Constitución de la República del Ecuador. Registro Oficial 449. Quito, Ecuador. 20 de octubre de 2008. https:// www. oas.org/ juridico/ mla/sp/ecu/sp_ecu-int-text-const.pdf

Eguiluz et al., (2004). *Terapia familiar su uso hoy en día.* México: PaxMéxico.

Grupo Focal. (20 de Julio de 2014). *Grupo Focal con W. Siguenza* [repositorio digital]. Recuperado de Funcionamiento Familiar según el modelo Circumplejo de Olson.

Hernández, A. (*2005*). *Familia, ciclo vital y psicoterapia sistémica breve.* Bogotá: Edit. El Búho.

Instituto Nacional de Encuestas y Censos. (2001). "Censo de Población y Viviendas de la República del Ecuador". Recuperado de https://bit.ly/2wXOxez.

Instituto Nacional de Encuestas y Censos. (2003). "Datos de Encuesta de Hogares de principales ciudades del Ecuador". Recuperado de https://bit.ly/384tfZr.

Besser Spichiger M. (2013). La experiencia de individuación de una adolescente: confusión de roles parentales como factor de riesgo en

el contexto de adopción interfamiliar, *Revista Sul Americana de Psicología, 1(1).*

Minuchin, S. (2003). *Familias y terapia familiar*. Madrid: Paídos.

Minuchin, S., Nichos M., Yung Lee W. (2007). *Evaluación de Familias y Parejas del síntoma al sistema*. México: Paidós Mexicana, S.A.

Moos, R.H. (1974). *Manual preliminar para la escala del entorno familiar*. Palo Alto. California: Consultoría Psicológica.

Olson, D. (1985). *Manual de la Adaptación Familiar y Evaluación de la Cohesión*. Minnesota: Universidad de Minnesota, Ciencia Social Familiar.

Organización Mundial de la Salud. (28 de enero de 2015). Salud de los adolescentes. *Organización Mundial de la Salud.* Obtenido de https://bit.ly/2VxhJ6w.

Paladines, Guamán, M. & Quinda Guamán, (24 de julio del 2010). *Familia*. Obtenido de http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/2267/1/tps602.pdf

Pliego Carrasco, F. (2013). *Tipos de familia y bienestar de niños y adultos: El debate cultural del siglo XXI en 13 países democráticos.* México: Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Sociales. Editado por ISBN, México. Obtenido de https://www.up.edu.mx/en/noticias/25325/dr-fernando-pliego-visita-la-para-hablar-de-los-tipos-de-familia

Polaino, A. &Martínez, P. (2003). *"El funcionamiento familiar en el modelo circumplejo de Olson".* En Russell y Sprenkle (Ed). Evaluación psicológica y psicopatológica de la familia, (pp. 197-216). Madrid: Ediciones RIALP.

Redacción Notimundo (25 de mayo de 2017). Lenín Moreno firma sus primeros 10 Decretos; elimina el Plan Familia. Notimundo. Recuperado de https://bit.ly/2I7hgzO.

Roizblatt, A. (2013). *Terapia de Familia y Pareja*. Santiago: Editorial Mediterráneo Ltda.

Sauceda, J., & Maldonado, J. (2003). *La Familia: su dinámica y tratamiento.* Washington: OPS.

Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo (2013). Plan Nacional de Prevención del Embarazo En Adolescentes en Ecuador.

Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo. (2013). Plan Nacional del Buen Vivir. Recuperado de https://bit.ly/32zWSRm.

Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo (*2017*). Plan Nacional de Desarrollo 2017 – 2021, Toda una Vida. Recuperado de https://bit.ly/2ToNhZl.

Soto-Acevedo, León-Corrales y Castañeda-Sánchez (2015). *"Calidad de vida y funcionalidad familiar en adolescentes embarazadas derechohabientes de una unidad de medicina familiar del estado de Sonora, México".* Recuperado de https://bit.ly/2I7mOu5.

Unda Lara, R. (2010). *Familia, niñez y adolescencia: procesos de subjetivación emergentes en el hecho migratorio.* Quito, Ecuador: Universidad Politécnica Salesiana. Volumen *3.* Editor Abya Yala.

Viceministerio de Gobernanza de la Salud Pública del Ministerio de Salud del Ecuador (2017). Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva. Recuperado de chrome-extension://oemmndcbldboiebfnladdacbdfmadadm/https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SS%20Y%20SR%202017-2021.pdf