



FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

“La relación entre el clima familiar y la estigmatización de la adolescente embarazada que asisten al servicio de emergencias del Hospital Barranca Cajatambo – SBS. Año 2017”

Tesis para Optar el Título de Especialista

Terapia Familiar Sistémica

AUTORA:

Sonia Dora Abarca Ibarra

ASESORA (A)

Wilder Emilio Moreno López

JURADO (A)

Raúl E. Porrás Lavalle

Víctor Nomberto Bazán

Walter Manuel Peña Manrique

LIMA – PERÚ

2019

Índice

Resumen	viii
Abstract	ix
I. Introducción	10
1.1. Descripción y formulación del problema	10
1.2. Antecedentes	12
1.3. Objetivos	16
1.3.1. Objetivo general	16
1.3.2. Objetivos específicos	16
1.4. Justificación.....	17
1.5. Hipótesis de estudio	18
1.5.1 Hipótesis general	18
1.5.2. Hipótesis específicas	19
II. Marco Teórico	20
2.1 Bases teorías sobre el tema de investigación	20
2.2 Marco conceptual	22
2.3 Operacionalización de las variables	25
III. Métodos.....	26
3.1 Tipo de investigación	26
3.2 Ámbito temporal y espacial	26
3.3 Variables	27
3.4 Población y muestra	27
3.5 Instrumento	28
3.6 Procedimiento	31
3.7 Análisis de datos	31
3.8 Consideraciones éticas	32

IV. Resultado.....	33
V. Discusión.....	49
VI. Conclusiones	52
VII. Recomendaciones	53
VIII. Referencias	54
IX. Anexos	58
Anexo 1. Ficha técnica de los instrumentos a utilizar.....	58
Anexo 2. Matriz de consistencia	66
Anexo 3. Carta de consentimiento informado.....	67
Anexo 4. Validación y confiabilidad del instrumento	68

TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de las variables	25
Tabla 3. Organización de ítems por dimensiones e indicadores del Clima Familiar... 29	29
Tabla 4. Escala valorativa del Clima Familiar	30
Tabla 5. Escala valorativa de la dimensión Relaciones Interpersonales	30
Tabla 6. Escala valorativa de la dimensión Desarrollo Personal	30
Tabla 7. Escala valorativa de la dimensión Estabilidad Familiar	30
Tabla 8. Grado de correlación de Spearman.	31
Tabla 9. Relación entre el clima familiar y la estigmatización de la adolescente embarazada.....	33
Tabla 10. Relación interpersonal del clima familiar con la estigmatización de la adolescente embarazada	34
Tabla 11. Relación entre el desarrollo personal del clima familiar con la estigmatización de la adolescente embarazada	35
Tabla 12. Relación entre la estabilidad familiar del clima familiar con la estigmatización de la adolescente embarazada	36
Tabla 13. Características generales de las adolescentes embarazadas	37
Tabla 14. El clima familiar de la adolescente embarazada	38
Tabla 15. Relación interpersonal del clima familiar de la adolescente embarazada....	39
Tabla 16. Desarrollo personal del clima familiar de la adolescente embarazada	40
Tabla 17. Estabilidad familiar del Clima Familiar de la adolescente embarazada	41
Tabla 18. Clima Familiar según el tipo de familia que provienen las adolescentes estigmatizadas por estar embarazada	42
Tabla 19. Estigmatización de la adolescente embarazada	42
Tabla 20. Estigmatización de la adolescente embarazada según su edad	43
Tabla 21. Estigmatización de la adolescente embarazada según su estado civil	43

Tabla 22. Estigmatización de la adolescente embarazada según nivel educativo.....	44
Tabla 23. Estigmatización de la adolescente embarazada según planificación del embarazo	44
Tabla 24. Estigmatización de la adolescente embarazada según motivo del embarazo	45
Tabla 25. Estigmatización de la adolescente embarazada según padre por grupo atareó	45
Tabla 26. Estigmatización de la adolescente embarazada según tipo de familia que provienen.....	46
Tabla 27. La relación entre el clima familiar con la estigmatización de la adolescente embarazada.....	46
Tabla 28. La relación entre la relación interpersonal del clima familiar con la estigmatización de la adolescente embarazada	47
Tabla 29. la relación entre el desarrollo personal del clima familiar con la estigmatización de la adolescente embarazada	47
Tabla 30. La relación entre la estabilidad familiar del clima familiar con la estigmatización de la adolescente embarazada	48

GRÁFICOS

Gráficos N° 1. El clima familiar de la adolescente embarazada	38
Gráficos N° 2. Relación interpersonal del clima familiar de la adolescente embarazada	39
Gráficos N° 3. Desarrollo personal del clima familiar de la adolescente embarazada	40
Gráficos N° 4. Estabilidad familiar del Clima Familiar de la adolescente embarazada	41
Gráficos N° 5. Estigmatización de la adolescente embarazada	43

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre el clima familiar y la estigmatización de la adolescente embarazada que asisten al servicio de emergencias del Hospital Barranca Cajatambo – SBS año 2017”.

Método: El método de estudio fue de tipo aplicada, de nivel correlacional y de diseño no experimental con corte transversal. Para este estudio se utilizó una muestra de 123 adolescentes embarazadas que fueron víctimas de estigmatización por su condición que asisten al servicio de emergencias del Hospital Barranca Cajatambo – SBS. A través de la escala de clima familiar FES y la escala de estigmatización de la adolescente embarazada EEAE. Los que fueron empleados para determinar la relación entre el clima familiar y la estigmatización de la adolescente embarazada, con el programa estadístico SPSS versión 23 en español.

Resultados: Para este estudio la edad promedio de las adolescentes embarazadas es 16-17 años en un 34.1%. Proviene de familia uniparental con la madre a cargo en un 39.0%. El 32.5% de estas adolescentes embarazadas refieren contar con un clima familiar malo, en cuanto a sus dimensiones del clima familiar el 44.7% de las relaciones interpersonales es media (entre buena y mala), seguido del 53.7% del desarrollo personal que también es medio (entre buena y mala) y finalmente el 40.7% de la dimensión estabilidad personal que sigue siendo medio. Producto de este clima familiar el 68.3% de las mismas adolescentes embarazadas encuestados presentaron un nivel alto de estigmatización por parte de su familia y su entorno de la madre. Existiendo así en el clima familiar una relación significativamente directa entre moderada y fuerte ($p > 0,4$; $r=0,617$) con la estigmatización de la adolescente embarazada. Y en cuanto a sus dimensiones del clima familiar en la relación interpersonal ($p > 0,1$; $r=0,885$), en el desarrollo personal ($p > 0,05$; $r=0,475$) en la estabilidad familiar ($p > 0,05$; $r=0,527$) que ocasiona la estigmatización de la adolescente embarazada que asisten al servicio de emergencias del Hospital Barranca Cajatambo – SBS.

Conclusión: Existe la relación de forma significativa directa entre moderada y fuerte ($r=0,617$) entre el clima familiar con la estigmatización de la adolescente embarazada que asiste al servicio de emergencias del Hospital Barranca Cajatambo – SBS en el año 2017. Donde malo es el clima familiar, alto es la estigmatización a la adolescente embarazada.

Palabras clave: Clima familiar, estigmatización y adolescente embarazada

Abstract

Objective: To determine the relationship between the family climate and the stigmatization of the pregnant adolescent attending the emergency service of the Hospital of Cajatambo - Barranca in 2017. "

Method: The study method was of applied type, correlational level and non-experimental design with cross section. For this study, a sample of 123 pregnant adolescents who were victims of stigmatization due to their condition attending the emergency service of the Cajatambo - Barranca Hospital was used. Through the FES family climate scale and the stigmatization scale of the EEAE pregnant adolescent. Those who were employed to determine the relationship between the family climate and the stigmatization of the pregnant adolescent, with the statistical program SPSS version 23 in Spanish.

Results: For this study, the average age of pregnant adolescents is 16-17 years old at 34.1%. They come from single-parent families with the mother in charge at 39.0%. 32.5% of these pregnant adolescents report having a bad family climate, in terms of their family climate dimensions 44.7% of interpersonal relationships is medium (between good and bad), followed by 53.7% of personal development that is also medium (between good and bad) and finally 40.7% of the personal stability dimension that remains medium. As a result of this family climate, 68.3% of the same pregnant adolescents surveyed had a high level of stigmatization on the part of their family and their mother's environment. There is thus a significant direct relationship between moderate and strong in the family climate ($p > 0.4$, $r = 0.617$) with the stigmatization of the pregnant adolescent. And in terms of their family climate dimensions in the interpersonal relationship ($p > 0.1$, $r = 0.885$), in personal development ($p > 0.05$, $r = 0.475$) in family stability ($p > 0.05$, $r = 0.527$) that causes the stigmatization of the pregnant adolescent who attend the emergency service of the Hospital of Cajatambo - Barranca.

Conclusion: There is a significant relationship between moderate and strong ($r = 0.617$) between the family climate and the stigmatization of the pregnant adolescent who attends the emergency service of the Hospital of Cajatambo - Barranca in 2017. Where bad is the family climate, high is the stigmatization of the pregnant adolescent.

Keywords: Family climate, stigmatization and pregnant adolescent

I. Introducción

1.1. Descripción y formulación del problema

La familia es el elemento fundamental en la sociedad, donde la etapa de la adolescencia juega un papel importante en la formación del individuo; que lucha por alcanzar la madurez social y consolidar su identidad.

La adolescencia es un periodo entre la niñez y la adultez, donde esta va adquiriendo roles de adultos y sufriendo cambios corporales, que van determinando su independencia psicológica y social, marcando el ingreso del individuo al mundo adulto.

(Pelález, 2003); En esta etapa de la adolescencia, nos dice que uno de los aspectos más resaltantes que se desarrollan es la precocidad en la actividad sexual, en donde el aumento del riesgo de salir embarazada es mayor.

Es por tal razón, que el desequilibrio en el clima familiar donde las relaciones interpersonales, el desarrollo personal y la estabilidad familiar del adolescente se ven afectadas por diversos factores como son los factores económicos (padres que trabajan fuera del hogar dejando solos a los adolescentes y asumiendo roles que no les corresponden), los factores culturales (la idiosincrasia del padre en lo que respecta la crianza de sus hijos con severa censura de hablar sobre las relaciones sexuales y la falta de orientación sobre el uso correcto de métodos anticonceptivos), factores sociales (el medio en el que se desenvuelve el adolescente), factores educativos (la deficiente oportunidad educativa o el abandono de los estudios); por estas razones y muchas más el adolescente busca el soporte emocional, lo que hace que inicien la actividad sexual a temprana edad sin cuidados. Es así que, de continuar con la situación descrita, la

incidencia de embarazo en adolescentes se incrementará cada día. (Ávila, E., Cid, M., García, I., Gonzáles, A. y Rodríguez, P. , 2000)

En estos últimos tiempos el embarazo del adolescente es visto más como un obstáculo de desarrollo y progreso en el adolescente por su familia y de su entorno en el que se encuentra la madre, sufriendo la estigmatización por su condición, como son por su edad, su estado civil, su nivel de educación, el grupo étnico del padre, el motivo de su embarazo, la planificación del mismo. Es por eso que la adolescente tiene que vivir en su mayoría de las veces el drama del embarazo no deseado, asumiendo una maternidad sin preparación que desencadenan una serie de frustraciones personales y sociales.

Para la (OMS, 2016), reporta que aproximadamente 16 millones de adolescente están gestando entre las edades 15 a 19 años y un 1 millón de adolescente menores de 15 años de edad dan a luz anualmente, presentándose esta problemática mayormente en países bajos y de medianos ingresos económicos.

A la vez, (Cortés, K; Arroyo, I. y Peralta, M. , 2016), nos dice que en México la mayoría de las adolescentes embarazadas son entre 15 y 16 años las edades; predominan en ellas la relación de unión libre y seguida de la familia nuclear; y en lo que respecta a su clima familiar, la Relaciones familiares son inadecuadas de estas adolescentes es en un 53.8%, el Desarrollo personal fueron normal en el 60% de las adolescentes embarazadas y la Estabilidad familiar también son normal; finalmente señalan este autor que las adolescentes embarazadas mayormente proviene de familias desintegradas.

Es así, que (ENDES), la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar en el Perú, que es el encargado de brindar información acerca de las adolescentes gestantes en el Perú, nos dice que, de 15 a 19 años de edad, catorce de 100 peruanas adolescentes ya son mamás o están embarazadas por primera vez y solo el 32% deseaban el embarazo, así también

el 57% no tenía educación y 35% tenía educación primaria. (Instituto Nacional de Estadísticas e Informática, 2015).

Por lo ya expuesto, la investigadora se ha visto motivada a estudiar esta problemática ¿En qué medida se relación el clima familiar con la estigmatización de la adolescente embarazada que asiste al servicio de emergencias del Hospital Barranca Cajatambo – SBS año 2017?, de acuerdo al número elevado de adolescentes embarazadas que acuden para realizarse el control prenatal, es que me he visto con la necesidad estudiar esta población en sus diversos aspectos centrándonos desde un punto de vista social en signos y síntomas creciente que inciden en presentar en su mayoría por no decir todas en esta población, que es, la estigmatización por su condición, por parte de su familia y por el entorno que rodea a la madre. Con esta investigación lo que se busca es enfocarnos en el clima familiar que vive y padece la adolescente embarazada que es estigmatizada de su condición, donde el aspecto emocional del adolescente y del embrión se ven afectados. Y que servirá para proporcionar información para futuras investigaciones tanto de corte social o terapéutico por ser un tema de interés nacional y local, asimismo sirve para dar a conocer la realidad por la que se encuentran atravesando las madres adolescentes en el ámbito en el que se encuentra.

