



FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

EL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR SE RELACIONA CON EL EMBARAZO DE LAS
ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL JUAN

PABLO II – VILLA EL SALVADOR, 2019

Línea de investigación:

Gobernabilidad, derechos humanos e inclusión social

Tesis para optar el título de segunda especialidad en Terapia Familiar Sistémica

Autora:

Ramos Luque, Alicia

Asesor:

Polleri Galdos, Rolando Mario
(ORCID: 0000-0001-9681-2529)

Jurado:

Durand Espejo, Leonor Alcira
Valcárcel Aragón, Mario Sabino Rodolfo
Fuentes Pizarro, Carmen del Pilar

Lima - Perú

2023





OFICINA DE REPOSITORIO CIENTIFICO

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Lima, 04 de mayo del 2023

OFICIO N.º 0810-2023-ORC-BC-VRIN-UNFV

Señor:
Dr. RAÚL ERNESTO PORRAS LAVALLE
Decano
Facultad de Ciencias Sociales
Universidad Nacional Federico Villarreal
Presente.-

ASUNTO : RAMOS LUQUE ALICIA - PUBLICACIÓN DE TESIS
REF. : Oficio N° 069-2023-OGGE-FCCSS-UNFV
NT : 010978-2023

Me dirijo a usted a fin de saludarlo y remitir a su despacho el resultado del análisis de similitud correspondiente al trabajo de investigación presentado por el autor(a) RAMOS LUQUE ALICIA, titulado: "EL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR SE RELACIONA CON EL EMBARAZO DE LAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL JUAN PABLO II – VILLA EL SALVADOR, 2019"

Al respecto, se remite el resultado del primer análisis del trabajo antes mencionado:

Título del trabajo	Porcentaje	Enlace
El funcionamiento familiar se relaciona con el embarazo de las adolescentes atendidas en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II – Villa El Salvador, 2019	11%	https://acortar.link/TtiMxf

La Oficina del Repositorio Científico cumple con informar a Usted que el trabajo de investigación antes mencionado cumple con el porcentaje de similitud permitido, por lo que el graduando puede continuar con el trámite correspondiente. No obstante, se sugiere que para su posterior publicación en el Repositorio el graduando revise la Guía para la publicación de trabajos de investigación

Sin otro particular, quedamos de usted, no sin antes expresarle la muestra de nuestra consideración y estima personal.

Atentamente,

V°B° Dra. Ing. LUZ CASTAÑEDA PÉREZ
Jefa de la Biblioteca Central

V°B° Bib. Vivian Yoli Candela Cubillas
Jefe de la Oficina de Repositorio Científico

VYCC/egcp

Adj: archivo digital con el correo electrónico



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | Vicerrectorado de
INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

**EL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR SE RELACIONA CON EL EMBARAZO DE
LAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL
JUAN PABLO II – VILLA EL SALVADOR, 2019**

Línea de Investigación:

El Funcionamiento Familiar con el Embarazo de las Adolescentes

Tesis para optar el Título de Segunda Especialidad en
Terapia Familiar Sistémica

Autora:

Ramos Luque, Alicia

Asesor:

Polleri Galdos, Rolando Mario
(ORCID: 0000-0001-9681-2529)

Jurado:

Durand Espejo, Leonor Alcira
Valcárcel Aragón, Mario Sabino Rodolfo
Fuentes Pizarro, Carmen del Pilar

Lima – Perú

2023

DEDICATORIA

La presente tesis va dedicada con mucho amor a mi madre que está en el cielo cuidándome siempre, a mi familia quienes han sido en este tiempo mi soporte, a mi amado esposo Miguel Ángel Huaman Huamani por apoyarme siempre, alentarme a seguir perseverando hasta lograr el objetivo y brindándome tranquilidad que necesitaba.

A mi hijo Alexander que siempre estaba allí cuando lo necesitaba, a Ariana y Anthony quienes son mi motor de inspiración para superarme profesionalmente y así poder brindarle al lado de mi esposo un mejor bienestar.

Gracias a cada uno de ustedes.

AGRADECIMIENTO

Gracias a Dios por permitir cada logro en mi vida personal y profesional, a mis maestros de esta prestigiosa universidad Federico Villarreal (post grado) quienes fueron formadores de esta Segunda Especialidad en Terapia Familiar Sistémica y que hoy me queda ejercer lo aprendido hacia mi comunidad, hacia las personas más vulnerables.

Gracias a mis padres y a mi familia por su apoyo moral, su amor, sus palabras de aliento, gracias porque siempre estuvieron conmigo.

ÍNDICE

CARATULA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE	iv
ÍNDICE DE TABLA	vi
ÍNDICE DE FIGURA	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	10
1.1 Descripción y formulación del problema	11
1.2. Antecedentes.....	12
1.3. Objetivos.....	17
1.3.1 Objetivo General.....	17
1.3.2 Objetivo Específicos.....	18
1.4. Justificación.....	18
1.5 Hipótesis.....	18
1.5.1. Hipótesis General	18
1.5.2 Hipótesis Especifico	18
II. MARCO TEÓRICO	20
2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación	20
III. MÉTODO	29
3.1. Tipo de Investigación	29
3.2. Ámbito temporal y espacial.....	29
3.4. Población y muestra	29

3.5. Instrumentos	30
3.6. Procedimientos	32
3.7. Análisis de datos.....	32
IV. RESULTADOS	33
4.1. Análisis descriptivo	33
4.2. Descripción de la relación entre las variables	38
4.3. Contrastación de Hipótesis.....	40
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	43
VI. CONCLUSIONES	46
VII. RECOMENDACIONES	47
VIII. REFERENCIAS	48
ANEXOS	52
Anexo 1. Matriz de consistencia	53
Anexo 2. Cuestionario.....	54
Anexo 3. Carta de consentimiento informado	56

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Características sociodemográficas	33
Tabla 2	Descripción de la dimensión cohesión familiar	34
Tabla 3	Descripción de la dimensión adaptabilidad	35
Tabla 4	Descripción del funcionamiento familiar	36
Tabla 5	Descripción de la edad gestacional del adolescente	37
Tabla 6	Descripción en la relación adaptabilidad familiar con el embarazo de la adolescente	38
Tabla 7	Descripción en la relación cohesión familiar con el embarazo de la adolescente	39
Tabla 8	Descripción de la relación funcionamiento familiar con el embarazo de la adolescente	39
Tabla 9	Correlación funcionamiento familiar con el embarazo de la adolescente	40
Tabla 10	Correlación cohesión familiar con el embarazo de la adolescente	41
Tabla 11	Correlación adaptabilidad familiar con el embarazo de la adolescente	42

ÍNDICE DE FIGURA

Figura 1	Descripción de la dimensión cohesión familiar	34
Figura 2	Descripción de la dimensión adaptabilidad	35
Figura 3	Descripción del funcionamiento familiar.....	36
Figura 4	Descripción de la edad gestacional del adolescente.....	37

RESUMEN

El objetivo principal de esta investigación fue, determinar la relación entre el funcionamiento familiar con el embarazo de las adolescentes atendidas en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II – Villa El Salvador, 2019. El cual conto con una metodología de tipo aplicada, a una población total de 50 adolescentes gestantes. Empleando como instrumento para esta investigación la escala del Funcionamiento Familiar (FACES III) creado: David Olson y Joyce Portner y Yoav Lavee 1985, Adaptado: (Ramos, et al. (2017). Obteniendo como conclusión que, el 52% de las gestantes adolescentes fueron en la etapa tardía. Y el 78% del total de las encuestadas refiere contar con una adecuada función familiar, en base a la unión física y emocional entre los miembros, afrontando situaciones y tomando decisiones sobre las tareas diarias de la familia. A diferencia del 22% refiere contar con una familia difusional, donde no se valoran, ni se estiman uno al otro y no se asumen responsabilidades.

Palabra clave: Adaptabilidad, cohesión, embarazo y adolescente, funcionamiento familiar.

ABSTRACT

The main objective of this research was to determine the relationship between family functioning and the pregnancy of the adolescent attended at the Juan Pablo II Maternal and Child Center - Villa El Salvador, 2019. Which had a methodology of type applied to a population total of 50 pregnant adolescents. Using as an instrument for this research the Family Functioning scale (FACES III) created: David Olson and Joyce Portner and Yoav Lavee 1985, Adapted: (Ramos, et al., 2017). Obtaining as a conclusion that 52% of the adolescent pregnant women were in the late stage. And 78% of the total of those surveyed refer to having an adequate family function, based on the physical and emotional union between the members, facing situations and making decisions about the daily tasks of the family. In contrast to the 22%, they refer to having a dysfunctional family, where they do not value or esteem each other and do not assume responsibilities.

Keyword: Adaptability, cohesion, pregnancy and adolescent, family functioning.

I. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo que lleva por título el funcionamiento familiar se relaciona con el embarazo de las adolescentes atendidas en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II – Villa El Salvador, 2019. Busca determinar y analizar la funcionalidad familiar, con el fin de entender que causas o circunstancias afectan al adolescente para que este pueda llegar a embarazarse, y en tal sentido ocasionar una gran problemática no solo para ellas, sino para la familia y la sociedad.

Sabemos que, el adolescente trae consigo grandes cambios no solo a nivel físico sino también psicológico el cual coincide con una etapa difícil también en la vida de los padres lo que ocasiona grandes cambios de actitudes e ideas. En este sentido al haber inestabilidad en el seno de las familias tales como el divorcio, la violencia familiar, entre otros puede conllevar a desarrollar en el adolescente problemas de labilidad emocional, vínculos afectivos carentes lo cual conlleva al adolescente a buscar afecto fuera del hogar que posteriormente traerá diversas consecuencias como un embarazo adolescente.

Es por tal motivo, que nos hemos visto en la necesidad de plantearnos esta investigación, el cual está compuesto VI capítulos. En el primer capítulo está conformada por la Introducción, la descripción y formulación del problema, antecedentes, Objetivos, la justificación, y las Hipótesis. En el segundo capítulo está conformada por el Marco Teórico, con las bases teóricas sobre el tema de investigación. En el tercer capítulo está conformada por el método y el Tipo de investigación en el ámbito temporal y espacial con las Variables, población y muestra, los Instrumentos, procedimientos, el análisis de datos y las consideraciones éticas. En el cuarto capítulo está conformada por los aspectos administrativos, cronograma de actividades, presupuesto las fuentes de financiamiento, seguido por el quinto capítulo esta las referencias y para finalizar el sexto capítulo esta los anexos.

