



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

INFORME DE INVESTIGACIÓN SOBRE:

“FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y SU INFLUENCIA EN LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN MADRES ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE ESTUPRO INTERNADAS EN EL HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE AMBATO”.

Requisito previo para optar por el Título de Psicóloga Clínica

Autora: Mera Chacha, Ana Lucía

Tutor: Psc. Cl. MSc. Gaibor González, Álvaro Ismael

Ambato-Ecuador
Julio, 2015

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Investigación sobre el Tema: **“FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y SU INFLUENCIA EN LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN MADRES ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE ESTUPRO INTERNADAS EN EL HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE AMBATO”** de Ana Lucía Mera Chacha, estudiante de la Carrera de Psicología Clínica, considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la evaluación del jurado examinador designado por el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, Marzo 2015

EL TUTOR

.....
Psc.Cl. MSc. Gaibor González, Álvaro Ismael

AUTORÍA DE TRABAJO DE GRADO

Los criterios emitidos en el Trabajo de Investigación **“FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y SU INFLUENCIA EN LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN MADRES ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE ESTUPRO INTERNADAS EN EL HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE AMBATO”** como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones y propuesta son de exclusiva responsabilidad de mi persona, como autora de éste trabajo de grado.

Ambato, Marzo 2015

LA AUTORA

.....

Mera Chacha, Ana Lucía

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de esta tesis o parte de ella un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo los derechos en línea patrimoniales de mi tesis con fines de difusión pública; además apruebo la reproducción de esta tesis, dentro de las regulaciones de la Universidad, siempre y cuando esta reproducción no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora.

Ambato, Marzo 2015

LA AUTORA

.....
Mera Chacha, Ana Lucía

APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR

Los miembros del Tribunal Examinador aprueban el Informe de Investigación, sobre el tema **“FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y SU INFLUENCIA EN LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN MADRES ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE ESTUPRO INTERNADAS EN EL HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE AMBATO”** de Ana Lucía Mera Chacha, estudiante de la Carrera de Psicología Clínica.

Ambato, Julio 2015

Para constancia firman

.....
PRESIDENTE/A

.....
PRIMER VOCAL

.....
SEGUNDO VOCAL

DEDICATORIA

Dedico mi presente Trabajo de Tesis a Damián Ortíz mi ñaño de corazón; mi ángel, quién por diecisiete años me enseñó lo que es tener un hermano mayor, un amigo, un confidente y que ahora desde el cielo continúa cuidándome y guiando cada día mis pasos.

A mi mami que es y será mi mejor amiga, quién se ha dedicado por completo a mí y ha sido padre y madre, por la que cada día me esfuerzo para que nada le falte hasta el día que Dios me permita tenerla a mi lado.

A mi segunda madre, mi madrina Jeaneth Lozada quién me ha sabido aconsejar como a una hija, quién ha sabido estar lista con un abrazo sincero, una palabra de aliento y un hombro en el que he podido dejar caer mis lágrimas.

Y de manera especial quiero dedicar mi trabajo al Lic. Edgar Stalin Ortíz Almeida para mí mi padre, no biológico pero si de crianza quien me ha enseñado que padre no es el que engendra sino el que le cría a una cumpliendo un rol paterno porque le nació siendo el Padre que yo tanto AMO, a quién respetaré y admiraré por siempre.

Ana

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por haberme permitido el culminar este viaje universitario que empezó con mucha incertidumbre, miedos pero que ahora lo culmino con mucha satisfacción amando mi carrera y enamorada totalmente de mi profesión.

A mi familia de quienes he recibido su apoyo constante e incondicional.

A mis amigos quienes con sus ocurrencias hacían que cada día en la universidad sea único e inolvidable, con los que será un verdadero placer volver a encontrarnos en el ámbito profesional.

A mi Tutor de tesis Psc. Cl. MSc. Isamel Gaibor por su tiempo y apoyo para poder concluir mi presente trabajo de investigación.

Al Hospital Provincial Docente Ambato por haberme permitido desarrollar mi investigación y de manera especial a la Psc. Cl. Melani Ceballos y la Dra. María José Terán quienes supervisaron mi investigación.

Y a la Universidad Técnica de Ambato por abrirme sus puertas y ahora que me despido sienta nostalgia de abandonar esta noble alma mater.

Ana

ÍNDICE DE CONTENIDO

APROBACIÓN DEL TUTOR	ii
AUTORÍA DE TRABAJO DE GRADO	iii
DERECHOS DE AUTOR	iv
APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR	v
DEDICATORIA	vi
ÍNDICE DE CONTENIDO	viii
ÍNDICE DE CUADROS	xi
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xiii
RESUMEN	xv
ABSTRACT	xviii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	4
EL PROBLEMA	4
1.1 TEMA:	4
1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
1.2.1. CONTEXTUALIZACIÓN	4
ÁRBOL DE PROBLEMAS	7
1.2.2 ANÁLISIS CRÍTICO	8
1.2.3. PROGNOSIS	9
1.2.4 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	9
1.2.5. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA	9
1.2.6. PREGUNTAS DIRECTRICES	10
1.3. JUSTIFICACIÓN	10
1.4. OBJETIVOS	12
1.4.1 OBJETIVO GENERAL	12
1.4.2 OBJETIVOS ESPACÍFICOS	12
CAPÍTULO II	13
MARCO TEÓRICO	13
2.1 Antecedentes De Investigación	13
2.2 Fundamentación	18
2.2.1 Filosófica	18
2.2.2 Epistemológica	18
2.2.3 Ontológica	19
2.2.4 Axiológica	19
2.2.5 Legal	19
RED DE INCLUSIONES CONCEPTUALES	22

CONSTELACIÓN DE IDEAS	23
2.4 Marco Conceptual.....	25
2.4.1 Variable Independiente: Funcionamiento Familiar	25
2.4.2 Variable Dependiente: Estrategias de Afrontamiento	30
2.6 Hipótesis	37
2.6.1 Señalamiento De Variables	37
CAPÍTULO III	38
METODOLOGÍA.....	38
3.1 Enfoque de Investigación	38
3.2 Modalidad de Investigación	38
3.3 Tipo de Investigación	39
Operacionalización de las Variables.....	40
Técnicas e Instrumentos	42
PLAN DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	45
PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS	46
CAPÍTULO IV	47
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	47
4.1 Análisis de los resultados de la Prueba de Percepción del Funcionamiento Familiar (FF-SIL)	47
4.2 Análisis de los resultados de Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI).....	105
4.3 Verificación de Hipótesis	108
CAPÍTULO V	111
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	111
5.1. CONCLUSIONES.....	111
5.2 RECOMENDACIONES	113
CAPÍTULO VI	116
PROPUESTA	116
6.1 DATOS INFORMATIVOS.....	116
6.2 ANTECEDENTES DE LA PROPUESTA	116
6.3 JUSTIFICACIÓN	118
6.4 OBJETIVO GENERAL	119
6.4.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	119
6.5 ANÁLISIS DE FACTIBILIDAD.....	119
6.6 FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICO – TÉCNICA.....	119
6.7 MODELO OPERATIVO	126
6.8 ADMINISTRACIÓN DE LA PROPUESTA.....	135
6.8.1 Recursos Físicos o Institucionales.....	135

6.8.2 Recursos Humanos	135
6.8.3 Materiales	135
6.8.4 Presupuesto.....	135
6.9 PLAN DE MONITOREO Y EVALUACIÓN	136
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	137
ANEXOS	142
ANEXO 1	142
ANEXO 2	144

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro N° 1:	Operacionalización de Variables (Funcionamiento Familiar)	40
Cuadro N° 2:	Operacionalización de Variables (Estrategias de Afrontamiento)	41
Cuadro N° 3.....		45
Cuadro N° 4	Elaborado por: Ana Mera, 2015	47
Cuadro N° 5	Elaborado por: Ana Mera, 2015	48
Cuadro N° 6	Elaborado por: Ana Mera, 2015	49
Cuadro N° 7	Elaborado por: Ana Mera, 2015	50
Cuadro N° 8	Elaborado por: Ana Mera, 2015	51
Cuadro N° 9	Elaborado por: Ana Mera, 2015	52
Cuadro N° 10	Elaborado por: Ana Mera, 2015	53
Cuadro N° 11	Elaborado por: Ana Mera, 2015	54
Cuadro N° 12	Elaborado por: Ana Mera, 2015	55
Cuadro N° 13	Elaborado por: Ana Mera, 2015	56
Cuadro N° 14	Elaborado por: Ana Mera, 2015	57
Cuadro N° 15	Elaborado por: Ana Mera, 2015	58
Cuadro N° 16	Elaborado por: Ana Mera, 2015	59
Cuadro N° 17	Elaborado por: Ana Mera, 2015	60
Cuadro N° 18	Elaborado por: Ana Mera, 2015	61
Cuadro N° 19	Elaborado por: Ana Mera, 2015	63
Cuadro N° 20	Elaborado por: Ana Mera, 2015	64
Cuadro N° 21	Elaborado por: Ana Mera, 2015	65
Cuadro N° 22	Elaborado por: Ana Mera, 2015	66
Cuadro N° 23	Elaborado por: Ana Mera, 2015	68
Cuadro N° 24	Elaborado por: Ana Mera, 2015	69
Cuadro N° 25	Elaborado por: Ana Mera, 2015	70
Cuadro N° 26	Elaborado por: Ana Mera, 2015	71
Cuadro N° 27	Elaborado por: Ana Mera, 2015	72
Cuadro N° 28	Elaborado por: Ana Mera, 2015	73
Cuadro N° 29	Elaborado por: Ana Mera, 2015	74
Cuadro N° 30	Elaborado por: Ana Mera, 2015	75
Cuadro N° 31	Elaborado por: Ana Mera, 2015	76
Cuadro N° 32	Elaborado por: Ana Mera, 2015	77
Cuadro N° 33	Elaborado por: Ana Mera, 2015	78
Cuadro N° 34	Elaborado por: Ana Mera, 2015	79
Cuadro N° 35	Elaborado por: Ana Mera, 2015	80

Cuadro N° 36	Elaborado por: Ana Mera, 2015	81
Cuadro N° 37	Elaborado por: Ana Mera, 2015	82
Cuadro N° 38	Elaborado por: Ana Mera, 2015	83
Cuadro N° 39	Elaborado por: Ana Mera, 2015	84
Cuadro N° 40	Elaborado por: Ana Mera, 2015	85
Cuadro N° 41	Elaborado por: Ana Mera, 2015	86
Cuadro N° 42	Elaborado por: Ana Mera, 2015	87
Cuadro N° 43	Elaborado por: Ana Mera, 2015	88
Cuadro N° 44	Elaborado por: Ana Mera, 2015	89
Cuadro N° 45	Elaborado por: Ana Mera, 2015	90
Cuadro N° 46	Elaborado por: Ana Mera, 2015	92
Cuadro N° 47	Elaborado por: Ana Mera, 2015	92
Cuadro N° 48	Elaborado por: Ana Mera, 2015	93
Cuadro N° 49	Elaborado por: Ana Mera, 2015	94
Cuadro N° 50	Elaborado por: Ana Mera, 2015	95
Cuadro N° 51	Elaborado por: Ana Mera, 2015	96
Cuadro N° 52	Elaborado por: Ana Mera, 2015	97
Cuadro N° 53	Elaborado por: Ana Mera, 2015	98
Cuadro N° 54	Elaborado por: Ana Mera, 2015	99
Cuadro N° 55	Elaborado por: Ana Mera, 2015	100
Cuadro N° 56	Elaborado por: Ana Mera, 2015	101
Cuadro N° 57	Elaborado por: Ana Mera, 2015	102
Cuadro N° 58	Elaborado por: Ana Mera, 2015	103
Cuadro N° 59	Elaborado por: Ana Mera, 2015	104
Cuadro N° 60	Elaborado por: Ana Mera, 2015	105
Cuadro N° 61	Elaborado por: Ana Mera, 2015	107
Cuadro N° 62	Elaborado po: Ana Mera, 2015	134
Cuadro N° 63	Elaborado por: Ana Mera, 2015	135

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1: Árbol de Problemas.....	7
Gráfico N° 2: Red de Inclusiones Conceptuales	22
Gráfico N° 3: Constelación de Ideas (Funcionamiento Familiar)	23
Gráfico N° 4: Constelación de Ideas (Estrategias de Afrontamiento).....	24
Gráfico N°5 Elaborado por: Ana Mera, 2015	48
Gráfico N° 6 Elaborado por: Ana Mera, 2015	49
Gráfico N° 7 Elaborado por: Ana Mera, 2015	50
Gráfico N° 8 Elaborado por: Ana Mera, 2015	51
Gráfico N° 9 Elaborado por: Ana Mera, 2015	52
Gráfico N° 10 Elaborado por: Ana Mera, 2015	53
Gráfico N° 11 Elaborado por: Ana Mera, 2015	54
Gráfico N° 12 Elaborado por: Ana Mera, 2015	55
Gráfico N° 13 Elaborado por: Ana Mera, 2015	56
Gráfico N° 14 Elaborado por: Ana Mera, 2015	57
Gráfico N° 15 Elaborado por: Ana Mera, 2015	58
Gráfico N° 16 Elaborado por: Ana Mera, 2015	59
Gráfico N° 17 Elaborado por: Ana Mera, 2015	60
Gráfico N° 18 Elaborado por: Ana Mera, 2015	61
Gráfico N° 19 Elaborado por: Ana Mera, 2015	62
Gráfico N° 20 Elaborado por: Ana Mera, 2015	64
Gráfico N° 21 Elaborado por: Ana Mera, 2015	65
Gráfico N° 22 Elaborado por: Ana Mera, 2015	66
Gráfico N° 23 Elaborado por: Ana Mera, 2015	67
Gráfico N° 24 Elaborado por: Ana Mera, 2015	68
Gráfico N° 25 Elaborado por: Ana Mera, 2015	69
Gráfico N° 26 Elaborado por: Ana Mera, 2015	70
Gráfico N° 27 Elaborado por: Ana Mera, 2015	71
Gráfico N° 28 Elaborado por: Ana Mera, 2015	72
Gráfico N° 29 Elaborado por: Ana Mera, 2015	73
Gráfico N° 30 Elaborado por: Ana Mera, 2015	74
Gráfico N° 31 Elaborado por: Ana Mera, 2015	75
Cuadro N° 31 Elaborado por: Ana Mera, 2015.....	76
Gráfico N° 32 Elaborado por: Ana Mera, 2015	76
Gráfico N° 33 Elaborado por: Ana Mera, 2015	78
Gráfico N° 34 Elaborado por: Ana Mera, 2015	79

Gráfico N° 35	Elaborado por: Ana Mera, 2015	80
Gráfico N° 36	Elaborado por: Ana Mera, 2015	81
Gráfico N° 37	Elaborado por: Ana Mera, 2015	82
Gráfico N° 38	Elaborado por: Ana Mera, 2015	83
Gráfico N° 39	Elaborado por: Ana Mera, 2015	84
Gráfico N° 40	Elaborado por: Ana Mera, 2015	85
Gráfico N° 41	Elaborado por: Ana Mera, 2015	86
Gráfico N° 42	Elaborado por: Ana Mera, 2015	87
Gráfico N° 43	Elaborado por: Ana Mera, 2015	88
Gráfico N° 44	Elaborado por: Ana Mera, 2015	89
Gráfico N° 45	Elaborado por: Ana Mera, 2015	90
Gráfico N° 46	Elaborado por: Ana Mera, 2015	91
Gráfico N° 47	Elaborado por: Ana Mera, 2015	92
Gráfico N° 49	Elaborado por: Ana Mera, 2015	94
Gráfico N° 50	Elaborado por: Ana Mera, 2015	95
Gráfico N° 51	Elaborado por: Ana Mera, 2015	96
Gráfico N° 52	Elaborado por: Ana Mera, 2015	97
Gráfico N° 53	Elaborado por: Ana Mera, 2015	98
Gráfico N° 54	Elaborado por: Ana Mera, 2015	99
Gráfico N° 55	Elaborado por: Ana Mera, 2015	100
Gráfico N° 56	Elaborado por: Ana Mera, 2015	101
Gráfico N° 57	Elaborado por: Ana Mera, 2015	102
Gráfico N° 58	Elaborado por: Ana Mera, 2015	103
Gráfico N° 59	Elaborado por: Ana Mera, 2015	104
Gráfico N° 60	Elaborado por: Ana Mera, 2015	105
Gráfico N° 61	Elaborado por: Ana Mera, 2015	106
Gráfico N° 62	Elaborado por: Ana Mera, 2015	107

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

**“FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y SU INFLUENCIA EN LAS
ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN MADRES ADOLESCENTES
VÍCTIMAS DE ESTUPRO INTERNADAS EN EL HOSPITAL PROVINCIAL
DOCENTE AMBATO”**

Autora: Mera Chacha Ana Lucía

Tutor: Psc. Cl. MSc. Gaibor González, Álvaro Ismael

Fecha: Marzo del 2015

RESUMEN

El presente trabajo investigativo tuvo como objetivos determinar cómo influye el funcionamiento familiar en las estrategias de afrontamiento de las madres adolescentes víctimas de Estupro internadas en la Sala de Maternidad del Hospital Provincial Docente Ambato, del cantón Ambato, Provincia de Tungurahua en el período Septiembre 2014-Febrero 2015.

El lugar de la investigación fue en el Hospital Provincial Docente Ambato de la ciudad de Ambato, Provincia de Tungurahua a partir del mes de Septiembre del año 2014 hasta el mes de Febrero del año 2015, las personas que formaron parte de mi estudio son 35 madres adolescentes que a través de la entrevista psicológica se pudo llegar a la conclusión que fueron víctimas de Estupro que se define como la cópula con una persona empleando la seducción o el engaño para alcanzar el consentimiento de la víctima que es menor de 18 años y el Estuprador por su parte es mayor de edad razón

por la cual se trabajó con una población mínima requerida para que se pueda desarrollar la investigación.

Metodológicamente la información se obtuvo mediante la aplicación de dos reactivos psicológicos los mismos que fueron el Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI) y el Cuestionario de Funcionamiento Familiar (FF-SIL) posterior se realizó un análisis de los resultados obtenidos como se demuestra con el cálculo del “Chi-Cuadrado” X^2 para verificación de la hipótesis, en donde se pudo llegar a la conclusión que a través de la aplicación de la prueba Chi-cuadrado de Pearson con el estadístico exacto de Fisher no existe relación entre las estrategias de afrontamiento y el funcionamiento familiar, por lo que se rechaza la hipótesis ($X^2(1) 1333$, $N= 35$; $p> 0,05$).

Finalmente se propone la creación de un Programa de Intervención Psicológica basada en la Terapia Familiar Sistémica dirigida para las familias disfuncionales de las madres adolescentes víctimas de Estupro que se encuentran internadas en la Sala de Maternidad del Hospital Provincial Docente Ambato cuyo objetivo planteado es el de modificar la estructura que presenta el sistema familiar que es disfuncional de las adolescentes para mejorar así la comunicación entre los integrantes que conforman su sistema, su adaptabilidad ante nuevos cambios y la permeabilidad es decir la relación que tienen con los demás sistemas mejorando así las estrategias de afrontamiento de tal manera que puedan desarrollar esfuerzos activos y adaptativos para compensar la situación estresante por la que están pasando las adolescentes y su sistema permitiendo a cada miembro de la familia desarrollarse de manera correcta, tener una homeostasis un buen desarrollo biopsicosocial que le servirá para afrontar cualquier crisis desarrollándose de manera correcta en las diferentes áreas de su vida tanto de manera individual como de manera colectiva.

PALABRAS CLAVES:

FUNCIONAMIENTO_FAMILIAR

DISFUNCIÓN_FAMILIAR

ESTRATEGIAS_DE_AFRONTAMIENTO

ESTRUCTURA_FAMILIAR

TECHNICAL UNIVERSITY OF AMBATO

FACULTY OF HEALTH SCIENCES

CLINICAL PSYCHOLOGY RACE

"FAMILY FUNCTIONING AND THEIR INFLUENCE ON THE COPING STRATEGIES FOR TEENAGE MOTHERS VICTIMS OF RAPE INTERNED AT THE PROVINCIAL HOSPITAL TEACHING AMBATO."

Author: Mera Chacha Ana Lucia

Tutor: PSC. Cl. MSc. Gaibor González, Alvaro Ismael

Date: March, 2015

ABSTRACT

This research work aimed to determine the influence family functioning in the coping strategies of adolescent mothers Rape victims hospitalized in Room Provincial Maternity Teaching Hospital Ambato, Canton Ambato, Tungurahua Province in the period September 2014 February 2015.

The place of the research was on the Provincial Teaching Hospital in the city of Ambato Ambato, Tungurahua Province from September of 2014 until February of 2015, people who were part of my study were 35 mothers adolescents through psychological interview could conclude that they were victims of Rape defined as intercourse with a person using seduction and deception to achieve the consent of a victim who is under 18 years and the rapist meanwhile he is of age why we worked with a minimum population required for research can be developed.

Methodologically the information was obtained by applying two psychological reagents the same as were the Inventory of Coping Strategies (CSI) and the Questionnaire Family Functioning (FF-SIL) posterior analysis of the results was performed as shown in calculation of "Chi-Square" X^2 to verify the hypothesis, where it was possible to conclude that through the application of the Chi-square Pearson test with Fisher exact test no relationship between coping strategies and family functioning, so the ($X^2(1) 1333, N= 35; p> 0,05$) hypothesis is rejected.

Finally the creation of a Psychological Intervention Program based on Systemic Family Therapy led to dysfunctional families of adolescent mothers Rape victims who are interned in Room Provincial Maternity Teaching Hospital Ambato is proposed whose stated goal is to change the structure having the family system is dysfunctional adolescent order to improve communication among the members that make up your system, adaptability to new changes and permeability is the relationship they have with other systems thereby improving coping strategies so that they can develop active and adaptive efforts to compensate the stressful situation they are going adolescents and their system allowing each family member developed correctly, have a homeostasis good biopsychosocial development that will serve to address any crises develop correctly in the different areas of your life both individually and collectively.

KEY WORDS:

FAMILY_FUNCTIONING

FAMILY_DYSFUNCTION

COPING_STRATEGIES

FAMILY_STRUCTURE

INTRODUCCIÓN

Las familias aún en las sociedades más modernas necesitan ser dinámicas, evolutivas y tienen funciones que se deben cumplir durante las etapas de desarrollo de la misma, principalmente en las funciones de afecto, socialización, cuidado, reproducción y estatus familiar. Estos aspectos interesan a la medicina contemporánea llamándola funcionalidad familiar y corresponde a uno de los parámetros principales que se evalúa en el estudio de la salud familiar. La disfunción familiar se entiende como el no cumplimiento de algunas de estas funciones por alteración en algunos de los subsistemas familiares. Por otra parte, analizando a la familia como sistema, ésta es disfuncional cuando algunos de sus subsistemas se alteran por cambio en los roles de sus integrantes.

La familia o nuestro sistema familiar es el primer ambiente en donde nos vamos a desenvolver por lo que será aquí donde se van a dar los primeros problemas o crisis vitales propias de nuestro desarrollo evolutivo y para poder sobrellevar y afrontar nuestras crisis debemos de contar con el apoyo de todos los miembros que conforman nuestro sistema y para esto debe estar presente la comunicación, la armonía, que la familia ejerza sus roles, el rol de madre, de padre, de hijos, de hermanos, de esposos, que puedan buscar ayuda en otras personas, que acepten el cambio y sobre todo que se den cuenta que cuando algún miembro está atravesando por alguna crisis o problema la familia debe ser su principal apoyo y ver que han hecho para que puedan solucionar y no se recriminen en especial sus padres queriendo echar la culpa de sus problemas

familiares a un solo miembro ya que cada uno contribuye para que la crisis no sea afrontada adecuadamente.

Es por esto que en la actualidad los problemas dentro del Sistema Familiar en términos vulgares son el pan de cada día razón por la cual cada integrante no tiene un buen desenvolvimiento en sus esferas biopsicosociales como lo son en su área social, escolar e interpersonal y esto hace que el sistema se vaya enfermando cada vez más ya que no encuentran las alternativas de solución como familia sino más bien se niegan a ver el problema y pedir ayuda psicológica afectando su desarrollo y su homeostasis familiar.

Por lo que debemos promover la salud familiar a través de los profesionales de la Psicología Clínica con la única finalidad de afianzar las relaciones entre los integrantes del sistema que puedan ser capaces de sobrellevar sus problemas que puedan optar por estrategias de afrontamiento que serán sus armas ante cualquier amenaza que pueda tener la familia evitando así su desunión.

La problemática se explica de una mejor manera en la contextualización fijándonos en estadísticas de nuestro país, países vecinos cercanos y países de América latina sobre disfunción familiar y las conductas no asertivas, de igual manera se desarrollará el análisis crítico, prognosis, formulación del problema, delimitación de contenido, justificación, objetivo general y objetivo específico acerca de la temática a desarrollarse en el cantón Ambato en Hospital Provincial Docente Ambato, también en la investigación se observará los antecedentes investigativos y las diferentes fundamentaciones en las cuales se basa el estudio y de igual forma se establecerá el marco teórico en el cual se conceptualiza sobre el funcionamiento familiar y las estrategias de afrontamiento recopilando diferentes definiciones de términos acerca de la temática.

En esta investigación se realizó el análisis e interpretación de resultados de cada una de las preguntas aplicadas a las madres adolescentes víctimas de Estupro, que constan de 14 ítems el Test de Funcionamiento Familiar y de 41 ítems el Inventario de Estrategias de Afrontamiento y los datos provistos de los test nos permitirá obtener el estadístico de Fisher y con esto la verificación de la hipótesis; y llegar a diferentes conclusiones, recomendaciones del trabajo de investigación.

El último capítulo está dedicado a la propuesta la cual está encaminado a la realización de un Programa de Intervención Psicológica mediante la Terapia Familiar Sistémica dirigido a las madres adolescentes víctimas de Estupro que provienen de familias disfuncionales; y al final del trabajo se podrá observar los anexos que consta de los test que se utilizaron y la bibliografía en la que se guio la investigación.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 TEMA:

“FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y SU INFLUENCIA EN LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN MADRES ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE ESTUPRO INTERNADAS EN EL HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE AMBATO”.

1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.2.1. CONTEXTUALIZACIÓN

MACRO

A nivel mundial al hablar sobre abuso sexual en menores de edad las cifras son alarmantes según publicación realizada por la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud, cuyo boletín fue realizado en el 2010 refiere que “el 36 % de las niñas y el 29 % de los niños han sufrido abusos sexuales y al menos 1 de cada 5 mujeres a nivel mundial ha sufrido abusos físicos o sexuales en algún momento de su vida”.

Según la UNICEF, 2011 se ha calculado que la tasa de abuso sexual es de 2.1 a 6.3 por 1,000 habitantes en los Estados Unidos. Otros estudios mencionan que entre el 17 y 38% de las mujeres que comprenden edades entre los 16, 25 y 35 años y entre el 1% y 30% de los varones que están entre las edades de 35 a 37 años han sufrido algún tipo de abuso sexual en la infancia.

MESO

A nivel de Latinoamérica de acuerdo con la Encuesta Nacional de la Juventud 2010 realizado en México, el 20.7% de adolescentes en algún momento se les obligó a tener relaciones sexuales o a hacer cosas que no les gustan en la intimidad. En lo que se refiere a embarazos adolescentes en México en el 2012 ocurrieron 2.2 millones de nacimientos, de los cuales, 72.9% son de madres de 15 a 29 años. Un aspecto que resulta importante destacar es que uno de cada seis nacimientos que corresponde al 16.4% son de madres adolescentes de 15 a 19 años de edad. (Encuesta nacional de la juventud, 2010).

MICRO

En el Ecuador basándonos en nuestro Código Penal el delito de estupro es definido como la cópula con una persona, empleando la seducción o engaño, para alcanzar su consentimiento, siempre y cuando la víctima fuere mayor de catorce años y menor de dieciocho, cuya pena para el estuprador es de tres meses a tres años; el requisito de la edad varía según las legislaciones y la doctrina así como la ausencia de enajenación mental en la víctima y de fuerza o intimidación en el estuprador que es lo que diferencian el delito de estupro del de violación ya que uno de los elementos principales de la figura del estupro es el engaño para alcanzar el acceso carnal, es decir, con sutileza, sin que medie la violencia sino por el contrario, ofreciéndole a la víctima el matrimonio y casi siempre son presa de este delito los jóvenes que provienen de hogares desorganizados en donde se evidencia la falta de apoyo familiar pero como toda denuncia el estupro tiene que ser probado; no es sólo cuestión de decir, sino de demostrar, caso contrario la denuncia o acusación serán declaradas por el juzgador como maliciosas y temerarias, volviéndose el delito contra el falso denunciante o falso acusador. (Diario La Hora, 2013).

Los últimos datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos manifiesta que en nuestro País existen 122.301 madres adolescentes, según el rango de edad el 3,4% de las madres tiene entre 12 y 19 años, frente a 105.405 madres que había en el 2001. El 5,2% de las madres afro ecuatorianas son adolescentes, seguidas de las indígenas con 4,3%, la provincia con mayor porcentaje de madres es Carchi con el 69,9%, seguida por Los Ríos con 68,9% en lo que se refiere a su estado conyugal, el 71% de las madres tiene pareja (casada o unida), mientras que el 29% no tiene pareja, de éstas, el 9% está soltera. (INEC, 2013).

En Tungurahua las denuncias en lo que se refieren a delitos graves como es la violación, muerte por violación, abuso sexual, estupro, asesinato y homicidio ha registrado hasta la fecha 46.563 denuncias.

El embarazo en las adolescentes, especialmente en Tungurahua, permanece en un 8% de la población existente, esto de acuerdo a las estadísticas que lleva adelante la Dirección Provincial de Salud. Además se conoce que el embarazo se da en adolescentes de 10 a 19 años, que aún no han dejado de depender de sus padres y tener trabajos que les permitan ser entes productivos para la sociedad. (Diario La Hora, 2013).

ÁRBOL DE PROBLEMAS

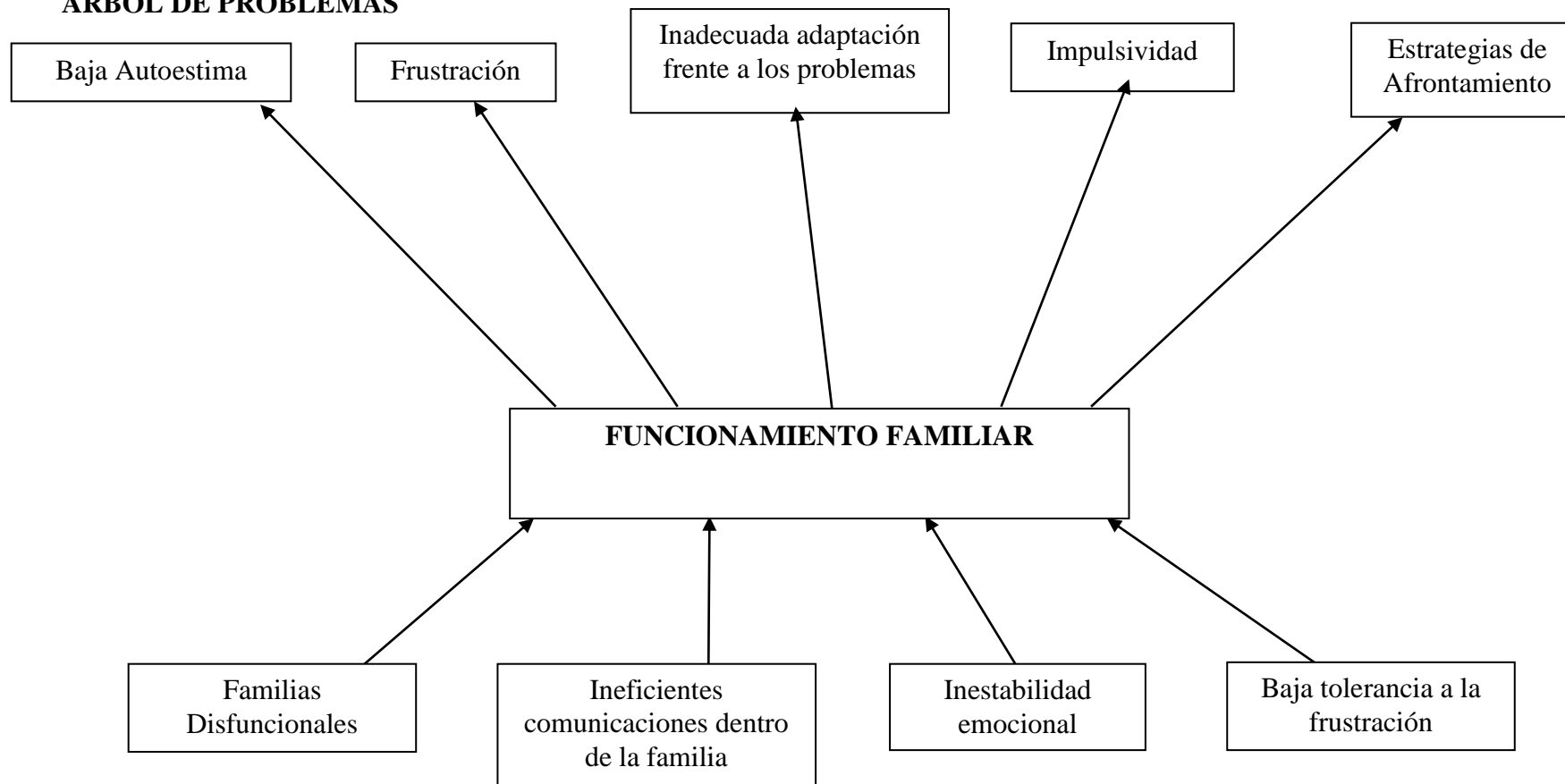


Gráfico N° 1: Árbol de Problemas
Realizado por: Ana Mera, 2015

1.2.2 ANÁLISIS CRÍTICO

Al hablar del funcionamiento familiar nos referimos a la cohesión, armonía, comunicación, afectividad, roles y adaptabilidad que debe haber dentro de una familia para que sea considerada como funcional; así como a estrategias de afrontamiento que deben presentar los miembros del sistema que les servirán para afrontar cualquier problema que puedan estar pasando; pero cuando estas características no existen dentro del sistema se evidencia una familia disfuncional, en donde los miembros que conforman el sistema presentarán frustración, ineficientes comunicaciones entre padres e hijos y no tendrán las herramientas necesarias para afrontar y aceptar que su hija fue víctima de estupro, que sufrió una agresión sexual por parte de su pareja utilizando la seducción y el engaño para mantener relaciones sexuales y que producto de esto ahora es madre adolescente.