1.2. Antecedentes

Antecedentes de estudio internacional:

1. En la tesis titulada *“El embarazo de las adolescentes, la causas y las consecuencias de la maternidad precoz en la sociedad”*, realizada en el país de México por (Montoya , 2013), tiene como objetivo describir las causas que se presentan en el embarazo en las adolescentes y las consecuencias sociales que tiene su maternidad. La justificación de esta investigación ha visto el embarazo precoz, como un gran

problema que se presenta tanto a nivel mundial como nacional, presentando elevadas tasas a edades cada vez más cortas. La metodología que presenta la investigación es de tipo prospectiva con diseño descriptivo y transversal. Se aplicó el cuestionario a 8 adolescentes de edades entre 15 y 19 años que asisten al hospital y que están embarazadas o bien ya son madres. Conclusiones de esta investigación es que los adolescentes aludieron que, a pesar de llevar una buena comunicación con sus padres, no tratan temas sobre sexualidad ya sea por pena o falta de interés; a pesar de considerar los métodos anticonceptivos como una buena opción para la planificación familiar en diversas ocasiones no los utilizaron debido a las ideas de omnipotencia que tenían, a su irresponsabilidad o bien por los deseos que tenían por ser madres.

2. Así mismo, la tesis titulada *“El embarazo adolescente entre 12 y 19 años”*, realizada en el país de Argentina por (Barrozo, 2011), tiene por objetivo de esta investigación es identificar los factores que inciden en el aumento de embarazo en adolescentes entre 12 y 19 años del departamento de Santa Rosa durante el año 2010. La justificación de esta investigación es el incremento de los índices de maternidad adolescente, es un motivo de preocupación en la provincia de Mendoza, y también a nivel nacional en Santa Rosa que no es la excepción, ya que se observa un gran aumento de casos de embarazo adolescente en los últimos 5 años, con una marcada proporción de crecimiento en la franja etaria de 12 a 15 años y como consecuencia de esto el incremento de problemas relacionados con la maternidad. La metodología empleada para esta investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo, retrospectivo, de corte transversal, a una muestra: 130 adolescentes que asisten a los colegios del egeo y polimodal del departamento de Santa Rosa; que representa el 10% del total de la población adolescente del universo. La conclusión de esta investigación es que el 81% corresponde a inicio de su actividad sexual a

temprana edad, (el 40% a edades entre 14 años y 15 años de edad, mientras que el 36% a edades entre 12 años y 13 años).

3. Y finalmente, la tesis “*La influencia del clima familiar sobre el maltrato que recibe el adolescente*”, realizada en el país de Argentina por (Vargas, 2009), tiene como *objetivo* conocer si un mejor clima social familiar (mayor cohesión y expresividad y menos conflicto) está asociado a una actitud más prosocial ante la ofensa, por parte de los hijos. con una *metodología* tipo aplicada con corte transversal, se utilizó una muestra con 140 adolescentes de sexos de 18 a 24 años de edad. Se *concluyó* que, si se presentaron diferentes formas de agravio, el que influyo a generar un clima familiar negativa.

Antecedentes de Estudio Nacional:

1. La tesis titulada “La relación entre el funcionamiento familiar y el embarazo de las adolescentes de las usuarias del Hospital Nacional Hipólito Unanue de junio a octubre del año 2016”, se realizo en la ciudad de Lima – Perú por (Alvarado, 2016). Tiene como objetivo general determinar la relación entre el funcionamiento familiar y el embarazo de las adolescentes usuarias del Hospital Nacional Hipólito Únanue de junio a octubre del año 2016. La justificación de la investigación es que el embarazo en adolescentes es uno de los principales problemas de salud pública del Perú, pues está asociado a una morbilidad muy alta, tanto para la madre como para el recién nacido. La metodología utilizada en esta investigación es de tipo observacional, no experimental, cuantitativo, analítico y transversal a una muestra de 165 personas. La conclusión de esta investigación es que existe relación estadísticamente significativa entre el funcionamiento familiar y el embarazo de las adolescentes usuarias del Hospital Nacional Hipólito Unanue de junio a octubre del año 2016.

- 1 Seguido de la tesis titulada “El factores sociales, clima familiar y nivel de autoestima, asociados al embarazo en adolescentes que acuden al C.S. Metropolitano-Tacna, Julio a Diciembre 2012”, realizada en la ciudad de Tacna – Perú por (Cutipa , 2013). Tiene como objetivo determinar si se relacionan los factores sociales, el clima familiar y el nivel de autoestima con el embarazo en adolescentes que acuden al C.S. Metropolitano-Tacna, Julio a diciembre 2012. Su justificación de esta investigación es que en nuestro país como conocemos que el embarazo en adolescentes es una realidad que aún no se puede cambiar que trae como consecuencia varios riesgos tanto para la madre por ser un embarazo de alto riesgo, al recién nacido tanto física y psicológicamente ya que esa madre no está preparada aun, y a la sociedad que afecta directamente. Existen diversos factores que determinan en el embarazo en la adolescente, pero en este trabajo nos hemos enfocado en un aspecto social (sociodemográficas, socioeconómico), clima familiar y nivel de autoestima de la madre adolescente. La metodología de esta investigación es descriptiva tipo de investigación es analítico porque es un proceso más complejo con respecto que consiste fundamentalmente en establecer la comparación de variables entre grupos de estudio y de control, diseño no experimental, con una muestra fue 33 adolescentes de 10 a 19 años. La conclusión de esta investigación es la situación de clima familiar las adolescentes embarazadas presentan más de la mitad tiene una familia funcional con un 54,55 %, disfunción moderada un 33,33 % y disfunción grave 12,12%, en las adolescentes no embarazadas un 69.70 % tienen familia funcional, seguida de disfunción moderada con un 24,24 % y un 6,06 presenta disfunción grave.
- 2 Y finalmente, la tesis titulada “El clima social familiar en las madres adolescentes en el AA HH 13 de abril - La Arena -Piura- 2016”, realizada en la ciudad de Piura – Perú por (Carrasco , 2017). Tienen por objetivo general determinar el nivel de

clima social familiar de las madres adolescentes. Su metodología es de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo, con un corte transversal transaccional. A una muestra 74 madres adolescentes. La conclusión de esta investigación es que el clima social familiar se observó un nivel alto (55%), en la dimensión relaciones un nivel promedio (58%), la dimensión de desarrollo se ubica en un nivel promedio (58%), y la dimensión de estabilidad se ubica en un nivel promedio (50%). se concluyó que la cima social familiar se encuentra en un nivel alto.

1.3.Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el clima familiar y la estigmatización de la adolescente embarazada que asiste al servicio de emergencias del Hospital Barranca Cajatambo – SBS. Año 2017”

1.3.2. Objetivos específicos

1. Determinar si existe relación entre la relación interpersonal del clima familiar con la estigmatización de la adolescente embarazada que asiste al servicio de emergencias del Hospital Barranca Cajatambo – SBS año 2017?
2. Determinar si existe relación del desarrollo personal del clima familiar con la estigmatización de la adolescente embarazada que asiste al servicio de emergencias del Hospital Barranca Cajatambo – SBS año 2017?
3. Determinar si existe relación con la estabilidad familiar del clima familiar con la estigmatización de la adolescente embarazada que asiste al servicio de emergencias del Hospital Barranca Cajatambo – SBS año 2017?

1.4. Justificación

Desde el punto de vista social:

La adolescencia es una etapa importante para la consolidación de la madurez del individuo, donde el clima familiar juega un papel importante en su formación que busca promover la satisfacción del individuo.

Es importante destacar que en la etapa de la adolescencia se activa diversos cambios físicos y biológicos, como en este caso la precocidad en la actividad sexual, producto de las alteraciones hormonales, en la que están predispuestas las adolescentes. Es por eso, que la influencia del clima familiar inadecuado muchas veces es el resultante de una de tantas problemáticas sociales que existen en el mundo, como es el caso del embarazo en la adolescencia; donde el adolescente es estigmatizado por su condición por su familia y a su entorno social.

Desde el punto de vista institucional:

El Hospital Barranca Cajatambo – SBS, tiene como principal elemento al paciente, en este caso a la adolescente embarazada, donde su objetivo y misión de la institución es la inserción a su núcleo familiar.

Es por tal razón, que nosotras como terapeutas familiares, debemos colaborar con nuestra institución abordando y planteando medidas de acción a estas problemáticas planteadas, que son el clima familiar hostil en el que se encuentra el adolescente embarazado y la estigmatización a su condición, producto de una mala interacción personal y por falta de estabilidad familiar.

Desde el punto de vista teórico:

Las adolescentes embarazadas están consideradas como un problema social por las graves implicancias sociales, económicas y culturales que tienen el clima familiar en ellos. Es por tal razón que las adolescentes viven el drama del embarazo no deseado, el rechazo de sus padres, el desprecio y la indiferencia de los demás; llegando la adolescente a asumir una maternidad sin preparación que desencadenan una serie de frustraciones personales y sociales.

Siendo así, que el clima familiar negativo incide en su desarrollo emocional, desarrollo personal y su desarrollo social del adolescente; por tales razones es de mi interés, buscar determinar la relación del clima familiar y la estigmatización de la adolescente embarazada y cuanto este le afecta en su aspecto personal y psicológico.

Desde el punto de vista práctico:

Con esta investigación se buscará determinar la relación del clima familiar en sus distintas dimensiones relación interpersonal, desarrollo personal y estabilidad familiar del adolescente embarazado que se encuentra estigmatizado por su familia o su entorno en que se encuentra.

1.5. Hipótesis de estudio

1.5.1 Hipótesis general

El clima familiar se relaciona significativamente con la estigmatización de la adolescente embarazada que asiste al servicio de emergencias del Hospital Barranca Cajatambo – SBS año 2017

1.5.2. Hipótesis específicas

1. La relación interpersonal del clima familiar se relaciona significativamente con la estigmatización de la adolescente embarazada que asiste al servicio de emergencias del Hospital Barranca Cajatambo – SBS año 2017
2. El desarrollo personal del clima familiar se relaciona significativamente con la estigmatización de la adolescente embarazada que asiste al servicio de emergencias del Hospital Barranca Cajatambo – SBS año 2017
3. La estabilidad familiar del clima familiar se relaciona significativamente con la estigmatización de la adolescente embarazada que asiste al servicio de emergencias del Hospital Barranca Cajatambo – SBS año 2017

II. Marco Teórico

2.1. Bases teorías sobre el tema de investigación

Variable independiente Clima Familiar

(Medina, 2011), el Clima Familiar es el medio donde se manifiesta las relaciones interpersonales y el desarrollo personal entre los miembros de la familia, que son fomentados por la vida en común.

(Ponce, 2003), nos dice que el clima familiar, es la estructura natural en la cual se elabora pautas de interacción entre los miembros de la familia, y es también donde se rige el funcionamiento de los miembros en cuanto a su conducta de interacción.

(García, 2005), El Clima Familiar, es la atmósfera psicológica de la casa familiar, la cual varía claramente de una familia a otra, ya que el clima es cambiante, aun dentro de una casa, el clima puede variar de uno a otro momento para un individuo determinado.

Moos (1996) citado por (Calderón, C. y De La Torre, A., 2006), refiere que el clima familiar se define en tres dimensiones relación interpersonal, desarrollo personal y estabilidad familiar; las cuales cada una está constituida por ocho elementos que lo componen.

(Banda, 2016), refiere que el clima familiar, es el estado de bienestar resultante de las relaciones que se dan entre los miembros de esta”.

Variable dependiente:

(Damián, P y Conislla, G, 2008), el embarazo en la adolescencia es una crisis. Que generalmente es no planificado y no deseado, siendo esto un impacto negativo sobre las condiciones físicas, emocionales y económicas del adolescente, además este condiciona, su estilo de vida.

(CEPAL, 2007), el embarazo en la adolescencia es la falta de educación sexual y el inicio temprano de la actividad sexual, que traen como consecuencia infecciones de transmisión sexual, abortos, hijos no deseados, familias con sólo madre y un hijo.

(Aguilar, L , 2015), refiere que los factores que predominan en un embarazo en la adolescente son físico, psicológico, social y cultural, tales como: Falta de madures mental en adquirir y usar los métodos anticonceptivos, en asumir su sexualidad a temprana edad y a las consecuencias de todos sus actos.

(Ibarra, 2003), refiere que el embarazo en la adolescencia, afecta el ambito personal y social del adolescente, al asumir el rol de madre a temprana edad, enfrentandose a situación nuevas, como son: el cuidado y la educación de su hijo; no terminado aun su educacion y desarrollo personal. Causando en el adolescente, la búsqueda de su libertad anticipada, su independecia y su autonomía.

Según, (Martínez-González, 2008), refire que el embarazo a temprana edad, va a significar problemas en la salud del adolescente como es la descalificación de sus huesos, la anemia y el riesgo alto de muerte en el parto; así mismos, traera en ellos varios problemas, psicosociales, económicos y educativos, que van a limitar el termino de su proyecto de vida, desertando del colegio y reduciendo sus oportunidades de trabajo.

2.2 Marco conceptual

1). **Clima familiar** Es el estado de bienestar que se manifiesta producto de las interacciones entre los miembros de la familia, donde se desarrollan las relaciones interpersonales, el desarrollo personal y la estabilidad familiar del adolescente”. (Banda, 2016)

2). Dimensiones del clima familiar

- **Las Relaciones Familiares:** Se basa en evaluar el grado de comunicación y la libre expresión dentro del núcleo familiar y se caracteriza así. (Aguilar, L , 2015)

a) **Cohesión:** Es el grado de relación, de apoyo y de unión que existe entre los miembros de la familia.

b) **Expresividad:** Es la habilidad que tiene el individuo de expresar sus sentimientos, opiniones y valoraciones.

c) **Conflicto:** Es el grado de expresión de forma abierta de agresividad entre los integrantes de la familia.

- **El Desarrollo Personal:** Se encarga de evaluar el desarrollo personal de los miembros de la familia. (Aguilar, L , 2015)

a) **Autonomía:** Es la capacidad que tienen los miembros de la familia de implantar sus normas y conducirse en ellas, al momento de dar una decisión.

b) **Actuación:** Es una estructura orientada a la acción o competición, de las actividades (tal como el colegio o el trabajo).

c) **Moralidad:** Se encarga de medir el valor ético y religioso, de las prácticas de cada uno de los miembros de la familia.

d) **Cultura:** Es el nivel de interés político, cultural y social que manejan los integrantes.