1.1 Descripción y formulación del problema

La adolescencia es una de las etapas más críticas en la vida de las personas, donde se está en búsqueda de su identidad y de su reafirmación personal, sus comportamientos y actitudes ponen en riesgo su salud mental, salud emocional, y sobre todo su salud reproductiva trayendo consigo consecuencias que marcan su vida, con un embarazo no deseado.

La gestación en la adolescencia hoy en día es un problema de impacto a nivel mundial, que no diferencia estratos sociales, religión, etnia y/o cultura. Por ello, es difícil determinar con exactitud las razones que conducen al embarazo de las adolescentes. Las causas son múltiples y se relacionan entre sí. Una de las causas y la más importante es la funcionabilidad familiar, que desencadenan en una deficiente cohesión familiar y adaptabilidad familiar, obviando o evadiendo roles y funciones que son responsabilidad de alertar a sus hijos de los riesgos que conlleva la sexualidad anticipada.

La educación sexual impartida por los padres muchas veces es escasas o deficiente porque no resultan ser un tema primordial en especial para las madres, donde la mayoría de ellas provienen de familias de bajos ingresos, asume el rol de administradora del hogar y se convierte en la proveedora principal de los alimentos. (Fernando, 2015)

Las madres adolescentes tienen más probabilidades de dejar los estudios y tener trabajos menos remunerados que las adolescentes que no tienen hijos, suelen tener niveles socioeconómicos bajos y no asumen los mismos esquemas de madres maduras. Las consecuencias son múltiples en las adolescentes, carecen de modelos morales de referencia para guiar sus conductas; los roles adultos de madres se transfieren tempranamente a las jóvenes.

La comunicación orientadora, fluida, sencilla y oportuna entre padres e hijos adolescentes fortalecerá dichos vínculos familiares. Las malas relaciones interpersonales entre

los miembros de la familia y el adolescente se deben a conductas y actitudes pesimistas que este presenta.

En nuestro contexto se viene observando que la relación entre padres e hijos carece de vínculos afectivos, no son empáticos, es decir; los adultos no tratan de comprender el mundo de los adolescentes y viceversa. En la actualidad los padres siguen considerando que hablar temas de sexualidad con sus hijos sigue siendo un tabú, la falta de confianza en el ambiente limita buscar una información oportuna en temas de salud sexual y reproductiva; como efecto de ello observamos adolescentes embarazadas solas que acuden a consultorios externos, así mismo durante nuestras prácticas pre-profesionales fuimos testigos de la atención de gestantes adolescentes en situaciones críticas.

Es por ello, que el funcionamiento familiar va a determinar la salud de sus miembros, y va a enfrentar y superar cada una de las etapas del ciclo vital y las crisis que atraviesan (Chacon et al., 2015)

Por tal motivo, la presente investigación plantea como problema de investigación ¿En qué medida el funcionamiento familiar se relaciona con el embarazo de las adolescentes atendidas en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II – Villa El Salvador - 2019?

1.2. Antecedentes

Internacionales

Chávarry-Ysla (2020) en su estudio que, tiene por objetivo analizar la estigmatización del sistema adolescente embarazada según la teoría de Betty Neuman. Cuenta con una metodología de estudio descriptivo de corte transversal con 57 adolescentes controladas en el Establecimiento de Salud Chacarilla de Otero de la Red Lima Este del Ministerio de Salud en el distrito de San Juan de Lurigancho. La información se obtuvo mediante la escala de estigmatización de la adolescente embarazada, la cual presenta validez de constructo y

confiabilidad con alfa de Cronbach confiable. Resultando que, la decepción y vergüenza familiar, 42 % respondió que a veces sintieron estigmatización en ambos casos; en relación al temor a la familia, 53 % afirmó que todo el tiempo percibió este miedo; en razón al personal de salud, 58 % respondió sentirse discriminada entre la mayor parte a todo el tiempo que fueron atendidas; respecto a miradas intimidantes en lugares públicos, 77 % se sintió agraviada entre la mayor parte a todo el tiempo; sobre la actitud de sus vecinos, 65 % sintió vergüenza ante ellos y respecto a sus pares el 68,0 % sintió miradas prejuiciosas. Se concluye que, la línea normal y flexible de defensa planteada por Betty Neuman se encontraron alteradas en las adolescentes investigadas, convirtiéndose en un riesgo preconcepcional universal, y se tuvo como estresores a la inmadurez física, mental y emocional, prejuicio familiar y social (personal de salud, vecinos y pares), sentimientos de temor, vergüenza y decepción.

Aguiar (2018) en su estudio que, tiene por objetivo Determinar si existe alguna relación entre el embarazo de la adolescente y la percepción que ella tiene del funcionamiento de su propia familia. La metodología empleada de tipo de diseño ex post facto, de tipo retrospectivo de dos grupos, uno de cuasi control. Ya que se trata de encontrar una relación entre el embarazo adolescente y el funcionamiento familiar de las mismas. Se utiliza un grupo de cuasi control de adolescentes no embarazadas. Se trata de un diseño transversal ya que se estudia a los sujetos en un momento puntual en el tiempo sin estudiarlos a través del tiempo. El estudio es de tipo cuantitativo. Concluyendo que, Tanto las adolescentes embarazadas como no embarazadas en su mayoría pertenecen a familias completas constituidas por los padres y hermanos (75% y 60% respectivamente). Lo cual favorece a que los padres puedan cumplir las funciones paterna y materna de una familia. Con respecto a los límites se observa que las adolescentes de ambos grupos perciben que son claros, lo cual permite una buena definición de cada uno de los subsistemas que componen sus familias, permitiendo a los miembros de los subsistemas el desarrollo de sus funciones sin interferencias indebidas, pero también teniendo contacto entre

los miembros del subsistema y otros. Los límites en general están impuestos por el padre los cuales son respetados y obedecidos, son familias con una jerarquía

Yáñez & Díaz (2018) en su estudio que, tiene por objetivo determinar la relación del funcionamiento familiar con la autoestima de los adolescentes, en la Universidad Técnica de Cotopaxi localizada en la ciudad de Latacunga provincia de Cotopaxi, con una muestra de 74 estudiantes de ambos sexos, con edades entre 17 y 18 años, los mismos que fueron evaluados mediante la Prueba de percepción del funcionamiento familiar FF-SIL y la Escala de Autoestima de Cooperesmith. Se concluyó que, tanto el funcionamiento familiar y la autoestima se encuentran relacionadas, siendo la familia disfuncional la que presenta mayor número de estudiantes con autoestima baja. Por lo que es importante implementar talleres de psicoeducación y desarrollo de una inadecuada autoestima con el fin de promover la salud mental de los adolescentes.

Castro & López (2017) en su estudio que, tiene por objetivo determinar la relación entre el funcionamiento familiar y el embarazo de las adolescentes usuarias del Hospital San Jerónimo Montería, 2017. Su metodología empleada es tipo descriptivo, transversal con enfoque cuantitativo, población 50 adolescentes embarazadas entre los 10 y 19 años, se aplicó una encuesta estructurada, variables sociodemográficas, y funcionalidad familiar medida por el APGAR familiar. Teniendo como resultados: El promedio de edad de las embarazadas es de 15 años con un 66%, familias que viven en unión libre 50%, conversación con los padres sobre sexualidad nunca con un 72%, la educación sobre sexualidad era recibida del colegio 36%, presentaban antecedentes de fumar y beber licor, 72% de consumo de sustancias alucinógenas, 6%, edad de la primera relación sexual fue de 14 años con un 38%, no utilizando ningún método de planificación en un 54%, no conocían los métodos anticonceptivos en un 50%. En cuanto al nivel de efectividad de la funcionalidad familiar, predomina el nivel bajo con un 68%. Concluyendo que, se evidencia que, como en todos los ámbitos del ser humano, en este también

la familia es decisiva y determinante en la presencia de embarazo precoz en adolescentes. El nivel bajo de funcionalidad familiar se encuentra relacionado con serias dificultades para suplir las necesidades físicas, emocionales y sociales en su núcleo, oportunidad de intervenir para mejorar estos niveles, teniendo en cuenta los puntos de quiebre y el potencial de cada miembro de la familia para aumentar el nivel dentro del sistema familiar.

Nacionales

Surichaqui & Vera (2018) en su estudio que, tiene por objetivo determinar la relación que existe entre la funcionalidad familiar y embarazo en adolescentes atendidas en los consultorios externos del “Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen”. La metodología empleada es de tipo descriptivo básico correlacional, diseño no experimental, corte transversal. La muestra está conformada por 97 adolescentes embarazadas, utilizando el muestreo no probabilístico intencionado. Los resultados fueron procesados en el paquete estadístico SPSS V-21, los cuales muestran que la mayoría de las familias 55,67% (54) presentan disfuncionalidad Moderada, el 39,18% (38) de las adolescentes proceden de familias con disfuncionalidad Leve, el 1,03% (1) de las encuestadas proceden de familias con disfuncionalidad grave y sólo el 4,12% (4) de las adolescentes encuestadas proceden de familias funcionales. Concluyendo que, la funcionalidad familiar y embarazo en adolescentes están relacionadas significativamente mediante la prueba chi cuadrada de dependencia, para $X^2_c=12,607$ y un $p\text{-valor}=0,027$ y un nivel de significancia de 0.05%.

Ayala y Montenegro (2017) en su estudio que, tiene por objetivo determinar la Funcionalidad familiar en las adolescentes gestantes de 10 a 19 años. Metodología de estudio fue de tipo cuantitativa descriptiva y diseño transversal, constituido por 44 adolescentes gestantes que cumplieron con nuestros criterios de inclusión, aplicándose el instrumento (cuestionario), FACES III, validado por H.Olson David en la versión española, con la finalidad de medir la disfunción familiar. Con la información obtenida

se realizó un control de calidad, luego se ingresó a una base de datos en el programa de Microsoft Office Excel 2010, los resultados fueron analizados con el programa SPSS, con el cual se obtuvo frecuencia y porcentaje. Resultando que, las 44 participantes, la Funcionalidad familiar según la dimensión de cohesión, la mayoría de las gestantes obtuvieron un 47,73% representando un nivel x de cohesión no relacionada. Así también el 22,73% de las gestantes obtuvieron el nivel de cohesión semirelacionada. Seguido por un 18,18% del nivel de cohesión relacionada. No obstante, la minoría de la población de las gestantes obtuvo un 11,36% del nivel de cohesión aglutinada. Respecto a la dimensión adaptabilidad, la gran parte de las gestantes encuestadas obtuvieron un 40.91 % representando un nivel de adaptabilidad caótica, Así mismo, el 34.09% de las adolescentes, obtuvieron el nivel de adaptabilidad flexible. Además, el 15.91% de las gestantes se encontró un nivel de adaptabilidad estructurada. Y, por último, el 90.91%, representando a la minoría de la población adolescente obtuvo un nivel de adaptabilidad rígida. Con respecto a la edad, de mayor prevalencia de las adolescentes, fue de 17 años, en cuanto al estado civil el mayor porcentaje eran solteras con un 59.1 %. Con respecto al grado de instrucción el 54.5% tenían secundaria completa. Concluyendo que la mayoría de las adolescentes gestantes, se encuentran en el nivel de cohesión no relacionada y un nivel de Adaptabilidad caótica.