Es por esto que el presentar un buen funcionamiento familiar trae buenas estrategias de afrontamiento que puede utilizar la adolescente ya que el afrontamiento constituye un proceso cambiante con fines de adaptación, en este caso las madres adolescentes no tienen buenas estrategias de afrontamiento porque en esta etapa predomina una inestabilidad emocional propia de la adolescencia; pero que sumado a una agresión sexual va a presentar una inadecuada adaptación, baja tolerancia a la frustración pudiendo llegar a la impulsividad a no medir las consecuencias de sus actos y si no cuenta con un apoyo familiar al verse sola con su hijo puede llegar a atentar contra su vida o contra la de su hijo.

1.2.3. PROGNOSIS

Si no se trata el problema, pese a los intentos del gobierno ecuatoriano por contrarrestar este fenómeno seguirán aumentando de manera alarmante los porcentajes de madres adolescentes que al no contar con una buena interacción familiar; una buena comunicación serán un blanco fácil para que a través de engaños, a través de la seducción y de falsas promesas de matrimonio y amor eterno accedan por voluntad propia a mantener relaciones sexuales con personas que ya son mayores de edad y que en su mayoría se deslindan de toda responsabilidad y desaparecen sin ser denunciados; ya sea porque la adolescente ignora las leyes que la amparan o en el peor de los casos las intimidan y por miedo callan el nombre de su estuprador o desconocen totalmente a su agresor porque este fue muy hábil y le dio datos falsos sobre él porque él conoce que puede ir preso.

1.2.4 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Influye el funcionamiento familiar en las estrategias de afrontamiento en madres adolescentes víctimas de estupro internadas en el Hospital Provincial Docente Ambato?

1.2.5. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

Delimitación de Contenido

Campo: Psicológico

Área: Problemas de Salud Mental

Aspecto: Funcionamiento Familiar

Delimitación Espacial

Esta investigación se va a realizar en el Hospital Provincial Docente Ambato en la Sala de Maternidad.

Delimitación Temporal

Este problema será estudiado en el período comprendido entre Octubre 2014 y Febrero 2015.

1.2.6. PREGUNTAS DIRECTRICES

- ¿Qué tipo de funcionamiento familiar existe en las madres adolescentes que han sido víctimas de estupro internadas en el Hospital Provincial Docente Ambato?
- ¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento que presentan las madres adolescentes?
- ¿Cuáles son las alternativas de solución para el presente problema?

1.3. JUSTIFICACIÓN

El interés por la presente investigación nació a partir de mi experiencia personal dentro del Hospital Provincial Docente Ambato específicamente Sala de Primera Acogida para víctimas de Violencia Sexual y Maltrato Intrafamiliar donde realicé mis últimas prácticas pre-profesionales en donde a diario se entregan interconsultas para psicología del área de maternidad por ser madres adolescentes; en donde al realizar la entrevista un porcentaje no tan alto manifestaron que los padres de sus hijos eran mayores de edad y que no saben nada de ellos porque desaparecieron después de haber tenido relaciones sexuales sufriendo una agresión sexual específicamente estupro.

El problema en estudio es relevante y original porque a pesar de que se ha hablado sobre que es una violación y las secuelas psicológicas que presentan, no se ha hablado sobre los tipos de agresiones sexuales que existen y menos sobre el estupro; término que ignoran totalmente y que se da en adolescentes que deben ser mayores de catorce años y menores de dieciocho; porque a pesar de no haber sufrido amenazas para que accedan a tener relaciones sexuales, no se utilizó la fuerza, fueron engañadas y las sedujeron para tener su consentimiento y así mantener relaciones sexuales y esto según nuestro Código Penal es un delito y debe ser denunciado y más si el estuprador se deslinda de responsabilidades y sigue buscando más víctimas.

Tampoco se ha vinculado el convertirse en madres como consecuencia de haber tenido intimidad sin protección con su estuprador, todo porque fue muy sutil, y supo engañarla muy bien llegando a confiar en sus falsas promesas, siendo este un problema que va en aumento en la sociedad, y que en la mayoría de casos no es denunciado a las entidades correspondientes convirtiéndose así de total interés tanto para las personas involucradas como para sus familiares y en sí de la sociedad en general; además que es aquí donde el psicólogo clínico aparte de ser el que guie en la superación de las secuelas que pueda tener la adolescente o sus familiares le asesorará en derechos porque desconocen las leyes que la amparan tanto a ella como a su hijo; además seremos guía para que pueda tener un buen funcionamiento familiar ya que si no logramos que tenga una familia funcional en qué ambiente se va a desarrollar este nuevo niño que vino al mundo y que ahora forma parte de esta sociedad.

Además esta investigación es factible porque se cuenta con los elementos humanos y materiales necesarios, también porque la población y el lugar en la que se realizará la misma presta disposición y aceptación necesaria para de esta manera llevar a cabo con éxito la investigación planteada en el proyecto teniendo como beneficiarios a

las madres adolescentes que se encuentran internadas en la sala de maternidad del Hospital Provincial Docente Ambato, casa de salud donde a diario por lo menos se recibe más de una interconsulta de madres adolescente y que al realizar nuestra entrevista inicial al preguntarle por el padre de su hijo y la edad nos damos cuenta que fue otra víctima más de estupro.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar la influencia del funcionamiento familiar en las estrategias de afrontamiento en madres adolescentes víctimas de estupro internadas en el Hospital Provincial Docente Ambato.

1.4.2 OBJETIVOS ESPACÍFICOS

- Investigar el tipo de funcionamiento familiar que presentan las madres adolescentes víctimas de estupro internadas en el Hospital Provincial Docente Ambato.
- Determinar las estrategias de afrontamiento que presentan las madres adolescentes.
- Realizar una propuesta de intervención psicoterapéutica que pueda ser aplicada para tratar la problemática planteada.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes De Investigación

Según el artículo científico realizado en México sobre “El abuso sexual y el intento suicida asociados con el malestar depresivo y la ideación suicida de los adolescentes”. (González Catalina; Ramos Luciana; Vignau Luz Elena & Ramírez Claudia, 2001) concluyeron que desde el año 1998 se detectó en el Distrito Federal la conducta suicida de la población estudiantil de secundaria y bachillerato, en un porcentaje de 4.3% en hombres y en un 12.1% en mujeres. El estudio se llevó a cabo en dos secundarias del Centro Histórico de la Ciudad de México con la participación de 936 alumnos de los cuales 54% eran varones y 46% mujeres, de 13.7 años en promedio. Para recabar dicha información realizaron una encuesta con el consentimiento previo de la Secretaría de Educación Pública y de las autoridades escolares así como de los estudiantes garantizándoles la confidencialidad de sus respuestas, así como su anonimato.

De la encuesta los resultados que se obtuvieron fueron que un 7% de las mujeres y 2% de los varones reportaron haber experimentado abuso sexual; y 11% de las mujeres y 4% de los hombres habían intentado suicidarse. Los varones no reportaron conjuntamente estos dos problemas, mientras que de las 49 mujeres que habían intentado suicidarse, el 12% había sido también víctima del abuso sexual.

Por otra parte la frecuencia del malestar depresivo y de las ideaciones suicida actuales en los hombres fue de un 14% y 15%, respectivamente. En las mujeres fue de 18% en ambos indicadores. La presencia simultánea de estos indicadores fue de 8% en los varones y de 12% en las mujeres. La relación entre el abuso sexual y el intento suicida, con los indicadores de malestar emocional actual, fue estadísticamente significativa. De los hombres que habían intentado suicidarse, 50% presentó malestar depresivo e ideación suicida actuales; y en las mujeres que habían sido atacadas sexualmente y que habían intentado suicidarse, se presentó una alta proporción que llegó a un 67% lo que los llevó a establecer estrategias de prevención para la detección oportuna y la promoción de la salud emocional de la población escolar.

En la investigación realizada en Venezuela en el Estado de Aragua sobre “Violencia sexual. Un fenómeno oculto en la experticia médico legal ” (Drs. Nuñez Alexa; Tortolero Yaizut; Verschuur Aron; Camacaro Marbella & Mendoza Solange, 2004) que se la realizó a 487 víctimas de violencia sexual llegando a la conclusión que el género femenino es el más afectado por la violencia sexual, abarcando un 82,17 % del total de casos, y el género masculino es representado por un 17,82 %; los grupos de edades con mayor incidencia en las víctimas de violencia sexual son las comprendidas por los/as adolescentes (12- 19 años) con un 43,74 %, los escolares (7- 11 años) con 22,80 % y los preescolares (3-6 años) con 17,25 %, lo que representa en conjunto un total de 83,79 % de víctimas muy jóvenes, siendo un resultado alarmante al tratarse de víctimas con edades muy vulnerables, quienes necesitan atención, afecto y protección, y debido a sus edades no pueden distinguir la diferencia entre una relación de cariño y un acercamiento sexual no adecuado.

También se pudo llegar a conocer que el 43,18 % de los abusos han ocurrido en el hogar de la víctima; el 15,90 % en la casa de familiares o conocidos, el 15,90 % en

lugares como ancianatos y guarderías. El 23,95 % de los agresores fueron vecinos, 15,63 % padrastros, 9,9 % tíos, 8,85 % novios, 6,8 % padres, otros nexos familiares y de personas muy cercanas a la víctima. El 80 % del personal médico-forense no reporta examen físico de las víctimas y centra su atención, en los casos de violencia sexual, en los genitales. Sólo al 2,46 % de las víctimas, les fue solicitado por parte del médico/a forense una evaluación psiquiátrica la cual debería ser obligatoria y si no se cuenta con una evaluación psiquiátrica debería hacerse una valoración psicológica ya que el ser víctima de una violencia sexual deja secuelas psiquiátricas, psicológicas, físicas, emocionales y sociales devastadoras.

Según la investigación realizada en Cuba sobre “El embarazo y sus riesgos en la adolescencia” (Msc. González Yoandra; Dra. Hernández Isabel; Dra. Conde Marlene; Dr. Hernández Rodolfo & Dra. Brizuela Susana, 2008) en el que se contó con la participación de 70 adolescentes embarazadas internadas en el Policlínico “Tula Aguilera”, provincia de Camaguey en el que se realizó un Estudio de Intervención Educativa con la finalidad de elevar el nivel de conocimiento sobre el embarazo y sus riesgos en la adolescencia, el estudio consto de tres etapas: de diagnóstico, intervención y evaluación.

Los temas que se abordarían eran métodos anticonceptivo, el desgarro del tracto vaginal, bajo peso en el recién nacido, la hipertensión arterial y el aborto temas que se reconocen dentro de los riesgos biológicos.

Dentro de los resultados finales de su investigación se pudo observar que sólo un número reducido de madres adolescentes reconoció tener preocupaciones, desesperación y frustración así como sentimientos de infelicidad. Más de la mitad aceptó que el ser madres adolescentes afectara sus relaciones familiares.

La conclusión a la que llegaron es que dentro de las adolescentes predominó el desconocimiento acerca del uso de los diferentes métodos anticonceptivos y de los riesgos biológicos, psicológicos y socioeconómicos a los que estaban expuestas las gestantes durante el embarazo, lo que se reformó después de haber terminado el Programa Educativo.

En la investigación realizada en Chile sobre “Estrés Postraumático en Niños y Adolescentes Abusados Sexualmente” (Rincón Paulina; Cova Félix; Bustos Patricia; Aedo Jaime & Valdivia Mario, 2010) Se lo realizó porque el desarrollo de sintomatología postraumática es uno de los efectos del abuso sexual de niños y adolescentes que se observa con mayor frecuencia. La muestra estuvo constituida por 75 niños y adolescentes sexualmente abusados consultantes de centros de atención, el 25,3% fueron hombres y el 74,7% mujeres quienes fueron evaluados con la Escala Infantil de Síntomas del Trastorno de Estrés Postraumático (CPSS), la CPSS es un instrumento desarrollado para evaluar la presencia de síntomas del Trastorno de Estrés Postraumático en niños y niñas de 8 a 18 años de edad con una historia conocida de trauma. La Escala está basada en los criterios diagnósticos del DSM-IV.

Después de la aplicación de la Escala se pudo concluir que un 21,3% de los encuestados cumplió con los criterios para el diagnóstico de Trastorno de Estrés Postraumático, y un 16% adicional cumplió con los criterios de subsíndrome de Estrés Postraumático dichos datos confirman la importancia de considerar la sintomatología postraumática como un foco de evaluación y tratamiento en niños y adolescentes sexualmente abusados.

Y por último la investigación realizada en Colombia sobre “Vivencias del Embarazo en Adolescentes en una institución de protección en Colombia” (Rojas Patricia; Alarcón María; Calderón Bertha & Dalia C., 2010) que se realizó con 17

adolescentes, 15 adolescentes institucionalizadas y 2 egresadas, el presente estudio se lo realizó ya que el embarazo en adolescentes tiene consecuencias biológicas y sociales. En Colombia la tasa de fecundidad entre 15 y 19 años es del 20.5%. El 44.5% de las menores de 19 años han abortado, para la obtención de los resultados del estudio se hizo a través de la información recopilada previo consentimiento informado, historias clínicas, grupos focales, entrevistas individuales.

Los resultados obtenidos a través de la entrevista a las adolescentes fueron alarmantes ya que todas manifestaron que fueron embarazo no planeados, 11 casos en el noviazgo, 1 por promiscuidad y 5 (29.4%) por abuso sexual o incesto los mismos que se oculta por vergüenza y temor al rechazo social, las adolescentes sufrieron el abandono de sus parejas en 9 casos manifestando estar pasando por crisis, aislamiento familiar y social, deserción escolar, los cambios psicosociales que presentaron en primer lugar fueron la negación y rechazo (aborto, abandono, adopción, conductas de riesgo) pero ya con la debida orientación se pudo establecer la aceptación y el establecimiento del vínculo madre-hijo. La institución de protección atiende 12 meses sin seguimiento al egreso.

Finalmente llegaron a la Conclusión que el programa de protección dirigido a adolescentes embarazadas necesita establecer mecanismos que garanticen la continuidad de las jóvenes en el sistema educativo; incluir el seguimiento ambulatorio al binomio madre-hijo al egreso; implementar estrategias participativas que promuevan el ejercicio de una sexualidad responsable en el marco de los derechos sexuales y reproductivos así como el incentivar la búsqueda de estrategias de prevención del embarazo en adolescentes o su reincidencia.

2.2 Fundamentación

2.2.1 Filosófica

El problema está basado en el paradigma de investigación social con un enfoque crítico propositivo. Crítico porque cuestiona los esquemas molde al hacer la investigación que están comprometidas con la lógica instrumental del poder; porque impugna las explicaciones reducidas a una causalidad lineal. Propositivo en cuanto la investigación no se detiene en la contemplación pasiva de los fenómenos, sino que además plantea alternativas de solución construidas en un clima de sinergia y proactividad.

Este enfoque privilegia la interpretación, comprensión y explicación de los fenómenos sociales en perspectiva de totalidad. Busca la esencia de los mismos al analizar los inmersos en una red de interrelaciones e interacciones, en la dinámica de las contradicciones que generan cambios cualitativos profundos.

En si este enfoque hace que la investigación este comprometida con los seres humanos y sus crecimiento en comunidad de manera solidaria y equitativa y por eso propicia la participación de los actores sociales en calidad de protagonistas durante todo el proceso de estudio.

2.2.2 Epistemológica

La presente investigación se centra en el abordaje holístico del ser humano no como un objeto que se limita a la relación dualista causa – efecto en la que es un ente pasivo y recesivo a espera de que las cosas se den de manera fortuita y que las condiciones familiares, económicas y ambientales son las que determinan el pasado, presente y futuro de un individuo estancándose en modelos inadecuados de pensamiento que sostienen que las mejores oportunidades son ajenas a ellos, sino como un sujeto de

participación activa e interrelación constante con su medio ambiente que no es un limitante para el cumplimiento de sus metas y objetivos sino más bien que pueden convertirse en el impulso para que estos se den.

2.2.3 Ontológica

Para elaborar el presente trabajo investigativo se tomará en cuenta la realidad de las condiciones de vida de la población investigada, el tipo de familia que presentan y las estrategias de afrontamiento que tienen las madres adolescentes que fueron víctimas de estupro.

La presente investigación persigue el empoderamiento personal de cada miembro del sistema familiar asumiendo las responsabilidades y consecuencias que conllevan las mismas sean estas positivas o negativas, aunque el medio social influya para que el individuo no vea con claridad las estrategias de afrontamiento es el único que está en la completa capacidad de adueñarse de su vida y decidir que quiere hacer con ella teniendo en cuenta que ahora otro ser depende de ella.

2.2.4 Axiológica

El desarrollo integral del ser humano se logrará mediante la implementación de modelos cognitivos más saludables que permitan el desarrollo y trascendencia de los mismos en las diferentes áreas de su vida tanto familiar, social, académica y laboral.

2.2.5 Legal

Dentro de la constitución del Ecuador no existe una ley de Salud Mental, pero en varios cuerpos legales se estipulan disposiciones muy claras sobre diversos aspectos de la salud mental de los ecuatorianos.

En lo que se refiere al Código Orgánico Integral Penal vigente actualmente el estupro es abordado en el artículo 167.

SECCIÓN CUARTA

Delitos contra la integridad sexual y reproductiva

Artículo 167.- Estupro.- La persona mayor de dieciocho años que recurriendo al engaño tenga relaciones sexuales con otra, mayor de catorce y menor de dieciocho años, será sancionada con pena privativa de libertad de uno a tres años.

Código de la Niñez y Adolescencia

Título IV

DE LA PROTECCIÓN CONTRA EL MALTRATO, ABUSO, EXPLOTACIÓN SEXUAL, TRÁFICO Y PÉRDIDA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Art. 68.- Concepto de abuso sexual.- Sin perjuicio de lo que dispone el Código Penal sobre la materia, para los efectos del presente Código constituye abuso sexual todo contacto físico, sugerencia de naturaleza sexual, a los que se somete un niño, niña o adolescente, aun con su aparente consentimiento, mediante seducción, chantaje, intimidación, engaños, amenazas, o cualquier otro medio.

Cualquier forma de acoso o abuso sexual será puesto en conocimiento del Agente Fiscal competente para los efectos de la ley, sin perjuicio de las investigaciones y sanciones de orden administrativo que correspondan.

Art. 72.- Personas obligadas a denunciar.- Las personas que por su profesión u oficio tengan conocimiento de un hecho que presente características propias de maltrato, abuso y explotación sexual, tráfico o pérdida de que hubiere sido víctima un niño, niña o adolescente, deberán denunciarlo dentro de las veinticuatro horas siguientes de dicho conocimiento ante cualquiera de los fiscales, autoridades judiciales o

administrativas competentes, incluida la Defensoría del Pueblo, como entidad garante de los derechos fundamentales.

2.2.5 Psicológica

El maltrato psicológico está siempre presente en todo tipo de abuso, incluido el abuso sexual, es fundamental partir del hecho de que para que se produzca cualquier tipo de maltrato sea sexual, físico o psicológico, es necesaria una relación en la que un individuo usa y abusa de un poder que para la víctima está fuera de su alcance.

Esta situación provoca un trauma sobre todo cuando la adolescente se vuelve sumisa e introvertida o por el contrario se torna ansiosa y desadaptada, los efectos del trauma generalmente van a estallar años después, generando conductas vulnerables en la adolescente, es por esto el motivo de la investigación, ya que se cree que por éste abuso sexual sufrido las adolescentes no presenten estrategias de afrontamiento y no logren una familia funcional desatendiendo completamente a sus hijos.

RED DE INCLUSIONES CONCEPTUALES

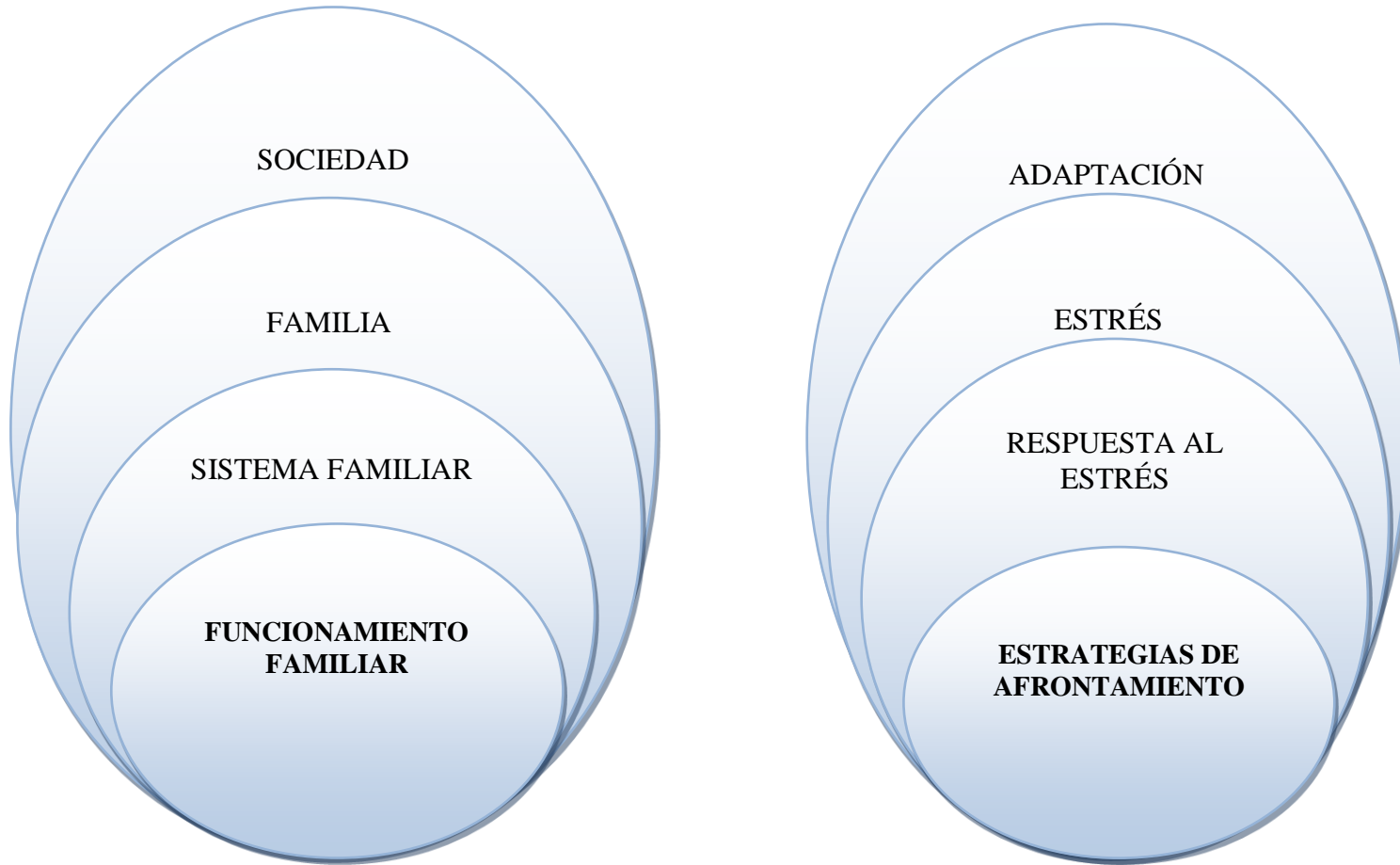


Gráfico N° 2: Red de Inclusiones Conceptuales
Realizado por: Ana Mera, 2015

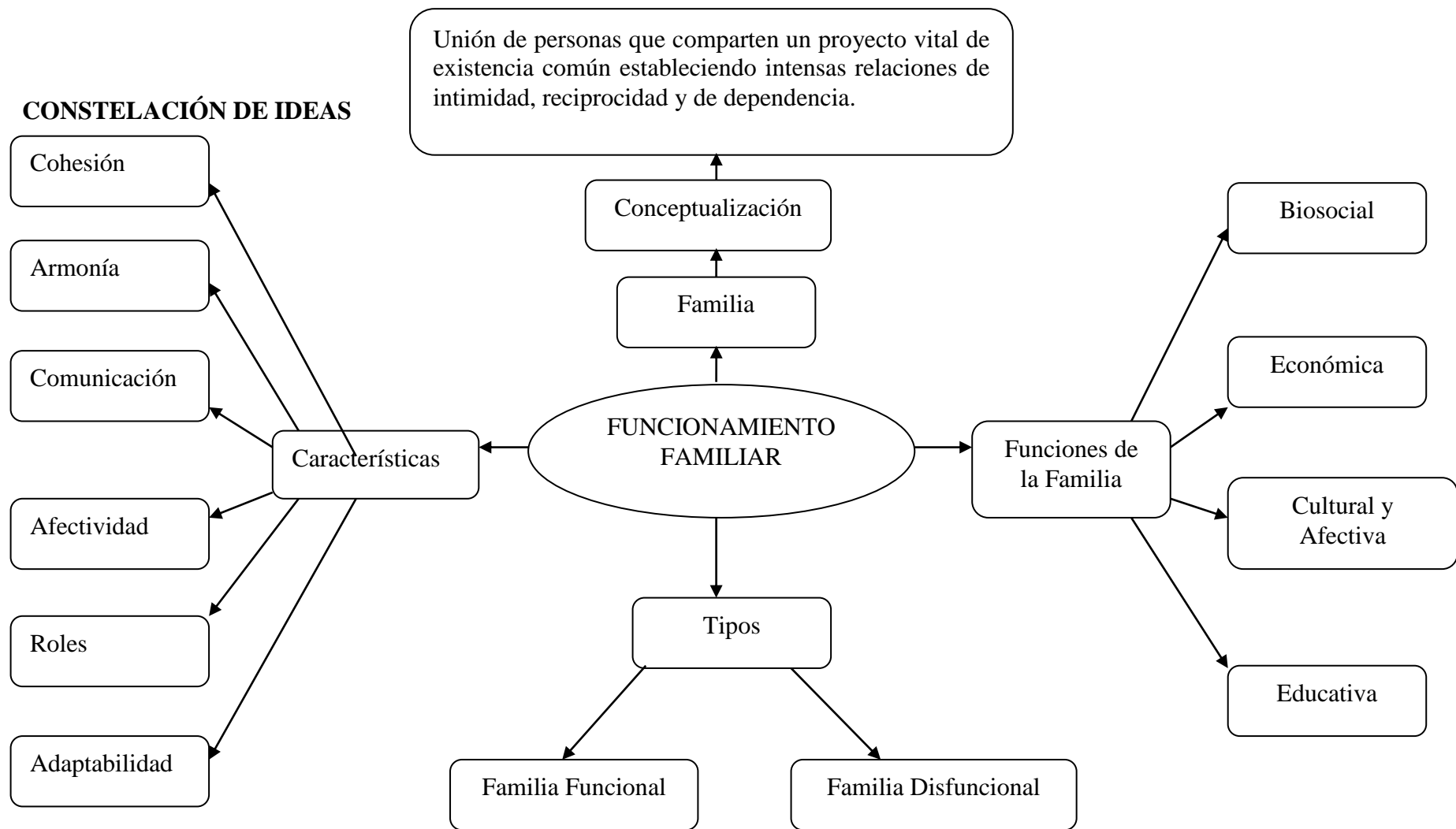


Gráfico N° 3: Constelación de Ideas (Funcionamiento Familiar)
 Realizado por: Ana Mera, 2015

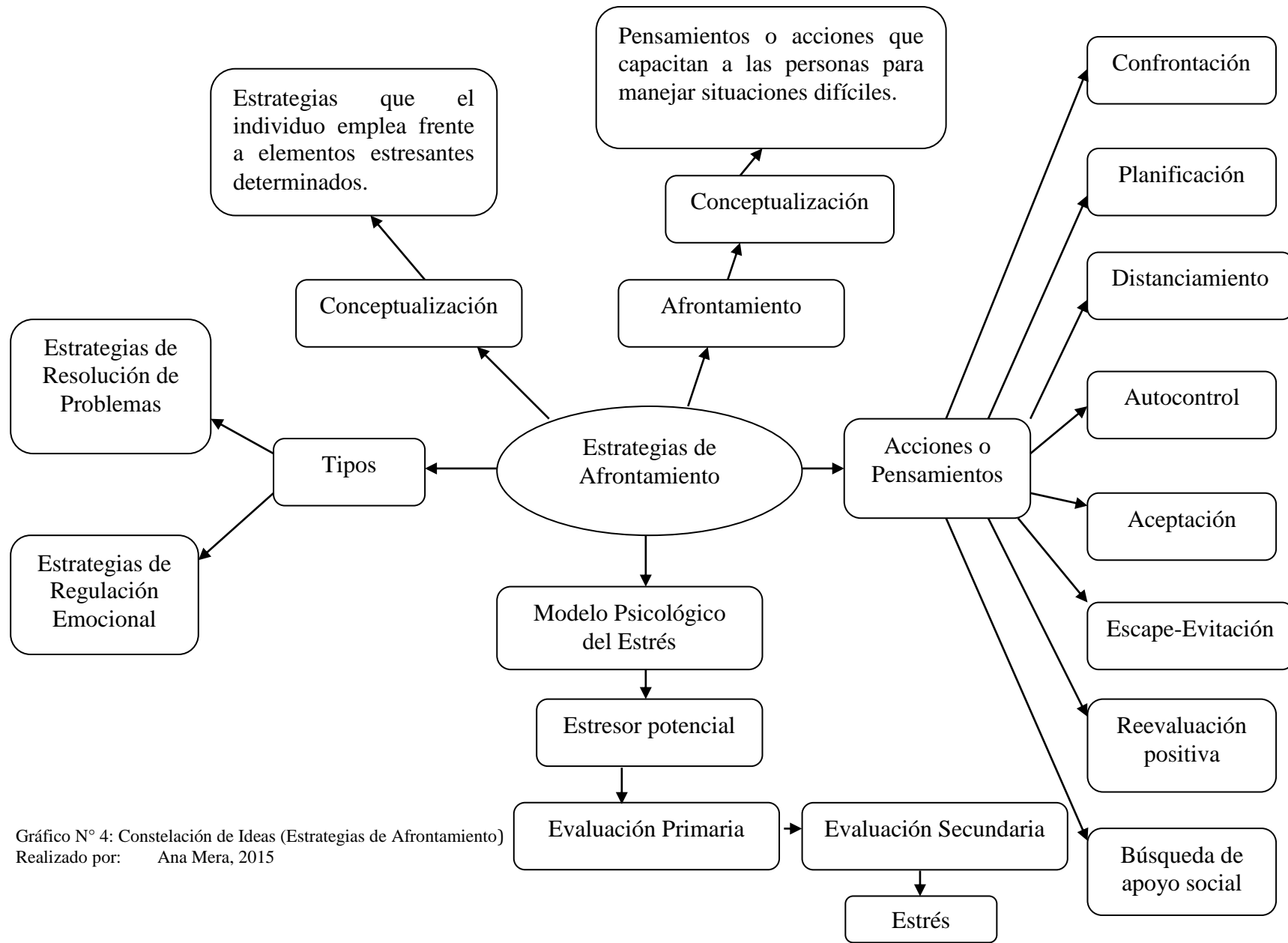


Gráfico N° 4: Constelación de Ideas (Estrategias de Afrontamiento)
 Realizado por: Ana Mera, 2015

2.4 Marco Conceptual

2.4.1 Variable Independiente: Funcionamiento Familiar

Para empezar con el desarrollo de la variable independiente tenemos que empezar por definir conceptos de familia basados en un enfoque sistémico.

