



FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS QUE
ASISTEN AL CENTRO DE SALUD DE SUNAMPE, PERIODO 2021

Línea de investigación:

Gobernabilidad, derechos humanos e inclusión social

Trabajo Académico para optar el Título de Segunda Especialidad en Terapia
Familiar Sistémica

Autora

Tipian Almeida, Yohana Ofelia

Asesor

Vergara Campos, Carlos Miguel

ORCID: 0000-0003-0285-511X

Jurado

Durand Espejo, Leonor Alcira

Valcárcel Aragón, Mario Sabino

Otoya Ramírez, Hilda Rosa

Lima - Perú

2023



FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD DE SUNAMPE, PERIODO 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD

26%

INDICE DE SIMILITUD

25%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

15%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	13%
2	repositorio.uncp.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal Trabajo del estudiante	1%
4	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	ri.uaemex.mx Fuente de Internet	1%
6	imbiomed.com.mx Fuente de Internet	1%
7	www.umag.cl Fuente de Internet	1%
8	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%



FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD DE SUNAMPE, PERIODO 2021

Línea de investigación:

Gobernabilidad, derechos humanos e inclusión social

Trabajo Académico para optar el Título de Segunda Especialidad en Terapia
Familiar Sistémica

Autora

Tipian Almeida, Yohana Ofelia

Asesor

Vergara Campos, Carlos Miguel
ORCID: 0000-0003-0285-511X

Jurado

Durand Espejo, Leonor Alcira
Valcárcel Aragón, Mario Sabino
Otoya Ramírez, Hilda Rosa

LIMA – PERÚ

2023

ÍNDICE

RESUMEN	v
ABSTRACT.....	vi
I. INTRODUCCIÓN	7
1.1 Descripción del problema	8
1.2 Antecedentes	10
1.3 Objetivos	14
1.4 Justificación	14
1.5 Impactos esperados del trabajo académico	16
II. METODOLOGÍA	17
2.1 Tipo y diseño de investigación.....	17
2.2 Ámbito espacial y temporal	17
2.3 Variable y operacionalización.....	17
2.3.1 Definición conceptual de la variable	17
2.3.2 Definición operacional de la variable	18
2.4 Población y muestra.....	18
2.4.1 Población	18
2.4.2 Muestra	19
2.4.3 Muestreo	19
2.5 Técnicas e instrumentos	19
2.6 Procedimientos.....	20
2.7 Método de análisis de datos.	20
III. RESULTADOS.....	21
IV. CONCLUSIONES	30
V. RECOMENDACIONES.....	33

VI.	REFERENCIAS.....	35
VII.	ANEXOS	36
	Anexo A: CUESTIONARIO APGAR FAMILIAR (Adaptado)	36
	Anexo B: BAREMO DE INSTRUMENTACIÓN	38

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01:	Funcionalidad familiar en adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud Sunampe, Periodo 2021	22
Tabla 02:	Funcionalidad Familiar (Dimensión Adaptabilidad) en adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud Sunampe, Periodo 2021.	23
Tabla 03:	Funcionalidad Familiar (Dimensión Participación) en adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud Sunampe, Periodo 2021.	24
Tabla 04:	Funcionalidad Familiar (Dimensión Gradiente de Recurso Personal) en adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud Sunampe, Periodo 2021.	26
Tabla 05:	Funcionalidad Familiar (Dimensión Afecto) en adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud Sunampe, Periodo 2021.	27
Tabla 06:	Funcionalidad Familiar (Dimensión Recursos) en adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud Sunampe, Periodo 2021.	29

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de funcionalidad familiar en las adolescentes embarazadas, por medio de la ejecución del Apgar familiar. **Método:** Se definió al azar un total de 30 embarazadas entre 12 y 17 años de edad, de enero del 2021 a marzo del 2021. Se llevó a cabo por cada pubescente un cuestionario APGAR Familiar. Se segmentó como familia funcional, disfuncional leve, moderada y grave. A los hallazgos se les aplicó estadística descriptiva. **Resultados:** El 46.67% de las gestantes adolescentes están dentro de una familia disfuncional leve, funcional 40%, Moderada, 13.33%. Los elementos que expusieron mayor nivel de alteración fueron el de la dimensión Adaptabilidad y Gradiente de Recurso Personal. **Conclusiones:** La funcionalidad familiar de las pubescentes en gestación responde a una alteración en el 60% de los casos, explicado por la carencia de madurez emocional, ausencia de soporte y afecto de parte de su núcleo familiar, significando el que tomen como decisión unirse a una pareja.