Vásquez (2015) en su estudio que, tiene por objetivo determinar y analizar la relación entre la actitud de las adolescentes embarazadas frente a su estado de gravidez y factores sociales y demográficos en el Puesto de Salud Chontapaccha – Cajamarca 2015. La metodología de estudio fue de tipo descriptiva. Resultando que, se determinó que la mayoría (56%) de adolescentes embarazadas tienen una actitud positiva frente a su embarazo, se encuentran entre las edades de 16 y 17 años, un (64%) son solteras, proceden de la zona urbana, la mayoría (36%) de adolescentes embarazadas tiene un grado de instrucción de secundaria

incompleta y pertenecen a una familia nuclear. Concluyendo que, si hay relación significativa entre la actitud de las adolescentes embarazadas y los factores sociales y demográficos, excepto la religión y la zona de procedencia ya que el instrumento fue aplicado en una zona urbana. La recolección de datos se realizó mediante la aplicación de la “Encuesta Sociodemográfica” y la “Encuesta de actitud de las adolescentes embarazadas modificada por la autora”, los cuales fueron tabulados y procesados con su respectivo análisis e interpretación para obtener conclusiones y a la vez formular recomendaciones según los resultados.

Meza & Zapata (2016) en su estudio que, tiene por objetivo determinar la relación entre el funcionamiento familiar y la actitud frente al embarazo en adolescentes gestantes atendidas en el Hospital Jerusalén, distrito de La Esperanza. La muestra fue de 80 adolescentes embarazadas de 11 a 19 años de edad, a quienes se aplicó los instrumentos: 1) cuestionario para identificar el funcionamiento familiar y 2) la actitud frente al embarazo. Los instrumentos fueron validados con el criterio de juicio de experto, y cada ítem pasó el control de calidad con pruebas estadísticas de Pearson y alfa Cronbach. El tipo de estudio fue correlacional de corte transversal.

El 63,8% de las gestantes adolescentes presentaron funcionamiento familiar bajo, el 22,5% funcionamiento familiar medio y el 13,8%, funcionamiento familiar alto; asimismo el 70% de las gestantes adolescentes presentaron una actitud desfavorable frente al embarazo y el 30% una actitud favorable. Existe relación significativa entre funcionamiento familiar y actitud frente al embarazo, al haberse aplicado la prueba estadístico Gamma, obteniendo un valor positivo de 0,976 y $P < 0.05$

1.3. Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Determinar la relación entre el funcionamiento familiar con el embarazo de las adolescentes atendidas en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II – Villa El Salvador, 2019.

1.3.2 Objetivo Específicos

1. Analizar a relación de la cohesión familiar en el embarazo de las adolescentes atendidas en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II – Villa El Salvador.
2. Determinar la relación de la adaptabilidad familiar con el embarazo de las adolescentes atendidas en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II – Villa El Salvador.

1.4. Justificación

El presente trabajo de investigación es trascendental, porque permite conocer e identificar a las gestantes adolescentes de mayor y menor grado de funcionalidad familiar en la que viven, permitiéndome identificar dicho grado de disfunción y así conocer con mayor precisión las causas que conllevaron a su embarazo no esperado o no deseado. Además, sirve para fomentar nuevas investigaciones y formular propuestas específicas, así como también, servirá de guía para que las instituciones que velen por la salud de los adolescentes asuman un rol preventivo en este gran problema; con el propósito de que en un mediano plazo se logren jóvenes con proyectos de vida, que constituyan mejores familias y formar una sociedad distinta; para finalmente contribuir con los objetivos del milenio fundamentalmente el de mejorar la salud materna, como también reducir la mortalidad infantil.

1.5 Hipótesis

1.5.1. Hipótesis General

El funcionamiento familiar se relaciona significativamente con el embarazo de las adolescentes atendidas en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II – Villa El Salvador, 2019.

1.5.2 Hipótesis Especifico

1. El nivel de cohesión familiar se relaciona significativamente con el embarazo de las adolescentes atendidas en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II – Villa El Salvador.

2. El nivel de adaptabilidad familiar se relaciona significativamente con el embarazo de las adolescentes atendidas en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II – Villa El Salvador.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación

2.1.1 Familia

Ayala & Montenegro (2017), hacen referencia lo citado por Coates en 1997, sobre Transformaciones en la familia la cual debe estar acorde a sus posibilidades, en la satisfacción las necesidades básicas de sus miembros y es el medio fundamental para transmitir a las nuevas generaciones los valores culturales, morales, espirituales, costumbres y tradiciones propias de cada sociedad.

Otra teoría afirma que, López (2012) la familia ha asumido a través de la historia diversos tipos que, se reconoce como una creación cultural y universal, encargada de resolver el problema de la reproducción de la especie, además de la subsistencia del grupo a través de la regulación de la vida sexual, procreación, socialización de las nuevas generaciones y de la división social del trabajo.

2.1.1.1 Funcionamiento familiar

Para Gómez (2016), manifiesta que para entender el funcionamiento familiar es preciso analizar y examinar la estructura, procesos y las dinámicas relacionales tanto internas, así como externas y un conjunto de valores y además de presentarse la convicción de las creencias respecto a lo que debería ser la familia, en otras palabras, los paradigmas familiares.

Ortiz en el año 2013, hace referencia que, el funcionamiento familiar es la relación entre los elementos estructurales con algunos componentes más “intangibles” que caracterizan a todos los sistemas mediatizado por la comunicación, el cual fue citado por (Sigüenza, 2015)

2.1.1.2 Teorías sobre la funcionabilidad familiar

Esteinovi en el año 2006 hizo referencia sobre la Teoría General de Sistemas donde, la familia es la organización social primaria que encarga de las relaciones interpersonales y que

es un subsistema del sistema social. Lo que permite a los miembros de la familia vincularse con otros sistemas sociales en la determinación de sus roles y valores que son entregados por la familia, cual fue citado por (Surichaqui & Vera, 2018)

Rangel en el año 2004 hace referencia sobre la Teoría Interaccional de la Comunicación:

Hace referencia que el sistema familiar está enmarcado por reglas que se relacionan entre sí y sus miembros se manifiestan mediante la comunicación, donde la conducta de uno de ellos afecta al resto de los miembros generando familias disfuncionales y por ende las relaciones se deterioran, cual fue citado por (Surichaqui & Vera, 2018)

Falicov en el año 1991 hace una compilación de las palabras preliminares de Salvador Minuchin en la Teoría del Desarrollo Evolutivo, donde define al proceso de la vida familiar como una dinámica propia de su entorno, en base a cambios se dan en su forma y función relativamente ordenadas, universales y predecibles, cual fue citado por (Surichaqui & Vera, 2018)

Berrios en el año 2014, hace referencia sobre el Modelo Circumplejo de Sistemas Familiares de David H. Olson y sus colegas Russell y Sprenkleen (1979), donde considera que el ambiente familiar abarca dos dimensiones primordiales de la vida familiar: cohesión y adaptabilidad, menciona cuatro niveles de cada dimensión los cuales se encuentran en un continuo balance para no generar disfuncionalidades. (Meza & Zapata 2016)

2.1.1.3 Tipos de familia

Según Camì en el año 2009, que fue citado por Meza & Zapata (2016), quien agrega otros tipos de familia a la nuclear:

- **Familias agregadas**, la pareja vive junta, pero sin haber formalizado el matrimonio.
- **Familias monoparentales**, convivencia de un solo miembro de la pareja (varón o

mujer) con hijos no emancipados. En ocasiones, en este tipo de familias, uno de los hijos desarrolla la otra figura parental. Entre las causas, el divorcio o separación suele ser el motivo más común; en estos casos, el otro padre puede tener o no contacto con ellos. Otras causas pueden ser: viudedad; madres solteras; ausencia por trabajo, excarcelación, etc.

- **Familias mezcladas o reconstituidas**, formadas por uniones en las que al menos uno de los miembros tiene niños de una relación previa. Puede incluir a los niños de ambos. El otro padre puede tener o no contacto con ellos. A veces, estas familias crean auténticas redes familiares extensas no vinculadas, exclusivamente, por sangre.
- **Familias nucleares sin hijos**, son las familias que no tienen hijos en el hogar. Se da una mayor oportunidad a la pareja para enfocarse el uno en el otro.
- **Familias con abuelos**, donde pocos hijos o hijas, a menudo sólo uno de ellos, se ocupan de sus padres, ya mayores, o de otros parientes de edad avanzada. Es previsible que este colectivo aumente en el futuro.
- **Familias de abuelos**, en ocasiones se trata de personas de edad avanzada que viven solas, sin hijos ni hijas, ni parientes más jóvenes que se ocupen de ellas.
- **Familias de complementación o suplencia**, las nuevas figuras jurídicas del acogimiento familiar y de la adopción. Son aquellos grupos familiares, con o sin hijos biológicos, que conviven y se ocupan de niños o adolescentes que no son hijos de ningún miembro de la pareja, y los cuales, salvo en el caso de adopción, pueden mantener un contacto más o menos intenso con las familias de origen.
- **Familias con parejas de un mismo sexo**, con o sin hijos, biológicos o adoptados.
- **Familia de una sola persona**, la mayoría de los adultos solteros mantienen lazos de familia con sus padres, hermanos y otros parientes.