Para la corriente sistémica, a la familia se la considera un sistema ahora bien definamos que es un sistema; “Conjunto de objetos, personas en nuestro caso, así como de relaciones entre dichas personas y sus atributos o características”. (Minuchin, 1977; Haley, 1995; Onnis, 1990; Salem, 1990; Sánchez & Pérez, 1990; Watzlawick, 1989).

Para ellos cada integrante de la familia forma parte de un sistema, del sistema familiar y cada integrante tiene un atributo, un rol que debe cumplir en donde para cumplirlo debe poder interactuar y vincularse con cada miembro y dependiendo de cómo sea su interacción se podrá definir el tipo de relación que tendrá el sistema.

Por ejemplo dentro de un sistema familiar el padre debe tener como atributo la autoridad y su relación sería la manutención de su hogar; por su parte la madre debe tener como su atributo la dedicación y como relación el maternizaje, el hijo como atributo debe tener la decisión teniendo como relación la autonomía y la hija tendría como atributo ser mimosa y su relación sería la de dependencia dentro de su sistema familiar.

Ahora bien para que cada sistema cumpla sus roles primero debe ser estable en donde sus límites estén bien definidos llegando a tener así relaciones estables es decir relaciones significativas y duraderas entre cada integrante.

Para (Belsky, 1997; Moreno & Cubero, 1990; Schaffer, 1989) la familia es el primer sistema social en donde se desarrolla y se desenvuelve el individuo y este sistema tiene propiedades que deben ser cumplidas como lo son:

La Totalidad: Es decir cuando algún integrante del sistema cambia, cambian todos los que conforman su sistema.

El ser es activo: Significa que cada miembro en el sistema se comunica e interrelaciona con los demás miembros así él no lo desee.

La Organización estructural: Es la manera en cómo se organiza cada sistema.

Las Relaciones circulares no lineales: Es decir cada integrante del sistema al comunicarse no lo hace sólo con un miembro sino con todos y cada uno expresa su opinión dentro del sistema.

Los Resultados: Se refiere a la manera en como cada miembro hace cada cosa como ejerce su rol.

Las Fuerzas de equilibración: Se refiere a las límites que presenta la familia, que alianzas hay, a quién excluyen del sistema, quién es el líder el que lleva el poder.

La homeostasis: Se refiere al equilibrio que posee el sistema y que debe lograr después del cambio en su funcionamiento para readaptarse.

La función escalonada: Se refiere a como la familia asimila cada cambio evolutivo así como cada adversidad inesperada.

FUNCIONES DE LA FAMILIA

Las funciones principales de las familias deberían ser el amor y autoridad pero estas no deben ser expresadas de la misma manera ni con la misma intensidad.

El ejercicio de estas funciones exige modificaciones a través del tiempo, ajustándose en cada momento al crecimiento y desarrollo evolutivo de los miembros que componen el sistema familiar (Mestre, Samper, Tur & Díez, 2001).

No deben los padres confundirse con los hijos, ni querer ser como ellos, sino ejercer el rol de padres, es decir, ejercer estas funciones básicas con la diferencia y responsabilidad que les compete.

Después de la función de amor y autoridad también la familia debe cumplir con la función económica, la función biosocial y la función cultural, espiritual o función educativa.

La función económica, referida a todas las actividades que realiza la familia para su sobrevivencia y manutención.

La función biosocial, referida a la satisfacción de necesidades de afecto psicosexuales de la pareja, la que a su vez contribuye a perpetuar y prolongar la especie humana en cada sociedad.

La función cultural espiritual o función educativa, referida al proceso de transmisión del legado histórico cultural de la familia y de la humanidad en general, de los valores propios de la familia y de cada sociedad.

PATOLOGÍA FAMILIAR MÁS FRECUENTE

La teoría sistémica, tras largos años de trabajo clínico con familias, y de investigaciones y estudios del sistema familiar (Haley, 1999; Minuchin, 1992), ha sistematizado algunas tipologías de funcionamiento familiar, por llamarlo de algún modo, que claramente suponen un funcionamiento patológico.

La denominada familia aglutinada es un tipo de familia en donde se da una confusión en sus roles y por ende en sus funciones, no existe una autonomía por parte de sus miembros y en donde carece la privacidad que necesita cada integrante del sistema.

La familia sobreprotectora es aquella que desea evitar al hijo cualquier tipo de problema, no permite que los hijos queden expuestos a la menor dificultad y resuelven

por ellos todas las contrariedades que se les puedan presentar, inhibiendo en sus hijos la capacidad de tomar conciencia del peligro, de hacerle frente, de buscar estrategias de afrontamiento volviéndose temerosos, incapaces de solucionar los problemas habituales, inseguros u demasiado dependientes. (Onnis, 1990)

La familia rígida establece normas o patrones de funcionamiento que son estáticos, incambiables y rígidos. Suelen ser familias autoritarias, que apenas evolucionan en sus planteamientos y que no modifican los valores ni siquiera en la forma o modo de vivirlos. Se muestran intransigentes y dogmáticos, difícilmente se dejan enseñar por nadie y menos por los hijos.

Otro tipo de familias se define por la evitación de conflictos. En estas familias siempre tiene que haber buenas caras y buenas palabras, no permitiendo la exteriorización de sentimientos que consideran negativos o conflictivos negándose a ver los problemas por lo que les resulta difícil aceptar que, desde fuera, les indiquen que algo en sus hijos o en ellos mismos no anda bien.

Funcionamiento familiar saludable

Un funcionamiento familiar saludable es aquel que le posibilita a la familia cumplir exitosamente con los objetivos y funciones que le están histórica y socialmente asignados, entre los cuales podemos citar los siguientes:

- La satisfacción de las necesidades afectivo-emocionales y materiales de sus miembros. La transmisión de valores éticos y culturales.
- La promoción y facilitación del proceso de socialización de sus miembros.
- El establecimiento y mantenimiento de un equilibrio que sirva para enfrentar las tensiones que se producen en el curso del ciclo vital.
- El establecimiento de patrones para las relaciones interpersonales (la educación para la convivencia social).

- La creación de condiciones propicias para el desarrollo de la identidad personal y la adquisición de la identidad sexual.

Indicadores de dinámica y funcionamiento familiar saludable

Entre los indicadores más utilizados para valorar la dinámica familiar, podemos señalar los siguientes: la adaptabilidad o flexibilidad, la cohesión, el clima emocional y la comunicación. (Minuchín, 1989).

La adaptabilidad familiar se refiere en primer lugar a la flexibilidad o capacidad de la familia para adoptar o cambiar sus reglas o normas de funcionamiento, roles, etc., ante la necesidad de tener que enfrentar determinados cambios, dificultades, crisis o conflictos por los que puede atravesar la misma en un momento dado. La no presencia de esta flexibilidad impide a la familia hacer un uso adecuado de sus recursos, lo que provoca un aferramiento a esquemas, normas, roles, actitudes, que resultan poco funcionales y dificultan encontrar una solución viable a la situación familiar problemática.

La cohesión es una de las dimensiones centrales de la dinámica familiar y puede ser definida a partir de los vínculos emocionales que los miembros de una familia establecen entre sí. Cuando la cohesión es estrecha favorece la identificación física y emocional y el establecimiento de sólidos vínculos y un fuerte sentimiento de pertenencia con el grupo familiar en su conjunto.

La comunicación familiar refleja los patrones de interacción a través de los cuales los miembros de una familia interactúan, intercambian mensajes con contenidos afectivos, informativos o normativos. La adecuación o inadecuación de los patrones comunicativos familiares juega un rol principal en la funcionalidad o disfuncionalidad de la misma. (Minuchín, 1989).

La funcionalidad o no de la comunicación familiar, en última instancia, expresa el grado o la medida en que sus miembros han aprendido a manifestar adecuadamente o no, sus sentimientos en relación con los otros, y también cuánto la familia ha avanzado en la elaboración de sus límites y espacios individuales.

En las familias funcionales y saludables predominan patrones comunicativos directos y claros. Sus miembros suelen expresar de manera espontánea tanto sentimientos positivos como negativos, sus iras y temores, angustias, ternuras y afectos, sin negarle a nadie la posibilidad de expresar libre y plenamente su afectividad.

En las familias saludables predomina, igualmente, un clima emocional afectivo positivo (que indica cómo cada sujeto se siente en relación con los demás y con el grupo en su conjunto), lo cual, unido a los factores antes apuntados, potencia la integración familiar y eleva los recursos de la familia para enfrentar los conflictos, crisis y problemas que pueden presentarse en distintas etapas a lo largo del ciclo vital evolutivo familiar. (Minuchín, 1989).

2.4.2 Variable Dependiente: Estrategias de Afrontamiento

Estrategias de Afrontamiento

El afrontamiento no es más que procesos que a través de la cognición y las conductas se van desarrollando para manejar las demandas tanto externas como internas que desbordan los recursos de las personas. (Lazarus & Folkman, 1986).

Normalmente se distinguen dos tipos generales de estrategias (Lazarus & Folkman, 1986):

- 1. Estrategias de resolución de problemas:** son aquellas directamente dirigidas a manejar o alterar el problema que está causando el malestar.

2. Estrategias de regulación emocional: son los métodos dirigidos a regular la respuesta emocional ante el problema.

Por ejemplo, ante una ruptura matrimonial, uno puede acudir a los abogados, llamar a amigos en búsqueda de soluciones, etc. (estrategias dirigidas a solucionar el problema), pero también cabe salir más de casa para no sentirse tan mal, intentar no pensar en los años pasados, etc. (estrategias dirigidas a aliviar el malestar que produce la situación).

El Adolescente y el afrontamiento

Según Ávila-Espada, Jiménez-Gómez & González-Martínez (1996), la adolescencia fue definida por muchos autores como “Etapa de conflictos, que se caracteriza por situaciones de crisis de la personalidad y de turbulencia emocional, en la que el joven se vuelve más vulnerable y más proclive a ser dañado física o psicológicamente por el proceso de cambios en este momento vital y por las exigencias que el medio le plantea” Sin embargo, el autor remarca que existe otra postura para pensar a la adolescencia, que apunta a considerarla no ya como una etapa psicopatológica, o generadora de patología, sino como un momento en el cual se transita por numerosos cambios que hacen al crecimiento del sujeto. Lo común en ambas posturas es que el adolescente debe atravesar cambios y situaciones propias de la etapa evolutiva.

Afrontamiento: un nuevo concepto en Psicología

El afrontamiento dentro de la psicología se refiere a como cada persona se enfrenta a cada situación o problema que le genera estrés y como este estrés hace que reaccione para evitar su daño y por ende el daño de todo su sistema.

Para esto Lazarus en 1991 abordó este tema marcando así a la Psicología ya que sus aportes hasta el día de hoy se utilizan para evaluar las estrategias de afrontamiento

que presenta cada individuo ante cada problema que le suscita pero para esto se debe primero ver la valoración primaria; que no es más que la consecuencia que le da el sujeto al problema y la valoración secundaria; en donde se verá si el problema tiene algún significado si lo toma como una amenaza o un desafío en donde sea capaz de ver los recursos que tiene para no verle como algo negativo sino como un aprendizaje.

Es así que Lazarus & Folkman en 1984 propusieron ocho estrategias de afrontamiento:

- 1. La Confrontación:** Es el empeño de la persona para modificar la situación.
- 2. La Planificación:** Son las estrategias para dar una solución a la crisis.
- 3. La Aceptación de la responsabilidad:** Es hacerse responsable de la aparición y la no resolución del problema.
- 4. El Distanciamiento:** Es la manera de alejarse del problema para que le siga afectando.
- 5. El Autocontrol:** Son los intentos para controlar sus sentimientos, acciones y respuestas emocionales.
- 6. La Re evaluación positiva:** Buscar los aspectos positivos del problema.
- 7. El Escape o evitación:** Es el no afrontar el problema o evitar pensar en él para lo cual la persona puede optar por el consumo de drogas, alcohol, medicamentos.
- 8. Y la Búsqueda de apoyo social:** Buscar a personas que puedan ser un apoyo para el individuo.

Tanto la confrontación como la planificación son estrategias centradas en el problema, las cinco restantes están centradas en la emoción y la búsqueda de apoyo social está centrada tanto en el problema como en la emoción.

Por su parte, dado que el afrontamiento de una situación no equivale a tener éxito, a veces pueden funcionar bien y otras mal, según las personas, sus circunstancias y contextos, éste será eficaz cuando permita al individuo tolerar, minimizar y aceptar o incluso ignorar aquello que no pueda dominar o controlar.

FACTORES MODULADORES

En el proceso y resultado final del afrontamiento pueden intervenir muchas variables interfiriéndolo o potenciándolo (Cohen & Edwards,1989). Tanto los factores internos (estilos habituales de afrontamiento y algunas variables de personalidad) como los externos (recursos materiales, apoyo social y la actuación de otros factores estresantes simultáneos) pueden modular, de forma favorable o desfavorable, el impacto de un estresor.

Recursos o impedimentos internos

Estilos de afrontamiento

Se refiere a determinadas estrategias en situaciones diversas que utiliza el individuo cada vez que atraviesa por una crisis o algún problema. Por ejemplo, algunas personas tienden casi de forma invariable a contarles sus problemas a los demás, mientras que otras se los guardan para sí mismos.

1. Personas evitadoras y personas confrontativas: Las personas evitadoras son aquellas que ante un problema no tienden a enfrentarlo o minimizan su problema sin hacerse cargo de él, mientras que las personas confrontativas le hacen frente al problema y buscan estrategias para solucionarlo.

2. Catarsis: Es decir hablar con otras personas, el desahogarse.

3. Uso de estrategias múltiples: Es la utilización de varias estrategias que ayuden a solucionar o a sobrellevar el problema.

Factores de personalidad

1. Búsqueda de sensaciones: Se refiere aquellas personas a las que no les importa tomar riesgos teniendo una mayor tolerancia a los estresores que otras personas.

2. La sensación de control: Es la sensación de control sobre su problema.

3. Optimismo: Expectativa generalizada de que los resultados serán positivos. Según (Scheier & Carver, 1992) esto parece deberse a que “Las estrategias de estas personas suelen estar centradas en el problema, la búsqueda de apoyo social y buscar los lados positivos de la experiencia estresante”.

Recursos o impedimentos externos

También intervienen en el afrontamiento elementos externos como los recursos tangibles (educación, dinero, nivel de vida, etc..), el apoyo social recibido, o la existencia de diversos estresores simultáneos (p. ej., una relación difícil de pareja, dificultades económicas o enfermedades crónicas).

El apoyo social hace referencia a sentirse querido, protegido y valorado por otras personas cercanas (normalmente amigos y familiares).

El apoyo social puede entenderse como un amortiguador del propio estrés (Barrera, 1988); ya que al no contar con un apoyo social la persona puede tener episodios depresivos porque se encuentra totalmente vulnerable.

Consideraciones sobre el Estrés

Según Omar (1995) los investigadores definen al estrés, al menos, de tres formas diferentes:

- 1- como un estímulo
- 2- como una respuesta
- 3- como las relaciones entre estímulo y respuesta.

En el primer caso supone cualquier fuerza externa, evento sobre un objeto o persona que requiere algún tipo de respuesta adaptativa. En el segundo caso, está más referido a

una reacción del organismo de tipo psicológica, sociológica o comportamental a los estresores del entorno. En el tercer caso, el stress como la relación estímulo-respuesta refiere a la interacción entre los estímulos del medio ambiente y las respuestas del individuo.

Desde el campo de la psicopatología, se equiparó el término muchas veces, de manera confusa, con el nombre de ansiedad (Gómez Dupertuis, 2002). Selye aborda el estudio del estrés como “Una respuesta adaptativa del organismo ante las diversas situaciones o estímulos que provocan una respuesta fisiológica no específica frente a los agentes provocadores que denomina estresores”.

Lazarus & Folkman (1984) avanzan un poco más en estas conceptualizaciones, agregando que el resultado de enfrentarse a un evento estresante depende tanto de las demandas del medio como de los propios recursos de cada persona.

Las investigaciones iniciales de Holmes & Rahe (1967) informaban que cualquier cambio, tanto positivo como negativo, era estresante porque conllevaba demandas de adaptación; posteriormente sugirieron que los sucesos negativos desempeñaban un rol más significativo que los positivos en el proceso de enfermar de un sujeto.

El modelo fenomenológico cognitivo desarrollado por Lazarus & Folkman (1984) con respecto al estrés nos proporciona las bases teóricas para verificar la relación entre estímulos amenazantes y los recursos personales adaptativos o no para abordarlos. Este modelo señala que una situación es considerada estresante sólo si el individuo la percibe como tal, es decir, si exceden los recursos del sujeto y atentan contra su bienestar.

Es aceptado entre los teóricos sobre el tema que el estrés no es algo negativo en sí mismo, sino que facilita la disposición de recursos para enfrentar situaciones excepcionales: se activan gran cantidad de recursos, aumenta el nivel de reacción fisiológica, cognitiva y conductual; y esto supone un desgaste importante para el

organismo. Si esto sucede esporádicamente no habrá problemas dado que el organismo tiene capacidad para recuperarse, pero si se repite con mucha frecuencia e intensidad o duración puede producir la aparición de trastornos fisiológicos. Agrega este autor que el estrés es un aspecto inevitable de la vida que contribuye a poner en funcionamiento recursos personales que podrán utilizarse en situaciones futuras y contribuir, así, a mejorar su autoeficacia y autoestima.

El estrés y su afrontamiento en adolescentes

Ya señalamos que en la adolescencia existe un importante riesgo de estrés, ya que durante en este momento del ciclo vital se producen numerosos cambios que pueden valorarse como estresores, en tanto desestabilizan el equilibrio entre el joven y su entorno (Ávila- Espada, 1996). Ahora bien, la resolución de estas “situaciones de estrés” dinamiza el proceso de crecimiento personal, generando recursos para afrontar adecuadamente los desafíos planteados.

Según plantea este modelo de análisis, las figuras parentales, filiales, los amigos y la escuela pueden funcionar como estresores crónicos. En todos estos casos los estresores pueden ser reducidos o evitados cuando los recursos sociales se hacen presentes y señalan además que el mayor uso de estrategias de afrontamiento estaría asociado con menores estresores crónicos porque implica acciones a llevar a cabo para abordar los problemas y por lo tanto poder ver el lado positivo de los mismos (Casullo, G. 2002).

Las variables de personalidad se ponen en juego para que el adolescente reconozca su capacidad de transformar las circunstancias de manera tal que respondan a sus necesidades y pueda modificar la percepción amenazante o negativa de un evento. En esta posición juega un papel fundamental la valoración que el sujeto tenga de sí, su autoestima y el apoyo social necesario de su grupo, que le permita contar con el

reconocimiento de los otros, y con la aceptación de su entorno para implementar de una manera autónoma la búsqueda de la respuesta satisfactoria.

2.6 Hipótesis

Hipótesis I

El funcionamiento familiar influye en las estrategias de afrontamiento.

Hipótesis O

El funcionamiento familiar no influye en las estrategias de afrontamiento.

2.6.1 Señalamiento De Variables

Unidades de observación:

Madres Adolescentes entre 14 y 17 años de edad de la Sala de Maternidad del Hospital Provincial Docente Ambato.

Variable independiente:

Funcionamiento Familiar

Variable dependiente:

Estrategias de Afrontamiento

Término de relación:

Influencia

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 Enfoque de Investigación

Para la presente investigación se utilizará un enfoque crítico propositivo, ya que favorecerá el abordaje de los esquemas sociales que rigen los esquemas cognitivos de la población planteando alternativas de solución.

También es cualitativo porque se buscará la comprensión de los fenómenos sociales como características, cualidades, valores y modos comportamentales de la población de estudio, lo que favorecerá llegar a la etiología del fenómeno y cuantitativo ya que persigue un análisis estadístico de los datos recabados a lo largo de la investigación.

3.2 Modalidad de Investigación

De campo

Porque se recogerán datos de fuentes primarias en este caso las madres adolescentes de la sala de maternidad del Hospital Provincial Docente Ambato mediante instrumentos de recolección de datos como encuesta, fichas de observación que favorecerán el desarrollo de la misma.

Bibliográfica – Documental

Porque la problemática se profundizará a través de diferentes fuentes bibliográficas evaluando diferentes enfoques, teorías y criterios de diferentes autores

sobre la investigación propuesta basándonos en documentos bibliográficos psicológicos, investigaciones previas y revistas.

De intervención Social o Proyecto Factible

La presente investigación planteada busca intervenir directamente en todos los estratos que integran al individuo especialmente el familiar ya que este actúa como reforzador o inhibidor para emplear estrategias de afrontamiento a nivel de las madres adolescentes que fueron víctimas de agresión sexual; estupro de la sala de maternidad del Hospital Provincial Docente Ambato.

3.3 Tipo de Investigación

Asociación de Variables

La investigación se la llevara a nivel de variables porque permite estructurar predicciones a través de la medición de la relación entre variables, en nuestro caso el funcionamiento familiar y las estrategias de afrontamiento.

Además se puede medir el grado de relación entre variables y a partir de ello, determinar tendencias o modelos de comportamiento mayoritario, aunque en nuestro caso la población de estudio será pequeña.

Población y muestra

La presente investigación se realizará con las madres adolescentes entre 14 y 17 años de edad, internadas en la sala de maternidad del Hospital Provincial Docente Ambato que fueron víctimas de Estupro, siendo un total de 35 personas que es lo mínimo que permiten para la realización de una investigación ya que no existe una población fija, trabajando con la totalidad de la misma.

Operacionalización de las Variables

Variable independiente: Funcionamiento Familiar

CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIONES/ INDICADORES	INDICADORES	ÍTEMS BÁSICOS	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
El término “Funcionamiento familiar” suele definirse como aquel sistema en donde se da una buena comunicación en donde enfrentan los problemas como familia ayudando al crecimiento de los integrantes que conforman el sistema. Minuchín (1984)	Funcional	De 70 a 57 puntos	Casi siempre Se toman decisiones para cosas importantes de la familia.	Test de Othmery Desouza – Cuestionario de funcionamiento familiar (FF-SIL)
	Moderadamente Funcional	De 56 a 43 puntos	Muchas veces En mi casa predomina la armonía.	
	Disfuncional	De 42 a 28 puntos	Pocas veces En mi casa uno cumple sus responsabilidades.	
	Severamente Disfuncional	De 27 a 14 puntos	Casi nunca Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana.	

Cuadro N° 1: Operacionalización de Variables (Funcionamiento Familiar)
Realizado por: Ana Mera, 2015

Operacionalización de las Variables

Variable independiente: Estrategias de Afrontamiento

CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS BÁSICOS	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
El término “Estrategias de Afrontamiento” suele definirse como la forma en que cada individuo enfrenta los problemas que le generan estrés tomándole como un aprendizaje y no como algo negativo dándose cuenta de las estrategias que posee cada persona. (Leibovich, Schmidt y Marro, 2002).	Manejo Adecuado centrado en el Problema	Resolución de problemas Reestructuración Cognitiva	Luché para resolver el problema Repasé el problema una y otra vez en mi mente y al final vi las cosas de una forma diferente	Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI) (Tobín, Holroyd, Reynolds y Kigal, 1989. Adaptación por Cano, Rodríguez y García, 2006)
	Manejo Adecuado centrado en la Emoción	Apoyo Social Expresión emocional	Encontré a alguien que escuchó mi problema Deje salir mis sentimientos para reducir el estrés	
	Manejo Inadecuado centrado en el Problema	Evitación de Problemas Pensamiento Desiderativo	Deseé que la situación nunca hubiera empezado No dejé que me afectara; evité pensar en ello demasiado	
	Manejo Inadecuado centrado en la Emoción	Autocrítica Retirada Social	Me culpé a mí mismo Pasé algún tiempo solo	

Cuadro N° 2: Operacionalización de Variables (Estrategias de Afrontamiento)
Realizado por: Ana Mera, 2015

Técnicas e Instrumentos

Prueba de percepción del funcionamiento familiar (FF-SIL)

Test de Othmery Desouza – Cuestionario de funcionamiento familiar (FF-SIL)

Test FF-SIL, (diseñado y valorado en Cuba en 1994, por Pérez de la Cuesta, Louro & Bayane.

Este test se lo aplicará de forma individual a las madres adolescentes entre 14 y 17 años internadas en la Sala de Maternidad del Hospital Provincial Docente Ambato este instrumento psicométrico sus siglas son FF-SIL (Anexo 1), es un test de que evalúa el funcionamiento familiar a través de 7 variables en las cuales se verá cómo está la cohesión es decir la unión al enfrentar juntos los problemas, la armonía que se refiere al equilibrio emocional que presentan, la comunicación que sus mensajes sean claros y directos, la afectividad es la demostración de cariño los unos con los otros, los roles las funciones que debe cumplir cada miembro, la adaptabilidad capacidad de adaptación ante el cambio de cada miembro y su permeabilidad que es el aceptar consejos de otras familias y de igual manera brindarlas a otras familias.

El test está conformado por 14 ítems y su puntuación es 1 cuando se opta por la opción casi nunca, 2 cuando se opta por la respuesta pocas veces, 3 cuando se opta por la opción a veces, 4 cuando se opta por la respuesta muchas veces y 5 cuando la respuesta dada haya sido casi siempre.

Para saber el tipo de familia que presenta la madre adolescente sumamos la puntuación obtenida en cada pregunta y así tendremos la siguiente clasificación:

Familia funcional si obtuvo entre 70-57 puntos, familia moderadamente funcional si obtuvo entre 56-43 puntos, familia disfuncional si sacó entre 42-28 puntos y familia severamente disfuncional si obtuvo entre 27-14 puntos respectivamente.

Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI)

El propósito de este cuestionario es encontrar el tipo de situaciones que causa problemas a las personas en su vida cotidiana y cómo éstas se enfrentan a estos problemas.

Este inventario de 40 ítems, hecho por Cano y Cols. (2007), tiene una estructura jerárquica compuesta por ocho estrategias. La persona comienza por describir de manera detallada la situación estresante; después, contesta cada ítem según una escala tipo Likert de cinco puntos que define la frecuencia de lo que hizo en la situación descrita. La puntuación va de la siguiente manera:

En Absoluto es igual a 0.

Un Poco es igual a 1.

Bastante es igual a 2.

Mucho es igual a 3.

Totalmente es igual a 4.

Al final de la escala contesta un ítem adicional acerca de la autoeficacia percibida del afrontamiento con la misma escala descrita anteriormente.

Las ocho escalas primarias son las siguientes:

1) Resolución de problemas son estrategias que presenta el individuo a través de su cognición y su conducta que pretenden la eliminación del estrés.

2) Reestructuración cognitiva son estrategias que ayudan a cambiar el significado que le da la persona a su problema.

3) Apoyo social son estrategias que van tras la búsqueda de apoyo de terceras personas.

4) Expresión emocional son estrategias que ayudan a que la persona pueda dejar salir sus emociones.

5) Evitación de problemas son estrategias en donde evitan o niegan la existencia del problema.

6) Pensamiento desiderativo son estrategias en donde el sujeto desee que su problema no le llegue a estresar.

7) Retirada social estrategias en donde la persona se aleja de las personas que están a su alrededor.

8) Autocrítica estrategias en donde el sujeto se culpa y se critica por lo sucedido y por no saber cómo solucionarlo.

Después de que ya se terminó la aplicación del test se suman los ítems de acuerdo a cada escala para ver cual obtuvo mayor y menor puntuación.

Los ítems para la Resolución de Problemas que se abrevia REP son: 1, 9, 17, 25, 33 1, 9, 17, 25, 33.

Para ver cuánto puntaje obtuvo en Autocrítica que se abrevia AUT se suman los ítems: 2, 10, 18, 26, 34 2, 10, 18, 26, 34.

Para los ítems que corresponde a la Expresión Emocional que se abrevia EEM se obtiene sumando las puntuaciones de las preguntas: 3, 11, 19, 27, 35 3, 11, 19, 27, 35.

Para ver que puntaje obtuvo en su Pensamiento Desiderativo que se abrevia PSD se suman los ítems: 4, 12, 20, 28, 36 4, 12, 20, 28, 36.

Para conocer si cuanta o no con Apoyo Social que se abrevia APS se suman los ítems: 5, 13, 21, 29, 37 5, 13, 21, 29, 37.

Para los ítems que corresponde a la Reestructuración Cognitiva que se abrevia REC se suman las preguntas: 6, 14, 22, 30, 38 6, 14, 22, 30, 38.

Para obtener la puntuación que corresponde a la Evitación de Problemas que se3 abrevia EVP se deben sumar los ítems: 7, 15, 23, 31, 39 7, 15, 23, 31, 39.

Y para saber si presenta o no una Retirada Social ante su problema que se3 abrevia RES se suman los ítems restantes que son: 8, 16, 24, 32, 40 8, 16, 24, 32, 40.

PLAN DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Preguntas Básicas	Explicación
1) ¿Para qué?	Para recabar información y conocer la influencia del Funcionamiento Familiar en las Estrategias de Afrontamiento
2) ¿De qué personas?	De las madres adolescentes internadas en la Sala de Maternidad que comprenden las edades entre 15 a 17 años
3) ¿Sobre qué aspectos?	Funcionamiento Familiar y Estrategias de Afrontamiento
4) ¿Quién?	Ana Lucía Mera Chacha
5) ¿Cuándo?	Durante el Período Septiembre 2014 Febrero 2015
6) ¿Dónde?	Hospital Provincial Docente Ambato
7) ¿Cuántas veces?	Las que amerite hasta completar mi población
8) ¿Qué técnicas de Recolección?	Observación, Entrevista, Test Psicológicos
9) ¿Con qué?	Fichas de recolección de datos, Historias Clínicas, Prueba de percepción del Funcionamiento Familiar e Inventario de Estrategias de Afrontamiento
10) ¿En qué situación?	En los casos que se presenten en el Hospital

Cuadro N° 3 Elaborado por: Ana Mera

PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS

- Se revisará y se analizará toda la información que se haya recogido dentro del hospital.

- Para analizar la información obtenida después de las entrevistas y la aplicación de las dos baterías psicológicas se deberá seguir el siguiente esquema:

Calificación de cada batería psicológica con su respectivo resultado es decir el tipo de familia y la estrategia de afrontamiento que obtuvo.

Clasificar cada test de acuerdo al resultado obtenido para poder tabular la información.

Al finalizar la tabulación y con los porcentajes obtenidos analizar e interpretar lo que reflejó cada test aplicado.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Datos demográficos de la Población

Total de Madres Adolescentes	35
------------------------------	----

4.1 Análisis de los resultados de la Prueba de Percepción del Funcionamiento Familiar (FF-SIL)

1. Se toman decisiones para cosas importantes de la familia.

Alternativas	N° de Casos	Porcentaje
Casi Nunca	0	0%
Pocas Veces	1	2,85%
A veces	5	14,28%
Muchas Veces	21	60%
Casi Siempre	8	22,85%
TOTAL	35	100%

Cuadro N° 4 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Análisis.- De las 35 madres adolescentes víctimas de Estupro encuestadas la mayor parte que es del 60% corresponde a la opción “Muchas Veces”, en segundo lugar está la opción “Casi Siempre” en un 22,85%, en tercer lugar con un 14,28% está la opción “A Veces”, en cuarto lugar aparece la opción “Pocas Veces” con un 2,85% y en último lugar con un porcentaje del 0% se encuentra la opción “Casi Nunca”.