Palabras clave: funcionalidad familiar, adolescente embarazada, APGAR familiar.

ABSTRACT

Objective: Determine the level of family functionality in pregnant adolescents, through the execution of the family Apgar. **Method:** A total of 30 pregnant women between 12 and 17 years of age were randomly defined, from January 2021 to March 2021. A Family APGAR questionnaire was carried out for each pubescent child. It was segmented as functional, mild, moderate and severe dysfunctional family. Descriptive statistics were applied to the findings. **Results:** 46.67% of pregnant adolescents are in a mildly dysfunctional family, functional 40%, Moderate, 13.33%. The elements that exhibited the highest level of alteration were the Adaptability dimension and Personal Resource Gradient. **Conclusions:** The family functionality of pregnant pubescent girls responds to an alteration in 60% of cases, explained by the lack of emotional maturity, absence of support and affection from their family nucleus, meaning that they make the decision to join a couple.

Keywords: family functionality, pregnant adolescent, family APGAR.

I. INTRODUCCIÓN

La adolescencia representa un período de la existencia fundamental en el desarrollo de cualquier individuo, marcada por la búsqueda de identidad, la exploración de nuevas experiencias y la manifestación de habilidades para la vida adulta. Sin embargo, cuando la adolescencia se combina con la maternidad temprana, surgen desafíos emocionales, sociales y familiares específicos que merecen atención. Este trabajo de investigación se enfoca en las pubescentes gestantes registradas en el establecimiento de salud Sunampe en 2021, centrándose en su percepción de la funcionalidad familiar, un factor esencial para comprender el apoyo y el entorno en el que enfrentan una transición significativa.

El estudio busca arrojar luz sobre las experiencias y perspectivas de estas adolescentes, explorando cómo perciben el funcionamiento de sus familias en el contexto de la maternidad temprana, la cual en la mayoría de casos representa un escenario desconocido, de gran temor. Además, se busca identificar áreas de fortaleza y debilidad en el funcionamiento de la familia que llegan a condicionar el bienestar de las adolescentes embarazadas y sus futuros hijos, con lo cual se constituya un panorama claro y objetivo de la realidad que envuelve a las pubescentes.

Este análisis proporcionará una base sólida para comprender los desafíos y necesidades específicas de este grupo vulnerable, contribuyendo a la formulación de estrategias de apoyo y orientación más efectivas, involucrando los aspectos de la salud, así como el social y familiar. El objetivo final es brindar un mejor respaldo a las adolescentes embarazadas, promoviendo su bienestar y el de sus hijos durante esta etapa crucial de sus vidas.

La pregunta de investigación se centra en la funcionalidad familiar de las adolescentes embarazadas que visitaron el Centro de Salud Sunampe en 2021, y se desglosa en varios objetivos específicos que incluyen determinar la funcionalidad familiar en diversas dimensiones, como adaptabilidad, participación, gradiente de recurso personal, afecto y recursos. Los hallazgos de la averiguación admiten establecer las dimensiones de la funcionalidad familiar que se ven afectadas en el grupo de interés como lo son las pubescentes embarazadas abordadas.

1.1 Descripción del problema

El eje de discusión del estudio: problema, se centra en el embarazo en la adolescencia y sus repercusiones en la salud pública y las cuestiones sociales. A nivel global, este fenómeno afecta a los jóvenes, limitando sus oportunidades de desarrollo y teniendo consecuencias negativas tanto para las madres adolescentes como para sus hijos, puesto que, al ser la familia el primero al ser llamado para brindar apoyo y soporte, la caracterización de ésta no siempre permite que la etapa maternal sea desarrollada de manera satisfactoria. Además, se observa un alto índice de embarazos adolescentes en la región de Ica, lo que requiere medidas inmediatas para su reducción.

La gestación en pubescentes conlleva un mayor riesgo de complicaciones y mortalidad, viéndose expuestas a complicaciones de salud, ya que, biológicamente aún no están preparadas para la procreación; además de reducir las oportunidades educativas, dado que en la mayoría de casos, se ven obligadas a desertar de su formación educativa, por asumir el rol de cuidado de sus hijos. Esto perpetúa un ciclo de embarazos en adolescentes y dinámicas familiares disfuncionales. En el Centro de Salud de Sunampe, se expone un incremento en las historias

clínicas de embarazo adolescente, posiblemente relacionado con problemas en las relaciones familiares.