2.1.1.4 Tipología de familia

Familia funcional. Este tipo de familia se identifican por presentar una unión familiar física y emocional al afrontar distintas situaciones y en la toma de decisiones de las tareas diarias, armónica con correspondencia entre los beneficios y necesidades de cada miembro de la familia en un equilibrio emocional en los niveles óptimo, por ello es fundamental tener un tiempo diario para conversar con sus hijos, en el cual conversen de los sucesos acontecidos en el día. (Daniel, 2015)

Familia disfuncional. Es un ámbito donde no se valora o estiman al otro, no se lleva a cabo las funciones designadas a cada individuo de la organización familiar, también no se encargan o comisionan responsabilidades, lo cual afecta a los miembros de la familia, porque puede ocasionar los rasgos de personalidad desequilibrados que les afectarán en el transcurso de la vida. (Daniel, 2015)

2.1.1.5 Características de las familias peruanas

En el Perú existen diferentes estilos de vida en familia, como son, según su interés y afinidad, de acuerdo al lugar donde viven o lugar donde proceden. Tal es así que, es una sociedad multiétnica, multilingüe y pluricultural, por ello es importante tomar en cuenta esta realidad para reconocer la diversidad de formas de organización familiar. Por ejemplo, varían en la cantidad de los miembros que la componen, los tipos de estado civil predominante, en la iniciación de la maternidad; entre otros (de acuerdo al plan de fortalecimiento a las familias 2016-2021). Todas estas costumbres y diferentes actividades que realizan dependen de sus lugares de origen. Según Duchi (1995), citado por (Jalire, 2016).

Por esta razón, en general presentan las características que a continuación daremos a conocer:

a) En la costa:

- Esta región comprende el 11,7% del territorio y contiene el 56,3% de la población, según datos del INEI (2015)
- Los oficios a los que mayormente se dedican, son los trabajos en empresas u oficinas.
- Viven en zonas urbanizadas.
- Viven casas o departamentos.
- Sus integrantes tienen mayores oportunidades de estudio y trabajo, por encontrarse la mayor parte de las actividades productivas en la capital.

b) En la sierra:

- Cubre el 27,9% del territorio nacional e incluye el 29.7% de la población.
- En su mayoría, su principal fuente de ingreso es el trabajo de campo.
- Su composición familiar es numerosa.
- No cuentan con muchas oportunidades de trabajo y estudio.
- Viven en chozas o casas de caña con barro
- En la década de los 80 y 90 se vivió un clima de violencia que afectó gravemente en la organización de la familia; por lo que se observan muchos casos de orfandad, viudez, condiciones de vida deterioradas, desplazamiento y desarraigo forzoso de familias completas.
- Predominan conductas dominantes de los hombres sobre las mujeres y actitud sumisa de parte de estas últimas.

c) En la selva

- Región más extensa del país, ocupa el 60,3% del territorio y alberga el 14% de la población total.

- En los distritos de la Selva peruana es donde se registran altos porcentajes de madres adolescentes.
- En su mayoría la principal fuente de ingresos es a través del trabajo en la tala de árboles.
- Su composición familiar es numerosa.
- No cuentan con oportunidad laboral y estudios.
- Viven en aldeas elevadas protegidas de los ríos.
- Por lo inhóspito de su territorio resulta difícil su acceso por vía terrestre.

2.1.1.6 Cohesión familiar

Evalúa el grado en que los miembros de la familia están separados o conectados a ella.

Se define como el vínculo emocional que los miembros de la familia tienen entre sí.

De acuerdo a la variable cohesión familiar existen cuatro tipos de familia (Sigüenza, 2015)

- **Desligada.** Caracterizada por la presencia de límites rígidos, constituyéndose cada individuo en un subsistema, tienen poco en común y no comparten tiempo entre sus integrantes.
- **Separada.** Sus límites externos e internos son semi-abiertos, sus límites generacionales son claros, cada individuo constituye un subsistema, sin embargo, cuando lo requieren pueden tomar decisiones familiares.
- **Unida.** Poseen límites intergeneracionales claros, obteniendo sus miembros espacio para su desarrollo individual, además poseen límites externos semi-abiertos.
- **Enredada.** Se caracterizan por poseer límites difusos, por lo que se dificulta identificar con precisión el rol de cada integrante familiar.

2.1.1.7 Adaptabilidad familiar

Se basa en el (cambio) familiar, tiene que ver con la medida en que el sistema familiar es flexible y capaz de cambiar. Se define como: la habilidad de un sistema marital o familiar para cambiar su estructura de poder, las relaciones de roles y las reglas de las relaciones, en respuesta al estrés situacional y propia del desarrollo. Los conceptos específicos para diagnosticar y medir la dimensión de adaptabilidad son: estilo de negociación, poder en la familia (asertividad, control, disciplina), relaciones de roles, reglas de relaciones. De acuerdo a la variable adaptabilidad existen cuatro tipos de familia (Sigûenza, 2015)

- **Caótica.** Se trata de un tipo de familia caracteriza por la ausencia de liderazgo, cambio de roles, disciplina muy cambiante o ausente.
- **Flexible.** Se caracteriza por una disciplina democrática, liderazgo y roles compartidos, que pueden variar cuando la familia considere necesario.
- **Estructurada.** Caracterizada porque a veces los miembros de la familia tienden a compartir el liderazgo o los roles, con cierto grado de disciplina democrática, dándose cambios cuando sus integrantes lo solicitan.
- **Rígida.** Con un liderazgo autoritario, roles fijos, disciplina rígida sin opción de cambios.

2.1.1.8 Adolescentes

Según la OMS (2013), subdivide la adolescencia en tres etapas:

- **Adolescencia temprana.** Comprende entre los 10 y 13 años. Los cambios fisiológicos son muy evidentes y centrales para el adolescente.
- **Adolescencia media.** Comprende desde los 14 a los 16 años. La separación de la familia comienza a hacerse más real, la cercanía de los amigos es más electiva y pasa de las actividades grupales a otras en pareja.

- **Adolescencia tardía.** Abarca desde los 17 a los 19 años. La tendencia al cambio y a la experimentación comienza a disminuir y surgen relaciones interpersonales estables. J. Factores predictores de inicio de las relaciones sexuales en el adolescente:

Francisco y Borgoño en el 2008 son citados por Ayala & Montenegro (2017), haciendo referencia que:

- **Factores de riesgo individuales.** Desarrollo puberal temprano, menarquia precoz, bajo nivel de aspiraciones académicas o falta de aspiraciones profesionales, carácter, impulsividad, creencias y patrones culturales, una historia de abuso sexual.
- **Factores de riesgo familiares.** Disfunción familiar, padres desatentos y poco cuidadosos, antecedentes de madre o hermana embarazada tempranamente en la adolescencia, baja escolaridad de los padres.
- **Factores de riesgo sociales.** Bajo nivel socioeconómico, hacinamiento, estrés, delincuencia, alcoholismo, vivir en un área rural, mitos y tabúes sobre sexualidad, marginación social entre otros.

2.1.2 Embarazo adolescente

Así mismo, Gonzales (2016) el embarazo en adolescentes se inicia en la pubertad o comienzo de la edad fértil, cuando el adolescente no ha alcanzado total dependencia social y emocional.

Sucede debido a que en adolescente percibe a su familia inestable en todo aspecto y busca el refugio en una figura parental que le brida ese afecto que el adolescente carece y por lo general lo conduce al riesgo de un embarazo inesperado.

Carrión en el 2004, fue citado por Vasquez (2015), el cual hace referencia que, el embarazo en una pareja de jóvenes, en general es un evento inesperado, sorpresivo, desarrollan reacciones de angustia propias del momento y trastornos en el proceso normal del desarrollo de la personalidad, fenómenos que condicionan la aparición de patologías orgánicas propias del embarazo. Muchas mujeres llegan al embarazo como una manera de llenar sus múltiples carencias.

Así mismo, refiere que, dentro de este contexto la sociedad tiene gran influencia en la aparición de este tipo de embarazo, existen muchas causas que origina los mismos, entre los cuales se menciona la falta de educación adecuada respecto de la sexualidad y la prevención (métodos anticonceptivos). En otros casos, el embarazo precoz puede ser producto de una violación, es decir, cuando el acto sexual ocurre cuando una menor es obligada a participar del acto sexual en contra de su propia voluntad.

III. MÉTODO

3.1. Tipo de Investigación

La investigación fue de tipo aplicada ya que se buscó generar conocimiento valioso para la resolución de problemas en diferentes áreas (Bunge, 2000).

3.2. Ámbito temporal y espacial

El presente estudio se realizó en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, del distrito de Villa El Salvador, en el año 2019.

3.3. Variables

Variable independiente. Funcionamiento familiar.

Variable dependiente. Embarazo adolescente.

3.4. Población y muestra

La población adolescente embarazada atendida en el 2019 en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II del distrito de Villa El Salvador, fue 50 gestantes, siendo el 100% del total de la población atendido.

La muestra para este estudio será el total de la población, por ser una población pequeña finita:

Criterios de estudio

- **Criterios de inclusión**
- Adolescentes atendidas en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II del distrito de Villa El Salvador
- Adolescentes embarazadas que desean participar del estudio.
- Adolescentes que sepan leer y escribir.

- Los adolescentes, que son los comprendidos entre 10 a 19 años de edad (según la OMS y UNICEF).
- **Criterios de exclusión**
- Adolescentes no embarazadas
- Adolescentes no atendidas por consultorio de ginecología en el Centro Materno Infantil.
- Juan Pablo II del distrito de Villa El Salvador.
- Adolescentes embarazadas que no desean participar del estudio.
- Serán los niños de 0 años a 9 años y 11 meses, por no contar con la capacidad individual para desarrollo encuesta.

3.5. Instrumentos

Para el presente estudio se utilizará la escala de funcionamiento familiar aplicada a las adolescentes.

- **Escala del Funcionamiento Familiar (FACES III)**

Nombre: La Escala de Funcionamiento Familiar o Escala de Cohesión y Adaptabilidad Familiar FACES III)

Creado: David Olson y Joyce Portner y Yoav Lavee 1985

Adaptado: Ramos, et al. (2017)

Forma de aplicación: Individual

Dimensiones: La cohesión familiar (dispersa, separada, conectada y aglutinada) y la adaptabilidad familiar (rígida, flexible, estructurada y caótica y la combinación)

Tiempo de duración: 20 minutos aprox.