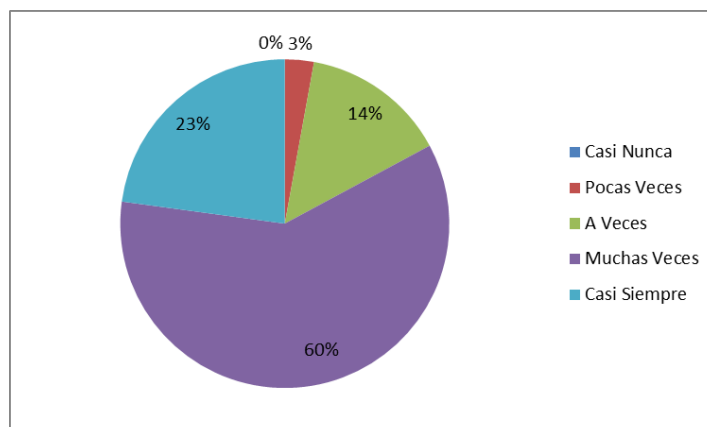


Gráfico N°5 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Interpretación: En lo que se refiere a la toma de decisiones sobre cosas importantes que suceden dentro de la familia se obtuvo que más de la mitad de familias si toman las decisiones en conjunto y en un porcentaje del 0% de las familias optaron por la opción casi nunca que reflejaría que no se toman en cuenta a los miembros para decidir acerca de temas que influirán en su sistema.

2. En mi casa predomina la armonía.

Alternativas	N° de Casos	Porcentaje
Casi Nunca	19	54%
Pocas Veces	1	2,85%
A veces	7	20,00%
Muchas Veces	8	23%
Casi Siempre	0	0,00%
TOTAL	35	100%

Cuadro N° 5 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Análisis.- De las 35 madres adolescentes víctimas de Estupro la mayoría que se refleja en un 54% optaron por la opción “Casi Nunca”, en segundo lugar está la opción “Muchas Veces” con un 23%, en tercer lugar con un 20% está la opción “A Veces”, así mismo en cuarto lugar con un 2,85% está la opción “Pocas Veces” y por último con un 0% la opción “Casi Siempre”.

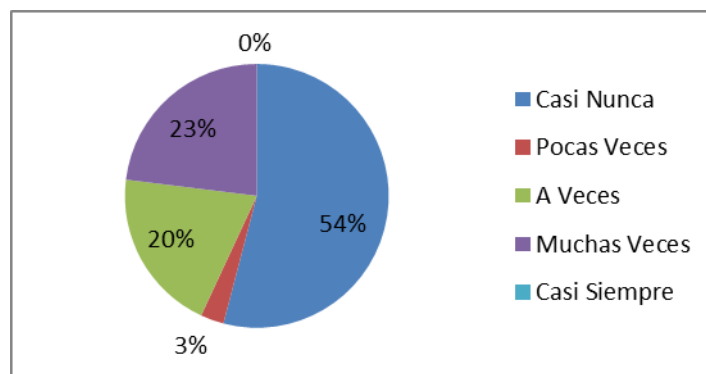


Gráfico N° 6 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Interpretación: Como muestra el gráfico dentro del grupo de madres encuestadas más de la mitad viven en un hogar donde no predomina un ambiente de armonía dentro de su sistema por lo que no favorece a la relaciones que existe dentro de sus miembros y desfavorecerá el buen desarrollo de sus hijos.

3. En mi casa uno cumple sus responsabilidades.

Alternativas	N° de Casos	Porcentaje
Casi Nunca	0	0%
Pocas Veces	0	0,00%
A veces	7	20,00%
Muchas Veces	23	66%
Casi Siempre	5	14,28%
TOTAL	35	100%

Cuadro N° 6 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Análisis.- De las 35 madres adolescentes víctimas de Estupro encuestadas la mayoría que se refleja en un 66% optaron por la opción “Muchas Veces”, en segundo lugar está la opción “A veces” con un 20%, en tercer lugar con un 14,28% está la opción “Casi Siempre”, y por último con un 0% están las opciones “Pocas Veces” y “Casi Nunca”.

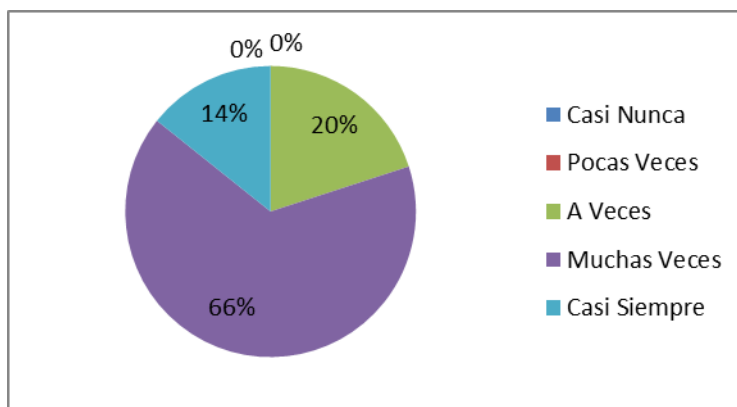


Gráfico N° 7 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Interpretación: En lo que se refiere a las responsabilidades individuales que tiene cada miembro del sistema se pudo evidenciar que si se lo cumple ya que cada miembro realiza las actividades que se le han sido designadas de manera responsable.

4. Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana.

Alternativas	N° de Casos	Porcentaje
Casi Nunca	0	0%
Pocas Veces	16	46%
A veces	12	34,28%
Muchas Veces	0	0%
Casi Siempre	7	20,00%
TOTAL	35	100%

Cuadro N° 7 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Análisis.- De las 35 madres adolescentes víctimas de Estupro la mayoría que se refleja en un 46% optaron por la opción “Pocas Veces”, en segundo lugar está la opción “A veces” con un 34,28%, en tercer lugar con un 20% está la opción “Casi Siempre” y finalmente con un 0% las opciones “Casi Nunca” y ”Muchas Veces”.

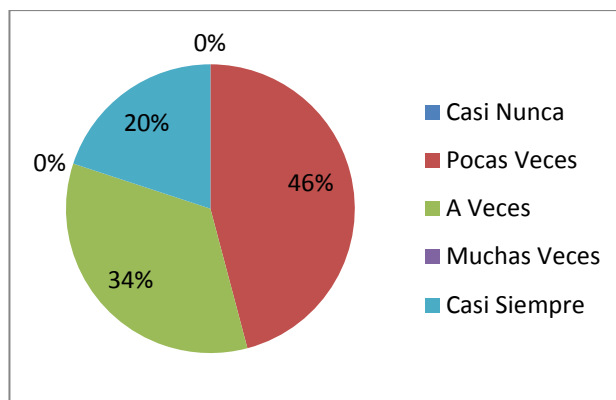


Gráfico N° 8 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Interpretación: En lo que se refiere a las manifestaciones de cariño que se dan entre los miembros del sistema la población encuestada ha manifestado que pocas veces cuentan con dichas expresiones de cariño por lo que las adolescentes tampoco son capaces de expresar sus emociones y poder transmitirlos a su sistema y más a su hijo.

5. Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa.

Alternativas	N° de Casos	Porcentaje
Casi Nunca	0	0%
Pocas Veces	9	25,71%
A veces	19	54%
Muchas Veces	0	0%
Casi Siempre	7	20,00%
TOTAL	35	100%

Cuadro N° 8 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Análisis.- De las 35 madres adolescentes víctimas de Estupro la mayoría que se refleja en un 54% optaron por la opción “A Veces”, en segundo lugar está la opción “Pocas veces” con un 25,71%, en tercer lugar con un 20% está la opción “Casi Siempre” y finalmente con un 0% las opciones “Casi Nunca” y ”Muchas Veces”.

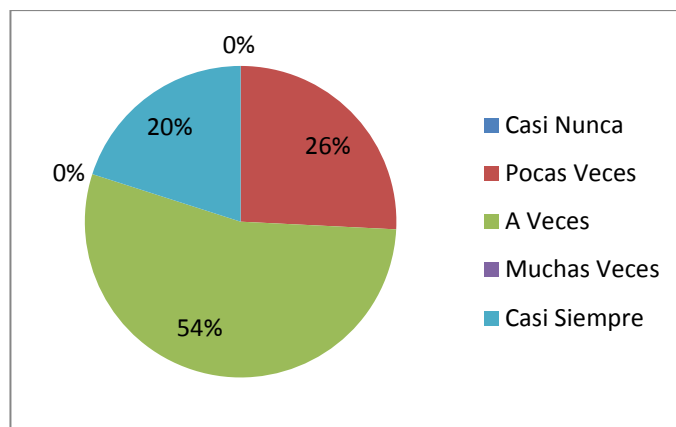


Gráfico N° 9 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Interpretación: Las madres adolescentes dentro de su sistema no expresan sus opiniones en una forma clara y directa lo que denota una dificultad en la comunicación con los miembros de su familia la misma que afectará a todo su sistema ya que la comunicación debe ser clara y directa para así lograr que los mensajes emitidos sean recibidos adecuadamente.

6. Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos.

Alternativas	N° de Casos	Porcentaje
Casi Nunca	0	0%
Pocas Veces	0	0,00%
A veces	14	40,00%
Muchas Veces	16	46%
Casi Siempre	5	14,28%
TOTAL	35	100%

Cuadro N° 9 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Análisis.- De las 35 madres adolescentes víctimas de Estupro encuestadas la mayoría que se refleja en un 46% optaron por la opción “Muchas Veces”, en segundo lugar está la opción “A Veces” con un 40%, en tercer lugar está la opción “Casi Siempre” con un 14,28% y finalmente con un 0% las opciones “Pocas Veces” y “Casi Nunca”.

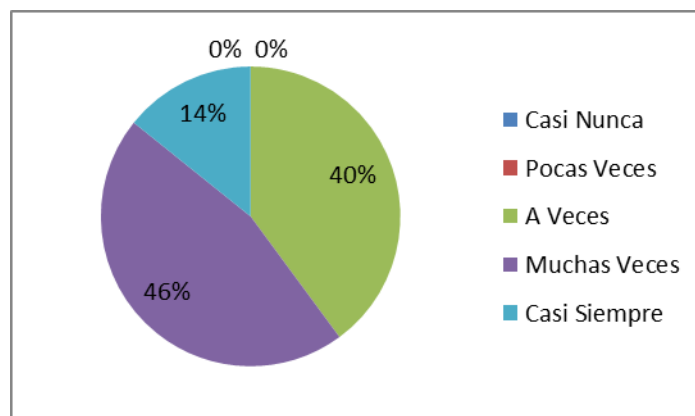


Gráfico N° 10 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Interpretación: Existe un porcentaje importante de madres que manifestaron que dentro de su sistema si pueden aceptar los defectos que presentan los demás miembros de su familia y sobrellevarlos asimilando que cada uno tiene defectos y virtudes por el mismo hecho de ser Seres Humanos.

7. Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones difíciles.

Alternativas	N° de Casos	Porcentaje
Casi Nunca	18	51%
Pocas Veces	2	5,71%
A veces	11	31,42%
Muchas Veces	0	0%
Casi Siempre	4	11,42%
TOTAL	35	100%

Cuadro N° 10 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Análisis.- De las 35 madres adolescentes víctimas de Estupro encuestadas la mayoría que se refleja en un 51% optaron por la opción “Casi Nunca”, en segundo lugar está la opción “A Veces” con un 31,42%, en tercer lugar con un 11,42% está la opción “Casi Siempre”, en cuarto lugar está la opción “Pocas Veces” con un 5,71% y finalmente con un 0% está la opción “Muchas Veces”.

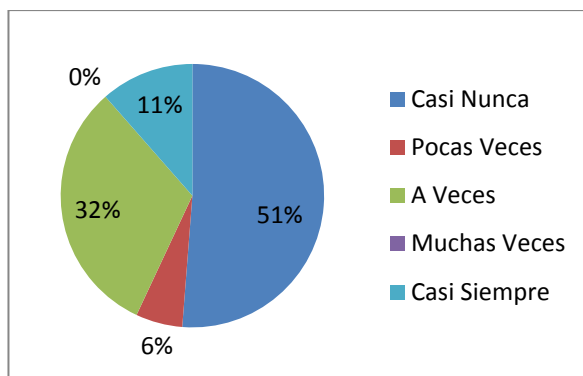


Gráfico N° 11 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Interpretación: Dentro de las madres investigadas la mitad respondió que presentan dificultad al tomar experiencias de otras familias ante situaciones similares con la finalidad de poder ver alternativas de solución ante sus problemas afectando así su permeabilidad.

8. Cuando alguno de la familia tiene un problema, los demás lo ayudan.

Alternativas	N° de Casos	Porcentaje
Casi Nunca	0	0%
Pocas Veces	1	2,85%
A veces	16	45,71%
Muchas Veces	14	40%
Casi Siempre	4	11,42%
TOTAL	35	100%

Cuadro N° 11 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Análisis.- De las 35 madres adolescentes víctimas de Estupro la mayoría que se refleja en un 45,71% optaron por la opción “A Veces”, en segundo lugar está la opción “Muchas Veces” con un 40%, en tercer lugar con un 11,42% está la opción “Casi Siempre”, en cuarto lugar está la opción “Pocas Veces” con un 2,85% y finalmente con un 0% está la opción “Casi Nunca”.

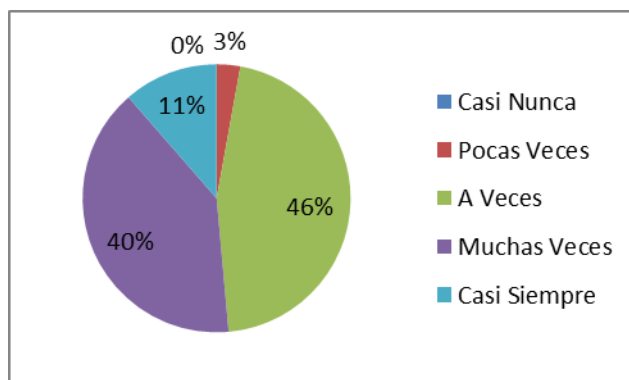


Gráfico N° 12 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Interpretación: Como se puede observar en el gráfico para las madres encuestadas existe una cierta dificultad para ayudar algún miembro de su sistema cuando se ve inmerso en algún problema ya que su familia no brinda un ambiente de apoyo y respaldo para sus miembros.

9. Se distribuyen las tareas de forma que nadie este sobrecargado.

Alternativas	N° de Casos	Porcentaje
Casi Nunca	0	0%
Pocas Veces	0	0,00%
A veces	12	34,28%
Muchas Veces	20	57%
Casi Siempre	3	8,57%
TOTAL	35	100%

Cuadro N° 12 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Análisis.- De las 35 madres adolescentes víctimas de Estupro encuestadas la mayoría que se refleja en un 57% optaron por la opción “Muchas Veces”, en segundo lugar está la opción “A Veces” con un 34,28%, en tercer lugar con un 8,57% está la opción “Casi Siempre”, y finalmente están la opciones “Pocas Veces” y “Casi Nunca” con un 0% respectivamente.

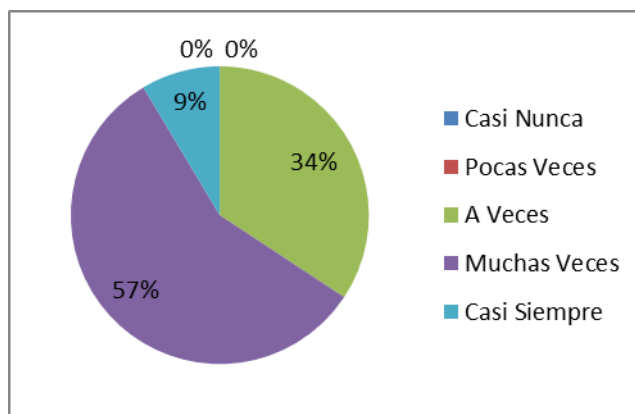


Gráfico N° 13 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Interpretación: Ante la pregunta si los miembros se distribuyen las tareas dentro del hogar la mayoría de las madres encuestadas respondió que muchas veces lo han hecho denotando así que cada miembro puede cumplir su rol dentro del sistema cuando se lo proponen.

10. Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones.

Alternativas	N° de Casos	Porcentaje
Casi Nunca	0	0%
Pocas Veces	2	5,71%
A veces	7	20,00%
Muchas Veces	21	60%
Casi Siempre	5	14,28%
TOTAL	35	100%

Cuadro N° 13 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Análisis.- De las 35 madres adolescentes víctimas de Estupro encuestadas la mayoría que se refleja en un 60% optaron por la opción “Muchas Veces”, en segundo lugar está la opción “A Veces” con un 20%, en tercer lugar con un 14,28% está la opción “Casi Siempre”, en cuarto lugar está la opción “Pocas Veces” con un 5,71% y finalmente con un 0% está la opción “Casi Nunca”.

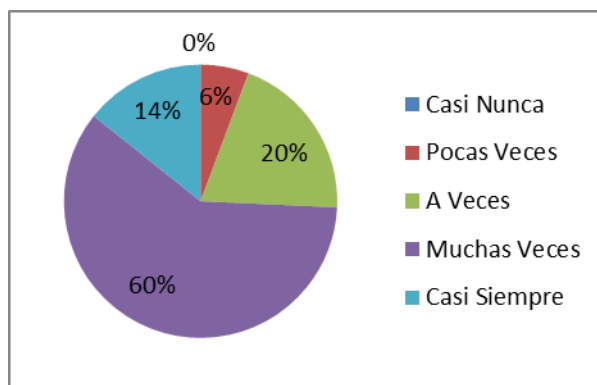


Gráfico N° 14 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Interpretación: Como se puede observar los sistemas donde viven las madres adolescentes si pueden ser capaces de llegar a modificar sus costumbres que rigen a la familia ante determinadas situaciones por las que atraviese alguno de sus miembros como es el caso de un embarazo adolescente.

11. Podemos conversar diversos temas sin temor.

Alternativas	N° de Casos	Porcentaje
Casi Nunca	18	51%
Pocas Veces	2	5,71%
A veces	10	28,57%
Muchas Veces	5	14,28%
Casi Siempre	0	0%
TOTAL	35	100%

Cuadro N° 14 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Análisis.- De las 35 madres adolescentes víctimas de Estupro encuestadas la mayoría que se refleja en un 51% optaron por la opción “Casi Nunca”, en segundo lugar está la opción “A Veces” con un 28,57%, en tercer lugar con un 14,28% está la opción “Muchas Veces”, en cuarto lugar está la opción “Pocas Veces” con un 5,71% y finalmente con un 0% está la opción “Casi Siempre”.

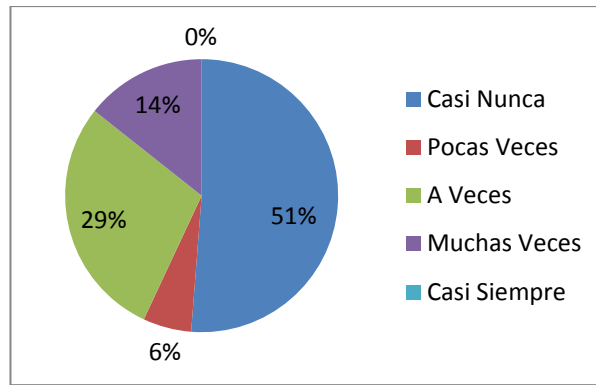


Gráfico N° 15 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Interpretación: Como se puede observar en el gráfico existe una dificultad en la comunicación entre los miembros del sistema en donde no pueden hablar sobre cualquier tema que sea planteado por algún familiar ya que existe el temor a la reacción que pueda darse ante dicho tema quedando claro que muchas veces las adolescentes prefieren conversar con terceras personas y escuchar sus consejos que hablar sin temor sobre lo que les sucede a sus padres porque no se les ha brindado la confianza necesaria para que puedan dialogar tranquilamente.

12. Ante una situación familiar difícil, somos capaces de buscar ayuda en otras personas.

Alternativas	N° de Casos	Porcentaje
Casi Nunca	15	43%
Pocas Veces	18	51%
A veces	0	0%
Muchas Veces	0	0%
Casi Siempre	2	5,71%
TOTAL	35	100%

Cuadro N° 15 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Análisis.- De las 35 madres adolescentes víctimas de Estupro encuestadas la mayoría que se refleja en un 51% optaron por la opción “Pocas Veces”, en segundo lugar está la opción “Casi Nunca” con un 43%, en tercer lugar con un 5,71% está la opción “Casi

Siempre”, y finalmente están la opciones “A Veces” y “Muchas Veces” con un 0% respectivamente.

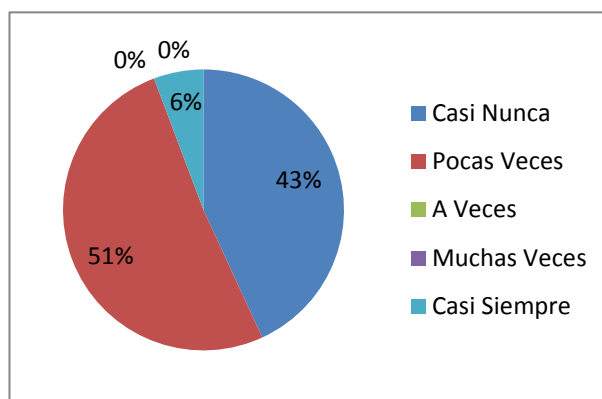


Gráfico N° 16 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Interpretación: Como se puede observar el sistema donde se desarrollan las madres adolescentes ahora con un nuevo integrante más del sistema presentan dificultades al buscar ayuda de otras personas ante alguna situación difícil que estén pasando dado esto por los límites rígidos que tiene el sistema familiar.

13. Los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar.

Alternativas	N° de Casos	Porcentaje
Casi Nunca	23	66%
Pocas Veces	7	20%
A veces	1	2,85%
Muchas Veces	0	0%
Casi Siempre	4	11,42%
TOTAL	35	100%

Cuadro N° 16 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Análisis.- De las 35 madres adolescentes víctimas de Estupro encuestadas la mayoría que se refleja en un 66% optaron por la opción “Casi Nunca”, en segundo lugar está la opción “Pocas Veces” con un 20%, en tercer lugar con un 11,42% está la opción “Casi

Siempre”, en cuarto lugar está la opción “A Veces” con un 2,85% y finalmente con un 0% está la opción “Muchas Veces”.

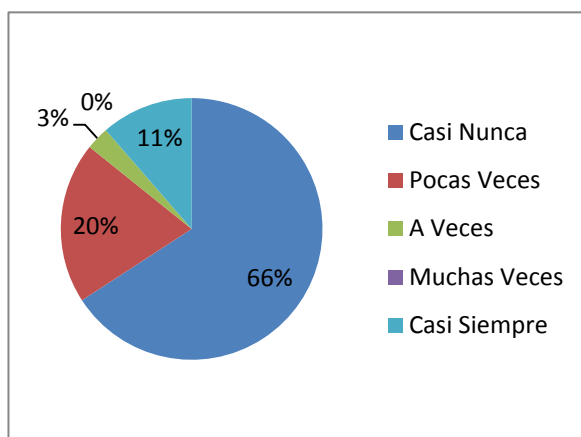


Gráfico N° 17 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Interpretación: Como hemos visto la familia no muestra ningún respeto por las necesidades e intereses que presenta cada miembro del sistema por lo que las madres adolescentes presentan sentimientos de inseguridad y perciben no tener un apoyo para su desarrollo individual así como para el de su hijo.

14. Nos demostramos el cariño que nos tenemos.

Alternativas	N° de Casos	Porcentaje
Casi Nunca	21	60%
Pocas Veces	0	0,00%
A veces	8	22,85%
Muchas Veces	0	0%
Casi Siempre	6	17,14%
TOTAL	35	100%

Cuadro N° 17 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Análisis.- De las 35 madres adolescentes víctimas de Estupro encuestadas la mayoría que se refleja en un 60% optaron por la opción “Casi Nunca”, en segundo lugar está la opción “A Veces” con un 22,85%, en tercer lugar con un 17,14% está la opción “Casi

Siempre”, finalmente están las opciones “Pocas Veces” y “Muchas Veces” con un 0% respectivamente.

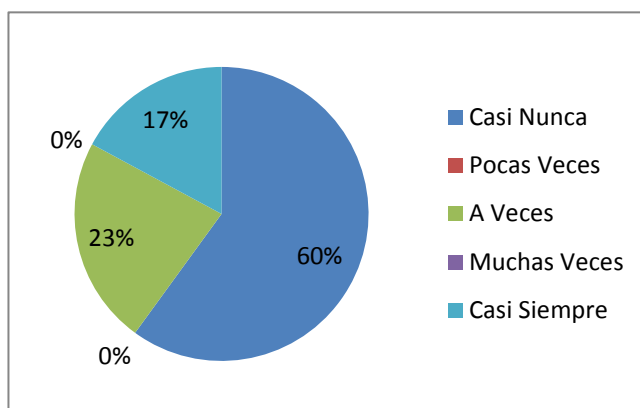


Gráfico N° 18 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Interpretación: Se puede evidenciar que dentro del sistema no se demuestran el cariño que se tienen entre los miembros por la falta de confianza y apoyo que existe dentro del hogar.

FUNCIONAMIENTO FAMILIAR

Alternativa	N° Casos	Porcentaje
Familia Severamente Disfuncional	0	0%
Familia Disfuncional	20	57,14%
Familia Moderadamente Funcional	15	42,85%
Familia Funcional	0	0%
TOTAL	35	100%

Cuadro N° 18 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Análisis.- De las 35 madres adolescentes víctimas de Estupro el mayor porcentaje es del 57,14% que corresponde a la opción “Familia Disfuncional”, le sigue la opción “Familia Moderadamente Funcional” en un 42,85%, a continuación con un 0% se encuentran las opciones “Familia Severamente Disfuncional” y “Familia Funcional” respectivamente.

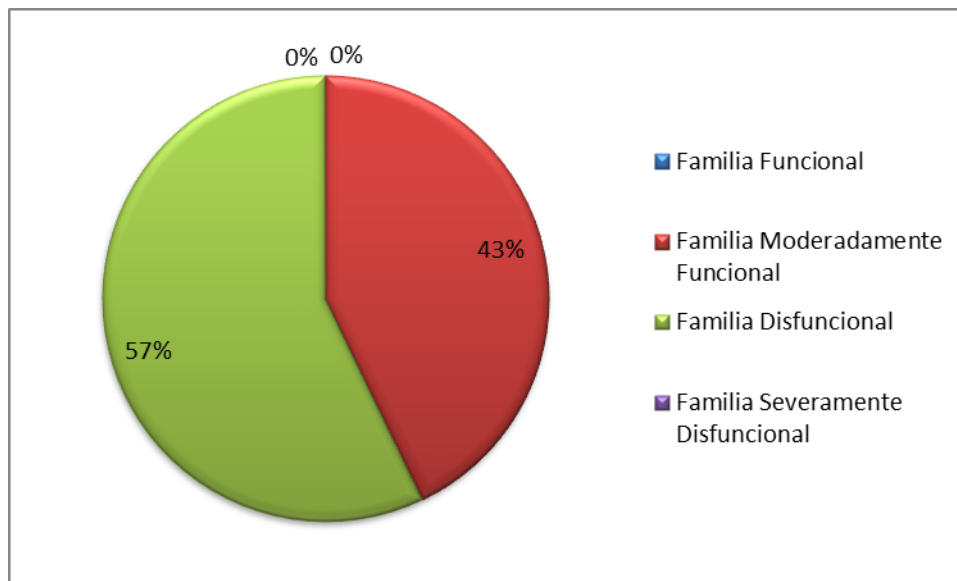


Gráfico N° 19 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Interpretación: De las 35 madres adolescentes víctimas de Estupro evaluadas podemos determinar que más de la mitad provienen de Familias Disfuncionales en donde no existe una cohesión es decir una unión familiar tanto física como emocional, no se evidencia una armonía en donde se vea reflejado el equilibrio entre los intereses y necesidades individuales que presenta cada miembro, dándose una carente comunicación en donde los mensajes emitidos no son expresados de forma clara y directa por el temor que existe a no ser comprendidos y apoyados, hay una falta de permeabilidad lo que quiere decir que la familia no brinda y recibe experiencias de otras familias e instituciones; así como también existe una falta de afectividad por la falta de demostraciones de sentimientos y emociones positivas entre los integrantes del sistema siendo de esta manera la evidente falta de roles que cada miembro tiene y debería cumplirlas de forma responsable y por último estos sistemas no cuentan con una buena adaptabilidad que hace que puedan cambiar de estructura de poder y de reglas ante una situación con la finalidad de buscar una homeostasis dentro del sistema para su mejor

desarrollo y evolución pero se manejan bajo una estructura rígida que si no se la trata va a repercutir en el nuevo integrante del sistema.

En cambio la otra parte de las encuestadas vienen de familias Moderadamente Funcionales en donde los afectos y las emociones si se expresan, en donde si existe una comunicación pero que se debe ir fortaleciendo ya que no se da a diario y ninguna encuestada reflejó que vienen de Familias Funcionales, equilibradas ni tampoco de Familias Severamente Disfuncionales.

4.2 Análisis de los resultados de la Prueba de Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI).

1. Luché para resolver el problema

Alternativas	Nº de Casos	Porcentaje
En Absoluto	7	20%
Un Poco	26	74,28%
Bastante	2	5,71%
Mucho	0	0%
Totalmente	0	0,00%
TOTAL	35	100%

Cuadro N° 19 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Análisis.- De las 35 madres adolescentes víctimas de Estupro encuestadas la mayoría que se refleja en un 74,28% optaron por la opción “Un Poco”, en segundo lugar está la opción “En Absoluto” con un 20%, en tercer lugar con un 5,71% está la opción “Bastante”, finalmente están las opciones “Mucho” y “Totalmente” con un 0%.

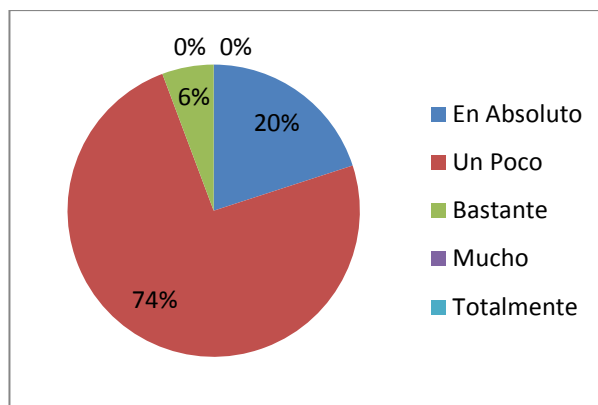


Gráfico N° 20 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Interpretación: Como se puede observar en el gráfico las madres adolescentes en su mayoría no lucharon por resolver el problema, ya que no cuentan con el apoyo de su sistema quienes al enterarse que estaban embarazadas fueron rechazadas quedándose sin el apoyo que necesitaban por parte de su supuesta pareja quién solo las sedujo hasta conseguir mantener relaciones sexuales y también recibieron el rechazo de su familia.

2. Me culpé a mí mismo

Alternativas	N° de Casos	Porcentaje
En Absoluto	0	0%
Un Poco	0	0,00%
Bastante	11	31,42%
Mucho	16	46%
Totalmente	8	22,85%
TOTAL	35	100%

Cuadro N° 20 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Análisis.- De las 35 madres adolescentes víctimas de Estupro encuestadas la mayoría que se refleja en un 46% optaron por la opción “Mucho”, en segundo lugar está la opción “Bastante” con un 31,42%, en tercer lugar con un 22,85% está la opción “Totalmente”, finalmente están las opciones “En Absoluto” y “Un Poco” con un 0% respectivamente.

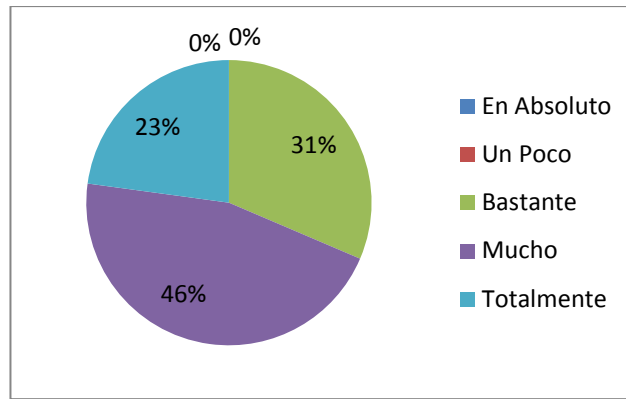


Gráfico N° 21 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Interpretación: Como se puede ver en su mayoría las adolescentes se culpan a sí mismas por haber permitido que las manipulen sus novios para mantener relaciones sexuales siendo capaces de autocriticarse y más se culpan al no haberse cuidado con algún método anticonceptivo para evitar de esta manera el ser madres adolescentes.