Las adolescentes embarazadas perciben un menor apoyo familiar y una disminución en la comunicación y el respeto en sus familias, en su mayoría explicado por los prejuicios sociales en las que se ven sometidas, donde el quedar en estado de gestación sin una familia constituida bajo los cánones tradicionales es descalificado, y ante el cual las familias pueden llegar a tomar una postura de rechazo y exclusión. Algunos padres brindan apoyo, mientras que otros se muestran decepcionados y enfadados, lo que genera sentimientos de soledad y frustración en las jóvenes.

El problema se aborda a nivel nacional a través de iniciativas gubernamentales que buscan reducir los embarazos en adolescentes por medio de medidas de diversa índole pero que en ocasiones no considera la realidad específica de cada grupo poblacional. Para abordar esta problemática, es esencial desarrollar estrategias que promuevan la educación sexual adaptada a las necesidades de los adolescentes e impulsa una conexión cercana entre padres e hijos. Asimismo, se resalta el imperativo de la educación emocional y la transmisión de valores para el desarrollo de los adolescentes y la construcción de un futuro sólido.

En resumen, el problema de investigación se enfoca en el embarazo en la adolescencia y sus implicaciones en la salud y el desarrollo de los adolescentes y sus familias. En tal sentido el problema de investigación es ¿Cuál es el impacto del embarazo de la adolescente en la funcionalidad familiar?

1.2 Antecedentes

a. Antecedentes internacionales.

Rojas (2018) en su investigación realizada “Intervención de Trabajo Social en la prevención del embarazo adolescente no planificado en el hospital municipal Mariano Matamoros de Xalatlaco, estado de México”. Propuso como objetivo, mermar la gestación adolescente no planificada en el establecimiento de salud en la localidad del país centroamericano, por medio de un programa desde Trabajo Social. La investigación fue un estudio de tipo documental, con un enfoque descriptivo. Las unidades de análisis fueron equivalentes a seis adolescentes embarazadas de edad entre 15 y 19 años. La técnica de investigación empleada fueron la entrevista a profundidad y observación, y los instrumentos fueron el diario de campo, guía de entrevista, y revisión de expedientes médicos y de trabajo social. Se determinó como conclusión que el embarazo adolescente presenta un importante riesgo para el estado de salud mental, físico, social y cultural; donde los pubescentes se ven envueltos junto con su entorno familiar y sus vínculos de apoyo, la educación y el aspecto económico.

Ramírez (2018) en su averiguación denominada “Funcionalidad familiar en adolescentes embarazadas: Revista de Literatura”, señaló como finalidad establecer la funcionalidad familiar en familias con pubescentes embarazadas. La ruta metodológica fue una revisión sistemática de literatura. La población estuvo conformada por la producción científica en la temática de funcionalidad familiar en adolescentes embarazadas. Se consideró el registro de 30 artículos, que se ciñeron a los criterios de inclusión y exclusión, mismos que dieron paso a una crítica de literatura, entre los años 2013 y 2018. La técnica empleada fue el APGAR familiar. Las conclusiones indican que, entre los factores de riesgo encontrados, fue el bajo nivel educativo, la estabilidad familiar y la confianza entre los padres y la adolescente, la guía

en salud reproductiva y el empleo de métodos anticonceptivos. La historia materna de gestación es otro factor de riesgo, la adolescente repite de forma inconsciente, el comportamiento que la madre tuvo y la baja escolaridad de los padres obstaculiza la comunicación.

Tubón et al. (2017) en su estudio denominado “Factores asociados al embarazo precoz en usuarias que asisten a la consulta externa en el hospital de Guayaquil”. Propone como propósito conocer los factores vinculados con el embarazo precoz en las asistentes a la consulta del centro hospitalario de Guayaquil, octubre 2016 a febrero 2017. La investigación siguió una postura descriptiva, cuali-cuantitativa, prospectivo y transversal. Las unidades de análisis fueron equivalentes a 81 gestantes pubescentes con edad de 12 a 17 años. Se optó por el uso de una encuesta dirigida a adolescentes en estudio. Se determinaron como conclusión que el embarazo precoz se presenta en el 51% de los casos, en adolescentes que tiene entre 14 y 15 años, en cuanto al nivel de educación el 73% se vio obligada a desertar de su educación secundaria, donde el 100% tiene una procedencia marginal, y viven dentro de un núcleo familiar disfuncional y el 95% se estableció con algunas creencias religiosas, no obstante, ello no fue un elemento relevante para una gestación en las adolescentes. El factor económico en el 58% de los casos tienen relevancia, dado que pertenecen a hogares con nivel bajo. Dentro del factor sociocultural se evidenció que la orientación sexual es media en 65%, conocer los métodos alcanzó un nivel bajo con 48%, y la postura religiosa es aceptada en el 95% de casos. En ese orden de ideas, el factor psicológico de las pubescentes manifestado en la soledad que viven antes del embarazo se representa en el 96% de los casos, donde la razón primera fue el sentirse protegidas y consoladas, generando la aparición de un embarazo precoz.

b. Antecedentes nacionales.