Estructurada: 20 ítems, 10 corresponde a la dimensión cohesión y 10 dimensión de adaptabilidad

Escala: Nunca, Casi nunca, Algunas veces, Casi siempre y Siempre

Validez: El instrumento fue validado Ramos, et al. (2017) sometido a evaluación por cinco expertos, los cuales estuvieron conformado por profesionales del área de la salud. El análisis fue realizado mediante la prueba V de Aiken, obteniéndose un resultado igual a 1. Este resultado significa que el instrumento presenta una adecuada validez del contenido.

Confiabilidad: La muestra piloto fue de 40 adolescentes del servicio de gineco obstetricia del Hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz. Los resultados que se encontraron mediante el coeficiente Alpha de Cronbach son: dimensión cohesión familiar ($\alpha = .633$) adaptabilidad familiar ($\alpha = .615$) y el funcionamiento familiar a nivel general ($\alpha = .764$). Estos resultados indican una adecuada confiabilidad del instrumento

- **Escala de funcionamiento familiar**

Puntaje

10 y 50 Disfunción familiar

51 y 100 Adecuada funcionalidad familiar.

- **Dimensión cohesión**

Puntajes

10 y 31 Familia desligada

32 a 37 Tipo separada

38 al 43 Cohesión conectada

44 a 50 Cohesión aglutinada

- **Dimensión Adaptabilidad**

- **Puntaje**

- 10 a 19 Tipo rigidez

- 20 a 24 Tipo estructurada

- 25 a 29 Tipo flexible

3.6. Procedimientos

Se realizaron los procedimientos administrativos:

- Se redactó la solicitud de autorización dirigido al director del Centro Materno Infantil Juan Pablo II, del distrito de Villa El Salvador.
- Se redactó solicitud de brindar facilidades al jefe del servicio ginecología para la realización del estudio investigación.
- Se redactó solicitud para programar los días que se recolectaran los datos servicio ginecología.

3.7 Análisis de datos

Se basa en la recopilación, codificación y categorización de los datos que fueron procesados a través del programa estadístico SPSS (The Package Statical For Social Science) por software versión 24, luego se realizara la tabulación simple y cruzada. Los resultados se ilustrarán mediante tablas de frecuencia y contingencia de acuerdo a los objetivos propuestos en la investigación considerando sus respectivos gráficos porcentuales.

IV. RESULTADOS

4.1. Análisis descriptivo

Tabla 1

Características sociodemográficas

		Recuento	% del N de tabla
Edad	10 - 13	5	10,0%
	14 - 16	19	38,0%
	17 - 19	26	52,0%
Estado civil	Soltera	30	60,0%
	Casada	3	6,0%
	Divorciada	1	2,0%
	Conviviente	16	32,0%
Procedencia	Zona Urbana	27	54,0%
	Zona Rural	23	46,0%
	Analfabeta	1	2,0%
Grado de instrucción	Primaria Incompleta	6	12,0%
	Primaria Completa	9	18,0%
	Secundaria Incompleta	17	34,0%
	Secundaria Completa	12	24,0%
	Superior Técnico	5	10,0%

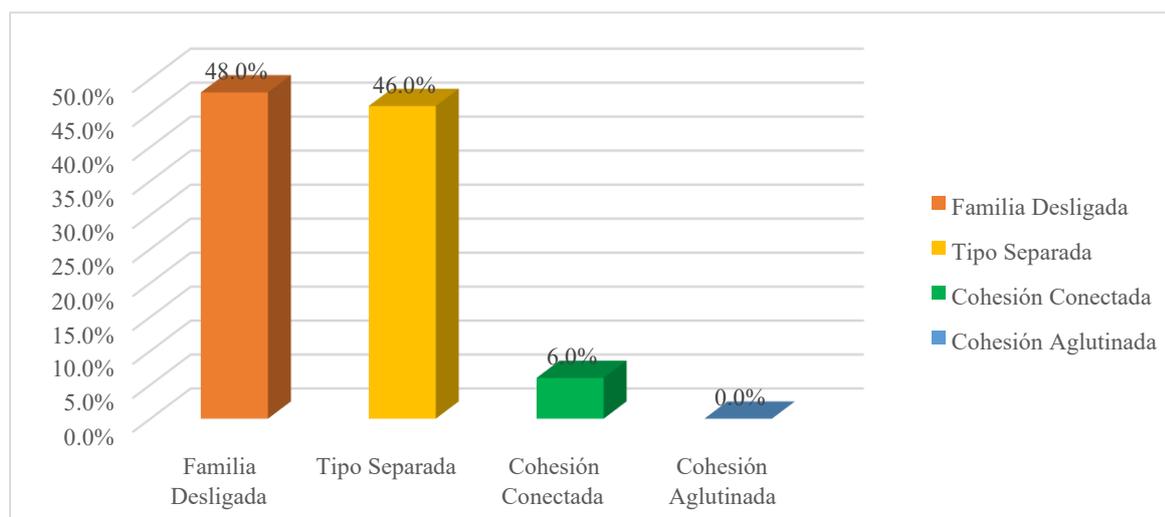
Fuente: encuesta aplicada a 50 gestantes adolescente atendida en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II del distrito de Villa El Salvador

Se puede observar en la tabla 1, de las adolescentes gestantes encuestadas, la edad promedio es de 17 – 19 años, en un 52%. El 60% de estado civil soltera, 32% su condición es conviviente, 6% casada y solo el 2% divorciada. Son de procedencia urbana en un 54% y rural 46%. Su grado de instrucción 34% secundaria incompleta, 24% secundaria completa, 18% primaria completa, 12% primaria incompleta, 10% superior técnico y el 2% son analfabetas.

Tabla 2*Descripción de la dimensión cohesión familiar*

		n	% tabla
Cohesión familiar	Familia Desligada	24	48,0%
	Tipo Separada	23	46,0%
	Cohesión Conectada	3	6,0%
	Cohesión Aglutinada	0	0,0%
	Total	50	100,0%

Fuente: encuesta aplicada a 50 gestantes adolescente atendida en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II del distrito de Villa El Salvador.

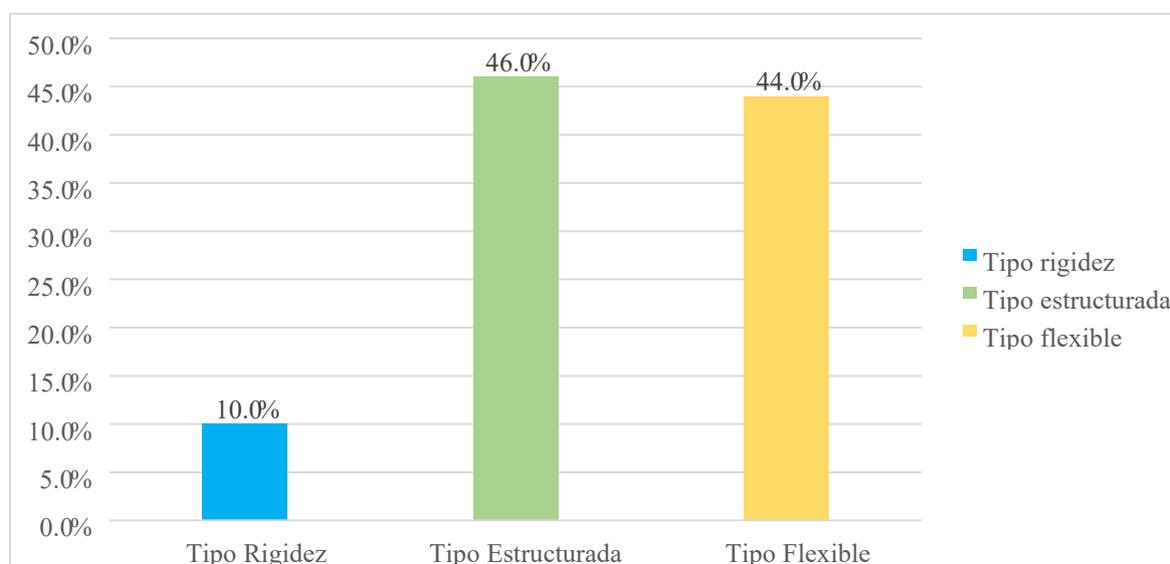
Figura 1*Descripción de la dimensión cohesión familiar*

Se puede observar en la tabla 2 y figura 1, de las adolescentes gestantes encuestadas, el 48% del total provienen de familias desligadas, que se caracteriza por presentar límites rígidos, tienen poco en común y no comparten tiempo entre sus integrantes. Seguido de un 46% de cohesión tipo separada, donde cada individuo constituye un subsistema, sus límites generacionales son claros. A diferencia de un 6% su cohesión es conectada, donde sus miembros cuentan con espacio para su desarrollo individual.

Tabla 3*Descripción de la dimensión adaptabilidad*

		n	% de la tabla
Adaptabilidad	Tipo Rigidez	5	10,0%
	Tipo Estructurada	23	46,0%
	Tipo Flexible	22	44,0%
	Total	50	100,0%

Fuente: encuesta aplicada a 50 gestantes adolescente atendida en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II del distrito de Villa El Salvador

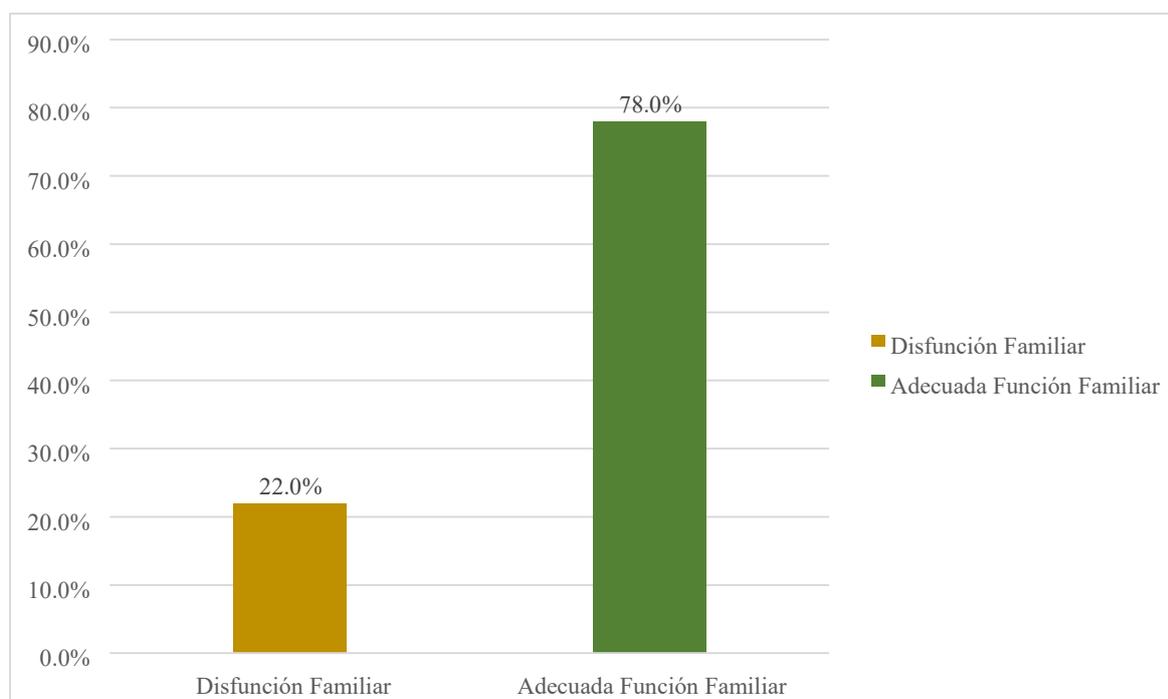
Figura 2*Descripción de la dimensión adaptabilidad*