3. Deje salir mis sentimientos para reducir el estrés

Alternativas	N° de Casos	Porcentaje
En Absoluto	6	17%
Un Poco	20	57,14%
Bastante	9	25,71%
Mucho	0	0%
Totalmente	0	0,00%
TOTAL	35	100%

Cuadro N° 21 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Análisis.- De las 35 madres adolescentes víctimas de Estupro encuestadas la mayoría que se refleja en un 57,14% optaron por la opción “Un Poco”, en segundo lugar está la opción “Bastante” con un 25,71%, en tercer lugar con un 17% está la opción “En Absoluto”, finalmente están las opciones “Mucho” y “Totalmente” con un 0% respectivamente.

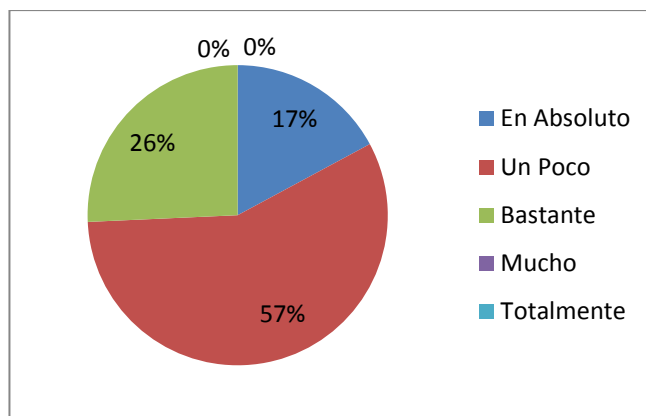


Gráfico N° 22 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Interpretación: Como se puede apreciar el mayor porcentaje de madres adolescentes que fueron víctimas de Estupro no dejaron salir sus sentimientos, lo que les pasaba, no se desahogaron por lo que su estrés no pudo reducirse teniendo una carencia de expresión emocional lo que le afectará posteriormente porque al no poder desahogarse con alguien ya sea de su sistema, de su grupo o el apoyo psicológico va a hacer que su mente se enferme dándose a notar en su cuerpo tarde o temprano y todo esto afectará de manera directa al desarrollo y crecimiento de su hijo, así como al de la madre.

4. Deseé que la situación nunca hubiera empezado

Alternativas	N° de Casos	Porcentaje
En Absoluto	0	0%
Un Poco	0	0,00%
Bastante	0	0,00%
Mucho	18	51%
Totalmente	17	48,57%
TOTAL	35	100%

Cuadro N° 22 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Análisis.- De las 35 madres adolescentes víctimas de Estupro encuestadas la mayoría que se refleja en un 51% optaron por la opción “Mucho”, en segundo lugar está la

opción “Totalmente” con un 48,57%, finalmente con un 0% están las opciones “En Absoluto”, “Un Poco” y “Bastante” respectivamente.

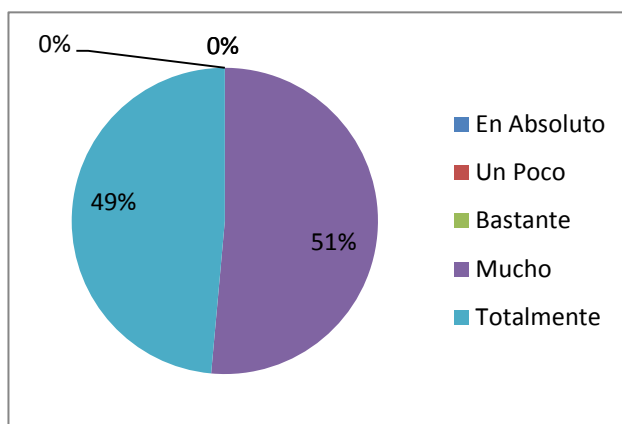


Gráfico N° 23 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Interpretación: Como se puede observar las adolescentes que han sido víctimas de Estupro y que ahora son madres a tan temprana edad desean que lo que vivieron y lo que van a vivir nunca hubiese pasado, que no haya sido tan estresante todo este proceso, ya que a más de haber quedado embarazadas tiene que enfrentar un proceso legal con la Fiscalía para que su ex pareja pague por lo que hizo estresándose aún más; por lo que las madres lo que quieren es que solo haya quedado como un mal sueño porque no saben cómo van a afrontar su problema ya que ahora no están solas; ahora tienen a sus hijos que necesitan de todo su amor pero que no saben cómo dárselo ya que sienten un rechazo hacia la criatura ya que les recuerda a su pareja.

5. Encontré a alguien que escuchó mi problema

Alternativas	Nº de Casos	Porcentaje
En Absoluto	3	9%
Un Poco	31	88,57%
Bastante	1	2,85%
Mucho	0	0%
Totalmente	0	0,00%
TOTAL	35	100%

Cuadro N° 23 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Análisis.- De las 35 madres adolescentes víctimas de Estupro encuestadas la mayoría que se refleja en un 88,57% optaron por la opción “Un Poco”, en segundo lugar está la opción “En Absoluto” con un 9%, en tercer lugar con un 2,85% está la opción “Bastante”, finalmente están las opciones “Mucho” y “Totalmente” con un 0% respectivamente.

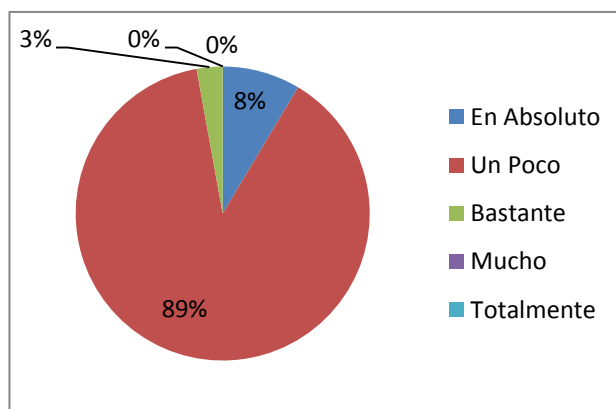


Gráfico N° 24 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Interpretación: Como se puede observar en el gráfico las madres adolescentes no contaron en su mayoría con personas que escucharon su problema y las personas que las escucharon no fueron de su sistema sino compañeras de colegio quienes no sabían que decirles y en la mayoría se alejaron evidenciando un bajo apoyo social y emocional que las adolescentes tanto necesitan para así reducir el estrés que sienten por su problema.

6. Repasé el problema una y otra vez en mi mente y al final vi las cosas de una forma diferente

Alternativas	Nº de Casos	Porcentaje
En Absoluto	6	17%
Un Poco	29	82,85%
Bastante	0	0,00%
Mucho	0	0%
Totalmente	0	0,00%
TOTAL	35	100%

Cuadro N° 24 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Análisis.- De las 35 madres adolescentes víctimas de Estupro encuestadas la mayoría que se refleja en un 82,85% optaron por la opción “Un Poco”, en segundo lugar está la opción “En Absoluto” con un 17%, finalmente con un 0% están las opciones “Bastante”, “Mucho” y “Totalmente” respectivamente.

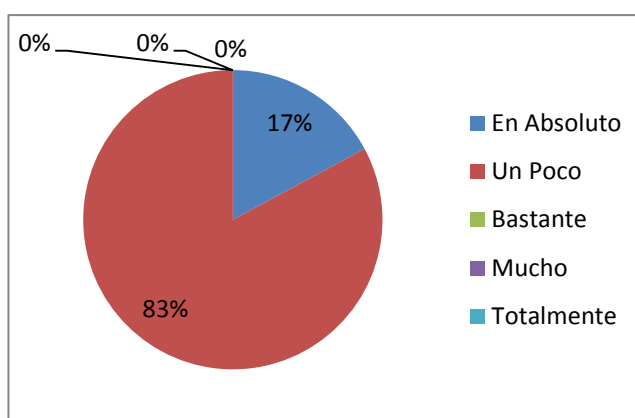


Gráfico N° 25 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Interpretación: Como se puede apreciar la mayoría de madres al repasar su problema en su mente una y otra vez si fueron capaces de ver las cosas de una forma diferente en especial al ir a los controles por su embarazo y sentir por primera vez los latidos de su corazón y al ya contar con una asesoría psicológica en donde paso a paso se puede ya ir

evidenciando un cambio en su reestructuración cognitiva al formar ya el vínculo afectivo entre la madre y el hijo.

7. No dejé que me afectara; evité pensar en ello demasiado

Alternativas	N° de Casos	Porcentaje
En Absoluto	9	26%
Un Poco	26	74,28%
Bastante	0	0,00%
Mucho	0	0%
Totalmente	0	0,00%
TOTAL	35	100%

Cuadro N° 25 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Análisis.- De las 35 madres adolescentes víctimas de Estupro encuestadas la mayoría que se refleja en un 74,28% optaron por la opción “Un Poco”, en segundo lugar está la opción “En Absoluto” con un 26%, finalmente con un 0% están las opciones “Bastante”, “Mucho” y “Totalmente” respectivamente.

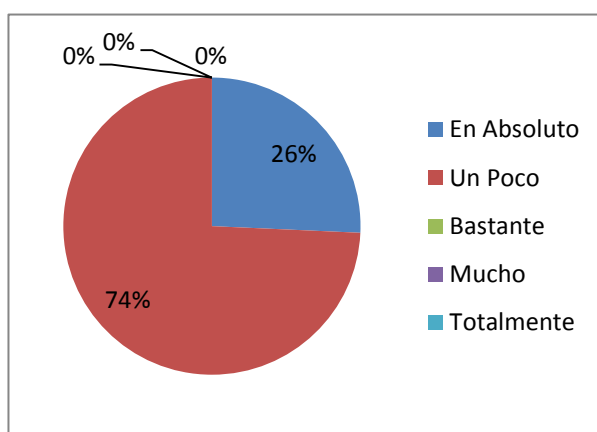


Gráfico N° 26 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Interpretación: Como se puede observar la mayoría de las madres adolescentes presentan un poco de estrategias que incluyen la negación y evitación de pensamientos para evitar de esta manera pensar en su problema pero esto no se ha dado ya que las madres deben dejar de negar lo sucedido porque hoy ya tienen a sus hijos y deben saber

afrontar su nueva etapa porque su hijo ahora depende de ellas totalmente y ellas son las únicas que van a poder garantizar un buen desarrollo biopsicosocial de sus hijos.

8. Pasé algún tiempo solo

Alternativas	Nº de Casos	Porcentaje
En Absoluto	0	0%
Un Poco	8	22,85%
Bastante	14	40,00%
Mucho	13	37%
Totalmente	0	0,00%
TOTAL	35	100%

Cuadro N° 26 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Análisis.- De las 35 madres adolescentes víctimas de Estupro encuestadas la mayoría que se refleja en un 40% optaron por la opción “Bastante”, en segundo lugar está la opción “Mucho” con un 37%, en tercer lugar con un 22,85% está la opción “Un Poco”, y finalmente están las opciones “En Absoluto” y “Totalmente” con un 0% respectivamente.

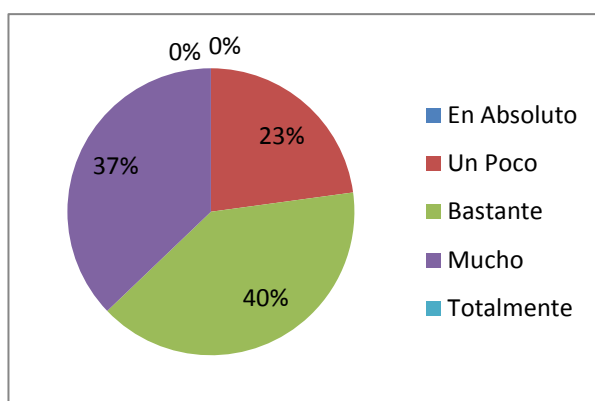


Gráfico N° 27 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Interpretación: Como se puede observar las madres adolescentes pasaron mucho tiempo a solas ya que al no contar con un apoyo emocional y social por parte de su sistema y de sus amigos optaron por la soledad haciendo que su problema sea más

estresante y que afectara de manera directa a su hijo quien era el que sentía el sufrimiento de su madre y en ocasiones el rechazo que sentía hacia él.

9. Me esforcé para resolver los problemas de la situación

Alternativas	Nº de Casos	Porcentaje
En Absoluto	0	0%
Un Poco	27	77,14%
Bastante	8	22,85%
Mucho	0	0%
Totalmente	0	0,00%
TOTAL	35	100%

Cuadro N° 27 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Análisis.- De las 35 madres adolescentes víctimas de Estupro encuestadas la mayoría que se refleja en un 77,14% optaron por la opción “Un Poco”, en segundo lugar está la opción “Bastante” con un 22,85%, finalmente con un 0% están las opciones “En Absoluto”, “Mucho” y “Totalmente” respectivamente.

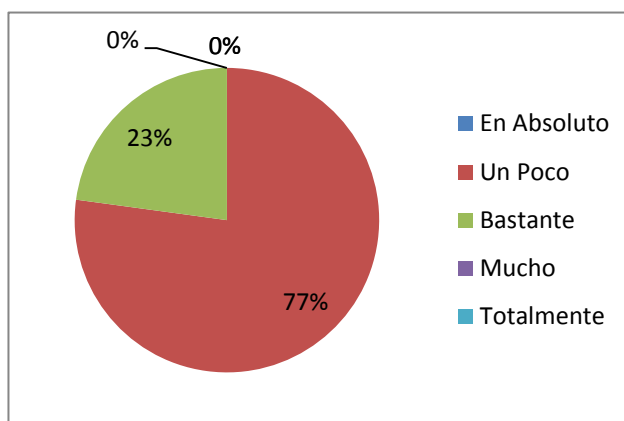


Gráfico N° 28 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Interpretación: Como se puede observar la mayoría de las madres adolescentes que formaron parte de mi estudio se esforzaron un poco para resolver su problema, para aceptarlo y que su sistema también lo acepte queriendo así reducir el estrés que sienten

al afrontar su problema y al ser ahora ellas madres a tan corta edad y saber la responsabilidad que esto conlleva.

10. Me di cuenta de que era personalmente responsable de mis dificultades y me lo reproché

Alternativas	N° de Casos	Porcentaje
En Absoluto	0	0%
Un Poco	0	0,00%
Bastante	5	14,28%
Mucho	13	37%
Totalmente	17	48,57%
TOTAL	35	100%

Cuadro N° 28 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Análisis.- De las 35 madres adolescentes víctimas de Estupro encuestadas la mayoría que se refleja en un 48,57% optaron por la opción “Totalmente”, en segundo lugar está la opción “Mucho” con un 37%, en tercer lugar con un 14,28% está la opción “Bastante” y finalmente están las opciones “En Absoluto” y “Un Poco” con un 0% respectivamente.

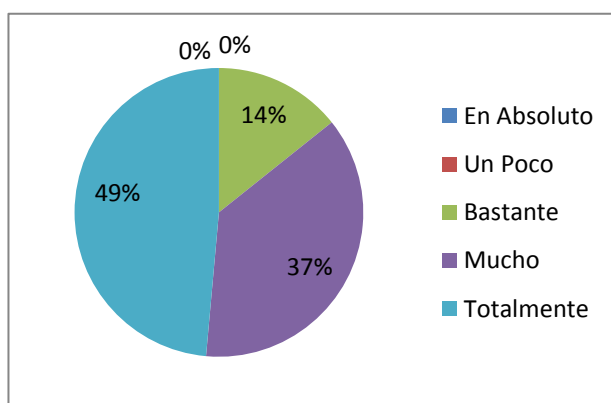


Gráfico N° 29 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Interpretación: Como se puede observar en el gráfico la mayoría de madres adolescentes presentaron una autocrítica por lo sucedido ya que se dieron cuenta que

son las únicas responsables de sus actos, de haber caído en los engaños de sus parejas y más son responsables de haber mantenido relaciones sexuales sin ninguna protección reprochándose por todo lo que han vivido y tendrán todavía que vivir.

11. Expresé mis emociones, lo que sentía

Alternativas	N° de Casos	Porcentaje
En Absoluto	7	20%
Un Poco	28	80,00%
Bastante	0	0,00%
Mucho	0	0%
Totalmente	0	0,00%
TOTAL	35	100%

Cuadro N° 29 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Análisis.- De las 35 madres adolescentes víctimas de Estupro encuestadas la mayoría que se refleja en un 80% optaron por la opción “Un Poco”, en segundo lugar está la opción “En Absoluto” con un 20%, finalmente con un 0% están las opciones “Bastante”, “Mucho” y “Totalmente” respectivamente.

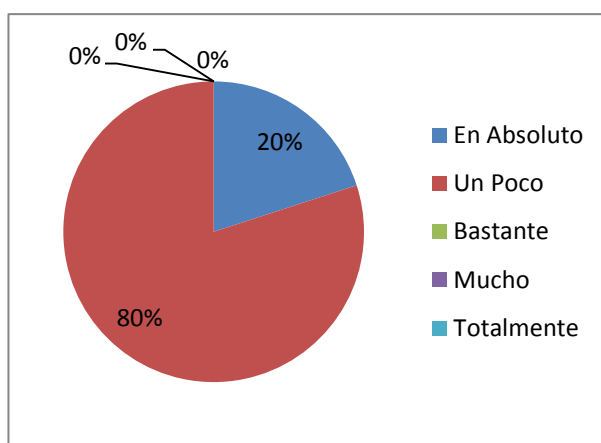


Gráfico N° 30 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Interpretación: Como se puede observar en el gráfico en su mayoría las madres adolescentes no fueron capaces de expresar sus emociones y lo que sentían por lo que

no pudieron desahogarse por completo después de enterarse que estaban embarazadas y que fueron víctimas de Estupro, siendo estas engañadas y manipuladas para acceder a mantener relaciones sexuales es así que estas emociones fueron reprimidas en su mayoría ya que no pudieron expresar lo que sentían en un cien por ciento al no contar el apoyo de su sistema.

12. Deseé que la situación no existiera o que de alguna manera terminase

Alternativas	Nº de Casos	Porcentaje
En Absoluto	0	0%
Un Poco	0	0,00%
Bastante	15	42,85%
Mucho	13	37%
Totalmente	7	20,00%
TOTAL	35	100%

Cuadro N° 30 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Análisis.- De las 35 madres adolescentes víctimas de Estupro encuestadas la mayoría que se refleja en un 42,85% optaron por la opción “Bastante”, en segundo lugar está la opción “Mucho” con un 37%, en tercer lugar con un 20% está la opción “Totalmente” y finalmente están las opciones “En Absoluto” y “Un Poco” con un 0% respectivamente.

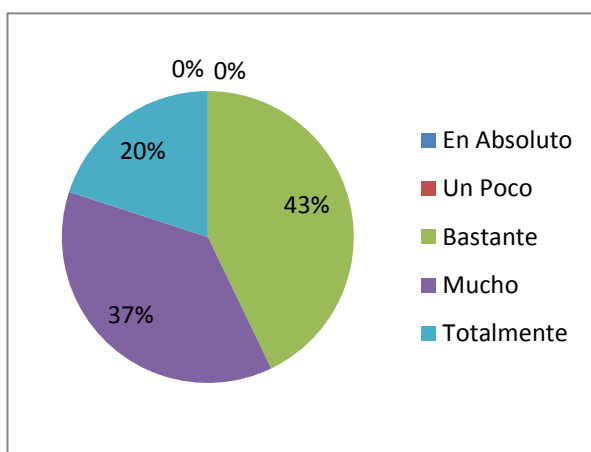


Gráfico N° 31 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Interpretación: Como se puede apreciar la madres adolescentes que formaron parte de mi estudio en su mayoría desean que la situación estresante por la que están pasando no existiera o que ya termine más en el juicio que llevan en la Fiscalía y que su ex pareja pague por lo que hizo ya que a través de la seducción y la gran habilidad que tuvo las pudo manipular para que sin ejercer la fuerza mantengan relaciones sexuales y más sin la utilización de algún método anticonceptivo.

13. Hablé con una persona de confianza

Alternativas	N° de Casos	Porcentaje
En Absoluto	0	0%
Un Poco	35	100,00%
Bastante	0	0,00%
Mucho	0	0%
Totalmente	0	0,00%
TOTAL	35	100%

Cuadro N° 31 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Análisis.- De las 35 madres adolescentes víctimas de Estupro encuestadas la mayoría que se refleja en un 100% optaron por la opción “Un Poco”, finalmente están las opciones “En Absoluto”, “Bastante”, “Mucho” y “Totalmente” con un 0% respectivamente.

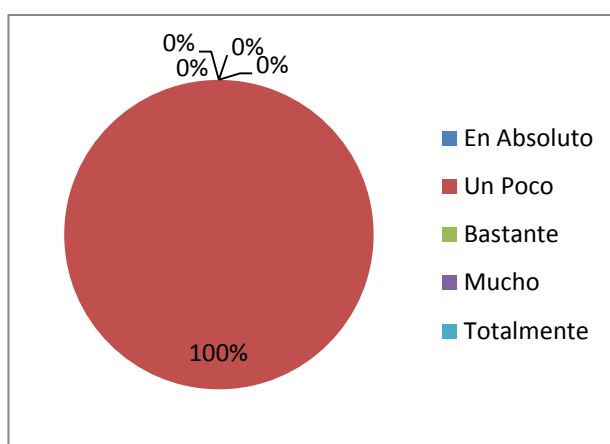


Gráfico N° 32 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Interpretación: Como se puede observar en el gráfico todas las madres adolescentes víctimas de Estupro que formaron parte de mi estudio si conversaron con una persona pero que no es de toda su confianza porque no les contaron todo lo sucedido y lo que están sintiendo y sintieron y estas personas fueron en su mayoría sus ginecólogas cada vez que iban a sus respectivos controles y quienes dieron aviso a las autoridades pertinentes porque sospechaban que se trataba de un posible abuso sexual al no contar con el apoyo de su pareja y al conocer la edad de su ex pareja.

14. Cambié la forma en que veía la situación para que las cosas no parecieran tan malas

Alternativas	Nº de Casos	Porcentaje
En Absoluto	0	0%
Un Poco	22	62,85%
Bastante	13	37,14%
Mucho	0	0%
Totalmente	0	0,00%
TOTAL	35	100%

Cuadro N° 32 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Análisis.- De las 35 madres adolescentes víctimas de Estupro encuestadas la mayoría que se refleja en un 62,85% optaron por la opción “Un Poco”, en segundo lugar está la opción “Bastante” con un 37,14%, finalmente con un 0% están las opciones “En Absoluto”, “Mucho” y “Totalmente” respectivamente.

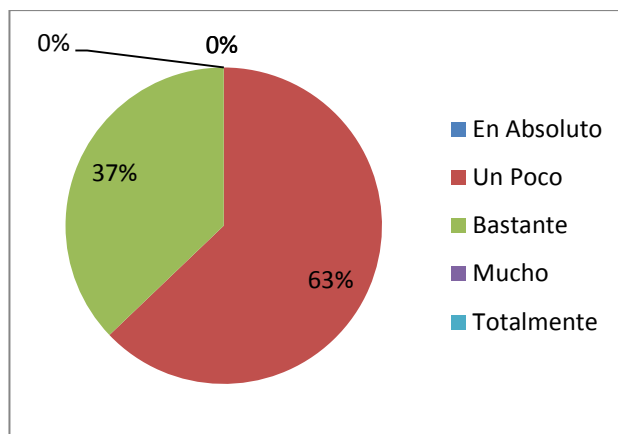


Gráfico N° 33 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Interpretación: Como se puede apreciar las madres adolescentes en su mayoría trataron de cambiar la forma en que veían su situación, su problema para que no se estresen más queriendo de esta manera buscar que las cosas no parezcan tan malas y que ahora lo que cuenta es que su hijo nació sano y que ella es capaz de tener buenas estrategias de afrontamiento para sacarle a su hijo adelante y que de a poco con la asesoría terapéutica todos su sistema podrá salir adelante y afianzar sus relaciones.

15. Traté de olvidar por completo el asunto

Alternativas	N° de Casos	Porcentaje
En Absoluto	7	20%
Un Poco	0	0,00%
Bastante	18	51,42%
Mucho	10	29%
Totalmente	0	0,00%
TOTAL	35	100%

Cuadro N° 33 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Análisis.- De las 35 madres adolescentes víctimas de Estupro encuestadas la mayoría que se refleja en un 51,42% optaron por la opción “Bastante”, en segundo lugar está la opción “Mucho” con un 29%, en tercer lugar con un 20% está la opción “En Absoluto”, y finalmente está las opciones “Un Poco” y “Totalmente” con un 0% respectivamente.

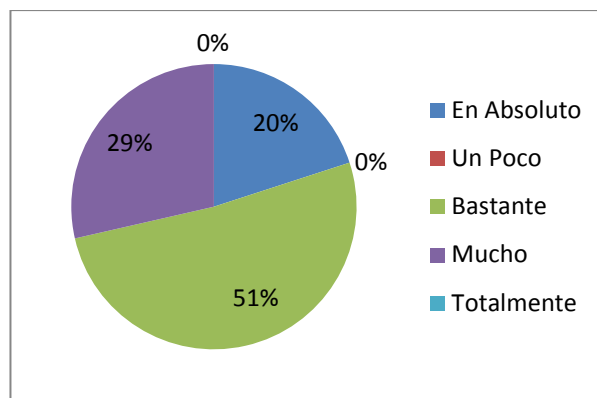


Gráfico N° 34 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Interpretación: Como se puede observar en el gráfico la mayoría de madres adolescentes trataron de olvidar por completo el problema por el que están pasando para reducir así un poco el estrés que esta situación les genera en especial por todos los trámites que tienen que hacer a diario en la Fiscalía hasta que llegue el momento de la audiencia y se dé el fallo del Juez.

16. Evité estar con gente

Alternativas	N° de Casos	Porcentaje
En Absoluto	0	0%
Un Poco	26	74,28%
Bastante	9	25,71%
Mucho	0	0%
Totalmente	0	0,00%
TOTAL	35	100%

Cuadro N° 34 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Análisis.- De las 35 madres adolescentes víctimas de Estupro encuestadas la mayoría que se refleja en un 74,28% optaron por la opción “Un Poco”, en segundo lugar está la opción “Bastante” con un 25,71%, finalmente con un 0% están las opciones “En Absoluto”, “Mucho” y “Totalmente” respectivamente.

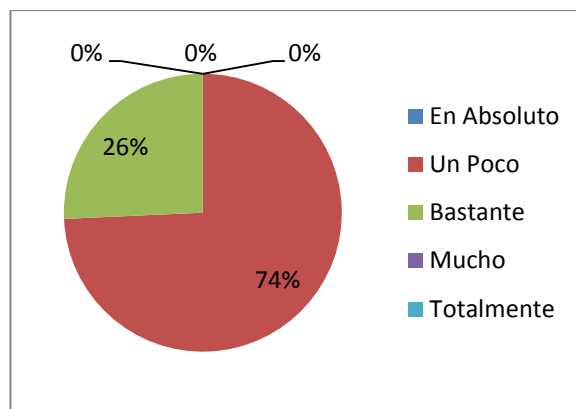


Gráfico N° 35 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Interpretación: Como se puede apreciar la mayoría de madres adolescentes evitaron estar con gente entre los que están sus amigos, vecinos, familiares y si no estuvieron solas totalmente lo fue porque tenían que acudir a los controles prenatales por su embarazo pero si evitaron en su mayoría estar rodeada de personas a su alrededor.

17. Hice frente al problema

Alternativas	N° de Casos	Porcentaje
En Absoluto	0	0%
Un Poco	28	80,00%
Bastante	7	20,00%
Mucho	0	0%
Totalmente	0	0,00%
TOTAL	35	100%

Cuadro N° 35 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Análisis.- De las 35 madres adolescentes víctimas de Estupro encuestadas la mayoría que se refleja en un 80% optaron por la opción “Un Poco”, en segundo lugar está la opción “Bastante” con un 20%, finalmente con un 0% están las opciones “En Absoluto”, “Mucho” y “Totalmente” respectivamente.

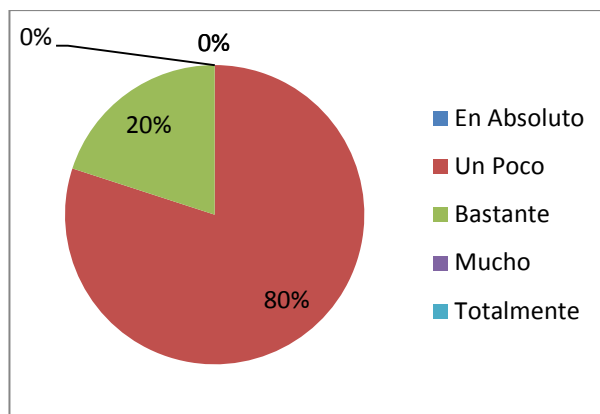


Gráfico N° 36 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Interpretación: Como se puede observar en el gráfico la mayoría de madres adolescentes que formaron parte de mi estudio sí pudieron un poco hacer frente a su problema y más porque venía su hijo de por medio y pudieron enfrentar y aceptar lo sucedido porque cada acto tiene su consecuencia y ellas ahora están aprendiendo a ser madres y a darles una buena calidad de vida a sus hijos.

18. Me criticó por lo ocurrido

Alternativas	N° de Casos	Porcentaje
En Absoluto	0	0%
Un Poco	0	0,00%
Bastante	0	0,00%
Mucho	7	20%
Totalmente	28	80,00%
TOTAL	35	100%

Cuadro N° 36 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Análisis.- De las 35 madres adolescentes víctimas de Estupro encuestadas la mayoría que se refleja en un 80% optaron por la opción “Totalmente”, en segundo lugar está la opción “Mucho” con un 20%, finalmente con un 0% están las opciones “En Absoluto”, “Un Poco” y “Bastante” respectivamente.

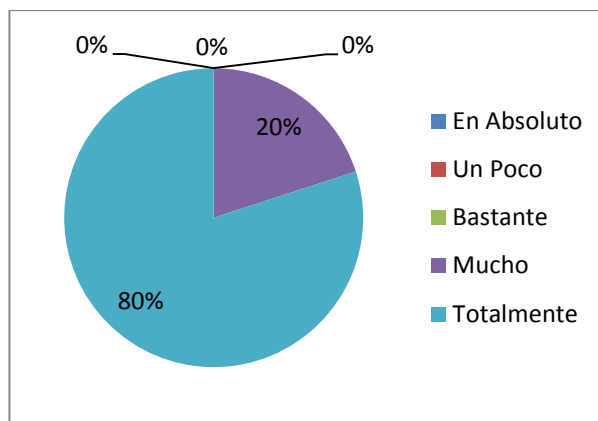


Gráfico N° 37 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Interpretación: Como se puede observar en el gráfico la mayoría de madres adolescentes tienen una autocrítica ya que se criticaron y se critican a diario por lo ocurrido por haber sido presas fáciles para que sus ex parejas puedan manipularlas a su antojo y más por no haber contado de esto a su familia y ahora tenga que cambiar toda su vida y aprender como una niña puede cuidar de otra niña.

19. Analice mis sentimientos y simplemente los deje salir

Alternativas	N° de Casos	Porcentaje
En Absoluto	1	3%
Un Poco	33	94,28%
Bastante	1	2,85%
Mucho	0	0%
Totalmente	0	0,00%
TOTAL	35	100%

Cuadro N° 37 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Análisis.- De las 35 madres adolescentes víctimas de Estupro encuestadas la mayoría que se refleja en un 94,28% optaron por la opción “Un Poco”, en segundo lugar está la opción “En Absoluto” con un 3%, en tercer lugar con un 2,85% está la opción “Bastante” y finalmente están las opciones “Mucho” y “Totalmente” con un 0% respectivamente.