- **La Estabilidad Familiar:** Es el grado de control que ejercen los integrantes de la familia sobre los otros. (Aguilar, L , 2015)

a) **Organización:** Mide la importancia organizacional y estructural de la familia. planificando las actividades y responsabilidades de todos.

b) **Control:** Se basa en direccionar la vida familiar, en base a reglas y procedimientos establecidos.

3). Familia: La familia es la principal célula de la sociedad, donde el individuo adquiere valores básicos necesarios para lograr un progreso armónico e integral, en la vida familiar.

4). Tipos de familia: (Capacharin E. , 2011)

a. **La Familia Nuclea:** Está compuesta por el padre, madre e hijos. Pueden ser de descendencia biológica o adoptado por la familia.

b. **Familia monoparental:** Está compuesta por el padre o la madre; un solo progenitor. Lo que, se debe a diversos orígenes como los padres separación o al fallecimiento de uno de ellos.

c. **La Familia Extensa:** Está compuesta por dos o más generaciones que viven en el mismo techo, unidos por vínculos de sangre, estos son los abuelos, los padres, tías/os, sobrinos/as, primos/as, además.

5). Embarazo: Abarca desde el momento que es fecundado el óvulo hasta el momento del parto.

6). Embarazo en adolescentes: Se define como aquella gestación que ocurre durante los dos primeros años Ginecológicos de la mujer.

7). Estigmatización de la adolescente embarazada: Se basa en la violencia que se ejerce contra la adolescente embarazada, colocándola en una situación de riesgo personal, psicológico y social, que se agudiza con la marginación y desaprobación de su condición. la cual puede producirse en la etapa inicial o final de la adolescencia y que es cuando comienza de la edad fértil de la mujer.

8). Adolescencia: Este periodo comprende después de la etapa de la niñez hasta la etapa de la adultez. (UNICEF, 2000).

- **Adolescencia temprana.** Empieza en la pubertad (tan temprano como a los 8 a 9 años, pero de manera característica a los 11 a 14 años en niñas y 12 a 16 años en niños). Es en periodo de rápido crecimiento físico y coincide con el inicio de la menstruación en niñas y la producción de esperma en niños.

- **Adolescencia media.** Va de los 14 a los 16 años en niñas y de los 16 a 18 años en niños. Las niñas por lo común ya han alcanzado la estatura adulta en esta etapa, pero los niños pueden continuar su crecimiento lineal.

- **Adolescencia tardía.** Inicia de manera característica alrededor de los 17 años de edad y puede continuar hasta el inicio de los 20 años (Dillon, 2008).

2.3 Operacionalización de las variables

Tabla 1. Operacionalización de las variables

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores
Independiente: Clima Familiar	Es el estado de bienestar que se manifiesta producto de las interacciones entre los miembros de la familia, donde se desarrollan las relaciones interpersonales, el desarrollo personal y la estabilidad familiar del adolescente”. (Banda, 2016)	Relación Interpersonal Desarrollo Personal Estabilidad Familiar	<ul style="list-style-type: none"> • Cohesión • Expresividad • Conflicto • Autonomía • Actuación • Intelectual – Cultural • Moralidad – Religioso • Organización • Control
Dependiente: Estigmatización de la adolescente embarazada	Se basa en la violencia que se ejerce contra la adolescente embarazada, colocándola en una situación de riesgo personal, psicológico y social, que se agudiza con la marginación y desaprobación de su condición.	Familia Entorno de la madre adolescente	<ul style="list-style-type: none"> • Prejuicios • Marginación • Discriminación

Fuente: Creación del investigador

III. Métodos

3.1 Tipo de investigación

El tipo de investigación es aplicada, que busca recopilar información importante para dar solución a la problemática planteada. (Bunge, M, 2000).

Nivel de investigación: La investigación cuenta con un nivel Correlacional que busca estudiar el impacto de la relación entre las dos variables planteadas, clima familiar y estigmatización de la adolescente embarazada que asisten al servicio de emergencias del Hospital Barranca Cajatambo – SBS. Año 2017”

Diseño de investigación: El diseño de esta investigación es no experimental con corte transversal:

- No experimental; no se puede manipular ambas variables de forma intencional. Por el contrario, solo se observó y posteriormente se analizó. (Hernández R. , 2014).
- Transversal, la información recolectada fue en un tiempo específico, que fue establecida por la investigadora (Hernández R. , 2014).

3.2.Ámbito temporal y espacial

La investigación se realizó a la adolescente embarazada que asiste al servicio de emergencias del Hospital Barranca Cajatambo – SBS, que se encuentra ubicado en la Provincia de Barranca en el Departamento de Lima.

La investigación se realizó de enero a diciembre del año 2017

3.3. Variables

- **Clima familiar:** Es estado de bienestar que se manifiesta producto de las interacciones entre los miembros de la familia, donde se desarrollan las relaciones interpersonales, el desarrollo personal y la estabilidad familiar del adolescente”. (Banda, 2016)
- **Estigmatización de la adolescente embarazada:** Se basa en la violencia que se ejerce contra la adolescente embarazada, colocándola en una situación de riesgo personal, psicológico y social, que se agudiza con la marginación y desaprobación de su condición. La cual puede producirse en la etapa inicial o final de la adolescencia y que es cuando comienza de la edad fértil de la mujer.

3.4. Población y muestra

Población.

Son 180 adolescentes embarazadas que asisten al servicio de emergencias del Hospital Barranca Cajatambo – SBS año 2017

Muestral

El tamaño de la muestra es:

- Población: 180
- Nivel de confianza: 95%
- Error de muestreo: 5%
- Tamaño de la muestra: 123

3.5. Instrumento

➤ **La Escala de la Estigmatización de la Adolescente Embarazada**

Es un instrumento que busca evaluar el sentimiento de la estigmatización en madres adolescentes. El cual fue evaluado y validado por 3 expertos en la investigación. Previamente fue validada el año 2015 y utilizada en el Hospital de la Maternidad, con un alfa de Cronbach de 0.78, con la cual fue posible medir el sentimiento de estigmatización en dos dimensiones: la familia y el entorno de la madre adolescente.

Está compuesta por 7 ítems que evalúan la estigmatización que reciben las adolescentes en el transcurso de su embarazo siendo marginadas, prejuiciadas y/o discriminadas, por su condición.

Se dividen así:

- La familia (tres ítems)
- El entorno social (cuatro ítems)
 - ✓ Los amigos y pares (un ítem),
 - ✓ Los vecinos (un ítem),
 - ✓ El personal de servicios de salud (un ítem) y
 - ✓ Público en general (un ítem).

Tipo Likert:

Nunca	0
A veces	1
La mayoría de las veces	2
Siempre	3

Escala De Estigmatización De La Adolescente

Nula presencia de estigmatización	0	Puntos
Sentimiento de estigmatización bajo	1-6	Puntos
Sentimiento de estigmatización moderado	7-13	Puntos
Sentimiento de estigmatización alto	14-21	Puntos

➤ **Escala de clima familiar de Rudolf Moos**

(Moos y Moos, R.H, 1981), en su escala focaliza las relaciones interpersonales entre los miembros de la familia, busca evaluar las características socioambientales de todo tipo de familias.

Subescalas del clima familiar

- ✓ **Dimensión de Relación:** Mide la cohesión, la expresividad y el conflicto:
- ✓ **Dimensión de Crecimiento personal:** Mide la autonomía, la actuación, la intelectualidad y la cultura, la recreación, la moralidad y el aspecto religiosos:
- ✓ **Dimensión del mantenimiento del sistema:** Mide el control y la organización.

La escala está compuesta por 90 ítem, donde las respuestas son entre Verdadero (V) o Falso (F), según su situación familiar.

Escala de valores

Verdadero 1

Falso 0

Tabla 2. Organización de ítems por dimensiones e indicadores del Clima Familiar.

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
CLIMA FAMILIAR	RELACION INTERPERSONAL	Cohesión	1,11,21,31,41,51,61,71,81
		Expresividad	2,12,22,32,42,52,62,72,82
		Conflicto	3,13,23,33,43,53,63,73,83
	DESARROLLO PERSONAL	Autonomía	4,14,24,34,44,54,64,74,84
		Área de actuación	5,15,25,35,45,55,65,75,85
		Área Intelectual Cultural	6,16,26,36,46,56,67,76,86
		Área Social Recreativo	7,17,27,37,47,57,67,77,87
		Área Moralidad - religiosa	8,18,28,38,48,58,68,78,88
	ESTABILIDAD FAMILIAR	Área de organización	9,19,29,39,49,59,69,79,89
		Área de Control	10,20,30,40,50,60,70,80,90

Fuente: R. H. Moos. y E. J. Trickett, adaptada y estandarizada por Ruíz C. (1993).

Tabla 3. Escala valorativa del Clima Familiar

Categoría	Puntajes
Muy buena	59 a +
Buena	55- 58
Tendencia buena	53 - 54
Media	48 - 52
Tendencia mala	46 - 47
Mala	41 - 45
Muy Mala	40 a -

Fuente: R. H. Moos. y E. J. Trickett, adaptada y estandarizada por Ruíz C. (1993).

Tabla 4. Escala valorativa de la dimensión Relaciones Interpersonales

Categoría	Puntajes
Muy buena	19-22
Buena	16-18
Media	12-15
Mala	9-11
Muy Mala	6-8

Fuente: R. H. Moos. y E. J. Trickett, adaptada y estandarizada por Ruíz C. (1993).

Tabla 5. Escala valorativa de la dimensión Desarrollo Personal

Categoría	Puntajes
Muy buena	30-35
Buena	24-29
Media	17-23
Mala	10-16
Muy Mala	6-9

Fuente: R. H. Moos. y E. J. Trickett, adaptada y estandarizada por Ruíz C. (1993).

Tabla 6. Escala valorativa de la dimensión Estabilidad Familiar

Categoría	Puntajes
Muy buena	12
Buena	10 - 11
Media	7 - 9
Mala	3 - 6
Muy Mala	0 - 2

Fuente: R. H. Moos. y E. J. Trickett, adaptada y estandarizada por Ruíz C. (1993).

3.6.Procedimiento

Para el procesamiento de los datos se utilizó el programa estadístico SPSS versión 23, los cuales nos sirvieron para la codificación y categorización de los datos.

Para esta investigación se utilizó la prueba de correlación de Spearman, donde el valor $p < 0,05$ es igual a 5%, estableciendo el grado de significancia de la relación en las variables.

Tabla 7. Grado de correlación de Spearman.

Rango de r	Significado
0 - 0.25	Escasa o nula
0.25 - 0.50	Débil
0.51 - 0.75	Entre moderada y fuerte
0.76 - 1.00	Entre fuerte y perfecta

3.7.Análisis de datos

Tiene el propósito de dar respuesta a los objetivos planteados por el investigador, los cuales se realizarán a través de la contratación de las Hipótesis.

- (a) Formular la hipótesis nula o de trabajo
- (b) Establecer el nivel de significancia o de error entre la relación de las variables
- (c) Seleccionar la prueba estadística
- (d) Estimación del valor de significancia (p-valor) de relación entre las variables
- (e) La toma de decisión está en base a los resultados, si rechaza la hipótesis nula o se queda la del investigador.

3.8.Consideraciones éticas

El aspecto ético de este estudio está en base a los datos recolectados en el cuestionario aplicado adolescentes embarazadas que asisten al servicio de emergencias del Hospital Barranca Cajatambo – SBS. En los cuales mantuvieron los siguientes principios, que fueron procesados de forma adecuada, sin adulteración, ni manipulación, conservado el anonimato del encuestado y sobre todo contando con la autorización (jefe u director de del hospital) para su realización.

IV. Resultado

Contrastación de Hipótesis:

Prueba de Hipótesis General

Ho: El clima familiar se relaciona significativamente **no** con la estigmatización de la adolescente embarazada que asiste al servicio de emergencias del Hospital Barranca Cajatambo – SBS. Año 2017

Hi: El clima familiar no se relaciona significativamente con la estigmatización de la adolescente embarazada que asiste al servicio de emergencias del Hospital Barranca Cajatambo – SBS. Año 2017

Tabla 8. Relación entre el clima familiar y la estigmatización de la adolescente embarazada

Coefficiente de correlación		Estigmatización de la adolescente embarazada
Clima Familiar	r de Spearman	0,617
	p-valor	0,04
	N	123

Fuente: Elaboración de la investigadora

Toma de decisión

En la Tabla N° 9, el valor $p > 0,04$ rechaza la hipótesis nula y se acepta del investigador. Podemos establecer que el clima familiar se relaciona significativamente directa entre moderada y fuerte ($r=0,617$) con la estigmatización de la adolescente embarazada que asiste al servicio de emergencias del Hospital de Cajatambo – Barranca en el año 2017.

Prueba de Hipótesis Específica 1:

Ho: La relación interpersonal del clima familiar **no** se relaciona significativamente con la estigmatización de la adolescente embarazada que asiste al servicio de emergencias del Hospital Barranca Cajatambo – SBS año 2017

Hi: La relación interpersonal del clima familiar se relaciona significativamente con la estigmatización de la adolescente embarazada que asiste al servicio de emergencias del Hospital Barranca Cajatambo – SBS año 2017

Tabla 9. Relación interpersonal del clima familiar con la estigmatización de la adolescente embarazada

Coefficiente de correlación		Estigmatización de la adolescente embarazada
Relación Interpersonal	r de Spearman	0,885
	p-valor	0,01
	N	123

Fuente: Elaboración de la investigadora

Toma de decisión

En la Tabla N° 10, el valor $p > 0.01$, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la del investigador. Podemos establecer la relación interpersonal del clima familiar se relaciona de manera significativa directa entre fuerte y perfecta ($r=0,885$) con la estigmatización de la adolescente embarazada que asiste al servicio de emergencias del Hospital de Cajatambo – Barranca en el año 2017

Prueba de Hipótesis Específica 2:

Ho: El desarrollo personal del clima familiar **no** se relaciona significativamente con la estigmatización de la adolescente embarazada que asiste al servicio de emergencias del Hospital Barranca Cajatambo – SBS año 2017

Hi: El desarrollo personal del clima familiar se relaciona se relaciona significativamente con la estigmatización de la adolescente embarazada que asiste al servicio de emergencias del Hospital Barranca Cajatambo – SBS año 2017

Tabla 10. Relación entre el desarrollo personal del clima familiar con la estigmatización de la adolescente embarazada

Coefficiente de correlación		Estigmatización de la adolescente embarazada
Desarrollo Personal	r de Spearman	0,475
	p-valor	0,05
	N	123

Fuente: Elaboración de la investigadora

Toma de decisión

En la Tabla N° 11, el valor $p > 0.05$, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la del investigador. Podemos establecer el desarrollo personal del clima familiar se relaciona de manera significativa directa Débil ($r=0,475$) con la estigmatización de la adolescente embarazada que asiste al servicio de emergencias del Hospital de Cajatambo – Barranca en el año 2017.