Se puede observar en la tabla 3 y figura 2, de las adolescentes gestantes encuestadas, el 46% provienen de familia estructurada, donde se comparten hasta cierto grado el liderazgo o roles los miembros de la familia. Seguido de un 44% de tipo flexible, donde su estructura es totalmente democrática, comparten liderazgo y roles con todos los miembros de la familia. A diferencia de un 10% que son de tipo rígida, con liderazgo autoritario, roles fijos, disciplina rígida sin opción de cambios.

Tabla 4*Descripción del funcionamiento familiar*

		n	% de tabla
Funcionamiento Familiar	Disfunción Familiar	11	22,0%
	Adecuada Función Familiar	39	78,0%
	Total	50	100,0%

Fuente: encuesta aplicada a 50 gestantes adolescente atendida en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II del distrito de Villa El Salvador

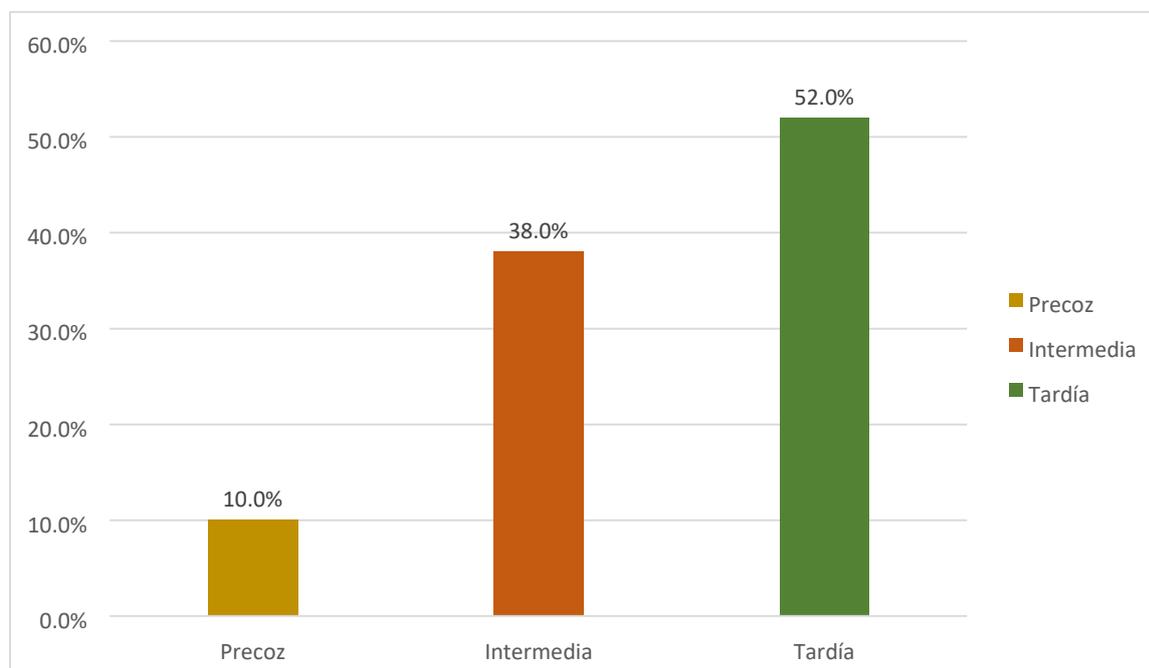
Figura 3*Descripción del funcionamiento familiar*

Se puede observar en la tabla 4 y figura 3, de las adolescentes gestantes encuestadas, el 78% refiere contar con una adecuada función familiar, en base a la unión física y emocional entre los miembros, afrontando situaciones y tomando decisiones sobre las tareas diarias de la familia. A diferencia del 22% refiere contar con una familia difusional, donde no se valoran, ni se estiman uno al otro y no se asumen responsabilidades.

Tabla 5*Descripción de la edad gestacional del adolescente*

	Precoz	Intermedia	Tardía	Total
Edad gestacional del adolescente	10,0%	38,0%	52,0%	100,0%

Fuente: encuesta aplicada a 50 gestantes adolescente atendida en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II del distrito de Villa El Salvador

Figura 4*Descripción de la edad gestacional del adolescente*

Se puede observar en la tabla 5 y figura 4, de las adolescentes gestantes encuestadas, el 52% salió embarazada en la etapa tardía, el 38% en su etapa intermedia y finalmente 10% en su etapa precoz de la adolescencia. Por diversos factores familiares adaptabilidad y de cohesión que influyeron.

4.2. Descripción de la relación entre las variables

Tabla 6

Descripción en la relación adaptabilidad familiar con el embarazo de la adolescente

		Edad Gestacional del adolescente			
		Precoz	Intermedia	Tardía	Total
Adaptabilidad Familiar	Tipo Rigidez	2,0%	2,0%	6,0%	10,0%
	Tipo Estructurada	4,0%	20,0%	22,0%	46,0%
	Tipo Flexible	4,0%	16,0%	24,0%	44,0%
	Total	10,0%	38,0%	52,0%	100,0%

Fuente: encuesta aplicada a 50 gestantes adolescente atendida en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II del distrito de Villa El Salvador.

Se puede observar en la tabla 6, de las encuestadas, el 52 % quedo embarazada en la etapa de la adolescencia tardía, donde el 24% de ellas en su mayoría provienen de familias de tipo flexible es decir democrática; seguido del 38% quedo embarazada en la etapa intermedia, donde el 20% de ellas provienen de familias estructuradas. Finalmente, el 10% restante quedo embarazada en la etapa precoz, pese a contar con una familia estructurada y flexible respectivamente en un 4% cada una.

Tabla 7*Descripción en la relación cohesión familiar con el embarazo de la adolescente*

		Edad Gestacional del adolescente			
		Precoz	Intermedia	Tardía	Total
Cohesión Familiar	Familia Desligada	0,0%	20,0%	28,0%	48,0%
	Tipo Separada	8,0%	18,0%	20,0%	46,0%
	Cohesión Conectada	2,0%	0,0%	4,0%	6,0%
	Cohesión Aglutinada	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	Total	10,0%	38,0%	52,0%	100,0%

Fuente: encuesta aplicada a 50 gestantes adolescente atendida en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II del distrito de Villa El Salvador

Se puede observar en la tabla 6, de las encuestadas, el 52% de las adolescentes fueron embarazadas en la etapa tardía, y provienen de familias desligadas en un 28%. Al igual, del 38% de adolescentes quedaron embarazadas en la etapa intermedia y provienen de familias desligadas en un 20%. Finalmente, el 10% de las adolescentes restantes quedaron embarazada en la etapa precoz, contando con un tipo de familia separada donde cada individuo constituye un subsistema y sus límites generacionales son claros.

Tabla 8*Descripción de la relación funcionamiento familiar con el embarazo de la adolescente*

		Edad Gestacional del adolescente			
		Precoz	Intermedia	Tardía	Total
Funcionamiento Familiar	Disfunción Familiar	0,0%	10,0%	12,0%	22,0%
	Adecuada Función Familiar	10,0%	28,0%	40,0%	78,0%
	Total	10,0%	38,0%	52,0%	100,0%

Fuente: encuesta aplicada a 50 gestantes adolescente atendida en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II del distrito de Villa El Salvador

Se puede observar en la tabla 6, de las encuestadas, El 52% de embarazos fue en la adolescencia etapa tardía, seguido del 38% en la etapa intermedia y un 10 % etapa de precoz. De los cuales el 78% de ellos provienen de familias adecuadamente funcionales.

4.3 Contrastación de Hipótesis

Hipótesis general de la investigación

Ho: El funcionamiento familiar **NO** se relaciona significativamente con el embarazo de las adolescentes atendidas en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II – Villa El Salvador, 2019

H1: El funcionamiento familiar se relaciona significativamente con el embarazo de las adolescentes atendidas en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II – Villa El Salvador, 2019

Tabla 9

Correlación funcionamiento familiar con el embarazo de la adolescente

		funcionamiento familiar	Embarazo de la adolescente
Rho de Spearman	Embarazo de la adolescente	1,000	,043
	Coefficiente de correlación		
	Sig. (bilateral)	.	,616
	N	50	50
Funcionamiento familiar	Embarazo de la adolescente	,043	1,000
	Coefficiente de correlación		
	Sig. (bilateral)	,616	.
	N	50	50

Decisión estadística

Donde, $p = 0.043$ es menor que 0.05 , se rechaza la hipótesis nula H_0 ; y se acepta la hipótesis del investigador H_1 .

Podemos afirmar que, si existe relación entre el funcionamiento familiar, en forma positiva – directa entre moderada y fuerte ($Rho = - 0.616$) y significativa con el embarazo en el adolescente.

Hipótesis Específica 1

Ho: El nivel de cohesión familiar **NO** se relaciona significativamente con el embarazo de las adolescentes atendidas en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II – Villa El Salvador

H1: El nivel de cohesión familiar se relaciona significativamente con el embarazo de las adolescentes atendidas en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II – Villa El Salvador

Tabla 10

Correlación cohesión familiar con el embarazo de la adolescente

		Cohesión familiar	Embarazo de la adolescente
Rho de Spearman	Cohesión familiar	1,000	-,045
	Coefficiente de correlación		
	Sig. (bilateral)	.	,513
	N	50	50
	Embarazo de la adolescente	-,045	1,000
	Coefficiente de correlación		
	Sig. (bilateral)	,513	.
	N	50	50

Decisión estadística

Donde, $p = - 0.045$ es menor que $- 0.05$, se rechaza la hipótesis nula H_0 ; y se acepta la hipótesis del investigador H_1 .