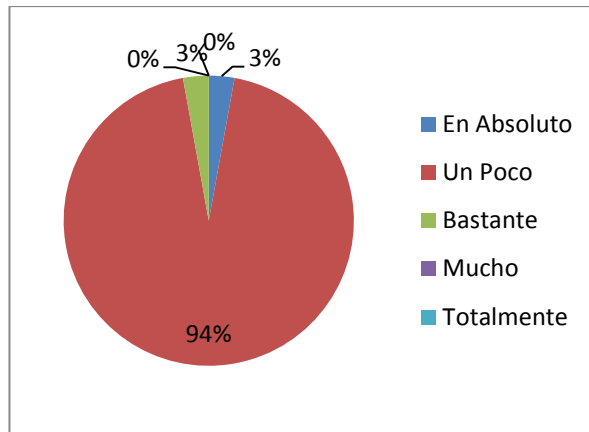


Gráfico N° 38 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Interpretación: Como se puede apreciar la mayoría de madres adolescentes pudieron un poco dejar salir sus sentimientos porque como les decían si no lo hacen eso le afectará a su hijo analizando de esta manera sus emociones y poco a poco dejándolas salir por su bien y por el de sus hijos.

20. Deseé no encontrarme nunca más en esa situación

Alternativas	N° de Casos	Porcentaje
En Absoluto	0	0%
Un Poco	0	0,00%
Bastante	0	0,00%
Mucho	6	17%
Totalmente	29	82,85%
TOTAL	35	100%

Cuadro N° 38 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Análisis.- De las 35 madres adolescentes víctimas de Estupro encuestadas la mayoría que se refleja en un 82,85% optaron por la opción “Totalmente”, en segundo lugar está la opción “Mucho” con un 17%, finalmente con un 0% están las opciones “En Absoluto”, “Un Poco” y “Bastante” respectivamente.

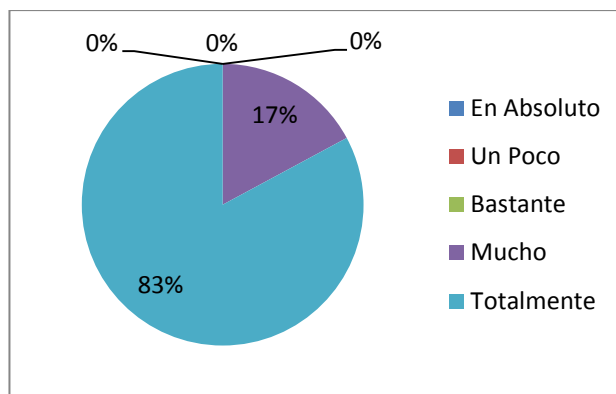


Gráfico N° 39 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Interpretación: Como se puede observar en el gráfico la mayoría de madres adolescentes desean nunca más encontrarse en esta situación, tener que pasar por una audiencia en Fiscalía, ser madres adolescentes que tengan que cuidar de sus hijos solas y más el no contar con el apoyo de su sistema y de su pareja.

21. Dejé que mis amigos me echaran una mano

Alternativas	N° de Casos	Porcentaje
En Absoluto	3	9%
Un Poco	32	91,42%
Bastante	0	0,00%
Mucho	0	0%
Totalmente	0	0,00%
TOTAL	35	100%

Cuadro N° 39 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Análisis.- De las 35 madres adolescentes víctimas de Estupro encuestadas la mayoría que se refleja en un 91,42% optaron por la opción “Un Poco”, en segundo lugar está la opción “En Absoluto” con un 9%, finalmente con un 0% están las opciones “Bastante”, “Mucho” y “Totalmente” respectivamente.

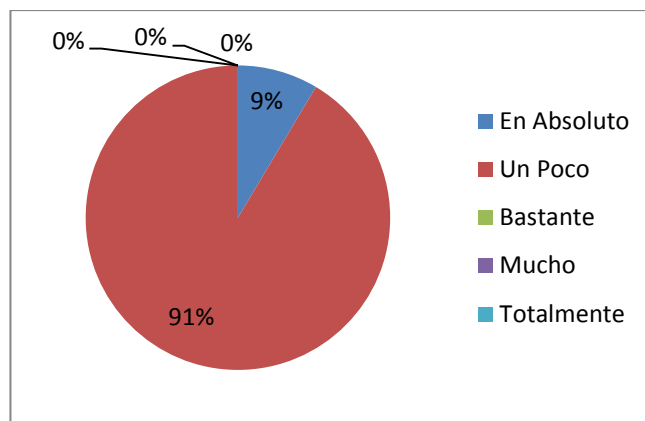


Gráfico N° 40 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Interpretación: Como se puede observar en el gráfico la mayoría de madres adolescentes dejaron solo un poco que sus amigas les echaran la mano y sean ellas quienes les acompañen a sus controles y les alienten a no quedarse calladas y que les cuenten a sus familiares quien es el padre de sus hijos pero muchas decidieron callar ya que no tenían la confianza necesaria en sus familiares y tenían miedo a su reacción.

22. Me convencí de que las cosas no eran tan malas como parecían

Alternativas	N° de Casos	Porcentaje
En Absoluto	7	20%
Un Poco	28	80,00%
Bastante	0	0,00%
Mucho	0	0%
Totalmente	0	0,00%
TOTAL	35	100%

Cuadro N° 40 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Análisis.- De las 35 madres adolescentes víctimas de Estupro encuestadas la mayoría que se refleja en un 80% optaron por la opción “Un Poco”, en segundo lugar está la opción “En Absoluto” con un 20%, finalmente con un 0% están las opciones “Bastante”, “Mucho” y “Totalmente” respectivamente.

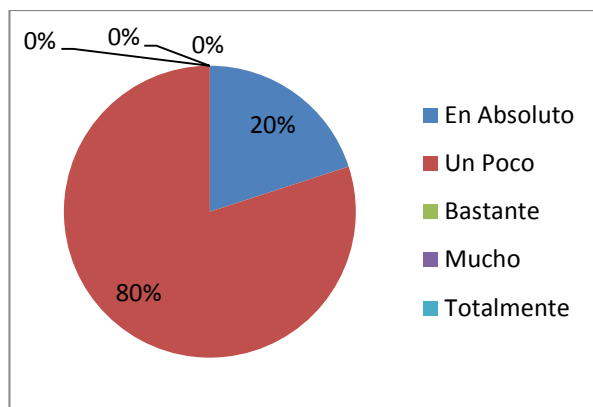


Gráfico N° 41 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Interpretación: Como se puede observar en el gráfico la mayoría de madres adolescentes trataron un poco de convencerse de que su problema no era tan malo como parecía con la finalidad de reducir el estrés que este les causa diciéndose que no serán las primeras y últimas madres adolescentes y que han salido adelante con el apoyo o sin el apoyo de su familia y de su pareja y que pudieron bien haber sido abusadas sexualmente a la fuerza y pudieron lastimarlas que tengan algún desagarro o incluso por abusarlas ejerciendo la fuerza las pudieron haber matado como se escucha en otros casos.

23. Quité importancia a la situación y no quise preocuparme más

Alternativas	N° de Casos	Porcentaje
En Absoluto	20	57%
Un Poco	15	42,85%
Bastante	0	0,00%
Mucho	0	0%
Totalmente	0	0,00%
TOTAL	35	100%

Cuadro N° 41 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Análisis.- De las 35 madres adolescentes víctimas de Estupro encuestadas la mayoría que se refleja en un 57% optaron por la opción “En Absoluto”, en segundo lugar está la

opción “Un Poco” con un 42,85%, finalmente con un 0% están las opciones “Bastante”, “Mucho” y “Totalmente” respectivamente.

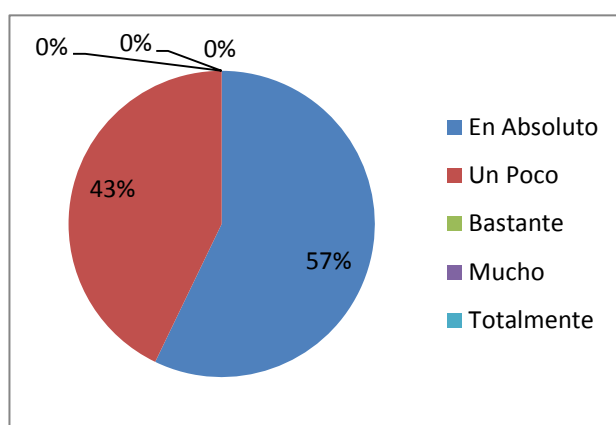


Gráfico N° 42 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Interpretación: Como se puede apreciar la mayoría de las madres adolescentes nunca le quitaron la importancia a su problema y peor dejaron de preocuparse por saber cómo enfrentarlo ya que el ser madres a tan temprana edad es algo que les genera mucho estrés y más ahora que sus hijos ya nacieron les preocupa cómo van a criarlos, como va a cambiar su vida y si contarán con el apoyo de su sistema y más les preocupa cómo terminará su juicio en la Fiscalía en contra de su ex pareja por el delito de Estupro.

24. Oculté lo que pensaba y sentía

Alternativas	N° de Casos	Porcentaje
En Absoluto	0	0%
Un Poco	10	28,57%
Bastante	15	42,85%
Mucho	10	29%
Totalmente	0	0,00%
TOTAL	35	100%

Cuadro N° 42 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Análisis.- De las 35 madres adolescentes víctimas de Estupro encuestadas la mayoría que se refleja en un 42,85% optaron por la opción “Bastante”, en segundo lugar está la

opción “Mucho” con un 29%, en tercer lugar con un 28,57% está la opción “Un Poco” y finalmente están las opciones “En Absoluto” y “Totalmente” con un 0% respectivamente.

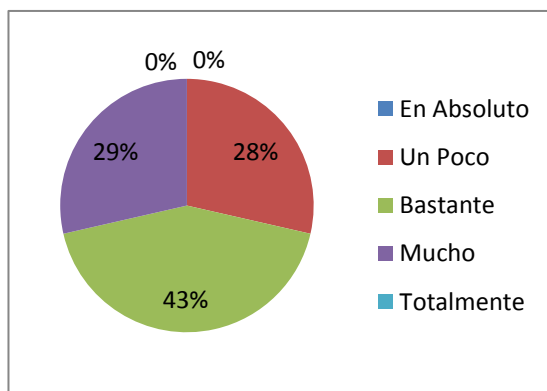


Gráfico N° 43 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Interpretación: Como se puede observar en el gráfico la mayoría de madres adolescentes ocultaron lo que pensaban y sentían ya que no sintieron que contaban con el apoyo y la confianza que necesitaban por parte de su sistema optando así por la retirada social el aislamiento y el no contar como se sentían para así poder desahogarse.

25. Supe lo que había que hacer, así que doblé mis esfuerzos y traté con más ímpetu de hacer que las cosas funcionaran

Alternativas	N° de Casos	Porcentaje
En Absoluto	0	0%
Un Poco	30	85,71%
Bastante	5	14,28%
Mucho	0	0%
Totalmente	0	0,00%
TOTAL	35	100%

Cuadro N° 43 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Análisis.- De las 35 madres adolescentes víctimas de Estupro encuestadas la mayoría que se refleja en un 85,71% optaron por la opción “Un Poco”, en segundo lugar está la

opción “Bastante” con un 14,28%, finalmente con un 0% están las opciones “En Absoluto”, “Mucho” y “Totalmente” respectivamente.

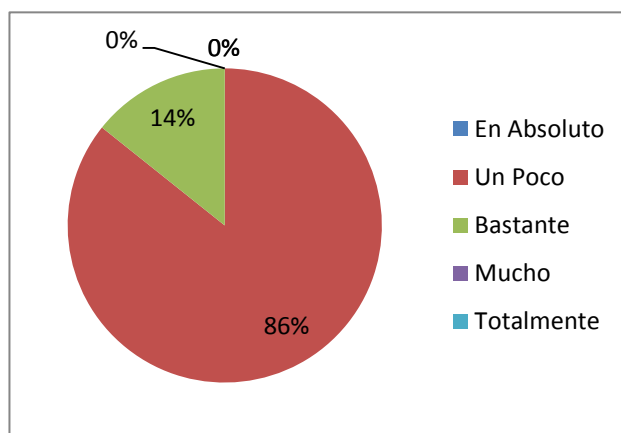


Gráfico N° 44 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Interpretación: Como se puede observar en el gráfico la mayoría de madres adolescentes supo un poco lo que tenía que hacer doblando de esta manera sus esfuerzos y tratando con más ímpetu que las cosas funcionen y que todo el estrés que le genera su problema; el ser madres adolescentes y haber sido víctimas de Estupro baje todo por el bien de sus hijos y de su sistema.

26. Me reocriminé por permitir que esto ocurriera

Alternativas	N° de Casos	Porcentaje
En Absoluto	0	0%
Un Poco	0	0,00%
Bastante	0	0,00%
Mucho	4	11%
Totalmente	31	88,57%
TOTAL	35	100%

Cuadro N° 44 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Análisis.- De las 35 madres adolescentes víctimas de Estupro encuestadas la mayoría que se refleja en un 88,57% optaron por la opción “Totalmente”, en segundo lugar está

la opción “Mucho” con un 11%, finalmente con un 0% están las opciones “Bastante”, “Un Poco” y “En Absoluto” respectivamente.

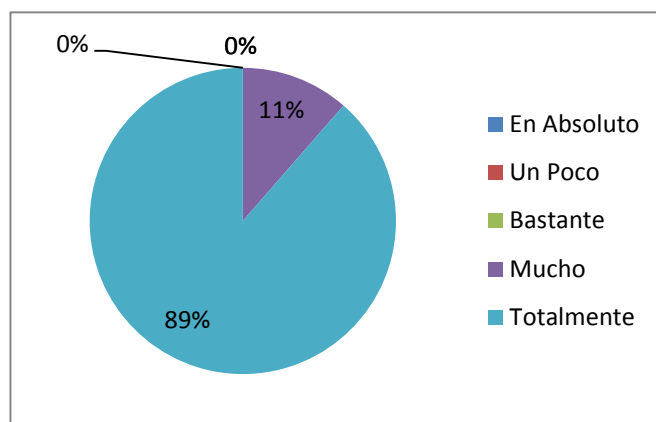


Gráfico N° 45 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Interpretación: Como se puede observar la mayoría de madres adolescentes que formaron parte de mi estudio se recriminan totalmente por haber permitido que esto ocurriera, por haberse dejado seducir, engañar y de esta manera manipular por parte de sus ex parejas para que mantengan relaciones sexuales y más se recriminan por no haber exigido que utilizaran algún método anticonceptivo para evitar el ser madres adolescentes sin una planificación previa y ahora no contar con el apoyo de su pareja y de su sistema.

27. Dejé desahogar mis emociones

Alternativas	N° de Casos	Porcentaje
En Absoluto	4	11%
Un Poco	28	80,00%
Bastante	3	8,57%
Mucho	0	0%
Totalmente	0	0,00%
TOTAL	35	100%

Cuadro N° 45 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Análisis.- De las 35 madres adolescentes víctimas de Estupro encuestadas la mayoría que se refleja en un 80% optaron por la opción “Un Poco”, en segundo lugar está la opción “En Absoluto” con un 11%, en tercer lugar con un 8,57% está la opción “Bastante” y finalmente están las opciones “Mucho” y “Totalmente” con un 0% respectivamente.

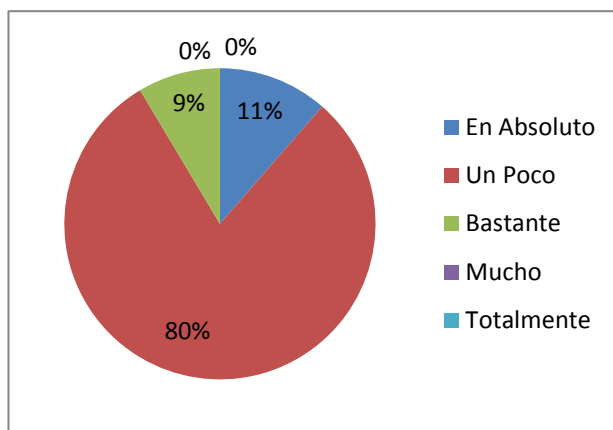


Gráfico N° 46 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Interpretación: Como se puede observar en el gráfico la mayoría de madres adolescentes dejó un poco desahogar sus emociones, pero no totalmente ya que no sintieron el apoyo de su sistema que debían ser los primeros a quienes la adolescente debería recurrir, pudiendo desahogarse con el personal médico del hospital y ahora con la psicóloga en donde ha podido hacer catarsis y expresar todos sus sentimientos y las emociones que se encontraban reprimidas.

28. Deseé poder cambiar lo que había sucedido

Alternativas	N° de Casos	Porcentaje
En Absoluto	0	0%
Un Poco	0	0,00%
Bastante	0	0,00%
Mucho	26	74%
Totalmente	9	25,71%
TOTAL	35	100%

Análisis.- De las 35 madres adolescentes víctimas de Estupro encuestadas la mayoría que se refleja en un 74% optaron por la opción “Mucho”, en segundo lugar está la opción “Totalmente” con un 25,71%, finalmente con un 0% están las opciones “Bastante”, “Un Poco” y “En Absoluto” respectivamente.

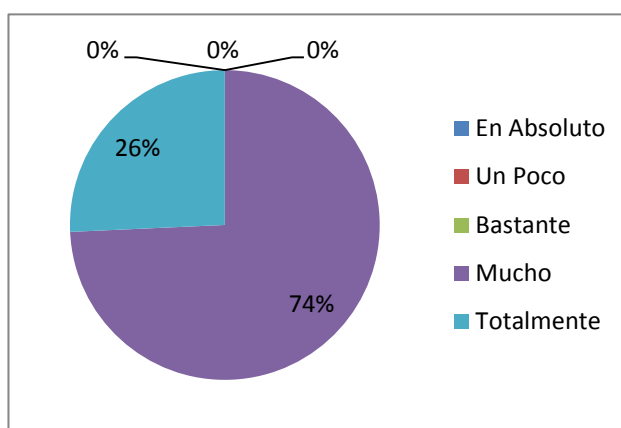


Gráfico N° 47 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Interpretación: Como se puede apreciar la mayoría de madres adolescentes desean poder cambiar lo que les ha sucedido ya que todo esto les genera estrés y más ahora al no saber cómo va a cuidar de su hija, desean que todo nunca hubiera pasado que no hubieran conocido a su ex pareja y que no hayan sido tan manipulables para así evitar el ser madres a tan corta edad y enterarse que fueron víctimas de Estupro.

29. Pasé algún tiempo con mis amigos

Alternativas	N° de Casos	Porcentaje
En Absoluto	6	17%
Un Poco	29	82,85%
Bastante	0	0,00%
Mucho	0	0%
Totalmente	0	0,00%
TOTAL	35	100%

Cuadro N° 47 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Análisis.- De las 35 madres adolescentes víctimas de Estupro encuestadas la mayoría que se refleja en un 82,85% optaron por la opción “Un Poco”, en segundo lugar está la opción “En Absoluto” con un 17%, finalmente con un 0% están las opciones “Bastante”, “Mucho” y “Totalmente” respectivamente.

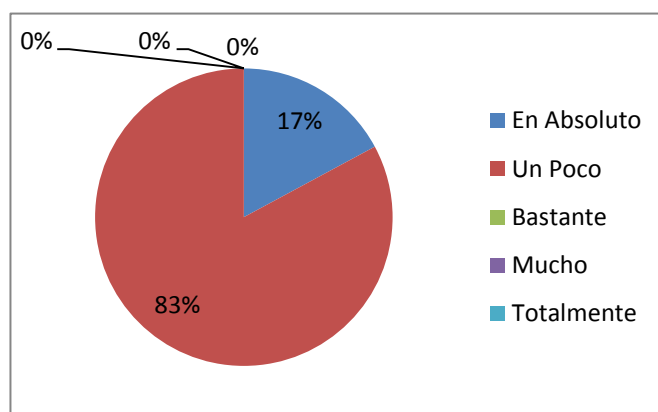


Gráfico N° 48 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Interpretación: Como se puede apreciar en el gráfico las madres adolescentes en su mayoría pudo pasar un poco con sus amigos ya que al no contar con el apoyo de su sistema ellos le brindaron el apoyo que necesitaban ya que ellas no sabían que hacer si tenerle o no a su hijo para evitarse así el rechazo de su familia.

30. Me pregunté qué era realmente importante y descubrí que las cosas no estaban tan mal después de todo

Alternativas	N° de Casos	Porcentaje
En Absoluto	8	23%
Un Poco	27	77,14%
Bastante	0	0,00%
Mucho	0	0%
Totalmente	0	0,00%
TOTAL	35	100%

Cuadro N° 48 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Análisis.- De las 35 madres adolescentes víctimas de Estupro encuestadas la mayoría que se refleja en un 77,14% optaron por la opción “Un Poco”, en segundo lugar está la opción “En Absoluto” con un 23%, finalmente con un 0% están las opciones “Bastante”, “Mucho” y “Totalmente” respectivamente.

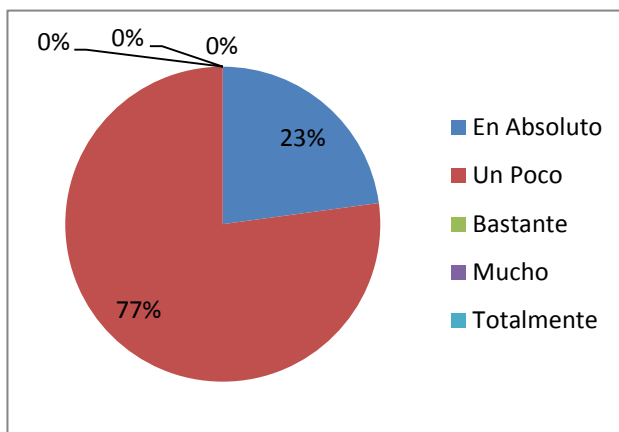


Gráfico N° 49 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Interpretación: Como se puede observar en el gráfico la mayoría de madres adolescentes que formaron parte de mi estudio pudieron descubrir un poco que las cosas no estaban tan mal reduciendo así el estrés que sentían ya que ahora a pesar de que su mundo va a cambiar sus hijos nacieron sin ningún contratiempo.

31. Me comporté como si nada hubiera pasado

Alternativas	N° de Casos	Porcentaje
En Absoluto	8	23%
Un Poco	27	77,14%
Bastante	0	0,00%
Mucho	0	0%
Totalmente	0	0,00%
TOTAL	35	100%

Cuadro N° 49 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Análisis.- De las 35 madres adolescentes víctimas de Estupro encuestadas la mayoría que se refleja en un 77,14% optaron por la opción “Un Poco”, en segundo lugar está la opción “En Absoluto” con un 23%, finalmente con un 0% están las opciones “Bastante”, “Mucho” y “Totalmente” respectivamente.

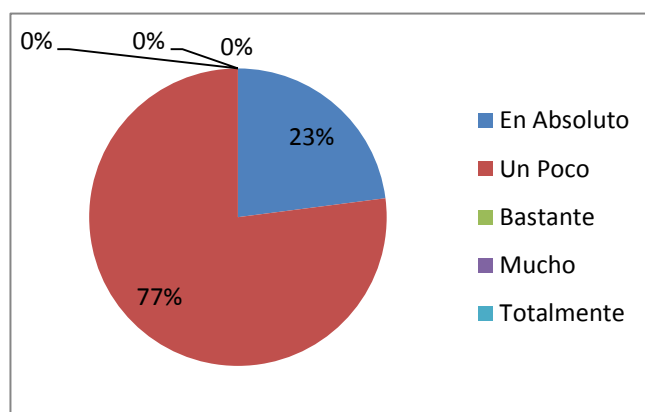


Gráfico N° 50 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Interpretación: Cómo se puede observar en el gráfico la mayoría de madres adolescentes solo un poco se pudieron comportar como si nada hubiera pasado y más no lo pudieron hacer por su embarazo que cada mes se notaba más siendo imposible que nadie hable o comente.

32. No dejé que nadie supiera como me sentía

Alternativas	N° de Casos	Porcentaje
En Absoluto	0	0%
Un Poco	0	0,00%
Bastante	10	28,57%
Mucho	25	71%
Totalmente	0	0,00%
TOTAL	35	100%

Cuadro N° 50 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Análisis.- De las 35 madres adolescentes víctimas de Estupro encuestadas la mayoría que se refleja en un 71% optaron por la opción “Mucho”, en segundo lugar está la

opción “Bastante” con un 28,57%, finalmente con un 0% están las opciones “En Absoluto”, “Un Poco” y “Totalmente” respectivamente.

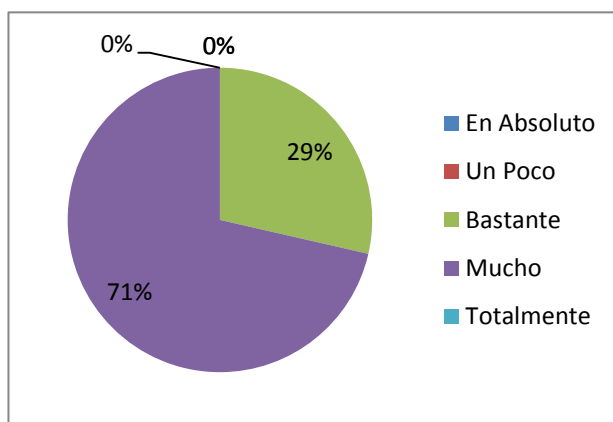


Gráfico N° 51 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Interpretación: Como se puede apreciar la mayoría de madres adolescentes que formaron parte de mi estudio no dejaron que nadie supieran como se sentían, cuáles eran sus verdaderas emociones, pensamientos acerca de su embarazo y de haber sido víctimas de Estupro ya que no tenían la confianza suficiente para poder desahogarse con alguien que sea de su entera confianza y le brinde esa seguridad de que sabrá guardar lo que ellas le cuenten.

33. Mantuve mi postura y luché por lo que quería

Alternativas	N° de Casos	Porcentaje
En Absoluto	0	0%
Un Poco	30	85,71%
Bastante	5	14,28%
Mucho	0	0%
Totalmente	0	0,00%
TOTAL	35	100%

Cuadro N° 51 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Análisis.- De las 35 madres adolescentes víctimas de Estupro encuestadas la mayoría que se refleja en un 85,71% optaron por la opción “Un Poco”, en segundo lugar está la

opción “Bastante” con un 14,28%, finalmente con un 0% están las opciones “En Absoluto”, “Mucho” y “Totalmente” respectivamente.

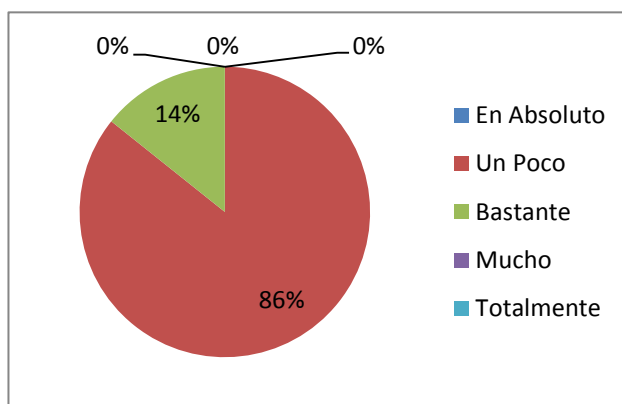


Gráfico N° 52 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Interpretación: Como se puede observar en el gráfico la mayoría de madres adolescentes pudo un poco mantener su postura y luchar por lo que quería que en este caso era luchar por tener a su hijos ya que muchas tenían la idea de interrumpir sus embarazos para evitar el rechazo de su sistema y de la sociedad en sí que empezaría a generar rumores acerca de su embarazo.

34. Fue un error mío, así que tenía que sufrir las consecuencias

Alternativas	N° de Casos	Porcentaje
En Absoluto	0	0%
Un Poco	0	0,00%
Bastante	0	0,00%
Mucho	5	14%
Totalmente	30	85,71%
TOTAL	35	100%

Cuadro N° 52 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Análisis.- De las 35 madres adolescentes víctimas de Estupro encuestadas la mayoría que se refleja en un 85,71% optaron por la opción “Totalmente”, en segundo lugar está

la opción “Mucho” con un 14%, finalmente con un 0% están las opciones “En Absoluto”, “Un Poco” y “Bastante” respectivamente.

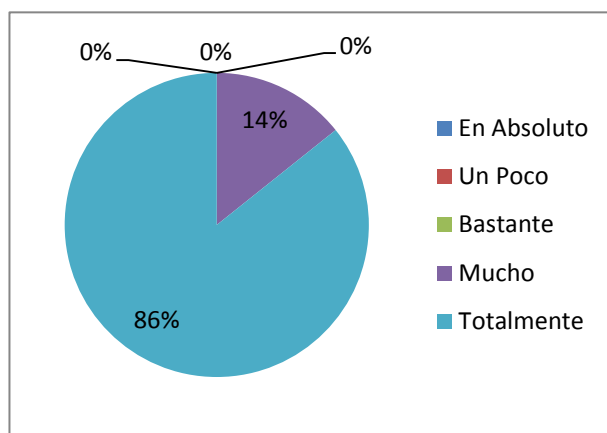


Gráfico N° 53 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Interpretación: Como se puede apreciar en el gráfico la mayoría de madres adolescentes presentaron una alta autocrítica ya que tenían en cuenta que todo lo que están viviendo fue un error suyo y que por ende tenían que sufrir las consecuencias como lo fue el ser madres adolescentes sin planificación alguna por haber mantenido relaciones sexuales sin la utilización de algún método anticonceptivo y tras haber sido víctimas de Estupro.

35. Mis sentimientos eran abrumadores y estallaron

Alternativas	N° de Casos	Porcentaje
En Absoluto	0	0%
Un Poco	0	0,00%
Bastante	0	0,00%
Mucho	27	77%
Totalmente	8	22,85%
TOTAL	35	100%

Cuadro N° 53 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Análisis.- De las 35 madres adolescentes víctimas de Estupro encuestadas la mayoría que se refleja en un 77% optaron por la opción “Mucho”, en segundo lugar está la

opción “Totalmente” con un 22,85%, finalmente con un 0% están las opciones “En Absoluto”, “Un Poco” y “Bastante” respectivamente.

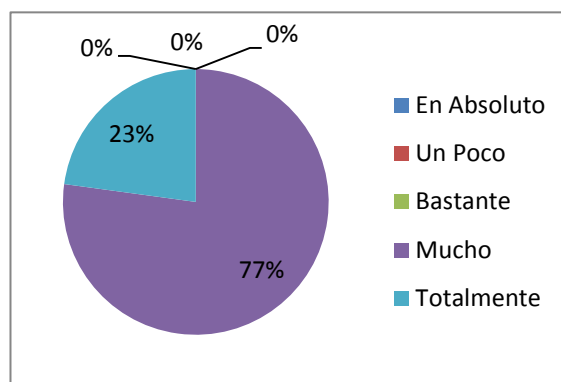


Gráfico N° 54 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Interpretación: Como se puede apreciar la mayoría de madres adolescentes tuvieron sentimientos abrumadores que terminaron estallando ya que al guardar lo que sentían, sus pensamientos al no tener con quien desahogarse esto tarde o temprano por el bien de ellas tenían que salir porque todos estos sentimientos le afectaban de manera directa a sus hijos ya que ellos percibían a diario lo que sus madres sentían.

36. Me imaginé que las cosas podrían ser diferentes

Alternativas	N° de Casos	Porcentaje
En Absoluto	0	0%
Un Poco	0	0,00%
Bastante	0	0,00%
Mucho	10	29%
Totalmente	25	71,42%
TOTAL	35	100%

Cuadro N° 54 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Análisis.- De las 35 madres adolescentes víctimas de Estupro encuestadas la mayoría que se refleja en un 71,42% optaron por la opción “Totalmente”, en segundo lugar está

la opción “Mucho” con un 29%, finalmente con un 0% están las opciones “En Absoluto”, “Un Poco” y “Bastante” respectivamente.

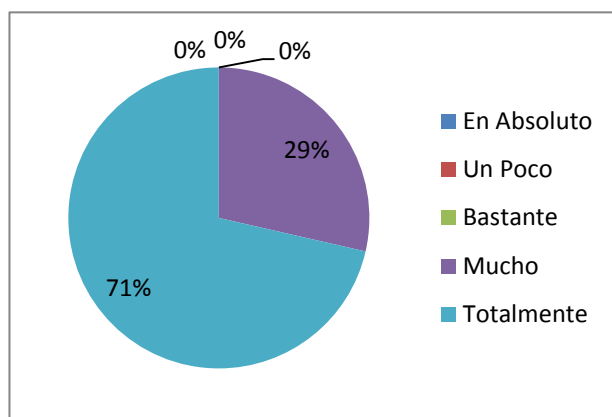


Gráfico N° 55 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Interpretación: Como se puede observar en el gráfico la mayoría de madres adolescentes se imaginaron que las cosas podrían haber sido diferentes para reducir así el estrés que sienten se imaginaron que si podían haber sido víctimas de Estupro y que tal vez nunca se hubiesen enterado pero desearon el no haber sido madres adolescentes ya que no saben cómo van afrontar esta situación.