Prueba de Hipótesis Específica 3:

Ho: La estabilidad familiar del clima familiar **no** se relaciona significativamente con la estigmatización de la adolescente embarazada que asiste al servicio de emergencias del Hospital Barranca Cajatambo – SBS año 2017

Hi: La estabilidad familiar del clima familiar se relaciona significativamente con la estigmatización de la adolescente embarazada que asiste al servicio de emergencias del Hospital Barranca Cajatambo – SBS año 2017

Tabla 11. Relación entre la estabilidad familiar del clima familiar con la estigmatización de la adolescente embarazada

Coefficiente de correlación		Estigmatización de la adolescente embarazada
Estabilidad familiar	r de Spearman	0,527
	p-valor	0,05
	N	123

Fuente: Elaboración de la investigadora

Toma de decisión

En la Tabla N° 12, el valor $p > 0.05$, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la del investigador. Podemos establecer la estabilidad familiar del clima familiar se relaciona de manera significativa directa Entre moderada y fuerte ($r=0,527$) con la estigmatización de la adolescente embarazada que asiste al servicio de emergencias del Hospital de Cajatambo – Barranca en el año 2017.

Análisis e interpretación de datos

Se evaluará la relación del clima familiar con la estigmatización de la adolescente embarazada, a través del análisis e interpretación de los datos codificados a una muestra de 19 adolescentes embarazadas que asiste al servicio de emergencias del Hospital Barranca Cajatambo – SBS año 2017.

Tabla 12. Características generales de las adolescentes embarazadas

		n	% Total
Edad	12 - 13	28	22,8%
	14 - 15	29	23,6%
	16 - 17	42	34,1%
	18 - 19	24	19,5%
Proviene de familia	Nuclear	36	29,3%
	Uniparental Papa	6	4,9%
	Uniparental Mama	48	39,0%
	Extensa	33	26,8%
Estado Civil	Casada	0	0,0%
	Conviviente	55	44,7%
	Soltera	68	55,3%
Nivel educativo materno	Secundaria incompleta	90	73,2%
	Secundaria completa	16	13,0%
	Superior inconcluso	17	13,8%
Padre según grupo atareó	Adolescente	32	26,0%
	Joven	71	57,7%
	Adulto	20	16,3%
Motivo del embarazo	Violación sexual	23	18,7%
	Relaciones consentidas	100	81,3%
Planificación del embarazo	Si	26	21,1%
	No	97	78,9%

Tabla N°13: Se puede observar que las edades promedio de las adolescentes que presentan esta problemática es 16 a 17 años en un 34.1%, el 39.0% proviene de familias uniparental con la madre a cargo, el 55.3% estado civil son solteras, Su nivel educativo es secundaria incompleta en un 73.2%, los padre según grupo atareó en su mayoría son jóvenes en un 57.7%, el motivo por la que salió embarazadas fue por relaciones consentidas en un 81.3% y por ultimo 78.9% refiere no haber planificación su embarazo.

Tabla 13. El clima familiar de la adolescente embarazada

		n	% total
Clima Familiar	MUY BUENA	6	4,9%
	BUENA	16	13,0%
	TENDENCIA BUENA	9	7,3%
	MEDIA	17	13,8%
	TENDENCIA MALA	3	2,4%
	MALA	40	32,5%
	MUY MALA	32	26,0%
	Total	123	100,0%

Tabla N°14: se puede observar que el 32.5 % de las adolescentes embarazadas refieren tener un clima familiar malo, seguido del 26.0% que refieren tener un clima familiar muy malo. (Ver el gráfico N°001)

Gráficos N° 1. El clima familiar de la adolescente embarazada

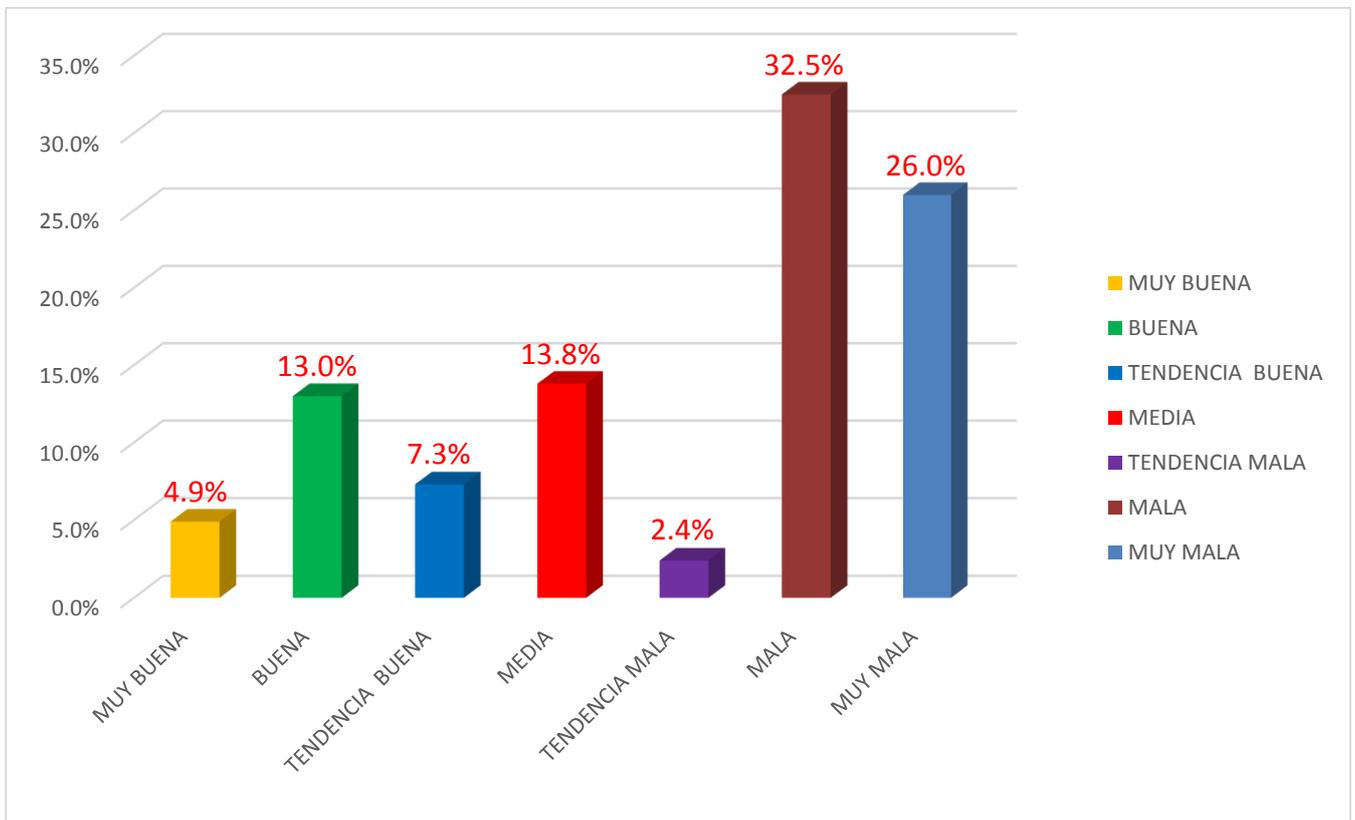


Tabla 14. Relación interpersonal del clima familiar de la adolescente embarazada

		n	% total
Relación Interpersonal	MUY BUENA	9	7,3%
	BUENA	16	13,0%
	MEDIA	55	44,7%
	MALA	43	35,0%
	MUY MALA	0	0,0%
	Total	123	100,0%

Tabla N°15: Se puede observar que el 44.7% de las adolescentes embarazadas cuentan con un nivel medio en sus relaciones interpersonales del clima familiar, a diferencia del 35.0% refieren tener relaciones interpersonales malas. (Ver el gráfico N°002)

Gráficos N° 2. Relación interpersonal del clima familiar de la adolescente embarazada

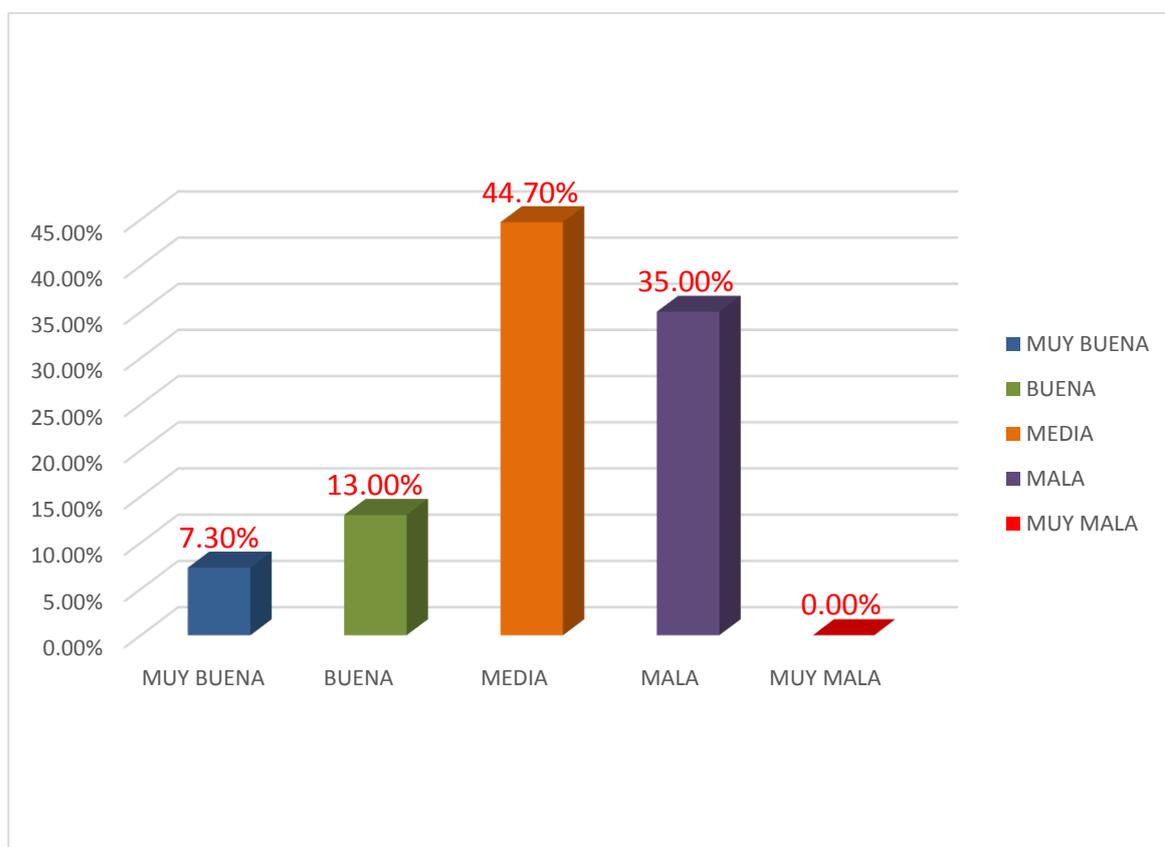


Tabla 15. Desarrollo personal del clima familiar de la adolescente embarazada

		n	% total
Desarrollo Personal	MUY BUENA	14	11,4%
	BUENA	33	26,8%
	MEDIA	66	53,7%
	MALA	10	8,1%
	MUY MALA	0	0,0%
	Total	123	100,0%

Tabla N° 16: Se puede observar que el 53.7% de las adolescentes embarazadas refieren tener un desarrollo personal nivel medio, a diferencia del 26.8% refieren tener un desarrollo personal de nivel bueno. (Ver el gráfico N°003)

Gráficos N° 3. Desarrollo personal del clima familiar de la adolescente embarazada