Podemos afirmar que, si existe relación entre la cohesión familiar, en forma negativa – directa entre moderada y fuerte ($Rho = - 0.513$) y significativa con el embarazo en el adolescente.

Hipótesis Específica 2

Ho: El nivel de adaptabilidad familiar **NO** se relaciona significativamente con el embarazo de las adolescentes atendidas en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II – Villa El Salvador

H1: El nivel de adaptabilidad familiar se relaciona significativamente con el embarazo de las adolescentes atendidas en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II – Villa El Salvador

Tabla 11

Correlación adaptabilidad familiar con el embarazo de la adolescente

		Adaptabilidad familiar	Embarazo de la adolescente
Rho de Spearman	Adaptabilidad familiar Coeficiente de correlación	1,000	,035
	Sig. (bilateral)	.	,809
	N	50	50
	Embarazo de la adolescente Coeficiente de correlación	,035	1,000
	Sig. (bilateral)	,809	.
	N	50	50

Decisión estadística

Donde, $p = 0.035$ es menor que 0.05, se rechaza la hipótesis nula H_0 ; y se acepta la hipótesis del investigador H_1 .

Podemos afirmar que, si existe relación entre la adaptabilidad familiar, en forma positiva – directa entre fuerte y perfecta ($Rho = - 0.809$) y significativa con el embarazo en el adolescente.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La investigación sobre el funcionamiento familiar se relaciona con el embarazo de la adolescente. Es fundamental para determinar el nivel de cohesión y adaptabilidad que existe entre los miembros de la familia con el embarazo de la adolescente, y así poder establecer medidas de acción ante esta problemática.

Resultado que, el 52% de las adolescentes fueron embarazadas en la etapa tardía, seguido del 38% en la etapa intermedia y un 10 % etapa de precoz. De los cuales el 78% de ellos provienen de familias adecuadamente funcionales. Así mismo, Alemán (2015) en su investigación determino que, las adolescentes embarazadas de 14 a 16 años de edad involucrados en el estudio perciben que su ambiente familiar carecía de compenetración entre los miembros que la integraban, que la falta de apoyo entre sus integrantes. Igual que, Urreta (2008) en su investigación refiere que, el funcionamiento familiar en las adolescentes embarazadas en el área ambiente emocional de 78 (100%), 47 (60.3%) tiene un ambiente emocional familiar disfuncional y 31 (39.7%) funcional. El ambiente emocional disfuncional está relacionado a los padres que son poco afectuosos entre ellos, el afecto de los padres y de los hermanos hacia las adolescentes a pesar de ser mayormente afectuosas están en porcentaje muy similar a poco afectuosos. A diferencia Meza & Zapata (2016) refieren que las gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Jerusalén del distrito de La Esperanza, Trujillo, región La Libertad, presentaron funcionamiento familiar bajo en 63,8%; 22,5% funcionamiento familiar medio y el 13,8% alto.

Resultado que, el 52% de las adolescentes fueron embarazadas en la etapa tardía, y provienen de familias desligadas en un 28%. Al igual, del 38% de adolescentes quedaron embarazadas en la etapa intermedia y provienen de familias desligadas en un 20%. Finalmente, el 10% de las adolescentes restantes quedaron embarazada en la etapa precoz, contando con un tipo de familia separada donde cada individuo constituye un subsistema y sus límites

generacionales son claros. Así mismo, Meza (2019) en su investigación refiere que, 27 adolescentes que representan el 46,6%, señalaron que Algunas veces les satisface la cantidad de tiempo que pasan junto a su familia; 23 adolescentes que está representado con el 39,7% manifiestan que casi nunca les satisface esta cantidad de tiempo; asimismo 5 adolescentes gestantes que representan el 8,6% Nunca les satisface la calidad de tiempo que comparte con su familia, y 2 adolescentes que está representado por el 3,4% indicaron Casi Siempre les satisface la cantidad de tiempo que pasa junto a su familia. Por último, Ayala & Montenegro (2017) en su investigación obtuvo que, la dimensión de Cohesión en la mayoría de gestantes adolescentes fue no relacionada, esto quiere decir que, existe primacía del “yo”, ausencia de unión afectiva entre los familiares, ausencia de lealtad a la familia y alta independencia personal.

Resultado que, el 52 % quedó embarazada en la etapa de la adolescencia tardía, donde el 24% de ellas en su mayoría provienen de familias de tipo flexible es decir democrática; seguido del 38% quedó embarazada en la etapa intermedia, donde el 20% de ellas provienen de familias estructuradas. Finalmente, el 10% restante quedó embarazada en la etapa precoz, pese a contar con una familia estructurada y flexible respectivamente en un 4% cada una. Así mismo, Meza (2019) refiere en su investigación que, de 28 adolescentes gestantes, que representa el 48,3 % indicaron que casi siempre están satisfechas con el apoyo que recibe de su familia cuando tiene algún problema o pasa por alguna situación crítica. Así mismo 20 adolescentes que representa el 34,5% algunas veces están satisfechas con el apoyo familiar; 9 adolescentes gestantes, que representa el 15,5 % indicaron que casi nunca se sienten satisfechas con el apoyo que recibe de su familia cuando tiene algún problema o pasa por alguna situación crítica, y por último una adolescente gestante que está representada el 1,7% indicó que nunca recibe apoyo de su familia cuando tiene algún problema o pasa por alguna situación crítica. Por último, Ayala & Montenegro (2017) en su investigación obtuvo que, la dimensión de Adaptabilidad familiar en

la mayoría de gestantes adolescentes fue caótica, lo cual significa que hay ausencia de liderazgo, cambios aleatorios y/o excesivos de roles, además de una disciplina irregular entre los miembros de la familia.

VI. CONCLUSIONES

Se concluye que:

- 6.1 El 52% de embarazos en la adolescencia fue en la etapa tardía, seguido del 38% en la etapa intermedia y un 10 % etapa de precoz.
- 6.2 De total, el 78% de las adolescentes encuestadas, refieren provenir de familias adecuadamente funcionales y 22% de familia disfuncional.
- 6.3 El 44% de las adolescentes encuestadas refieren presentar una adaptabilidad familiar, de tipo flexible, es decir democrática, 46% de tipo estructurada y solo un 10% de tipo rígida.
- 6.4 El 48% de las adolescentes encuestadas refieren presentar una cohesión familiar, de tipo desligadas en un 48%, de Tipo Separada 46%, Cohesión Conectada 6%.

VII. RECOMENDACIONES

- 7.1 Se recomienda generar un registro sobre los casos de embarazo en adolescentes en relación con su funcionamiento familiar y a su vez hacer un seguimiento para evaluar las condiciones y repercusiones de esta problemática en la sociedad.
- 7.2 Se recomienda la elaboración e implementación de programas y charlas informativas sobre salud sexual, reproductiva y sexualidad, desde la etapa escolar, el cual deberá ser realizada por el terapeuta en familia en conjunto un equipo multidisciplinario del centro de salud, a través de la promoción y prevención del embarazo en las adolescentes; y a la vez concientizando sobre paternidad responsable y el correcto desempeño del rol materno de la madre adolescente.
- 7.3 Se recomienda, establecer redes de apoyo entre los colegios y el centro de salud del distrito, para que los terapeutas en familia trabajen en coordinación con la escuela de padres, a fin de reposicionar la familia como célula básica de la sociedad, reeducar valores y que se conviertan en una familia saludable a futuro, ya que son el soporte primario de la vida afectiva del ser humano y funcionan como sistema.

VIII. REFERENCIAS

- Aguiar, M. (2018). *Relación entre el embarazo adolescente y el funcionamiento familiar*. Universidad Empresarial Siglo 21, Psicología, Argentina. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.21.edu.ar/bitstream/handle/ues21/12462/Relaci%C3%B3n_entre_el_embarazo_adolescente_y_el_funcionamiento_f.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Alemán, L. (2015). *Clima social familiar de las adolescentes embarazadas*. Pre grado, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, [Tesis de licenciado, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Tumbes – Perú.] chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/90/ALEMAN_DE_AGUILAR_LUCILA_CLIMA_SOCIAL_FAMILIAR_ADOLESCENTES_EMBARAZADAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ayala, M. & Montenegro, M. (2017). *Funcionalidad familiar en las adolescentes gestantes en el Hospital Nacional Sergio Bernales, Lima*. [Universidad Privada Arzobispo Loayza, Lima - Perú].
- Bunge, M. (2000). *La investigación científica: Su estrategia y su filosofía*. 3ª ed. México: Siglo veintinuno editores.
- Castro, E. & Lopez, L. (2017). *Relación entre el funcionamiento familiar y embarazo en las adolescentes usuarias del Hospital San Jerónimo de Montería, 2017*. [tesis de licenciada, Universidad de Córdoba, Montería, Cordova]. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.unicordoba.edu.co/server/api/core/bitstreams/2a7e0cc8-6ea5-4c83-b26f-eeb661bc7736/content
- Chacon, D. et al. (2015). Embarazo en la adolescencia, su repercusión familiar y en la sociedad. *Revista Cubana de obstetricia y ginecología*, 41(1) 50-58. chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/http://scielo.sld.cu/pdf/gin/v41n1/gin06115.pdf

Chávarry-Ysla, P. (ene.-mar. 2020). Estigmatización del sistema adolescente embarazada Universidad Privada del Norte, Facultad de Ciencias de la Salud. *Revista Cubana de Enfermería*, 36 (1). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000100007

Daniel. (2015). *Tipo de familia*. Plantilla – Cuestionario de Funcionamiento Familiar para Trabajo Social Click To Tweet. <http://danalarcon.com/plantilla-cuestionario-de-funcionamiento-familiar-ff-sil-para-trabajo-social/>

Fernando, S. (2015). Adolescentes de hoy, padres del mañana. *UNMSM*. <http://sisbi.unmsm.edu.pe>.