37. Pedí consejo a un amigo o familiar que respeto

Alternativas	N° de Casos	Porcentaje
En Absoluto	2	6%
Un Poco	33	94,28%
Bastante	0	0,00%
Mucho	0	0%
Totalmente	0	0,00%
TOTAL	35	100%

Cuadro N° 55 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Análisis.- De las 35 madres adolescentes víctimas de Estupro encuestadas la mayoría que se refleja en un 94,28% optaron por la opción “Un Poco”, en segundo lugar está la

opción “En Absoluto” con un 6%, finalmente con un 0% están las opciones “Bastante”, “Mucho” y “Totalmente” respectivamente.

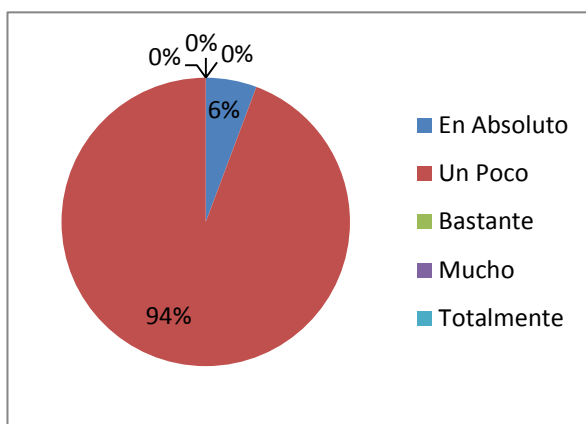


Gráfico N° 56 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Interpretación: Como se puede apreciar la mayoría de madres adolescentes que formaron parte de mi estudio pidieron un poco de consejos algún amigo o familiar que ellas respetan para saber qué hacer y más para que les aconsejen si tienen o no a sus hijos porque en su mayoría estaban decididos a interrumpir sus embarazos para evitarse el qué dirán de su sistema y de la sociedad.

38. Me fijé en el lado bueno de las cosas

Alternativas	N° de Casos	Porcentaje
En Absoluto	13	37%
Un Poco	22	62,85%
Bastante	0	0,00%
Mucho	0	0%
Totalmente	0	0,00%
TOTAL	35	100%

Cuadro N° 56 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Análisis.- De las 35 madres adolescentes víctimas de Estupro encuestadas la mayoría que se refleja en un 62,85% optaron por la opción “Un Poco”, en segundo lugar está la

opción “En Absoluto” con un 37%, finalmente con un 0% están las opciones “Bastante”, “Mucho” y “Totalmente” respectivamente.

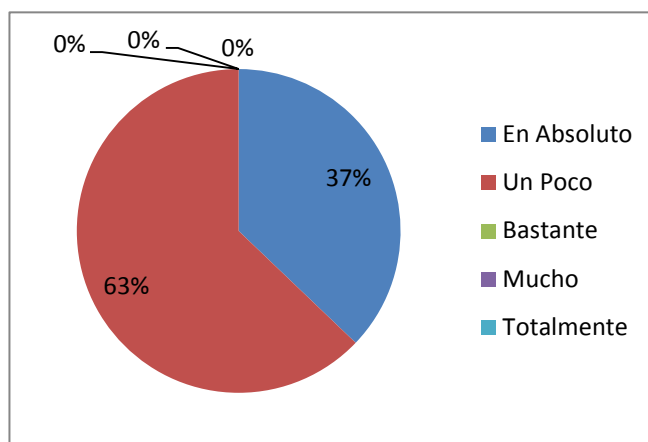


Gráfico N° 57 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Interpretación: Como se puede observar en el gráfico la mayoría de madres adolescentes se pudo fijar un poco en el lado bueno de las cosas, más se enfocaron en que muchos abusos sexuales traen consecuencias fatales como lo son desgarros, también enfermedades de transmisión sexual e incluso la muerte de las chicas por la fuerza que pueden ejercer los hombres o simplemente porque no quieren ir a la cárcel prefieren matarlas y en ellas no ejercieron la fuerza y se encuentran con vida.

39. Evité pensar o hacer nada

Alternativas	N° de Casos	Porcentaje
En Absoluto	0	0%
Un Poco	16	45,71%
Bastante	19	54,28%
Mucho	0	0%
Totalmente	0	0,00%
TOTAL	35	100%

Cuadro N° 57 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Análisis.- De las 35 madres adolescentes víctimas de Estupro encuestadas la mayoría que se refleja en un 54,28% optaron por la opción “Bastante”, en segundo lugar está la opción “Un Poco” con un 45,71%, finalmente con un 0% están las opciones “En Absoluto”, “Mucho” y “Totalmente” respectivamente.

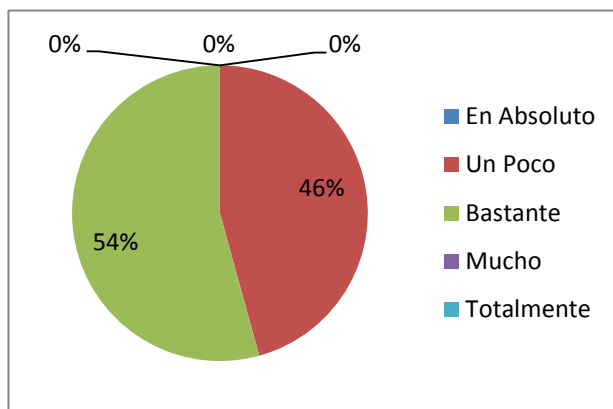


Gráfico N° 58 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Interpretación: Como se puede apreciar en el gráfico la mayoría de madres adolescentes evitaron pensar en lo sucedido para bajar sus niveles de estrés y no querían hacer nada, ningún trámite legal para evitar de alguna manera tener que verse nuevamente con sus ex parejas en las futuras audiencias pero ahora están decididas por sus hijos a enfrentarlos e ir hasta las últimas instancias para que ellos puedan volver a manipular y chantajear a más adolescentes.

40. Traté de ocultar mis sentimientos

Alternativas	N° de Casos	Porcentaje
En Absoluto	0	0%
Un Poco	0	0,00%
Bastante	0	0,00%
Mucho	27	77%
Totalmente	8	22,85%
TOTAL	35	100%

Cuadro N° 58 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Análisis.- De las 35 madres adolescentes víctimas de Estupro encuestadas la mayoría que se refleja en un 77% optaron por la opción “Mucho”, en segundo lugar está la opción “Totalmente” con un 22,85%, finalmente con un 0% están las opciones “En Absoluto”, “Un Poco” y “Bastante” respectivamente.

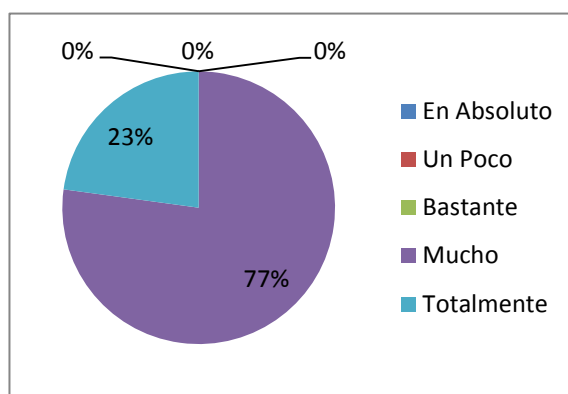


Gráfico N° 59 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Interpretación: Como se puede observar en el gráfico la mayoría de madres adolescentes trataron por completo de ocultar sus sentimientos, de no expresar lo que sentían y querían por el temor al rechazo de su sistema y de las personas que lo rodean pero sus sentimientos tarde o temprano salieron por el bienestar de ellas y de sus hijos.

41. Me consideré capaz de afrontar la situación

Alternativas	N° de Casos	Porcentaje
En Absoluto	12	34%
Un Poco	23	65,71%
Bastante	0	0,00%
Mucho	0	0%
Totalmente	0	0,00%
TOTAL	35	100%

Cuadro N° 59 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Análisis.- De las 35 madres adolescentes víctimas de Estupro encuestadas la mayoría que se refleja en un 65,71% optaron por la opción “Un Poco”, en segundo lugar está la

opción “En Absoluto” con un 34%, finalmente con un 0% están las opciones “Bastante”, “Mucho” y “Totalmente” respectivamente.

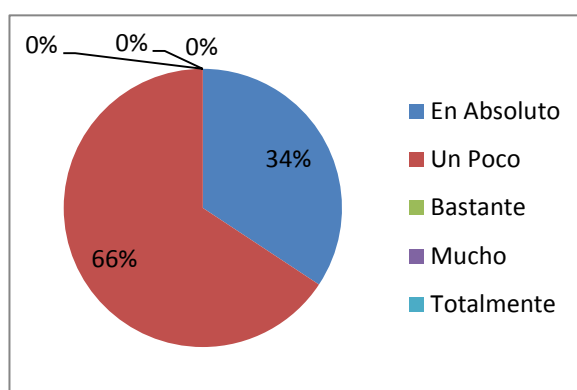


Gráfico N° 60 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Interpretación: Como se puede observar en el gráfico la mayoría de madres adolescentes que formaron parte de mi estudio consideran que fueron un poco capaces de afrontar su situación ya que no solo es hablar de un embarazo en la adolescencia sino de haber sido víctimas de Estupro término que en su mayoría desconocían totalmente y esto les genera y les generará estrés por todo lo que tienen que enfrentar de ahora en adelante tanto al ser ahora madres y el enfrentar a su pareja en un juicio.

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO SECUNDARIAS

Alternativa	N° Casos	Porcentaje
Manejo Adecuado centrado en el Problema	0	0%
Manejo Adecuado centrado en la Emoción	0	0,00%
Manejo Inadecuado centrado en el Problema	1	2,85
Manejo Inadecuado centrado en la Emoción	34	97%
TOTAL	35	100%

Cuadro N° 60 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Análisis.- De las 35 madres adolescentes víctimas de Estupro que formaron parte de mi estudio el 97% presentan un Manejo Inadecuado centrado en la Emoción, mientras que el 2,85% presentan un Manejo Inadecuado centrado en el Problema y un 0% de madres

presentan un Manejo Adecuado centrado tanto en el Problema como en la Emoción respectivamente.

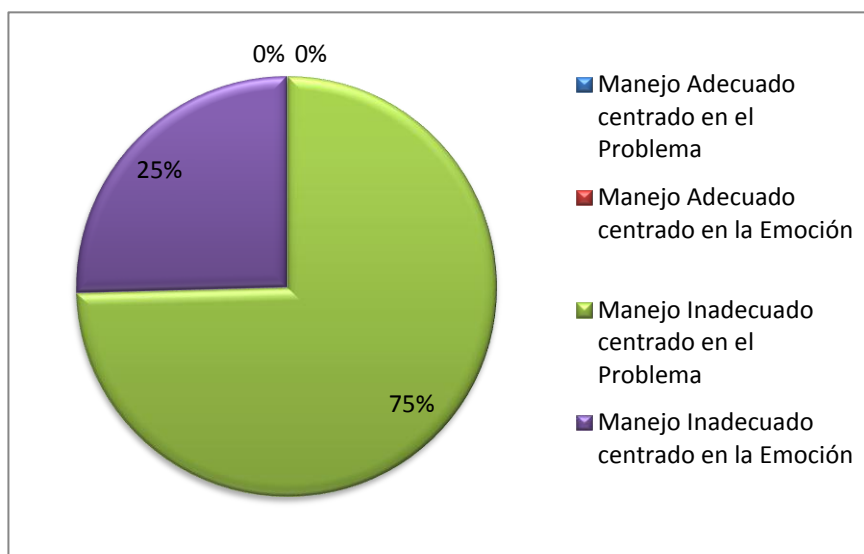


Gráfico N° 61 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Interpretación: Como se puede observar en el gráfico la mayoría de las madres presentan un Manejo Inadecuado centrado en la Emoción es decir las madres tienen un afrontamiento desadaptativo basado en el aislamiento ya que prefieren aislarse de su sistema, de sus amigos, de todas las personas que se encuentran a su alrededor, tienden a la autocrítica y la autoinculpación porque a diario se culpan de lo sucedido, reprochándose por haber mantenido relaciones sexuales con sus ex parejas sin ninguna protección y también presentan un Manejo Inadecuado centrado en el Problema ya que evitan las situaciones estresantes o fantasean sobre realidades pasadas, presentes o futuras sin vivir el presente el aquí y el ahora.

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO TERCIARIAS

Alternativa	N° Casos	Porcentaje
Manejo Adecuado	0	0%
Manejo Inadecuado	35	100%
Total	35	100%

Cuadro N° 61 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Análisis.- De las 35 madres adolescentes víctimas de Estupro que formaron parte de mi investigación el 100% presenta un Manejo Inadecuado de su Problema por lo que carecen totalmente de estrategias de Afrontamiento adecuadas para poder sobrellevar su problema.

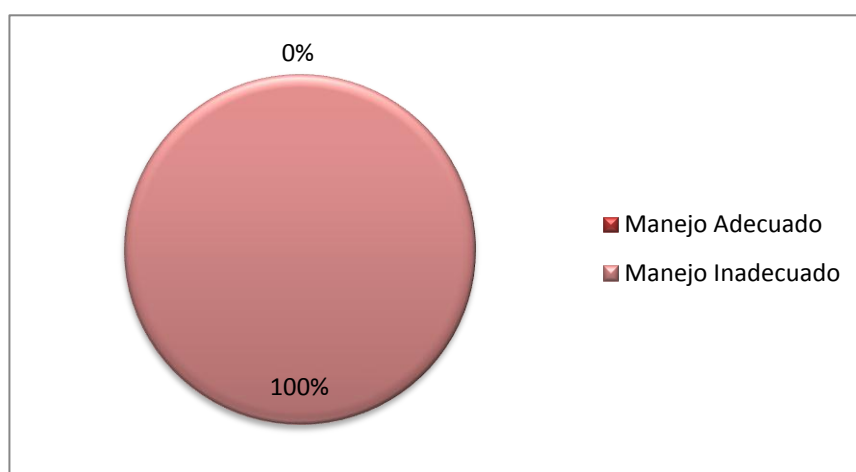


Gráfico N° 62 Elaborado por: Ana Mera, 2015

Interpretación: Como se puede observar en el gráfico todas las madres adolescentes que fueron víctimas de Estupro presentan un Manejo Inadecuado de su Problema ya que evitan el Problema, es decir tienen estrategias que incluyen la negación y evitación de su problema tienen un pensamiento Desiderativo ya que desean que su problema no les estrese, presentan una Retirada Social ya que prefieren aislarse de todas las personas que les rodean presentando totalmente un afrontamiento pasivo y desadaptativo.

4.3 Verificación de Hipótesis

Pruebas de chi-cuadrado a través del Programa Estadístico IBM SPSS

CHI-SQUARE TESTS					
	VALUE	DF	ASYMP. SIG. (2-SIDED)	EXACT SIG. (2-SIDED)	EXACT SIG. (1-SIDED)
PEARSON CHI-SQUARE	1.373 ^A	1	.241		
CONTINUITY CORRECTION ^B	.021	1	.884		
LIKELIHOOD RATIO	1.734	1	.188		
FISHER'S EXACT TEST				.429	.429
LINEAR-BY-LINEAR ASSOCIATION	1.333	1	.248		
N OF VALID CASES	35				

A. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .43.

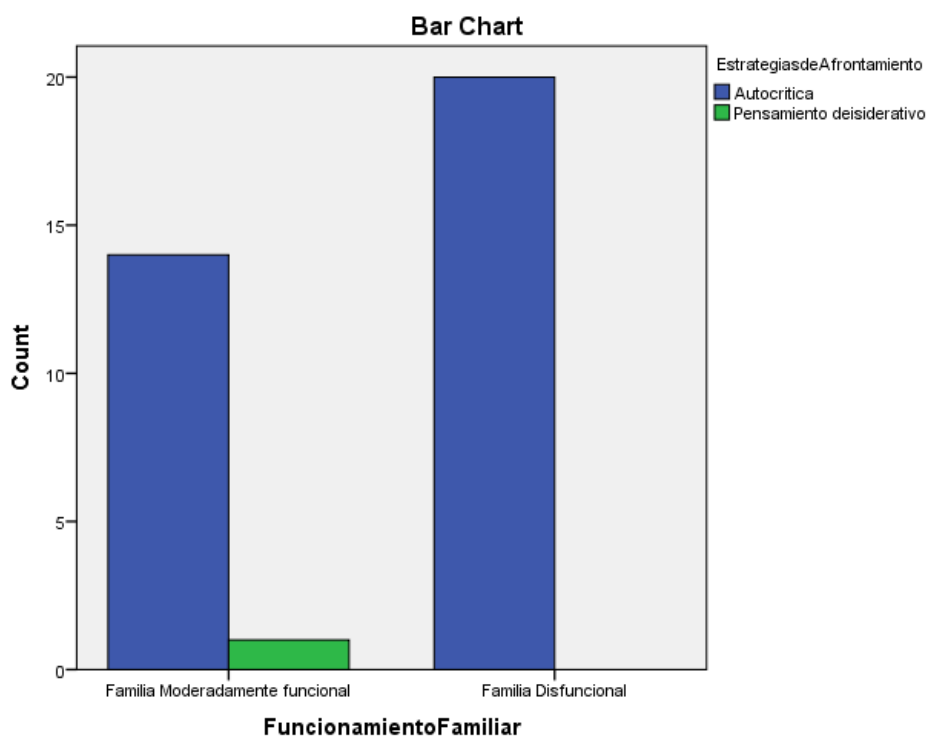
B. Computed only for a 2x2 table

Se aplicó la prueba chi cuadrado encontrando que no existe relación entre las estrategias de afrontamiento y el funcionamiento familiar, por lo que se rechaza la hipótesis ($X^2(1) 1333, N= 35; p > 0,05$).

Tabla de contingencia Funcionamiento Familiar · Estrategias de Afrontamiento

	Estrategias de Afrontamiento								total
	Resolución de Problemas	Autocrítica	Expresión emocional	Pensamiento deisiderativo	Apoyo social	Reestructuración cognitiva	Evitación de problemas	Retirada Social	
Funcionamiento Familiar	Count	Count	Count	Count	Count	Count	Count	Count	
Familia Funcional	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Familia Moderadamente funcional	0	14	0	1	0	0	0	0	15
Familia Disfuncional	0	20	0	0	0	0	0	0	20
Familia severamente disfuncional	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	34	0	1	0	0	0	0	35

Análisis.- De quienes tienen familia moderadamente funcional que representan el 42,85% de mi población evaluada; el 97% tienen autocrítica, mientras que el 2,85% presentan pensamiento desiderativo, mientras que la mayoría de madres adolescentes víctimas de Estupro presentan una familia disfuncional representada en un 57,14% quienes a su vez tienen autocrítica con un 97% y ninguna adolescente presenta una familia funcional ni severamente disfuncional y ninguna estrategia de afrontamiento.



Interpretación: Como se puede evidenciar en el gráfico la mayoría de madres adolescentes víctimas de Estupro provienen de una familia disfuncional en donde no existe una adecuada comunicación, no existe una homeostasis, una permeabilidad dándose un inadecuado manejo ante los problemas, teniendo una estrategia de afrontamiento desadaptativo como es la autocrítica ya que la adolescente se autoinculpa y se autocrítica por la situación estresante que está viviendo y su inadecuado manejo, mientras que el resto de madres adolescentes presentan una familia moderadamente

funcional en donde si existe una comunicación, un equilibrio pero que debe ser trabajado para que se tome como un hábito de la familia ya que puede ante algún problema no llegar a enfrentarlo y volverse una familia disfuncional dando como resultado un afrontamiento totalmente desadaptativo que afectará a la familia y al nuevo integrante si no se busca estrategias de afrontamiento adaptativas y lograr que la familia se vuelva funcional siendo capaces de sobrellevar sus problemas y crisis familiares.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- En lo que se refiere a la evaluación sobre la funcionalidad familiar que presentan las madres adolescentes víctimas de Estupro a través del Cuestionario de Funcionamiento Familiar (FF-SIL) nos muestra que las evaluadas presentan en su mayoría con un 57,14% que corresponde a 20 evaluadas una Familia Disfuncional, con un 42,85% que corresponde a 15 evaluadas tienen una Familia Moderadamente Funcional y con un 0% es decir ninguna evaluada que formó parte de mi estudio tiene una Familia Severamente Disfuncional y una Familia Funcional respectivamente.
- Las Adolescentes al venir de Familias Disfuncionales, quiere decir que son hogares donde no existe una cohesión es decir una unión familiar tanto física como emocional, no se evidencia una armonía en donde se vea reflejado el equilibrio entre los intereses y necesidades individuales que presenta cada miembro, dándose una carente comunicación en donde los mensajes emitidos no son expresados de forma clara y directa por el temor que existe a no ser comprendidos y apoyados, también existe una falta de afectividad por la falta de demostraciones de sentimientos y emociones positivas entre los integrantes del sistema manejándose bajo una estructura rígida que si no se la trata va a repercutir en el nuevo integrante del sistema.
- En lo que se refiere a las estrategias de afrontamiento que fue evaluado a través del Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI) las madres en su totalidad

presentan un manejo Inadecuado centrado en la Emoción y en el Problema teniendo un afrontamiento pasivo y desadaptativo que no ayudará al buen desarrollo biopsicosocial del nuevo integrante del sistema.

- En lo que se refiere a las estrategias de Afrontamiento Secundarias de las 35 madres adolescentes víctimas de Estupro que formaron parte de mi estudio el 97% es decir 34 madres presentan un Manejo Inadecuado centrado en la Emoción, mientras que el 2,85% es decir una madre adolescente presentan un Manejo Inadecuado centrado en el Problema y un 0% de madres presentan un Manejo Adecuado centrado tanto en el Problema como en la Emoción respectivamente.
- Al hablar de un Manejo Inadecuado centrado en la Emoción que presentan las madres nos referimos a que tienen un afrontamiento desadaptativo basado en el aislamiento ya que prefieren aislarse de su sistema, de sus amigos, de todas las personas que se encuentran a su alrededor, la autocrítica y la autoinculpación porque a diario se culpan de lo sucedido, reprochándose por haber mantenido relaciones sexuales con sus ex parejas sin ninguna protección y también presentan un Manejo Inadecuado centrado en el Problema ya que evitan las situaciones estresantes o fantasean sobre realidades pasadas, presentes o futuras sin vivir el presente el aquí y el ahora.
- En lo que se refiere a las estrategias de Afrontamiento Terciarias las 35 madres adolescentes víctimas de Estupro que formaron parte de mi investigación que representan el 100% presenta un Manejo Inadecuado de su Problema por lo que carecen totalmente de estrategias de Afrontamiento adecuadas para poder sobrellevar su problema.

- Se concluye así que todas las madres adolescentes que fueron víctimas de Estupro presentan un Manejo Inadecuado de su Problema ya que evitan el Problema, niegan o evitan su problema desean que su problema no sea estresante y tienden aislarse de su entorno se culpan por lo sucedido y por no poder solucionar su problema presentando totalmente un afrontamiento pasivo y desadaptativo.
- Se desaprueba la hipótesis tras haber realizado el Cálculo Matemático del Chi Cuadrado (X^2), donde se obtiene como conclusión que a través de la aplicación de la prueba Chi-cuadrado de Pearson con el estadístico exacto de Fisher que no existe relación entre las estrategias de afrontamiento y el funcionamiento familiar, por lo que se rechaza la hipótesis ($X^2(1) 1333, N= 35; p> 0,05$).
- La Disfunción Familiar que presentan las madres adolescentes al vivir en un sistema donde no existe una buena homeostasis, un equilibrio emocional, una permeabilidad, una comunicación asertiva entre sus miembros hacen que al tener un problema no cuenten con Estrategias de Afrontamiento Adaptativas en donde busquen esfuerzos activos y adaptativos para que puedan compensar la situación estresante por la que están pasando.

5.2 RECOMENDACIONES

- Es necesario buscar un ambiente funcional donde las madres adolescentes puedan ser capaces de expresar sus sentimientos, de tener confianza en los miembros que forman parte de su sistema en donde sus dudas sean escuchadas sin temor al castigo.
- Hay que trabajar con todo el sistema de la madre adolescente víctima de Estupro para que su nuevo integrante pueda desarrollarse dentro de un hogar Funcional

para que así pueda alcanzar tanto los hijos como la madre un desarrollo biopsicosocial.

- Se recomienda realizar un programa de intervención psicoterapéutica con base en la Terapia Familiar Sistémica ya que se debe trabajar con todo el sistema, no sólo con la madre adolescente sino en conjunto con padres o cuidadores, hermanos en donde se pueda buscar la modificación de la estructura familiar rígida que presentan para que el nuevo integrante se desarrolle en un ambiente funcional.
- La intervención que se realizará apoyándonos en la Terapia Familiar Sistémica nos ayudará a mejorar en primer lugar la comunicación que se da dentro del sistema, también nos servirá para fomentar la armonía carente que existe al momento en la familia y también buscaremos la adaptabilidad ante los diferentes cambios que se presentan y se presentarán al tener un nuevo integrante dentro de su hogar.
- También la intervención servirá para que los miembros del sistema puedan afianzar sus relaciones, para sanar los secretos familiares para que así cada uno de sus integrantes pueda cumplir sus roles con responsabilidad y puedan tener estrategias de afrontamiento adaptativas ante futuros problemas o crisis por las que puedan pasar posteriormente la familia.
- Planificar talleres y charlas para las madres adolescentes en donde se hablen de las estrategias de Afrontamiento adecuadas centrado tanto en el problema y en la emoción para que de esta manera en un futuro problema puedan sobrellevarlo de la mejor manera.
- Organizar charlas en los colegios para que se den a conocer sobre las clases de abuso que pueda estar pasando las adolescentes y más sobre el Estupro término

que la sociedad en su mayoría desconocen ya que al estar en la adolescencia son presas fáciles para que sean chantajeadas por sus parejas y más por personas mayores de edad que a través de falsas promesas de amor lo único que quieren es seducirlas con el único fin de mantener relaciones sexuales sin ejercer la fuerza.

- Es necesario que la carrera de Psicología Clínica vuelva a realizar prácticas pre-profesionales en el área clínica y más en Sala de Primera Acogida donde se trata Abuso Sexual y Violencia Intrafamiliar ya que es un lugar donde los estudiantes pueden ver como se aborda a la víctima, conocer el trabajo que se lleva en conjunto con la Fiscalía y como es el trabajo y los pasos a seguir con el equipo multidisciplinario que llevan en este caso la doctora, la psicóloga y la abogada del departamento jurídico que trabajan en el Hospital Regional Provincial Ambato.

CAPÍTULO VI

PROPUESTA

TÍTULO

“Programa de Intervención Psicológica mediante la Terapia Familiar Sistémica dirigida a las madres adolescentes víctimas de Estupro que provienen de Familias Disfuncionales que se encuentran internadas en la sala de maternidad del Hospital Provincial Docente Ambato”.

6.1 DATOS INFORMATIVOS

INSTITUCIÓN EJECUTORA:

Hospital Provincial Docente Ambato

BENEFICIARIOS:

DIRECTOS: Madres adolescentes y Padres de las adolescentes que presentan conductas No asertivas y estrategias de afrontamiento desadaptativas.

INDIRECTOS: Familiares de las pacientes que se encuentran internadas en la Sala de Maternidad del Hospital Provincial Docente Ambato.

TIEMPO ESTIMADO PARA LA EJECUCIÓN:

6 meses

UBICACIÓN:

Auditorio del Hospital Provincial Docente Ambato.

6.2 ANTECEDENTES DE LA PROPUESTA

De acuerdo con la investigación realizada en la Sala de Maternidad del Hospital Provincial Docente Ambato a las madres que fueron víctimas de Estupro la mayoría de las adolescentes se desarrollan en un ambiente familiar disfuncional es decir su sistema

carece de empatía, no existe una buena comunicación entre los miembros que forman parte de su familia, no existe una homeostasis, no hay confianza, no brindan el apoyo emocional que cada miembro necesita cuando se encuentra en algún problema no cumplen los roles para los que están destinados afectando de esta manera a las adolescentes en todos los ámbitos que se desarrollan diariamente es decir careciendo de un buen equilibrio biopsicosocial siendo corroborada esta información ya que se aplicó la batería psicológica de Funcionamiento Familiar (FF-SIL) la misma que arrojó que la mayoría de madres presenta una Familia Disfuncional con un 57,14%, Moderadamente Disfuncional en un 42,85% y con un 0% es decir ninguna madre evaluada proviene de una familia Funcional y Severamente Disfuncional.

Entre las familias de las madres adolescentes víctimas de Estupro que fueron evaluadas por el test de Funcionamiento Familiar al realizar su calificación se pudo evidenciar que dichas familias presentan una baja comunicación, permeabilidad y adaptabilidad frente a situaciones nuevas así como carecen de armonía, cohesión y afectividad ya que sus muestras de cariño son casi nulas y no respetan opiniones de los miembros que conforman el sistema.

Las familias en sí presentan una total dificultad para brindar y recibir experiencias de otras familias, no buscan ayuda para poder resolver sus problemas, no existe una comunicación clara donde puedan expresar libremente sus temores, dudas, no existe la confianza necesaria entre los miembros por lo que ha repercutido para que no puedan desahogarse en este caso con sus padres ni con familiares cercanos, amigos, compañeros llegando mejor al aislamiento a ocultar sus emociones y pensamientos por la falta de apoyo que se ha manifestado en su sistema dándose una inseguridad en las madres adolescentes que repercute en su desenvolvimiento individual y colectivo y que repercutirá en el desenvolvimiento de sus hijos.

6.3 JUSTIFICACIÓN

La ejecución de la propuesta planteada es de gran importancia porque dentro de la población que formó parte de mi estudio se presenta en un mayor porcentaje las Familias Disfuncionales y también Severamente Disfuncionales es decir las adolescentes que fueron víctimas de Estupro y que resultaron embarazadas viven en un sistema no acorde o adecuado para su desarrollo biopsicosocial de las adolescentes y por ende de sus hijos quienes podrán posteriormente desarrollar problemas o dificultades psicológicas y seguir con estrategias de Afrontamiento Inadecuadas, desadaptativas evitando las situaciones estresantes, escapando de sus problemas a través del aislamiento, la autocrítica y la autoinculpación sin tener esfuerzos activos y adaptativos para compensar la situación estresante por la que están pasando actualmente.

Se realizará la aplicación del Modelo Estructural de Minuchín que será enfocado en la reestructuración del sistema familiar mejorando así la comunicación, permeabilidad y adaptabilidad del sistema de una manera clara ya que al reestructurar la familia las conductas no asertivas que presentan las madres adolescentes se irán modificando para su bienestar y para el de sus hijos.

La realización de la propuesta es factible debido a que existe el apoyo de las autoridades del Hospital Provincial Docente Ambato, cuento con el apoyo de la Psicóloga Clínica de la Sala de Primera Acogida que atiende a víctimas de Violencia Sexual y Maltrato Intrafamiliar de la Sala de maternidad lo que nos ayudará para que las madres puedan brindar un ambiente biopsicosocial adecuado para sus hijos y para ella teniendo de esta manera como beneficiarios no solo a las madres adolescentes y sus familias sino al Cantón y la Provincia ya que tendremos familias más funcionales y

ciudadanos capaces de enfrentar cualquier problema o crisis por la que puedan pasar posteriormente.

6.4 OBJETIVO GENERAL

Modificar la Estructura del Sistema Familiar Disfuncional que presentan las madres adolescentes víctimas de Estupro internadas en el Hospital Provincial Docente Ambato.

6.4.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Reestructurar el sistema familiar disfuncional.
- Mejorar la comunicación, la permeabilidad y la adaptabilidad del sistema familiar de las madres adolescentes.
- Evaluar los cambios en el Sistema Familiar de las adolescentes y promover estrategias de afrontamiento adecuadas en la resolución de problemas.

6.5 ANÁLISIS DE FACTIBILIDAD

La ejecución del programa es factible porque tengo la apertura del Hospital Provincial Docente Ambato, de su auditorio en donde se realizará el proceso terapéutico que contará con la supervisión de la Psicóloga Clínica de la Sala de Primera Acogida y se cuenta también con la colaboración de cada madre adolescente y su familia o las personas con las que vive ya que desean cambiar su disfunción familiar en beneficio de su nuevo integrante.