Surichaqui y Vera (2018) en su pesquisa titulada “Funcionalidad familiar y embarazo en adolescentes de los consultorios externos del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen – Huancayo, 2018”. Propone como fin último establecer el vínculo entre la funcionalidad familiar y la gestación pubescente en los consultorios externos del “Hospital Regional Materno Infantil El Carmen” – Huancayo, 2018. La pesquisa fue un estudio de tipo aplicada, descriptiva y correlacional. Las unidades de análisis correspondieron a 130 adolescentes gestantes con 10 a 19 años de edad. La técnica aplicada. La técnica empleada fue la guía de entrevista para adolescentes gestantes y el cuestionario de APGAR FAMILIAR. Llegando a la afirmación de la presencia de una relación negativa y significativa entre la funcionalidad familiar y la gestación adolescente que son usuarias de los consultorios ubicados en la ciudad en el centro del Perú; donde por medio de la prueba chi cuadrada de dependencia, para $X^2 c=12,607$ y un p -valor=0,027 se expone que frente a un mejor nivel de funcionalidad familiar la tendencia de gestación pubescentes se reduce, y de igual forma, en viceversa.

Munarriz y Ropa (2017) en su indagación titulada “Funcionalidad familiar y su relación con las practicas del cuidado al recién nacido en las madres adolescentes atendidas en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé”. Tuvo como objetivo describir la correspondencia entre la funcionalidad familiar y las prácticas en el cuidado del recién nacido en madres adolescentes hospitalizadas en el establecimiento de salud de la capital. La ruta metodológica fue de tipo cuantitativo, de diseño correlacional. Las unidades de análisis fueron 300 madres adolescentes puérperas. Las técnicas empleadas fueron la encuesta y la observación, los instrumentos efectuados respondieron un cuestionario para el funcionamiento familiar. Determino como conclusión que la funcionalidad familiar en el mayor número de casos es funcional manifestada por el área de estructura familiar, área de solución de conflictos

y en la misma proporción en el área de ambiente emocional. El mayor número de madres pubescentes cuenta con capacidad resolutive de conflictos familiar funcional debido al canal comunicativo permanente entre la madre y la adolescente. En tanto, la capacidad resolutive en conflictos dentro de lo disfuncional es contrario, explicado porque la pubescente carece de soporte y orientación al enfrentarse con sus apoderados. La mayor cantidad de madres jóvenes tienen un ambiente emocional funcional vinculado a un rol afectivo de sus padres, en comparación con las adolescentes que provienen de un entorno disfuncional donde la carencia de cariño refuerza la desconexión con el padre. Las madres adolescentes en el mayor número de casos cuentan con prácticas correctas en la protección de sus hijos.

Carranza y Vera (2016) en su averiguación denominada “Funcionamiento familiar en adolescentes gestantes del Centro de Salud Otuzco y del Centro de Salud Simón Bolívar, Cajamarca 2016”. Propuso como objetivo localizar las discrepancias, en el funcionamiento familiar, comparando a pubescentes embarazadas de un centro médico de Otuzco y otro de Cajamarca. La investigación fue un estudio de tipo descriptiva – comparativa. Las unidades de análisis fueron equivalente a 114 pubescentes gestantes que se atendieron en los centros hospitalarios, con edades entre los 14 a 20 años. La técnica empleada es la escala de evaluación de la cohesión y la de adaptabilidad familiar – Faces III. Las conclusiones de la investigación en cuanto a la dimensión de adaptabilidad, no existe diferencia en ambas poblaciones, dado que, del total de 99 participantes, el 92,9% se ubican familias de tipo rígida donde 40,4% corresponde a Cajamarca y el 52,4% a Otuzco; en tanto, el 7,08% se circunscribe a familias de tipo estructurada, dicha cifra pertenece al centro de salud de Cajamarca, catalogada demográficamente como zona urbana.