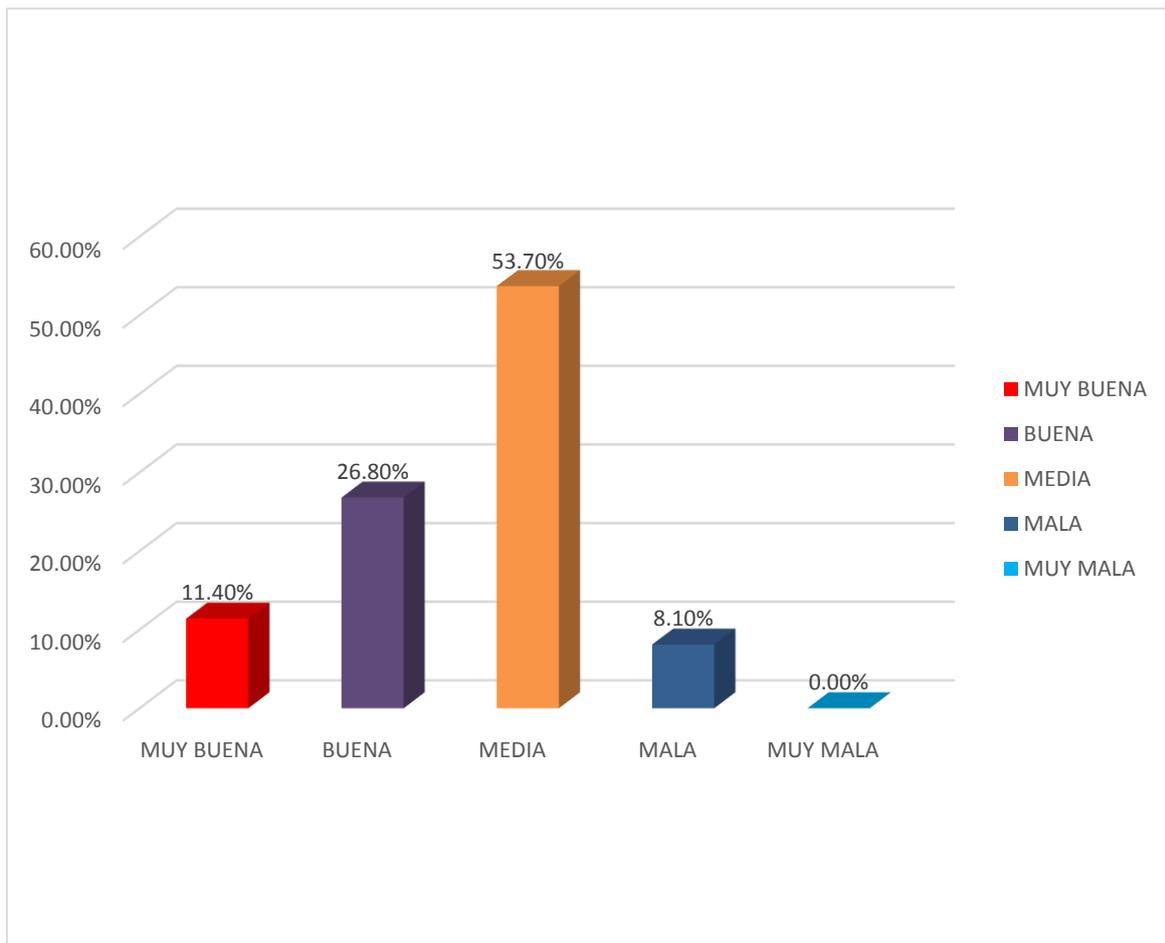


Tabla 16. Estabilidad familiar del Clima Familiar de la adolescente embarazada

		n	% total
Estabilidad Familiar	MUY BUENA	19	15,4%
	BUENA	8	6,5%
	MEDIA	50	40,7%
	MALA	46	37,4%
	MUY MALA	0	0,0%
	Total	123	100,0%

Tabla N°17: Se puede observar que el 40.7% de las adolescentes embarazadas encuestadas refieren tener una estabilidad familiar nivel medio, a diferencia del 37.4% refieren tener un nivel malo. (Ver el gráfico N°004)

Gráficos N° 4. Estabilidad familiar del Clima Familiar de la adolescente embarazada

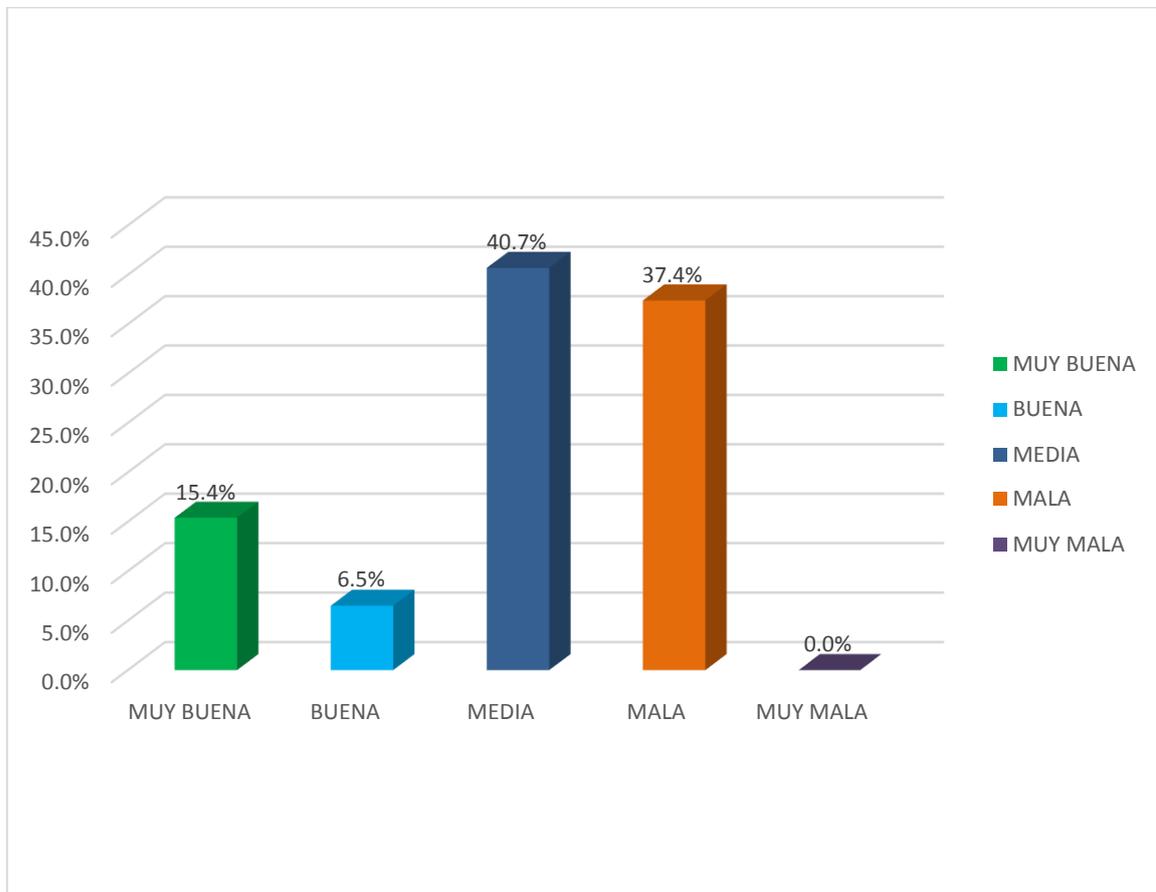


Tabla 17. Clima Familiar según el tipo de familia que provienen las adolescentes estigmatizadas por estar embarazada

		PROVIENE DE TIPO DE FAMILIA				Total
		NUCLEAR	UNIPARENTAL PAPA	UNIPARENTAL MAMA	EXTENSA	
Clima Familia	Muy Buena	0,0%	0,0%	0,0%	4,9%	4,9%
	Buena	3,3%	0,0%	5,7%	4,1%	13,0%
	Tendencia Buena	4,9%	0,0%	2,4%	0,0%	7,3%
	Media	8,1%	0,0%	5,7%	0,0%	13,8%
	Tendencia Mala	0,0%	0,0%	2,4%	0,0%	2,4%
	Mala	13,0%	4,9%	4,9%	9,8%	32,5%
	Muy Mala	0,0%	0,0%	17,9%	8,1%	26,0%
	Total	29,3%	4,9%	39,0%	26,8%	100,0%

Tabla N°18: Se puede observar que el 32.5% de las adolescentes embarazadas refieren contar con un clima familiar malo y ello se acentúa en adolescentes que provienen de familias nucleares en un 13.0%. Seguido de adolescentes que provienen de familias extensas en un 9.8%.

Tabla 18. Estigmatización de la adolescente embarazada

		n	% N total
Estigmatización de adolescentes Embarazadas	BAJO	0	0,0%
	MODERADO	39	31,7%
	ALTO	84	68,3%
	Total	123	100,0%

Tabla N°19: Se puede observar que el 68.3% de las adolescentes embarazadas que fueron encuestadas refieren a ver sido estigmatizadas en un nivel alto. (Ver el gráfico N°005)

Gráficos N° 5. Estigmatización de la adolescente embarazada

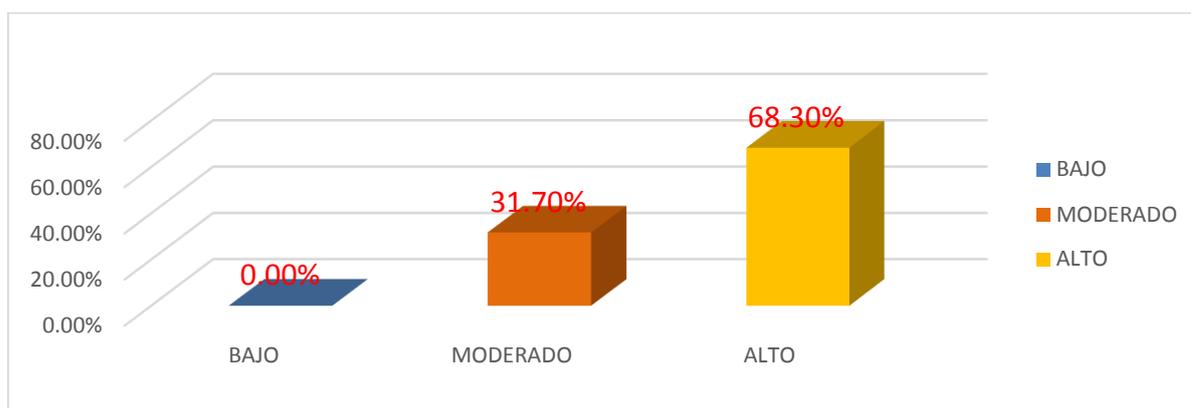


Tabla 19. Estigmatización de la adolescente embarazada según su edad

		Estigmatización de Adolescentes Embarazadas			
		BAJO	MODERADO	ALTO	Total
Edad	12 - 13	0,0%	14,6%	8,1%	22,8%
	14 - 15	0,0%	8,1%	15,4%	23,6%
	16 - 17	0,0%	8,9%	25,2%	34,1%
	18 - 19	0,0%	0,0%	19,5%	19,5%
	Total	0,0%	31,7%	68,3%	100,0%

Tabla N° 20: se puede observar que el 34.1% de las adolescentes embarazadas que fueron encuestadas tenían 16 -17 años de edad, quienes en un 25.2% refieren a ver sido estigmatizada en un nivel alto por su condición.

Tabla 20. Estigmatización de la adolescente embarazada según su estado civil

		Estigmatización de Adolescentes Embarazadas			
		BAJO	MODERADO	ALTO	Total
Estado Civil	Casada	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	Conviviente	0,0%	0,0%	44,7%	44,7%
	Soltera	0,0%	31,7%	23,6%	55,3%
	Total	0,0%	31,7%	68,3%	100,0%

Tabla N°21: se puede observar que el 55.3% de las adolescentes embarazadas que fueron encuestadas refieren estar solteras, de los cuales el 31.7% refieren a ver sido estigmatizada en un nivel moderado por su condición.

Tabla 21. Estigmatización de la adolescente embarazada según nivel educativo

		Estigmatización de Adolescentes Embarazadas			
		BAJO	MODERADO	ALTO	Total
Nivel Educativo Materno	Secundaria incompleta	0,0%	31,7%	41,5%	73,2%
	Secundaria completa	0,0%	0,0%	13,0%	13,0%
	Superior inconcluso	0,0%	0,0%	13,8%	13,8%
	Total	0,0%	31,7%	68,3%	100,0%

Tabla N° 22: se puede observar que el 73.2% de las adolescentes embarazadas que fueron encuestadas solo alcanzaron el nivel secundario incompleto de las cuales 41.5% refieren a ver sido estigmatizada en un nivel alto por su condición.

Tabla 22. Estigmatización de la adolescente embarazada según planificación del embarazo

		Estigmatización de Adolescentes Embarazadas			
		BAJO	MODERADO	ALTO	Total
Planificación del embarazo	Si	0,0%	0,0%	21,1%	21,1%
	No	0,0%	31,7%	47,2%	78,9%
	Total	0,0%	31,7%	68,3%	100,0%

Tabla N° 23: se puede observar que el 78.9% de las adolescentes embarazadas que fueron encuestadas no planificaron salir embarazadas, de las cuales el 47.2% refieren a ver sido estigmatizada en un nivel alto por su condición.

Tabla 23. Estigmatización de la adolescente embarazada según motivo del embarazo

		Estigmatización de Adolescentes Embarazadas			
		BAJO	MODERADO	ALTO	Total
Motivo del embarazo	Violación sexual	0,0%	18,7%	0,0%	18,7%
	Relaciones consentidas	0,0%	13,0%	68,3%	81,3%
	Total	0,0%	31,7%	68,3%	100,0%

Tabla N° 24: se puede observar que el 81.3% de las adolescentes encuestadas refieren a ver salido embarazadas a través de relaciones sexuales consentidas, de las cuales el 63.3% refieren ser estigmatizada en un nivel alto por su condición.

Tabla 24. Estigmatización de la adolescente embarazada según padre por grupo ataréó

		Estigmatización de Adolescentes Embarazadas			
		BAJO	MODERADO	ALTO	Total
Padre según grupo etéreo	Adolescente	0,0%	14,6%	11,4%	26,0%
	Joven	0,0%	3,3%	54,5%	57,7%
	Adulto	0,0%	13,8%	2,4%	16,3%
	Total	0,0%	31,7%	68,3%	100,0%

Tabla N° 25: se puede observar que el 57.7% de las adolescentes embarazada que fue encuestadas refieren que el padre de su hijo es joven, de las cuales el 54.5% refieren a ver sido estigmatizada en un nivel alto por su condición.

Tabla 25. Estigmatización de la adolescente embarazada según tipo de familia que provienen.

		Estigmatización de Adolescentes Embarazadas			
		BAJO	MODERADO	ALTO	Total
Proviene de familia	Nuclear	0,0%	8,1%	21,1%	29,3%
	Uniparental Papá	0,0%	0,0%	4,9%	4,9%
	Uniparental Mamá	0,0%	19,5%	19,5%	39,0%
	Extensa	0,0%	4,1%	22,8%	26,8%
	Total	0,0%	31,7%	68,3%	100,0%

Tabla N° 26: se puede observar que el 39.0% de las adolescentes embarazada que fueron encuestadas provienen de familias uniparental (la madre a cargo), de las cuales el 19.5% fueron estigmatizada en un nivel alto y moderado por su condición.