6.6 FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICO – TÉCNICA

A finales del siglo XX a través del modelo mecanicista el mismo que analiza cada elemento del universo de manera individual, es decir busca observar y estudiar el comportamiento de cada persona individualmente y es aquí en donde el modelo sistémico aparece para cambiar esta percepción ya que este modelo lo que busca es no estudiar al sujeto de manera individual sino dentro de un todo ya que forma parte de un

sistema, del sistema llamado familia en donde se busca no el síntoma del sujeto sino el síntoma que presenta toda la familia y que se desarrolla más claramente en uno de sus miembros.

Paúl Watzlawick y sus colegas hicieron una distinción entre causalidad lineal y causalidad circular, para explicar con ello las diversas pautas repetitivas de interacción posibles. La visión circular de los problemas subraya cómo la acción de una persona influye las acciones de la otra, que por su parte influye también sobre la primera.

Por su parte, la Cibernética de segundo orden, considera al observador como parte de la realidad observada y no como organizador de ésta, por lo que el terapeuta familiar no es un agente que opera cambios en la familia, sino que es un receptor de la realidad de la familia a través del significado de ésta.

De esta manera, el terapeuta, en el proceso terapéutico únicamente introduce diferencias significativas donde puedan surgir nuevas perspectivas compartidas para lograr el objetivo terapéutico. Los cambios que resulten del proceso terapéutico se ven como logros de la familia y el fruto de sus propios esfuerzos y cohesiones.

Minuchin y Fishman (1985) describen a la familia como “El grupo natural que elabora pautas de interacción en el tiempo y que tiende a la conservación y la evolución.”

Para estos autores sistémicos la familia es el marco que contiene a los miembros que crecen en ella. Se la concibe como un sistema abierto, como una totalidad. Cada uno de los miembros está íntimamente relacionado y, por lo tanto, la conducta de cada uno influirá en los demás.

Por lo que la familia se subdivide en sub-sistemas. Estos, a su vez, se agrupan de acuerdo a la relación que mantienen entre sí.

Las relaciones que se establecen en la familia son según Minuchin y Fishman (1985):

- Simétricas: aquellas en las que se actúa de manera igualitaria. Por ejemplo, el sub-sistema de los hermanos o el subsistema marido-mujer.
- Complementarias: aquellas en las que hay asimetría en la relación. Por ejemplo, las relaciones madre-hijo.

Los conflictos y los cambios forman parte de la vida familiar. Cada familia se transforma con el correr del tiempo y debe adaptarse y reestructurarse para seguir desarrollándose.

Pero cada familia presenta una fuerza llamada homeostasis que en su mayoría es la que dificulta el cambio ya que hace que la familia no cambie y se mantenga rígida pero también hay otra fuerza contraria denominada morfostasis la cual ayuda a que se dé el cambio en la familia para su mejor adaptación.

La familia al llegar a consulta manifiesta quién es el que presenta el problema quien es el portador del síntoma este paciente dentro de la terapia se lo denomina como el PI es decir es el paciente identificado o chivo emisario.

A pesar de que cada crisis es única, Minuchín propuso 4 tipos diferentes.

Crisis de evolución o del ciclo vital: Son las crisis propias de la evolución que se dan desde el nacimiento hasta la muerte por ejemplo cuando llega la jubilación de un miembro de la familia.

Crisis externas: Son aquellas crisis que llegan sin ser esperadas por ejemplo la muerte de un hijo tras un accidente de tránsito.

Crisis estructurales: Son aquellas que son reiteradas que no han sido superadas por ejemplo tener varios intentos autolíticos por parte del hijo que no han sido tratados.

Crisis de atención: Se da cuando algún miembro depende de otro totalmente para que pueda desenvolverse en cualquier circunstancia.

Obstáculos que dificultan el cambio

En la comunicación: Son los secretos que tiene cada familia y que no son expresados.

En la intimidad: Son aquellas relaciones en donde no se da una apertura al cambio.

En los roles: Es cuando no se determinan los roles que debe cumplir cada miembro.

En las reglas: son las normas que rigen a la familia que no son flexibles.

En los objetivos: Es cuando ya se ponen metas que no son negociadas con el resto por ejemplo querer que el hijo sea médico igual que su padre así no le guste.

En la historia de la familia: Se refiere a la percepción que tiene cada integrante y a su pasado.

Balarezo en 1995 en su libro de Psicoterapia pone en consideración diversos tipos de familia como:

La Familia Nuclear.- Conformada por papá, mamá e hijos.

La Familia Extendida.- Se refiere a la integración de hasta tres generaciones, abuelos, tíos, primos, cuñados, etcétera.

Las Familias de un solo Padre.- Es la que está conformada solo por la madre o el padre.

La Familia Mezclada.- Son familias en donde existen padrastros y hermanastros.

Las Familias fuera de Control.- Son familias en donde los padres no han sabido controlar a sus hijos, tener sus reglas claras.

Se refiere a la integración del terapeuta familiar al sistema de su paciente, el diagnóstico que hará tras la primera sesión y cómo va a desarrollar su terapia tras la identificación del paciente identificado.

El terapeuta debe de tener claro que al trabajar con toda la familia su terapia debe tener como objetivo cambiar el sistema disfuncional por uno más funcional y que para esto el formará parte del sistema de su paciente.

Para un mejor resultado el terapeuta empleará técnicas en donde se logre la unión del sistema para lo cual deberá identificarse con uno de los miembros del sistema, incentivar a que cada miembro pueda expresar lo que siente y ser neutral ante las opiniones vertidas a través del rastreo es decir motivar a que cuenten sus problemas para que el terapeuta después pueda crear con la familia un ambiente terapeuta en donde no se olvide de su papel de experto.

Las técnicas específicas de unión y acomodación determinadas por Balarezo (1995) son las siguientes:

Mantenimiento es decir mantener la estructura del sistema; el rastreo es decir buscar como la familia se interrelaciona y las conductas que presenta cada integrante y el mimetismo que es adoptar los comportamientos y actitudes que tienen.

El terapeuta tiene que hacer el diagnóstico de la familia no olvidando que toda la familia necesita ayuda y no solo el paciente identificado ya que el es solo el portador del síntoma para esto debe ver cómo está estructurada la familia, como es su comunicación que reglas mantienen, si tienen mitos, ver su flexibilidad es decir si puede adaptarse al cambio ver sus alianzas familiares así como sus coaliciones; ver la resonancia es decir la empatía que tienen unos con otros así como sus sentimientos; indagar su contexto de vida es decir aspectos que pueden ser de apoyo o causar tensión como la religión, sus trabajos, amistades y por último indagar el nivel de desarrollo que se refiere a la edad de cada miembro.

Para lograr la reestructuración del sistema según Balarezo en su libro de Psicoterapia publicado en el año 1995 se necesita:

- 1.- Captar las Pautas Transaccionales: En donde se buscará que los miembros actúen frente a sus problemas en donde sean ellos quienes noten los mensajes verbales y no verbales.
2. Manipulación del Espacio: En donde se verá en qué lugar se sienta cada integrante desde la primera sesión.
3. Señalamiento de Límites: Es decir crear límites dentro de la terapia para evitar que sea rígida la interacción.
4. Intensificación de la Tensión (estrés): Se hará para que se puedan formar nuevas maneras de organización dentro del sistema.
5. Asignación de Tareas: Que lograrán un ambiente de responsabilidad y para que se de la unión entre los miembros.
6. Utilización de los Síntomas: Que nos ayudará para que la familia pueda concentrarse en su problema, en su motivo de consulta.
7. Manipulación del humor: Establecer el control del humor tanto del terapeuta como de los integrantes del sistema.
8. Apoyo, Educación y Guía: Actividades que realizará el terapeuta en el momento que vea pertinente.
9. El Empleo de las Paradojas: Estas se dan por parte del terapeuta ya que buscan el poder cambiar las cogniciones de sus integrantes a través de contradicciones.

También el cambio familiar se puede dar a través de la técnica de entrenamiento en habilidades sociales de Salter propuesta en 1949, en donde se buscará enseñar a la familia nuevas conductas que se practicarán para que pueda ser adoptado por cada integrante se buscará la reducción de la ansiedad para lo cual podemos utilizar una técnica de relajación, buscaremos una reestructuración cognitiva para que se logre modificar los valores y las creencias que tengan siendo este un proceso a largo plazo y

también se buscará un entrenamiento en solución de problemas en donde pueda cada integrante del sistema tener una comunicación más asertiva.

Y finalmente otra técnica que nos ayudará en la terapia familiar es la de los reflejos condicionados igual de Salter el cual nos ha dado técnicas que nos ayudarán a una buena comunicación y al mantenimiento de relaciones interpersonales más saludables para esto las técnicas que tenemos son:

- a) La Externalización de los sentimientos que es la expresión de lo que siente y piensa sin temor con total sinceridad.
- b) La Expresión facial de los sentimientos que denotará la actividad muscular de nuestra cara.
- c) La Contradicción y ataque cuando no se está de acuerdo con las opiniones de los demás siendo capaces de poder manifestar nuestro malestar.
- d) La Expresión de acuerdo cuando es elogiado que ayudará a tener una auto valoración personal ayudando a nuestra autoestima.
- e) La Improvisación en donde se podrá actuar improvisadamente ante diferentes situaciones viendo cuales son las conductas adecuadas.

6.7 MODELO OPERATIVO

	OBJETIVO	ACTIVIDADES	RECURSOS	RESPONSABLE	TIEMPO
FASE 1 Preparación de Logística	Buscar el lugar en donde se va a llevar el proceso terapéutico.	Adecuar el espacio físico que nos brinde el Hospital Provincial Docente Ambato.	Material de Oficina Equipo Tecnológico Auditorio del Hospital Provincial Docente Ambato	Ana Mera	1era Semana
Presentación del Programa	Dar a conocer a las madres adolescentes y a sus padres o cuidadores sobre el proceso terapéutico.	Charla Explicativa a los padres o cuidadores y a las madres adolescentes acerca del programa.	Laptop Proyector Auditorio del Hospital Provincial Docente Ambato	Ana Mera	1era Semana
Establecimiento del Encuadre	Definir las reglas que deberán ser respetadas durante todo el proceso terapéutico.	Reunión con las madres adolescentes y los padres o cuidadores para darles a conocer su papel dentro del proceso.	Material de Oficina Material Bibliográfico Recurso Humano	Ana Mera	2da Semana

	Fomentar y desarrollar la confianza para el proceso terapéutico.	Dar a conocer el objetivo por el cual se va a realizar el proceso terapéutico y despejar cualquier duda que se presente por parte de las adolescentes de sus cuidadores o padres.	Material de Oficina Historias Clínicas Recurso Humano	Ana Mera	3era – 5ta Semana
FASE 2 Planteamiento de metas y objetivos del Proceso Terapéutico	Establecimiento de la Estructura de la Terapia. Involucración de miembros de la Familia.	Presentación del terapeuta y miembros del sistema. Estructura de las sesiones y terapia definiendo los días y los horarios en las que las madres y sus	Material de Oficina Material Bibliográfico Material de audio y video Auditorio del Hospital Provincial Docente Ambato Recurso Humano	Ana Mera	6ta – 10ma Semana

	Establecimiento de metas y objetivos.	<p>familias deberán acudir.</p> <p>Despejar dificultades y las temáticas familiares a tratarse.</p> <p>Soluciones y logros a conseguir por parte del sistema de las adolescentes.</p> <p>Opiniones de los miembros de la familia.</p>			
FASE 3 Sesiones Intermedias	Desarrollo de la terapia en un ambiente óptimo.	<p>Aplicación de Técnicas para fortalecer la Unión familiar</p> <p>Connotación</p>	<p>Material de Oficina</p> <p>Material Bibliográfico</p> <p>Auditorio del Hospital Provincial</p> <p>Docente Ambato</p>	Ana Mera	11va – 17va Semana

	<p>Desarrollo de intervenciones cognitivas y conductuales que nos ayudarán a cambiar la manera en que la paciente ve su síntoma y logrando que se vea como una persona que cuenta con los suficientes recursos para afrontar y resolver su problema.</p>	<p>Positiva Redefiniciones Tareas Directas Intervenciones estratégicas a través de la utilización de la Paradojas Prescripciones Ritualizadas Evaluación de las pautas interaccionales y transaccionales familiares dentro de</p>	<p>Recurso Humano</p>		
--	--	--	-----------------------	--	--

	<p>Identificación de las dificultades que presentan las madres adolescentes dentro de su Sistema Familiar que desfavorecerán al desarrollo evolutivo del nuevo integrante del sistema.</p> <p>Modificación de la Comunicación del Sistema Familiar a través de la indagación de los secretos familiares</p>	<p>Indagar el tipo de familia en base a las patologías familiares que presentan ver sus roles, alianzas, vínculos.</p> <p>Externalización de los sentimientos. Contradicción y ataque cuando no se está de acuerdo con las opiniones vertidas por los</p>			
--	---	---	--	--	--

		<p>otros miembros del sistema.</p> <p>Nivel de tolerancia que presenta cada miembro de la familia ante las opiniones que presentan cada integrante del sistema.</p> <p>Reducción de ansiedad.</p>			
	<p>Restablecimiento de la Adaptabilidad y Armonía de la Familia que ayudará a fortalecer el vínculo entre sus integrantes</p>	<p>Entrenamiento en la solución de Problemas</p> <p>Reestructuración Cognitiva</p> <p>Establecimiento de Estrategias de</p>			

	garantizando un ambiente favorable para la crianza del hijo de la adolescente.	Afrontamiento Adaptativas.			
Sesiones Finales	Reestructuración del Sistema Familiar de la madre adolescente que beneficie a su hijo. Toma de Decisiones por parte de los	Encontrar las pautas transaccionales Señalamiento de Límites Manejo de la tensión (Estrés) Apoyo, educación y Guía para la madre adolescente en la crianza de su hijo.	Material de Oficina Material Bibliográfico Auditorio del Hospital Provincial Docente Ambato Recurso Humano	Ana Mera	18va – 21va Semana

	integrantes del sistema y Cierre.				
FASE 4 Evaluación del Proceso Terapéutico Realizado	Realizar un acuerdo en donde se haga un seguimiento del proceso realizado Verificar la eficacia del trabajo realizado Evaluación del Proceso Terapéutico	Verificación de los cambios obtenidos en el sistema familiar de las madres adolescentes. Verificación de los avances de la familia Encuesta realizada a las familias de las madres adolescentes en donde se ponga una calificación para mi para ver si cambió el sistema Disfuncional por un	Material de Oficina Auditorio del Hospital Provincial Docente Ambato Recurso Humano	Ana Mera	22va – 24va Semana

		sistema Funcional y si este se mantiene en las próximas sesiones pautadas en varios meses.			
--	--	--	--	--	--

Cuadro N° 62

Elaborado por: Ana Mera, 2015

6.8 ADMINISTRACIÓN DE LA PROPUESTA

6.8.1 Recursos Físicos o Institucionales

- Universidad Técnica de Ambato
- Instalaciones del Hospital Provincial Docente Ambato
- Auditorio del Hospital Provincial Docente Ambato

6.8.2 Recursos Humanos

- **Investigadora:** Ana Mera
- Padres de familia o cuidadores
- Madres adolescentes víctimas de Estupro internadas en la Sala de Maternidad del Hospital Provincial Docente Ambato

6.8.3 Materiales

- Materiales de Oficina
- Equipos Audiovisuales
- Reactivos Psicológicos

6.8.4 Presupuesto

RUBRO DE GASTOS	VALOR
Materiales de Oficina	100
Equipos Audiovisuales	500
Reactivos Psicológicos	150
Equipo Técnico	300
TOTAL	1050

Cuadro N° 63 Elaborado por: Ana Mera, 2015

6.9 PLAN DE MONITOREO Y EVALUACIÓN

PREGUNTAS BÁSICAS	EXPLICACIÓN
1.- ¿QUÉ EVALUAR?	La Modificación de la Estructura Familiar y sus estrategias de afrontamiento.
2.- ¿POR QUÉ EVALUAR?	Para dar a conocer la funcionalidad y las estrategias de afrontamiento que tienen las familias de las madres adolescentes.
3.- ¿PARA QUÉ EVALUAR?	Para verificar la eficacia del programa propuesto.
4.- INDICADORES	Cualitativo y Cuantitativo.
5.- ¿QUIÉN EVALÚA?	Ana Mera.
6.- ¿CUANDO EVALUAR?	Al finalizar el programa.
7.- ¿CÓMO EVALUAR?	Baterías psicológicos, observación, entrevistas, historias clínicas.
8.- FUENTES DE INFORMACIÓN	Material bibliográfico, baterías psicológicos, Historia Familiar e Historias Clínicas.
9.- ¿CON QUÉ EVALUAR?	Cuestionario de Funcionamiento Familiar e Inventario de Estrategias de Afrontamiento

Cuadro N° 64 Elaborado por: Ana Mera, 2015

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ✓ Ávila-Espada, A., Jiménez-Gómez, F. y González Martínez, M. (1996). “Aproximación psicométrica a los patrones de personalidad y estilos de afrontamiento del estrés en la adolescencia: perspectivas conceptuales y técnicas de evaluación”. En G. Casullo (Comp). *Evaluación Psicológica en el campo de la salud*. Barcelona: Paidós-Ibérica.
- ✓ Balarezo, L. (1995) Psicoterapia. Ediciones de la Universidad Católica del Ecuador.
- ✓ Barrera J. Models of social support and life stress: Beyond the buffering hypothesis. En: Cohen LH (ed.). Life events and psychological functioning. Theoretical and methodological issues. Newbury Park: Sage,1988; 211-236.
- ✓ Belsky, (1997). Early Human Experience: A family perspective. *Development Psychology*, 17 3-23.
- ✓ Cano, G.F., Rodríguez, F.L. y García, M.J. (2007). Adaptación española del Inventario de Estrategias de Afrontamiento. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 35(1), 29-39.
- ✓ Carver CS, Scheier MF, Weintraub JK. Assessing coping strategies: a theoretically based approach. *J Personal Soc Psychol* 1989; 56: 267-283.
- ✓ Cataldo, CH.Z. (1991). *Aprendiendo a ser padres. Conceptos y contenidos para el diseño de programas de formación de padres*. Madrid: Visor.
- ✓ Cohen S, Edwards JR. Personality characteristics as moderators of the relationship between stress and disorder. En: Neufeld RWJ (ed.). *Advances in the investigation of psychological stress*. New York: Wiley,1989; 235-283.
- ✓ Dunkel-Schetter C, Folkman S, Lazarus RS. Correlates of social support receipt. *J Personal Soc Psychol* 1987; 56: 71-80.
- ✓ Folkman, S., Lazarus, R.S., Dunkel-Schetter, C., DeLongis, A. & Gruen, R.J. (1986). ”Dynamics of Stressful Encounter: Cognitive Appraisal, Coping, and

- Encounter Outcomes”. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50, 992-1003.
- ✓ Gómez Dupertuis D. (2002) “Notas acerca de la relación entre personalidad y estrés”. En Leibovich de Figueroa, N. Y Schufer, M, “*El malestar*” y su evaluación en diferentes contextos. Editores Eudeba. Buenos Aires.
 - ✓ Haley, J. (1995). *Trastornos de la emancipación juvenil y terapia familiar*. Buenos Aires: Amorrortu.
 - ✓ Haley, J. (1999). *Terapia para resolver problemas: nuevas estrategias para una terapia familiar eficaz*. Barcelona: Amorrortu.
 - ✓ Hall, A.D. y Fagen, R.D. (1956). Definition of system. *General Systems Yearbook*, 1, 18-28.
 - ✓ Holmes, T. H. y Rahe, R. H. (1967). “The Social Readjustment Rating Scale”. *Journal of Psychosomatic Research*, 11, pp. 213-218.
 - ✓ Lazarus, R. & Folkman, S. (1984). “Estrés y procesos cognitivos”. Barcelona: Martínez Roca.
 - ✓ Lazarus, R. S. (1991). Estrés y emoción. Manejo e implicaciones en nuestra salud. España, Bilbao: Desclée de Brouwer.
 - ✓ Meichenbaum, D. y Turk, D. (1982). “Stress, Coping, and Disease”. En R.W. Neufeld (Ed.), *Psychological Stress and Psychopathology*. New York: McGraw-Hill. Traducción, 1984. Barcelona: Toray).
 - ✓ Mestre, Samper, Tur y Díez, (2001). Estilos de crianza y desarrollo prosocial de los hijos. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 54 (4), 691-703.
 - ✓ Minuchin, S y Nichols, M.P. (1992). *La recuperación de la familia: relatos de esperanza y recuperación*. Barcelona: Paidós.
 - ✓ Minuchin, S. (1977). *Familias y Terapia familiar*. Barcelona: Granica.

- ✓ Moreno, M.C. y Cubero, R. (1990). Relaciones sociales: Familia, escuela, compañeros. Años preescolares. En J. Palacios, A. Marchesi y C. Coll (Eds.) *Desarrollo psicológico y educación, I. Psicología evolutiva*. Madrid. Alianza.
- ✓ Musitu, G., Román, J.M. y Gracia, E. (1988). *Familia y educación*. Barcelona: Labor Universitaria.
- ✓ Omar, A. G. (1995) *Stress y Coping. Las estrategias de coping y sus interrelaciones con los niveles biológico y psicológico*. Editorial Lumen. Buenos Aires.
- ✓ Onnis, L. (1990). *Terapia familiar y trastornos psicósomáticos*. Barcelona: Paidós.
- ✓ Salem G. (1990). *Abordaje terapéutico de la familia*. Barcelona: Masson.
- ✓ Sánchez, E.F. y Pérez, C. (1990). Diagnóstico sistémico de una familia: El Cuestionario de Interrelación Familiar (CIF) y la técnica de rejilla. *Psicológica*, 11, 59-82.
- ✓ Schaffer, (1989). *Interacción y socialización*. Madrid: Aprendizaje-visor.
- ✓ Vásquez C, Crespo M, Ring J. Estrategias de Afrontamiento. Capítulo 31, página 425-435.
- ✓ Watzlawick, P. (1989). *Teoría de la comunicación humana*. Barcelona: Herder.
- ✓ Watzlawick, Paul; Weakland, John; Fish, Richard (1995): “Cambio: Formación y Solución de los problemas humanos”. Barcelona, Herder
- ✓ Watzlawick, P. (1998). *El cambio familiar: desarrollo y modelos*. Buenos Aires: Gedisa. dad del País Vasco. Servicio Editorial.

CITAS BIBLIOGRÁFICAS- BASES DE DATOS UTA

- ✓ **REDALYC:** González, Catalina; Ramos, Luciana; Vignau, Luz Elena; Ramírez, Claudia. El abuso sexual y el intento suicida asociados con el malestar depresivo y la ideación suicida de los Adolescentes Salud Mental, vol. 24, núm. 6, diciembre, 2001, pp. 16-25 Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz Distrito Federal, México. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58262403>.

- ✓ **EBRARY:** Romero S.(2009). Sexualidad y educación sexual irresponsable: ¿irresponsables quiénes? Argentina: El Cid Editor | apuntes, Recuperado de: <http://site.ebrary.com/lib/bibliotecacentralupchsp/Doc?id=10327896&ppg=4>
- ✓ **EBRARY:** Silva, M. (1994): "*Relaciones Sexuales en la Adolescencia*". Editorial Universitaria, Recuperado de: <http://site.ebrary.com/lib/bibliotecacentralupchsp/Doc?id=10102932&ppg=2>
- ✓ **EBRARY:** Vázquez A, Chávez F, Almirall A & Sánchez M. (2011). Repercusión materna del embarazo precoz. Editorial Universitaria. Recuperado de: <http://site.ebrary.com/lib/esansp/docDetail.action?docID=10174183&p00=embarazo>
- ✓ **PROQUEST:** Luicon. (2014). Una mirada al embarazo adolescente. ProQuest, s/n. Recuperado de: <http://search.proquest.com/docview/1612938345/57E0EE8CC76B4E99PQ/4?accountid=36765>
- ✓ **PROQUEST:** Melgar, I. (2012). Embarazo adolescente: "El dramático incremento". s/n. Recuperado de: <http://search.proquest.com/docview/377052992/57E0EE8CC76B4E99PQ/1?accountid=36765>

LINKOGRAFÍA

- Diario La Hora. 2013. El delito de estupro. Obtenido de http://www.lahora.com.ec/index.php/noticias/show/1101450961/1/EL_DELITO_DE_ESTUPRO.html#.VX8EsFLanQc
- Goridi M, Franco V, Marquéz I, Tomás V & Ferrás D. 2014. Caracterización psicosocial de adolescentes embarazadas. Obtenido de <http://www.psicologiacientifica.com/caracterizacion-psicosocial-adolescentes-embarazadas/>

- Instituto Nacional de Estadísticas y Geografía México DF. 2013. Estadísticas a propósito del día internacional de la Juventud. Obtenido de http://www.cinu.mx/minisitio/juventud_2013/Juventud_INEGI.pdf
- Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos. 2010. Más de 122 mil madres embarazadas son adolescentes. Obtenido de http://www.inec.gob.ec/inec/index.php?option=com_content&view=article&id=495%3Amas-de-122-mil-madres-en-el-pais-son-adolescentes&catid=68%3Aboletines&Itemid=51&lang=es

ANEXOS



ANEXO 1
 Universidad Técnica de Ambato
 Facultad de Ciencias de la Salud
 Carrera de Psicología Clínica



Nombre.....Edad.....Fecha de Nacimiento.....Fecha.....

Prueba de percepción del funcionamiento familiar (FF-SIL)

Lea detenidamente cada pregunta y marque con una X la respuesta que usted considera que se acerca más a como interviene su familia en su diario vivir.

Ítems	Casi nunca (1)	Pocas veces (2)	A veces (3)	Muchas veces (4)	Casi siempre (5)
1. Se toman decisiones para cosas importantes de la familia.					
2. En mi casa predomina la armonía.					
3. En mi casa uno cumple sus responsabilidades.					
4. Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana.					
5. Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa.					
6. Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos.					
7. Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones difíciles.					
8. Cuando alguno de la familia tiene un problema, los demás lo ayudan.					
9. Se distribuyen las tareas de forma que nadie este sobrecargado.					
10. Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones.					
11. Podemos conversar diversos temas sin temor.					
12. Ante una situación familiar difícil, somos capaces de buscar ayuda en otras personas.					

13. Los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar.					
14. Nos demostramos el cariño que nos tenemos.					
TOTAL OBTENIDO POR LA PACIENTE:					

CALIFICACIÓN FUNCIONAMIENTO FAMILIAR

Alternativa	Puntaje	Puntaje obtenido por la Paciente
Familia Severamente Disfuncional	14 a 27 puntos	
Familia Disfuncional	28 a 42 puntos	
Familia Moderadamente Funcional	43 a 56 puntos	
Familia Funcional	57 a 70 puntos	

Interpretación:.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....



Nombre.....Edad.....Fecha de Nacimiento.....Fecha.....

Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI)

(Tobín, Holroyd, Reynolds y Kigal, 1989. Adaptación por Cano, Rodríguez y García, 2006)

Piense durante unos minutos en un hecho o situación que ha sido muy estresante para usted en el último mes. Lea cada frase y determine el grado en que usted hizo lo que cada frase indica en la situación que antes eligió marcando el número que corresponda:

0= En absoluto; 1= Un poco; 2= Bastante; 3= Mucho; 4= Totalmente

Ítems					
1. Luché para resolver el problema	0	1	2	3	4
2. Me culpé a mí mismo	0	1	2	3	4
3. Deje salir mis sentimientos para reducir el estrés	0	1	2	3	4
4. Deseé que la situación nunca hubiera empezado	0	1	2	3	4
5. Encontré a alguien que escuchó mi problema	0	1	2	3	4
6. Repasé el problema una y otra vez en mi mente y al final vi las cosas de una forma diferente	0	1	2	3	4
7. No dejé que me afectara; evité pensar en ello demasiado	0	1	2	3	4
8. Pasé algún tiempo solo	0	1	2	3	4
9. Me esforcé para resolver los problemas de la situación	0	1	2	3	4
10. Me di cuenta de que era personalmente responsable de mis dificultades y me lo reproché	0	1	2	3	4
11. Expresé mis emociones, lo que sentía	0	1	2	3	4
12. Deseé que la situación no existiera o que de alguna manera terminase	0	1	2	3	4
13. Hablé con una persona de confianza	0	1	2	3	4
14. Cambié la forma en que veía la situación para que las cosas no parecieran tan malas	0	1	2	3	4
15. Traté de olvidar por completo el asunto	0	1	2	3	4
16. Evité estar con gente	0	1	2	3	4
17. Hice frente al problema	0	1	2	3	4
18. Me criticqué por lo ocurrido	0	1	2	3	4
19. Analice mis sentimientos y simplemente los deje salir	0	1	2	3	4
20. Deseé no encontrarme nunca más en esa situación	0	1	2	3	4
21. Dejé que mis amigos me echaran una mano	0	1	2	3	4
22. Me convencí de que las cosas no eran tan malas como parecían	0	1	2	3	4
23. Quité importancia a la situación y no quise preocuparme más	0	1	2	3	4
24. Oculté lo que pensaba y sentía	0	1	2	3	4
25. Supe lo que había que hacer, así que doblé mis esfuerzos y traté con más ímpetu de hacer que las cosas funcionaran	0	1	2	3	4
26. Me recriminé por permitir que esto ocurriera	0	1	2	3	4
27. Dejé desahogar mis emociones	0	1	2	3	4
28. Deseé poder cambiar lo que había sucedido	0	1	2	3	4
29. Pasé algún tiempo con mis amigos	0	1	2	3	4
30. Me pregunté qué era realmente importante y descubrí que las cosas no estaban tan mal después de todo	0	1	2	3	4
31. Me comporté como si nada hubiera pasado	0	1	2	3	4
32. No dejé que nadie supiera como me sentía	0	1	2	3	4

33. Mantuve mi postura y luché por lo que quería	0	1	2	3	4
34. Fue un error mío, así que tenía que sufrir las consecuencias	0	1	2	3	4
35. Mis sentimientos eran abrumadores y estallaron	0	1	2	3	4
36. Me imaginé que las cosas podrían ser diferentes	0	1	2	3	4
37. Pedí consejo a un amigo o familiar que respeto	0	1	2	3	4
38. Me fijé en el lado bueno de las cosas	0	1	2	3	4
39. Evité pensar o hacer nada	0	1	2	3	4
40. Traté de ocultar mis sentimientos	0	1	2	3	4
Me consideré capaz de afrontar la situación	0	1	2	3	4

CALIFICACIÓN ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO PRIMARIAS

Estrategias	Ítems	Puntaje Obtenido por la Paciente	Puntajes Totales Obtenidos
Resolución de Problemas (REP)	1, 9, 17, 25, 33 1, 9, 17, 25, 33		
Autocrítica (AUT)	2, 10, 18, 26, 34 2, 10, 18, 26, 34		
Expresión Emocional (EEM)	3, 11, 19, 27, 35 3, 11, 19, 27, 35		
Pensamiento Desiderativo (PSD)	4, 12, 20, 28, 36 4, 12, 20, 28, 36		
Apoyo Social (APS)	5, 13, 21, 29, 37 5, 13, 21, 29, 37		
Reestructuración Cognitiva (REC)	6, 14, 22, 30, 38 6, 14, 22, 30, 38		
Evitación de Problemas (EVP)	7, 15, 23, 31, 39 7, 15, 23, 31, 39		
Retirada Social (RES)	8, 16, 24, 32, 40 8, 16, 24, 32, 40		

CALIFICACIÓN ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO SECUNDARIAS

Escalas Secundarias	Códigos	Puntuación Obtenida por la Paciente	TOTAL
Manejo Adecuado centrado en el Problema	REP+REC		
Manejo Adecuado centrado en la Emoción	APS+EEM		
Manejo Inadecuado centrado en el Problema	EVP+PSD		
Manejo Inadecuado centrado en la Emoción	RES+AUT		

CALIFICACIÓN ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO TERCIARIAS

Escalas Terciarias	Códigos	Puntuación Obtenida por la Paciente	TOTAL
Manejo Adecuado	REP+REC+APS+EEM		
Manejo Inadecuado	EVP+PSD+RES+AUT		

Interpretación:.....
.....
.....
.....
.....
.....