Gómez, Y. (2016). *Actitud de los padres de familia y docentes frente a la educación para la sexualidad infantil*. Institución Educativa Jorge Quevedo de la Ciudad de Ibagué. [Tesis de licenciado, Universidad Nacional Abierta y a Distancia, ENAD, Ibagué]. <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/6639/28551848.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Gonzales, G. (2016). *Funcionamiento y repercusión familiar en adolescentes*. <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/40%20%20Funcionamiento%20y%20repercuci%C3%B3n%20familiar%20en%20adolescentes%20e.pdf>

Jalire, Y. (2016). *Clima social familiar en estudiantes del quinto grado del Colegio Adventista Túpac Amaru y estudiantes del quinto grado de la Institución Educativa Politécnico Regional Los Andes, Juliaca - 2015*. [Tesis de licenciado, Universidad Peruana Unión, Juliaca, Perú]. <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream>

m/handle/20.500.12840/492/Yovana_Tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Lopez, A. (2012). *Material de apoyo en salud sexual y reproductiva, con enfoque de género: UDELAR. Compiladora. Cátedra libre en Salud Reproductiva, Sexualidad y Género.* Facultad de Psicología, Montevideo.

Meza, A. & Zapata, G. (2016). El funcionamiento familiar y la actitud frente al embarazo en gestantes adolescentes Hospital Jerusalen del Distrito de la Esperanza. Trujillo, 2016. [Tesis de licenciado, Universidad Privada anterior Orrego, Trunillo, Perú] chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/2439/RE_ENFE_ANALUCIA.MEZA_GABRIELA.ZAPATA_FUNCIONAMIENTO.FAMILIAR.Y.ACTITUD.FREENTE.AL.EMBARAZO_DATOS.PDF;jsessionid=0E57C8C76F63DDC40CFF65076AE852DD?sequence=1

Meza, M. (2019). *Funcionamiento familiar en los hogares de las adolescentes embarazadas del Centro Salud de Huaura 2017.* [Tesis de experto, Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion, Huacho - Lima]. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/3537/TESIS%20FUNCIONAMIENTO%20FAMILIAR.pdf?sequence=7&isAllowed=y

OMS. (2013). *Embarazo en adolescentes: un problema culturalmente complejo.* Boletín Informativo 87, 405-484. <http://www.who.int/bulletin/volumes/87/6/09-020609/es/>

Ramos, S. et al. (2017). *Funcionamiento familiar y embarazo en adolescentes atendidas en el Servicio de Ginecobstetricia del Hospital Víctor Ramos Guardia, Huartaz, 2017.* [Tesis de investigación, Universidad Peruana Union, Huaraz.] chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/

m/handle/20.500.12840/832/Soledad_Trabajo_Investigaci%c3%b3n_2017.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Sigüenza, W. (2015). *Funcionamiento familiar según el Modelo Circumplejo de Olson*. [Tesis de maestro, Universidad de Cuenca, Cuenca, Ecuador] <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21878/1/TESIS.pdf>

Surichaqui, D. & Vera, Z. (2018). *Funcionalidad familiar y embarazo en adolescentes de los consultorios externos Del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen – Huancayo, 2018*. [Tesis de licenciado, Universidad Nacional del Centro del Perú, Huancayo]. <https://es.scribd.com/document/499435058/Funcionalidad-Familiar-y-embarazo-en-adolescentes-de-los-consultorios-externos-del-Hospital-Regional-Docente-Materno-Infantil-El-Carmen>

Urreta, M. (2008). *Relación entre el funcionamiento familiar y el embarazo de las adolescentes usuarias del Hospital San Juan de Lurigancho*. [Tesis de licenciado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú] <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/3313>

Vasquez, Y. (2015). *Actitud de las adolescentes embarazadas frente a su estado de gravidez según factores sociales y demográficos puesto de Salud Chontapaccha Cajamarca*. [Tesis de licenciada, Universidad Nacional de Cajamarca, Cajamarca, Perú]. <chrome-extension://efaidnbmninnibpcajpcgclefindmkaj/https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/940/tesis%202015.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Yáñez, L. & Díaz, Y. (2018). *Funcionamiento familiar y su relación con la autoestima de adolescentes*. [Tesis de licenciado, Universidad Técnica de Ambato, Ambato, Ecuador] <chrome-extension://efaidnbmninnibpcajpcgclefindmkaj/https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/27584/2/TESIS%201.pdf>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

TITULO: El funcionamiento familiar se relaciona con el embarazo de las adolescentes atendidas en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II – Villa El Salvador, 2019.

Problema de Investigación	Objetivos de investigación	Hipótesis de investigación	Variables e Indicadores	Metodología
<p>Problema General</p> <p>¿En qué medida el funcionamiento familiar se relaciona con el embarazo de las adolescentes atendidas en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II – Villa El Salvador - 2019?</p> <p>Problema Especifico</p> <p>1. ¿En qué medida el nivel cohesión familiar se relaciona con el embarazo de las adolescentes atendidas en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II – Villa El Salvador?</p> <p>2. ¿En qué medida el nivel adaptabilidad familiar se relaciona con el embarazo de las adolescentes atendidas en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II – Villa El Salvador?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación entre el funcionamiento familiar con el embarazo de las adolescentes atendidas en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II – Villa El Salvador, 2019</p> <p>Objetivo Especifico</p> <p>1. Analizar a relación de la cohesión familiar en el embarazo de las adolescentes atendidas en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II – Villa El Salvador</p> <p>2. Determinar la relación de la adaptabilidad familiar con el embarazo de las adolescentes atendidas en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II – Villa El Salvador</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>El funcionamiento familiar se relaciona significativamente con el embarazo de las adolescentes atendidas en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II – Villa El Salvador, 2019</p> <p>Hipótesis Especifica</p> <p>1. El nivel de cohesión familiar se relaciona significativamente con el embarazo de las adolescentes atendidas en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II – Villa El Salvador</p> <p>2. El nivel de adaptabilidad familiar se relaciona significativamente con el embarazo de las adolescentes atendidas en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II – Villa El Salvador</p>	<p>Variable Independiente:</p> <p>Funcionamiento Familiar</p> <p>Indicadores</p> <p>- Cohesión Familiar</p> <p>- Adaptabilidad</p> <hr/> <p>Variable Dependiente:</p> <p>Embarazo en Adolescente.</p> <p>Indicadores</p> <p>- Edad de la Primera Gestación</p>	<p>Tipo de Investigación:</p> <p>Tipo estudio correlacional, de corte transversal que va a describir la relación entre las variables identificadas en un momento determinado</p> <p>Población y muestra:</p> <p>La población adolescente embarazada atendida en el 2019 en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II del distrito de Villa El Salvador, fue 50 gestantes, siendo el 100% del total de la población atendida.</p> <p>La muestra para este estudio será el total de la población, por ser una población pequeña finita</p>

Anexo 2. Cuestionario

Encuesta sobre Funcionamiento Familiar y Embarazo Adolescente

Instrucciones: Marcar con aspa (X) o escribir en los espacios en blanco.

I. DATOS GENERALES

1. Edad: _____
2. Estado civil: Soltera () Casada () Divorciada () Conviviente ()
3. Procedencia: Zona Urbana () Zona Rural ()
4. Grado de instrucción: Analfabeta () Primaria incompleta ()
Primaria completa () Secundaria incompleta ()
Secundaria completa () Superior técnico ()
5. Edad de Primera Gestación: _____

II. FUNCIONAMIENTO FAMILIAR

Respuestas:

(1) Nunca / (2) Casi nunca / (3) Algunas veces / (4) Casi siempre / (5) Siempre

Nº	Ítems	1	2	3	4	5
1	“Los miembros de mi familia se apoyan entre sí”.					
2	“En mi familia se toman en cuenta las sugerencias de los hijos para resolver los problemas”.					
3	“Aceptamos las amistades de los demás miembros mi la familia”.					
4	“Los hijos pueden opinar acerca de la disciplina que les dan sus padres”.					
5	“Nos gusta convivir solamente con los miembros más cercanos a mi familia”.					
6	“En nuestra familia, cualquier miembro de la familia puede asumir la autoridad”.					
7	“Nos sentimos más unidos entre nosotros que con personas que no son de la familia”.					
8	“Nuestra familia cambia el modo de hacer las cosas cada vez que lo requieren”.					
9	“Nos gusta pasar el tiempo libre en familia”.					

Nº	Ítems	1	2	3	4	5
10	“Padres e hijos se ponen de acuerdo en relación a los castigos”.					
11	“En mi familia, nos sentimos muy unidos”.					
12	“En nuestra familia los hijos toman decisiones”.					
13	“Cuando se toma una decisión importante toda la familia está presente”.					
14	“En nuestra familia las reglas de vida cambian”.					
15	“Con facilidad podemos planear actividades para hacerlo en familia”.					
16	“Intercambiamos los quehaceres del hogar entre nosotros”.					
17	“En nuestra familia nos consultamos unos con otros para tomar decisiones”.					
18	“En nuestra familia es difícil identificar quien tiene la autoridad”.					
19	“La unión familiar es muy importante para mí”.					
20	“En mi hogar, es difícil decidir quien hace las labores del hogar”.					

Anexo 3. Carta de consentimiento informado

El funcionamiento familiar se relaciona con el embarazo de las adolescentes atendidas en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II – Villa el Salvador.

Servicio de Obstetricia — 2019

Propósito del Estudio: Estamos invitando a su menor hija a participar en un estudio con la finalidad de conocer la relación entre el Funcionamiento Familiar y el Embarazo de las Adolescentes. Más allá de este propósito, se obtendrá un conocimiento válido para plantear en el futuro acciones de mejora que promuevan el desarrollo integral de las adolescentes.

Procedimientos: Si usted acepta la participación de su menor hija en este estudio, se le entregará un cuestionario que le tomará aproximadamente 20 minutos en ser llenado y será realizado en las instalaciones del Centro Materno Infantil Juan Pablo II – VES.

Riesgos y Beneficios: No existirá riesgo alguno respecto a la participación de su menor hija 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 hija 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 otorga la autorización en calidad de Medico Jefe del centro Materno Infantil Juan Pablo II - VES, a la Lic. Alicia Ramos Luque a realizar la investigación con las adolescentes atendidas en el servicio de Obstetricia en el año 2019.

Villa el Salvador, 01 de Abril del 2019



The image shows an official blue circular stamp on the left and a handwritten signature on the right. The stamp contains the following text: "MINISTERIO DE SALUD" at the top, "DIRECCION GENERAL DE ATENCION INTEGRAL DEL NIÑO" in the center, "JEFATURA" below that, and "CMI JUAN PABLO II VES" at the bottom. The signature is written in black ink over a faint grid background.