Tabla 26. La relación entre el clima familiar con la estigmatización de la adolescente embarazada

		Estigmatización de Adolescentes Embarazadas			
		BAJO	MODERADO	ALTO	Total
CLIMA FAMILIAR	Muy Buena	0,0%	0,0%	4,9%	4,9%
	Buena	0,0%	8,9%	4,1%	13,0%
	Tendencia Buena	0,0%	0,0%	7,3%	7,3%
	Media	0,0%	0,0%	13,8%	13,8%
	Tendencia Mala	0,0%	0,0%	2,4%	2,4%
	Mala	0,0%	13,8%	18,7%	32,5%
	Muy Mala	0,0%	8,9%	17,1%	26,0%
	Total	0,0%	31,7%	68,3%	100,0%

Tabla N° 27: se puede observar que el 32.5% de las adolescentes embarazada que fueron encuestadas refieren contar con un clima familiar malo, de los cuales el 18.7% son estigmatizadas en un nivel alto por su misma familia.

Tabla 27. La relación entre la relación interpersonal del clima familiar con la estigmatización de la adolescente embarazada

		Estigmatización de Adolescentes Embarazadas			
		BAJO	MODERADO	ALTO	Total
RELACION INTERPERSONAL	Muy Buena	0,0%	0,0%	7,3%	7,3%
	Buena	0,0%	4,9%	8,1%	13,0%
	Media	0,0%	17,9%	26,8%	44,7%
	Mala	0,0%	8,9%	26,0%	35,0%
	Muy Mala	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	Total	0,0%	31,7%	68,3%	100,0%

Tabla N° 28: se puede observar que el 44.7% de las adolescentes embarazada que fueron encuestadas refieren contar con relaciones interpersonal en un nivel medio, de los cuales el 26.8% fueron víctimas estigmatización en un nivel alto por su condición.

Tabla 28. la relación entre el desarrollo personal del clima familiar con la estigmatización de la adolescente embarazada

		Estigmatización de Adolescentes Embarazadas			
		Bajo	Moderado	Alto	Total
Desarrollo Personal	Muy Buena	0,0%	0,0%	11,4%	11,4%
	Buena	0,0%	13,8%	13,0%	26,8%
	Media	0,0%	17,9%	35,8%	53,7%
	Mala	0,0%	0,0%	8,1%	8,1%
	Muy Mala	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	Total	0,0%	31,7%	68,3%	100,0%

Tabla N° 29: se puede observar que el 53.7% de las adolescentes embarazada que fueron encuestadas refieren contar con un desarrollo personal medio, de los cuales un 35.8% fueron víctimas de estigmatización en un nivel alto por su condición.

Tabla 29. La relación entre la estabilidad familiar del clima familiar con la estigmatización de la adolescente embarazada

		Estigmatización de Adolescentes Embarazadas			
		BAJO	MODERADO	ALTO	Total
ESTABILIDAD FAMILIAR	MUY BUENA	0,0%	3,3%	12,2%	15,4%
	BUENA	0,0%	4,1%	2,4%	6,5%
	MEDIA	0,0%	14,6%	26,0%	40,7%
	MALA	0,0%	9,8%	27,6%	37,4%
	MUY MALA	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	Total	0,0%	31,7%	68,3%	100,0%

Tabla N° 30: se puede observar que el 40.7% de las adolescentes embarazada que fueron encuestadas refieren contar con una estabilidad familiar en un nivel medio, de los cuales en un 26.0% fueron víctimas de estigmatización en un nivel alto por su condición.

V. Discusión

El estudio fue realizado a una muestra de 123 adolescentes embarazadas que asiste al servicio de emergencias del Hospital Barranca Cajatambo – SBS. Donde se buscó determinar la relación del clima familiar con la estigmatización de la adolescente embarazada que asiste al servicio de emergencias del Hospital Barranca Cajatambo – SBS; para lograr este objetivo se utilizó como instrumentos: la escala de clima familiar FES y la escala de la estigmatización de la adolescente embarazada EEAE.

Con respecto a la variable independiente *clima familiar del adolescente embarazado* que asiste al servicio de emergencias del Hospital Barranca Cajatambo – SBS, los resultados nos demostraron que el 32.5% de estos adolescentes refieren que el clima familiar donde interactúa con su entorno es malo y en cuanto a sus dimensiones, las relaciones interpersonales son de un nivel medio en un 44.7%, seguido del desarrollo personal también nivel medio en un 53.7% y finalmente de la estabilidad familiar que también es de nivel medio en un 40.7%, demostrando que el adolescente embarazado que viven en un clima de nivel medio en cuanto a sus 3 dimensiones, los cuales fueron evidenciados por diferentes indicadores como son los conflicto, cohesión, expresividad, autonomía, actuación, intelectual-cultural, moralidad-religioso, organización, control.

Y la variable dependiente *estigmatización de la adolescente embarazada* que asiste al servicio de emergencias del Hospital Barranca Cajatambo – SBS, los resultados nos demostraron que el 68.3% de los adolescentes embarazados presentan un nivel alto de estigmatización por parte su familia y el entorno de la madre, los cuales fueron evidenciados por estos indicadores que es el prejuicio, la marginación y la discriminación por su condición en la que se encuentran el adolescente.

La relación de ambas variables de estudio *clima familiar y la estigmatización de la adolescente embarazada* que asiste al servicio de emergencias del Hospital Barranca Cajatambo – SBS, los resultados nos demostraron el 32.5% de las adolescentes embarazada que fueron encuestadas refieren contar con un clima familiar malo, de los cuales el 18.7% fueron estigmatizadas en un nivel alto por su misma familia. Demostrar que el clima familiar se relaciona significativamente $p>0,04$ directa entre moderada y fuerte ($r=0,617$) con la estigmatización de la adolescente embarazada que asiste al servicio de emergencias del Hospital Barranca Cajatambo – SBS año 2017.

La relación entre las dimensiones, *la relación personal y la estigmatización de la adolescente embarazada* que asiste al servicio de emergencias del Hospital Barranca Cajatambo – SBS. Año 2017, los resultados demostraron que el 44.7% de las adolescentes embarazada que fueron encuestadas refieren contar con relaciones interpersonal en un nivel medio, de los cuales el 26.8% fueron víctimas estigmatización en un nivel alto por su condición. Demostrando así que la relación interpersonal del clima familiar se relaciona de manera significativa $p>0.01$ directa entre fuerte y perfecta ($r=0,885$) con la estigmatización de la adolescente embarazada que asiste al servicio de emergencias del Hospital Barranca Cajatambo – SBS año 2017.

Desarrollo personal y la estigmatización de la adolescente embarazada que asiste al servicio de emergencias del Hospital Barranca Cajatambo – SBS año 2017, los resultados demostraron que el 53.7% de las adolescentes embarazadas que fueron encuestadas refieren en cuanto a su desarrollo personal es en un nivel medio, de los cuales un 35.8% fueron víctimas de estigmatización en un nivel alto por su condición. Demostrando así que el desarrollo personal del clima familiar se relaciona de manera significativa $p>0.05$ directa Débil ($r=0,475$) con la estigmatización de la adolescente embarazada que asiste al servicio de emergencias del Hospital de Cajatambo – Barranca.

Estabilidad familiar y la estigmatización de la adolescente embarazada que asiste al servicio de emergencias del Hospital Barranca Cajatambo – SBS año 2017, los resultados demostraron que el 40.7% de las adolescentes embarazada que fueron encuestadas refieren contar con una estabilidad familiar en un nivel medio, de los cuales en un 26.0% fueron víctimas de estigmatización en un nivel alto por su condición. Demostrando así que la estabilidad familiar del clima familiar se relaciona de manera significativa $p > 0.05$ directa Entre moderada y fuerte ($r = 0,527$) con la estigmatización de la adolescente embarazada que asiste al servicio de emergencias del Hospital de Cajatambo – Barranca en el año 2017.

VI. Conclusiones

1. A través de este estudio se ha demostrado que si existe relación entre el clima familiar de manera significativa ($p>0,04$) directa entre moderada y fuerte ($r=0,617$) con la estigmatización de la adolescente embarazada que asiste al servicio de emergencias del Hospital Barranca Cajatambo – SBS año 2017.
2. Se ha demostrado que si existe relación entre la relación interpersonal del clima familiar de manera significativa ($p>0,01$) directa entre fuerte y perfecta ($r=0,885$) con la estigmatización de la adolescente embarazada que asiste al servicio de emergencias del Hospital Barranca Cajatambo – SBS año 2017.
3. Se ha demostrado que si existe relación entre el desarrollo personal del clima familiar de manera significativa ($p>0,05$) directa débil ($r=0,475$) con la estigmatización de la adolescente embarazada que asiste al servicio de emergencias del Hospital Barranca Cajatambo – SBS año 2017.
4. Se ha demostrado que si existe relación entre la estabilidad familiar del clima familiar de manera significativa ($p>0,05$) directa Entre moderada y fuerte ($r=0,527$) con la estigmatización de la adolescente embarazada que asiste al servicio de emergencias del Hospital Barranca Cajatambo – SBS año 2017.

VII. Recomendaciones

Debido a lo problemática presentada en esta investigación en cuanto al clima familiar y la estigmatización del adolescente embarazado que asiste al servicio de emergencias del Hospital Barranca Cajatambo – SBS, se debe buscar establecer un servicio que esté liderado por un terapeuta familiar donde el adolescente embarazado pueda acudir y ser sensibilizado sobre su nueva situación y como debe asumir su nuevo rol de madre.

Capacitar a la familia y a la pareja de la adolescente embarazada a través de charlas y consejerías personalizadas o grupales sobre la perspectiva humanista, donde no exista la estigmatización (el juzgamiento y ni la discriminación) al adolescente por su edad, por su nivel educativo, por su motivo de embarazo, por su estado civil etc. donde esta nueva condición no se vea como una limitante sino como un impulso a continuar progresando, pero siempre contando con un clima familiar adecuado.

A través de programas, talleres participativos dirigidos a los adolescentes y sus familias, se buscará reafirmar y determinar los límites, los roles, y las jerarquías en el sistema familiar, a fin de cambiar su interacción entre los miembros de la familia, con el objetivo de fortalecer el aspecto emocional de la adolescente embarazada, y esto se logrará a través redes sociales de apoyo como son las trabajadoras sociales y la intervención del Terapeuta Familiar Sistémico.

VIII. Referencias

- Aguilar, L . (2015). Clima social familiar de las adolescentes embarazadas. san jacinto - tumbes, 2012.
- Alvarado, E. (2016). Relación entre el funcionamiento familiar y el embarazo de las adolescentes usuarias del hospital nacional hipólito unanue de junio a octubre del año 2016. Lima – Perú.
- Anales de la Facultad de Medicina. (Abril/ Junio de 2015). Evaluacion del instrumento para cuantificar la estigmatizacion de la adolescente embarazada en el Perú. Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832015000300006
- Ávila, E., Cid, M., García, I., Gonzáles, A. y Rodríguez, P. . (2000). Aspectos psicosociales del embarazo en la adolescencia. Revista Cubana de Pediatría. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312002000400008
- Banda, E. (2016). Redes sociales y clima familiar en adolescentes de la Urbanización San Elías del distrito de Los Olivos, en el 2016. .
- Barrozo, M. (2011). Embarazo adolescente entre 12 y 19 años. Mendoza - Argentina.
- Bunge, M. (2000). La invetigación científica: su estrategia y su filosofía, 3era edición. México.
- Cabrera, E. (2009). El coeficiente de correlación de los rangos de Spearman Caracterización. haban cienc méd La Habana,, 8.
- Calderón, C. y De La Torre, A. (2006). Relación entre clima social familiar y la inteligencia emocional en los alumnos del quinto año de secundaria de los colegios particulares del distrito de Trujillo.

- Capacharin E. . (2011). Calidad del ambiente familiar y su relación con el con el desarrollo de niños y niñas de 3-4 años en el centro de salud Jose Carlos Mariatgui . Lima – Peru.
- Carrasco , C. (2017). Clima social familiar en las madres adolescentes en el AA HH 13 de abril - La Arena -Piura- 2016. Piura – Perú.
- CEPAL. (2007). Maternidad Adolescente en América Latina y el Caribe. Desafío. N° 4 enero Revista Científica. Comisión económica Para la América Latina.
- Cortés, K; Arroyo, I. y Peralta, M. . (2016). Clima social familiar en adolescentes embarazadas de la unidad de Medicina Familiar. México. Obtenido de <http://hdl.handle.net/20.500.11799/63640>
- Cutipa , C. (2013). Factores sociales, clima familiar y nivel de autoestima, asociados al embarazo en adolescentes que acuden al c.s. metropolitano-tacna, julio a diciembre 2012. Tacna – Perú.
- Damián, P y Conislla, G. (2008). Factores familiares y reproductivos asociados al embarazo reincidente en adolescentes-Instituto Nacional Materno Perinatal, 2008. . Lima – Perú.
- Dillon , M. (2008). Valoración clínica en enfermería. 2° edición.
- García, C. (2005). Habilidades sociales, clima social familiar y rendimiento académico en estudiantes Universitarios. . Revista de Psicología Liberabit.
- Hernández, R. (2014). Metodología de la investigación, 6ta edición. México: McGraw-Hill.
- Hernández, R. F. (2014). Metodología de la investigación. México: 6ª ed. .
- Ibarra, M. (2003). Adolescencia y maternidad. Impacto psicológico en la mujer. . Revista Cubana de Psicología, Vol. 20 Num. 1.
- Instituto Nacional de Estadísticas e Informática. (2015). Encuesta demográfica y de Salud Familiar- ENDES. Obtenido de

http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1151/pdf/L_libro.pdf

Kemper, S. (2000). "Influencia de la práctica religiosa (Activa - No Activa) y del género de la familia sobre el Clima Social Familiar". .

Lara, V. (1993). Validez y Confiabilidad del Inventario de Autoestima de Coopersmith para adultos. México.

Larco, V y Alatrística, C . (2013). Los niveles de autoestima y el inicio precoz de relaciones sexuales en adolescentes escolares. UCSM.

Martínez-González, R. A. (2008). Dinamización de las relaciones familia-centro escolar a través de la formación del profesorado en este campo de actuación. Revista Española de Orientación Profesional, 11 , 107-120.

Medina, C. &. (2011). Riesgo suicida y depresión en un grupo de internos de una cárcel del Quindío. Obtenido de <http://www.redalyc.org/pdf/2390/239019089004.pdf>En

Medina, R. y Zuñiga, S . (2015). Personalidad y clima social familiar en adolescentes escolares. . Arequipa-Perú.

Menéndez Guerrero, G., Navas Cabrera, I., Hidalgo . (2012). El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología, 38(3), 333-342., 333-342.

Montoya , J. (2013). causas del embarazo adolescente y las consecuencias sociales de la maternidad precoz. Mexico.

Moos y Moos, R.H. (1981). Escala de clima social familiar. EE. UU.

OMS. (Octubre de 2016). Organización Mundial de la Salud. Obtenido de <http://www.exteriores.gob.es/RepresentacionesPermanentes/OficinadelasNacionesUnidas/es/quees2/Paginas/Organismos%20Especializados/OMS.aspx>.

- Peláez, J. (2003). Adolescente embarazada: características y riesgos. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X1997000100003
- Ponce, S. (2003). Ponce, S. (2003). Estudio exploratorio sobre maltrato infantil en Lima Metropolitana y Callao.
- Torre, J. (2008). Relación entre el Clima Social Familiar y la inteligencia emocional en los alumnos del 5to. Año de educación secundaria . Trujillo - Perú.
- UNICEF. (2000). El maltrato infantil uno de los problemas más graves y dolorosos de la sociedad moderna. Chile.
- Vargas. (2009). La percepción del clima social familiar sobre las actitudes ante situaciones de agravio en la adolescencia tardía. Rio y Mendoza - Argentina.

IX. Anexos

Anexo 1. Ficha técnica de los instrumentos a utilizar

ESCALA DE LA ESTIGMATIZACIÓN DE LA ADOLESCENTE EMBARAZADA. (EEAA)

Edad materna	12 años () 13 a 14 años () 15 a 16 años () 17 a 18 años ()
Estado civil	Casada () Conviviente () Soltera ()
Nivel educativo materno	Secundaria incompleta () Secundaria completa () Superiores inconclusos ()
Padre según grupo etario	Adolescente () Joven () Adulto ()
Motivo del embarazo	Violación sexual () Relación consentida ()
Planificación del embarazo	Sí () No ()
Proviene de tipo de familia	Nuclear () Uniparental Papá () Uniparental Mamá () Extensa ()

Ítem	Descripción Respuestas	Tipo Likert			
		3	2	1	0
1.	Sentí que mi embarazo decepcionaba a mi familia	Siempre	La mayoría de las veces	A veces	Nunca
2.	Sentí que mi embarazo avergonzaba a mi familia	Siempre	La mayoría de las veces	A veces	Nunca
3.	Tuve temor de cómo reaccionarían mis familiares	Todo el tiempo	La mayor parte del tiempo	Raramente	Nunca
4.	Durante mis cuidados del embarazo, sentí que el personal de salud me discriminaba por ser adolescente	Todo el tiempo	La mayor parte del tiempo	Raramente	Nunca
5.	Sentí que las personas me miraban mal en lugares públicos	Todo el tiempo	La mayor parte del tiempo	Raramente	Nunca
6.	Sentí vergüenza de que la gente de mi barrio se enterase de mi embarazo	Siempre	La mayoría de las veces	A veces	Nunca
7.	Sentí que las personas de mi edad me miraban mal por haber salido embarazada	Todo el tiempo	La mayor parte del tiempo	Raramente	Nunca

Escala de Clima Social Familiar (FES) - R.H. MOOS

INSTRUCCIONES

A continuación, se pregunta en este impreso, una serie de frases. Los mismos que usted tiene que decir si le parecen verdaderos o falsos en relación con su familia. Si Ud. Cree que, respecto a su familia, la frase es verdadera o casi siempre verdadera marcará en la hoja de respuesta una (x) en el espacio correspondiente a la V (verdadero) si cree que es falsa o casi siempre falsa, marcará una (x) en el espacio correspondiente a la F (falsa). Si considera que la frase es cierta para unos miembros de la familia y para otros falsos marque la respuesta que corresponda a la mayoría. N° ÍTEMS

N°	ITEM		
1.	En mi familia nos ayudamos y apoyamos realmente unos a otros.	V	F
2	Los miembros de la familia guardan a menudo sus sentimientos para sí mismos	V	F
3	En mi casa peleamos mucho	V	F
4	Nadie en mi casa decide por su propia cuenta	V	F
5	Creemos que es importante ser los mejores e cualquier cosa que hagamos	V	F
6	En mi familia, a menudo hablamos de temas políticos y sociales	V	F
7	Pasamos en casa la mayor parte de nuestro tiempo libre	V	F
8	Mi familia asiste frecuentemente a diversas actividades de la iglesia	V	F
9	Las actividades de nuestra familia se planifican con cuidado	V	F
10	Muy pocas veces se dan reuniones obligatorias en mi familia	V	F
11	Muchas veces da la impresión de que en casa sólo estamos “pasando el rato”	V	F
12	Siempre podemos hablar de los que nos parece o queremos dentro de mi familia	V	F
13	En mi familia casi nunca mostramos abiertamente nuestros enojos	V	F
14	En mi familia nos esforzamos para mantener la independencia de cada uno.	V	F
15	Para mi familia es muy importante triunfar en la vida.	V	F
16	Casi nunca asistimos a exposiciones conferencias, etc.	V	F
17	Mi familia recibe frecuentemente visitas	V	F
18	En mi casa no rezamos en familia	V	F
19	En mi casa somos muy ordenados y limpios	V	F
20	En mi familia hay pocas normas que cumplir	V	F
21	El esfuerzo está presente en lo que hacemos en casa	V	F
22	Es difícil desahogarse sin molestar a todos en mi familia	V	F
23	En la casa a veces nos molestamos tanto que golpeamos o rompemos algo	V	F

24	Cada quien decide por sus propias cosas en mi familia	V	F
25	Para nosotros no es muy importante el dinero que gane cada uno	V	F
26	Es muy importante aprender algo nuevo o diferente	V	F
27	En mi familia alguien practica deporte	V	F
28	Nos interesa el sentido religioso en mi familia y lo conversamos con temas como la navidad, semana santa, etc.	V	F
29	Cuando necesitamos algo en casa es difícil encontrarlo	V	F
30	Las decisiones de mi casa son tomadas por una sola persona	V	F
31	En mi familia estamos fuertemente unidos	V	F
32	Nuestros problemas personales lo comentamos en familia	V	F
33	Los miembros de la familia casi nunca expresamos nuestra cólera	V	F
34	En casa cada uno entra y sale cuando quiere	V	F
35	Mi familia acepta la competencia y respeta al que gana	V	F
36	Las actividades culturales nos interesan muy poco	V	F
37	Frecuentemente vamos al cine, excursiones, paseos con mi familia	V	F
38	No creemos en el cielo o en el infierno	V	F
39	En mi familia la puntualidad es muy importante	V	F
40	En la casa las cosas se hacen de una forma establecida	V	F
41	Es raro que se ofrezca un voluntario cuando hay algo que hacer en casa	V	F
42	Si a alguien de la casa se le ocurre hacer algo, lo hace sin consultar primero	V	F
43	Frecuentemente nos criticamos unos a otros en mi familia	V	F
44	En mi familia las personas tienen poca vida privada	V	F
45	Tratamos de hacer que las cosas se hagan cada vez un poco mejor	V	F
46	En mi casa casi nunca tenemos conversaciones intelectuales	V	F
47	En mi casa casi todos tenemos una o dos aficiones	V	F
48	Los miembros de mi familia tienen una idea clara de lo que está bien y lo que está mal	V	F
49	En mi casa se cambia de opinión con facilidad	V	F
50	En mi casa se pone mucha importancia al cumplimiento de las normas	V	F
51	En mi familia nos apoyamos unos a otros	V	F
52	En mi familia si alguien se queja hay otra persona que se siente mal	V	F
53	En mi familia a veces nos peleamos y nos vamos a las manos	V	F
54	Generalmente, en mi familia cada persona sólo confía en sí misma cuando surge un problema	V	F

55	En la casa nos preocupamos poco por los asensos en el trabajo o las notas en el colegio	V	F
56	Alguno de nosotros toca algún instrumento	V	F
57	Ninguno de la familia participa en actividades recreativas fuera del trabajo o del colegio	V	F
58	Creemos que hay algunas cosas en las que hay que tener fe	V	F
59	En mi casa se aseguran que los dormitorios queden limpios y ordenados	V	F
60	En las decisiones familiares todas las opiniones tienen el mismo valor	V	F
61	En mi familia hay poco ejercicio de trabajo en grupo	V	F
62	Se conversan libremente los temas de dinero	V	F
63	Cuando ocurre un desacuerdo todos los miembros de mi familia trata de mantener la calma	V	F
64	Cada miembro de mi familia defiende sus propios derechos	V	F
65	En nuestra familia apenas nos esforzamos por tener éxito	V	F
66	Las personas de mi familia vamos con frecuencia a la biblioteca o leemos obras literarias	V	F
67	Las personas de mi familia van a clases particulares por interés	V	F
68	Los miembros de mi familia piensan diferente sobre lo que es bueno y lo que es malo	V	F
69	En mi familia están claramente definidas las tareas de cada uno	V	F
70	En mi familia cada uno tiene libertad para lo que quiere	V	F
71	Realmente nos llevamos bien unos con otros	V	F
72	Frecuentemente ponemos cuidado en todo lo que nos decimos	V	F
73	Los miembros de mi familia estamos enfrentados unos con otros	V	F
74	En mi casa es difícil ser independiente sin herir los sentimientos de los demás	V	F
75	“Primero es el trabajo luego es la diversión”, es una norma en mi familia	V	F
76	En mi casa ver la tv es más importante que leer	V	F
77	Frecuentemente los miembros de mi familia salimos a divertirnos	V	F
78	En mi casa leer la biblia es algo importante	V	F
79	En mi familia el dinero no se administra con mucho cuidado	V	F
80	En mi casa las normas son muy rígidas y tienen que cumplirse	V	F
81	En mi familia se concede mucha atención tiempo a cada uno	V	F
82	En mi casa expresamos nuestras opiniones de modo frecuente y espontáneo	V	F
83	En mi familia creemos que no se consigue mucho elevando la voz	V	F
84	No existe libertad en mi casa para expresar lo que se piensa	V	F

85	En mi casa hacemos comparaciones sobre nuestra eficacia en el trabajo en el estudio.	V	F
86	A los miembros de mi familia nos gusta realmente el arte, la música o la literatura	V	F
87	En mi familia la principal diversión es escuchar radio o ver tv	V	F
88	En mi familia se cree que todo aquel que haga algo malo recibirá su castigo	V	F
89	En mi casa generalmente la mesa se recoge inmediatamente después de comer	V	F
90	En mi familia es difícil se salga con la suya	V	F

Escala de Clima Social Familiar (FES) - R.H. MOOS

HOJA DE RESPUESTAS

Edad: _____ **Grado:** _____ **Sección:** _____

N° de hermanos: _____

RESPUESTAS									Sub escala	PD
1 F	11 V	21 F	31 V	41 V	51 F	61 V	71 F	81 F		
2 F	12 F	22 V	32 F	42 F	52 V F	62 F	72 V	82 F		
3 V	13 V	23 F	33 V	43 F	53 V F	63 V	73 F	83 V		
4 V	14 F	24 F	34 F	44 V	54 V F	64 F	74 V	84 V		
5 F	15 F	25 V	35 F	45 F	55 V F	65 V	75 F	85 F		
6 F	16 V	26 F	36 V	46 V	56 V F	66 F	76 V	86 F		
7 V	17 F	27 V	37 V	47 F	57 V F	67 F	77 F	87 F		
8 F	18 V	28 F	38 V	48 F	58 V F	68 V	78 F	88 F		
9 F	19 F	29 V	39 F	49 V	59 V F	69 F	79 V	89 F		
10 V	20 V	30 F	40 F	50 F	60 V F	70 V	80 F	90 F		

Escala de Clima Social Familiar (FES) - R.H. MOOS

CLAVE DE RESPUESTAS

Edad: _____ **Grado:** _____ **Sección:** _____

N° de hermanos: _____

RESPUESTAS									Sub escala	PD
1	11	21	31	41	51	61	71	81		
V	V	V	V	V	V	V	V	V		
F	F	F	F	F	F	F	F	F		
2	12	22	32	42	52	62	72	82		
V	V	V	V	V	V	V	V	V		
F	F	F	F	F	F	F	F	F		
3	13	23	33	43	53	63	73	83		
V	V	V	V	V	V	V	V	V		
F	F	F	F	F		F	F	F		
4	14	24	34	44	54	64	74	84		
V	V	V	V	V	V	V	V	V		
F	F	F	F	F	F	F	F	F		
5	15	25	35	45	55	65	75	85		
V	V	V	V	V	V	V	V	V		
F	F	F	F	F	F	F	F	F		
6	16	26	36	46	56	66	76	86		
V	V	V	V	V	V	V	V	V		
F	F	F	F	F	F	F	F	F		
7	17	27	37	47	57	67	77	87		
V	V	V	V	V	V	V	V	V		
F	F	F	F	F	F	F	F	F		
8	18	28	38	48	58	68	78	88		
V	V	V	V	V	V	V	V	V		
F	F	F	F	F	F	F	F	F		
9	19	29	39	49	59	69	79	89		
V	V	V	V	V	V	V	V	V		
F	F	F	F	F	F	F	F	F		
10	20	30	40	50	60	70	80	90		
V	V	V	V	V	V	V	V	V		
F	F	F	F	F	F	F	F	F		

**PROTOCOLO DE RESPUESTAS PARA EL INVENTARIO DE
AUTOESTIMA
ORIGINAL (S. COOPERSMITH)**

ITEM (V) (F)	ITEM (V) (F)	ITEM (V) (F)
1 (V) (F)	21 (V) (F)	41 (V) (F)
2 (V) (F)	22 (V) (F)	42 (V) (F)
3 (V) (F)	23 (V) (F)	43 (V) (F)
4 (V) (F)	24 (V) (F)	44 (V) (F)
5 (V) (F)	25 (V) (F)	45 (V) (F)
6 (V) (F)	26 (V) (F)	46 (V) (F)
7 (V) (F)	27 (V) (F)	47 (V) (F)
8 (V) (F)	28 (V) (F)	48 (V) (F)
9 (V) (F)	29 (V) (F)	49 (V) (F)
10 (V) (F)	30 (V) (F)	50 (V) (F)
11 (V) (F)	31 (V) (F)	51 (V) (F)
12 (V) (F)	32 (V) (F)	52 (V) (F)
13 (V) (F)	33 (V) (F)	53 (V) (F)
14 (V) (F)	34 (V) (F)	54 (V) (F)
15 (V) (F)	35 (V) (F)	55 (V) (F)
16 (V) (F)	36 (V) (F)	56 (V) (F)
17 (V) (F)	37 (V) (F)	57 (V) (F)
18 (V) (F)	38 (V) (F)	58 (V) (F)
	19 (V) (F)	39 (V) (F)
	20 (V) (F)	40 (V) (F)

**COMPRUEBE SUS RESPUESTAS PARA VER SI HA DEJADO ALGUNA
FRASE SIN
CONTESTAR. GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.**

Anexo 2. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE E INDICADORES			ÍTEMES	METODOLOGÍA
			VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES		
<p>Problema General</p> <p>¿En qué medida se relaciona el clima familiar con la estigmatización de la adolescente embarazada que asiste al servicio de emergencias del Hospital Barranca Cajatambo – SBS año 2017?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre el clima familiar y la estigmatización de la adolescente embarazada que asiste al servicio de emergencias del Hospital Barranca Cajatambo – SBS año 2017</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>El clima familiar se relaciona significativamente con la estigmatización de la adolescente embarazada que asiste al servicio de emergencias del Hospital Barranca Cajatambo – SBS año 2017</p>	<p>Variable independiente:</p> <p>Clima Familiar</p>	<p>Relación Interpersonal</p> <p>Desarrollo Personal</p> <p>Estabilidad Familiar</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cohesión • Expresividad • Conflicto • Autonomía • Actuación • Intelectual – cultural • Recreativo • Moralidad – Religiosa • Organización • Control 	<p>1,11,21,31,41,51,61,71,81 2,12,22,32,42,52,62,72,82 3,13,23,33,43,53,63,73,83</p> <p>4,14,24,34,44,54,64,74,84 5,15,25,35,45,55,65,75,85 6,16,26,36,46,56,66,76,86 7,17,27,37,47,57,67,77,87 8,18,28,38,48,58,68,78,88</p> <p>9,19,29,39,49,59,69,79,89 10,20,30,40,50,60,70,80,90</p>	<p>1. Método Analítico sintético</p> <p>2. Tipo Descriptivo – explicativo</p> <p>3. Nivel Correlacional</p> <p>4. Diseño Descriptivo Correlacional</p> <p>5. Población 180 adolescentes estigmatizadas por su embarazo en el año 2017 Nivel de confianza: 95% Margen de error:5%</p> <p>6. Tamaño de la muestra Muestra: 123 Adolescentes estigmatizadas por su embarazo que asisten al servicio de emergencias del Hospital Barranca Cajatambo – SBS Año 2017 ?</p>
<p>Problema Especifico</p> <p>1. ¿En qué medida las relaciones interpersonales del clima familiar se relacionan con la estigmatización de la adolescente embarazada que asiste al servicio de emergencias del Hospital Barranca Cajatambo – SBS año 2017?</p> <p>2. ¿En qué medida el desarrollo personal del clima familiar se relaciona con la estigmatización de la adolescente embarazada que asiste al servicio de emergencias del Hospital Barranca Cajatambo – SBS año 2017?</p> <p>3. ¿En qué medida la estabilidad familiar del clima familiar se relaciona con la estigmatización de la adolescente embarazada que asiste al servicio de emergencias del Hospital Barranca Cajatambo – SBS año 2017 ?</p>	<p>Objetivos Específicos</p> <p>1. Determinar si existe relación entre las relaciones interpersonales del clima familiar con la estigmatización de la adolescente embarazada que asiste al servicio de emergencias del Hospital Barranca Cajatambo – SBS año 2017</p> <p>2. Determinar si existe relación del desarrollo personal del clima familiar con la estigmatización de la adolescente embarazada que asiste al servicio de emergencias del Hospital Barranca Cajatambo – SBS año 2017</p> <p>3. Determinar si existe relación con la estabilidad familiar del clima familiar con la estigmatización de la adolescente embarazada que asiste al servicio de emergencias del Hospital Barranca Cajatambo – SBS año 2017</p>	<p>Hipótesis Específicas</p> <p>1. La relación interpersonal del clima familiar se relaciona significativamente con la estigmatización de la adolescente embarazada que asiste al servicio de emergencias del Hospital Barranca Cajatambo – SBS año 2017</p> <p>2. El desarrollo personal del clima familiar se relaciona significativamente con la estigmatización de la adolescente embarazada que asiste al servicio de emergencias del Hospital Barranca Cajatambo – SBS año 2017</p> <p>3. La estabilidad familiar del clima familiar se relaciona significativamente con la estigmatización de la adolescente embarazada que asiste al servicio de emergencias del Hospital Barranca Cajatambo – SBS año 2017</p>	<p>Variable dependiente:</p> <p>Estigmatización de la adolescente embarazada</p>	<p>Familia</p> <p>Entorno de la madre adolescente</p>	<p>Prejuicios</p> <p>Marginación</p> <p>Discriminación</p>	<p>1, 2, 3,</p> <p>4, 5, 6, 7</p>	

Anexo 3. Carta de consentimiento informado.

“La relación entre el clima familiar y la estigmatización de la adolescente embarazada que asisten al servicio de emergencias del Hospital Barranca Cajatambo – SBS. Año 2017”

Propósito del Estudio: Estamos invitando a su menor hijo/a participar en un estudio con la finalidad de conocer la relación entre el clima familiar y la estigmatización de la adolescente embarazada. Más allá de este propósito, se obtendrá un conocimiento válido para plantear en el futuro acciones de mejora que promuevan el desarrollo integral de los adolescentes.

Procedimientos: Si usted acepta la participación de su menor hijo/a en este estudio, se le entregará un cuestionario que le tomará aproximadamente 30 minutos en ser llenado y será realizado en las instalaciones del Hospital de Cajatambo – Barranca en el año 2017

Riesgos y Beneficios: No existirá riesgo alguno respecto a la participación de su menor hijo/a en esta investigación, pues solo se le pedirá llenar un cuestionario con una serie de preguntas. Asimismo, su participación no producirá remuneración y/o pago de ningún tipo.

Confidencialidad: No se divulgará la identidad de su menor hijo/a en ninguna etapa de la investigación, pues toda la información que se brinde será usada solo con fines estrictos de estudio. En caso este estudio fuese publicado se seguirá salvaguardando su confidencialidad, ya que no se le pedirá en ningún momento sus nombres ni apellidos. Se pone en conocimiento que Ud. puede decidir retirar a su menor hijo/a de este estudio en cualquier momento sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional comunicarse con la Lic. Sonia Dora Abarca Ibarra

Consentimiento informado:

Acepto voluntariamente que mi menor hijo/a participe en este estudio luego de haber discutido los objetivos y procedimientos del estudio con la investigadora responsable.

Padre o Apoderado

Fecha

Investigador

Fecha

Anexo 4. Validación y confiabilidad del instrumento

Escala de la Estigmatización de la Adolescente Embarazada. (EEAE)

Estudio exploratorio, observacional, analítico y de corte transversal en adolescentes puérperas de Lima-Metropolitana. Se trabajó con una muestra probabilística de 282 adolescentes puérperas. El muestreo fue de tipo sistemático con arranque K igual a 2. La población total de estudio fueron todas las adolescentes puérperas atendidas en las instalaciones del Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP) durante febrero y marzo del año 2009. El INMP es un establecimiento de salud de tercer nivel de atención, que convoca a la población de Lima Metropolitana, Callao, y el resto del Perú. Se incluyó a toda adolescente (menores de 20 años) puérpera que residía en Lima-Metropolitana sin antecedente médico que invalide la evaluación de las variables a estudiar:

Estigmatización Adolescente (ESEA), desarrollada por los propios autores). La ESEA, se diseñó a partir de un banco de preguntas elaboradas en base a los cuestionarios (sobre estigmatización) ideados por Wiemann y col. (2005), Blood y col. (2003), y King y col. (2007). La primera versión del cuestionario constó de 15 ítems, que luego de un juicio de expertos se redujo a 12. El análisis estadístico de consistencia y validez interna, que se realizó en el presente estudio, permitió determinar la versión final de la ESEA: 8 preguntas con respuesta en opción múltiple de 4 opciones. Según la revisión bibliográfica de los autores, la ESEA es el primer instrumento que se plantea para evaluar el Sentimiento de Estigmatización en madres adolescentes.

La validez de constructo de la EEAE se trabajó con la siguiente hipótesis: mayores niveles de estigmatización están asociados a un menor autoconcepto de la adolescente como madre. Las preguntas para evaluar el autoconcepto de la adolescente como madre fueron tres en total y fueron dicotómicamente ("No es cierto", "Sí, es cierto"): "Siento que soy una inútil, que no sirvo para nada", "No me siento capaz de ser una buena

madre", "No me siento capaz de criar bien a mi bebe". Estas preguntas de validación fueron propuestas por un juicio de expertos (constituido por tres especialistas en temas de salud mental perinatal). Según nuestra hipótesis de trabajo, aquellas adolescentes que respondieran "Sí, es cierto" a las tres preguntas para evaluar el autoconcepto materno deberán presentar significativamente mayores puntajes en la EEAE.

Confiabilidad del constructo: Se tomó como referencia la tasa de natalidad del año anterior para el mismo periodo. El estudio original trabajó con una muestra probabilística con un nivel de confianza del 95%, un margen de error de 0,054 y una proporción estimada como prevalencia de violencia del 40%. La selección de la muestra se hizo en base a un muestreo sistemático con arranque 2. Se incluyó a toda adolescente que se encontrara en las instalaciones de hospitalización después del parto (el tiempo de hospitalización en promedio es 2 días para parto vaginal y 4 días en cesárea). Se consideró como criterios de inclusión que la madre adolescente residiera en Lima, sin antecedente psiquiátrico o tratamiento psiquiátrico en curso, que no se encontrara debido al proceso perinatal en un estado médico que le impidiera la evaluación de las variables a estudiar, siendo esto verificado en la historia clínica. Se excluyó a todas las madres adolescentes iletradas, y a las que presentaron óbito fetal o muerte neonatal.

Escala de Clima Social (FES)

Validez: Estudios realizados por Moos (Moos, R., 1979) indican que la Escala de Clima Social Escolar tiene Validez de Contenido y Concurrente. A los efectos de obtener la Validez Concurrente se llevaron a cabo observaciones de las clases y se mantuvieron entrevistas con los docentes de 38 clases. A partir de un análisis factorial realizado por Trickett y Quinlan (1979) obtuvieron seis factores básicamente semejantes a seis de las nueve subescalas ('afiliación', 'amistad', 'apoyo al profesor', 'competitividad', 'énfasis en las normas' y 'claridad en las expectativas' y 'organización' y 'énfasis en lo innovador'.) En la adaptación española se ha analizado la estructura interna de los rasgos

medidos mediante el análisis factorial. Fernández Ballesteros y Sierra (1982) hallaron ocho de las nueve subescalas propuestas por el autor. Si bien hay bastante semejanza con los resultados originales de Moos y colaboradores, los factores encontrados en la Escala CES apuntan a una estructura matemática de vectores algo distinta de la agrupación en subescalas que proponen los autores. “Probablemente la encontrada en la adaptación española es más perfecta desde el punto de vista estadístico, pero menos útil desde una perspectiva psicológica, y por esta razón en la versión española no se ha alterado dicha agrupación en subescalas o rasgos del clima social. “(Moos, Moos y Trickett, 1989)

Confiabilidad: En los estudios presentados por TEA para la Escala CES se han empleado distintos procedimientos para determinar la confiabilidad. Se ha aplicado el procedimiento del Test-Retest con un mes y medio de intervalo para la Escala de Clima Social Escolar (CES) obteniéndose los siguientes coeficientes de correlación: IM 0.87, AF 0.73, AY 0.89, TA 0.78, CO 0.81, OR 0.85, CL 0.72, CN 0.79, IN 0.90. A partir del análisis de Consistencia Interna (Kuder y Richardson) los índices obtenidos para esta Escala fueron: IM 0.85, AF 0.74, AY 0.84, TA 0.84, CO 0.67, OR 0.85, CL 0.74, CN 0.86, IN 0.80. Pacheco, Stewart y Rodríguez Crespo (1990) obtuvieron índices de confiabilidad test-retest (en su mayoría superiores a .60) con un intervalo temporal de 30 días y sobre una muestra de 123 escolares de 5º y 8º y de Consistencia Interna obtenidos por el procedimiento de Kuder Richardson. La Consistencia Interna para las subescalas fue calculada utilizando Kuder Richardson. El promedio de las correlaciones resultó bastante elevado para las nueve subescalas y significativamente diferencial para cada una de ellas. Los valores de las intercorrelaciones entre el promedio de las subescalas cuyo valor oscila alrededor de 0.25 sugieren que las subescalas miden aspectos distintos vinculados con el ambiente de la clase. (Fernández Ballesteros y Sierra, 1982).