1.3 Objetivos

a) Objetivo general

Determinar el impacto del embarazo de la adolescente en la funcionalidad familiar en las adolescentes embarazadas que asisten al Centro de salud Sunampe. Periodo 2021.

b) Objetivos específicos.

- Identificar la funcionalidad familiar en la dimensión adaptabilidad, en las adolescentes embarazadas que asisten al Centro de salud Sunampe. Periodo 2021.
- Identificar la funcionalidad familiar en la dimensión participación, en las adolescentes embarazadas que asisten al Centro de salud Sunampe. Periodo 2021.
- Identificar la funcionalidad familiar en la dimensión gradiente de recurso personal, en las adolescentes embarazadas que asisten al Centro de salud Sunampe. Periodo 2021.
- Identificar la funcionalidad familiar en la dimensión afecto, en las adolescentes embarazadas que asisten al Centro de salud Sunampe. Periodo 2021.
- Identificar la funcionalidad familiar en la dimensión recursos, en las adolescentes embarazadas que asisten al Centro de salud Sunampe. Periodo 2021.

1.4 Justificación

En el Centro de Salud de Sunampe, es común observar que pubescentes gestantes asisten a consulta externa, algunas acompañadas de sus padres o convivientes, mientras que otras lo hacen solas. Esta situación genera una gran preocupación, ya que es fundamental realizar una investigación exhaustiva para comprender qué factores están contribuyendo al crecimiento del problema del embarazo en adolescentes. Por lo tanto, resulta esencial investigar la dinámica familiar, así como comprender ciertos patrones de comportamiento morales, éticos

y religiosos entre los miembros que componen esta familia. Cabe destacar que los progenitores representan estructuras de ejemplo para sus descendientes, y distintas investigaciones han evidenciado que las actitudes de los hijos ante la vida están condicionadas por el comportamiento de sus padres durante la niñez (Corona, s.f.).

En el Centro de Salud de Sunampe, se ha implementado un Plan de Intervención destinado a la prevención del embarazo en adolescentes, especialmente orientado a estudiantes de secundaria de los centros educativos. Este plan nos permite identificar los lugares con mayor incidencia de adolescentes embarazadas, lo que a su vez nos permite proponer nuevas estrategias de intervención, involucrando activamente a la comunidad, con el objetivo de lograr un impacto más significativo.

En la provincia de Chincha, conscientes de los riesgos y las consecuencias negativas asociadas al embarazo en adolescentes, que involucran factores psicosociales, económicos, políticos, estructurales y de género, se plantea un desafío para las políticas públicas. Se basa en cuatro premisas que condicionan esta situación: en primer lugar, los programas dirigidos a adolescentes no han sido eficaces para abordar el tema del embarazo en esta población; en segundo lugar, el enfoque en la educación sexual se ha centrado principalmente en la adolescencia tardía, descuidando a los grupos de menor edad; en tercer lugar, la familia ha transferido en gran medida la responsabilidad en relación con la educación sexual y los valores a las instituciones educativas, las cuales a menudo abordan este tema superficialmente o responsabilizan a las unidades de salud; por último, los educadores no han logrado desarrollar las competencias necesarias para guiar a los adolescentes en asuntos relacionados con la sexualidad.

1.5 Impactos esperados del trabajo académico

La realización del presente estudio, tendrá un impacto significativo en nuestra comprensión del problema del embarazo en adolescentes en esta región. Esta investigación nos permitiría profundizar en la dinámica familiar de las adolescentes embarazadas, comprendiendo mejor los factores que contribuyen a esta situación, con lo cual, inclusive se destinen políticas públicas más efectivas, que consideren la realidad tangible de las mujeres adolescentes que se ven inmersas en asumir roles que sobrepasan su capacidad física, emocional y económica.

Además, al identificar patrones de comportamiento moral, ético y religioso dentro de estas familias, podríamos diseñar estrategias de intervención más efectivas y orientadas a fortalecer la funcionalidad familiar. Esto podría impactar positivamente en la prevención del embarazo prematuro y en el bienestar general de estas jóvenes, dado que, al comprender el rol crucial de la familia en el direccionamiento de las decisiones que las adolescentes toman, se puede disponer de un trabajo conjunto de valor que vele por el bienestar integral de cada uno de sus integrantes.

Asimismo, el plan de intervención implementado en el Centro de Salud de Sunampe podría beneficiarse de los hallazgos de esta investigación, permitiendo una focalización más precisa de los recursos y esfuerzos en las áreas de mayor necesidad, de manera que se puedan destinar esfuerzos efectivos para la atención de un grupo etario de gran valor que demanda de una atención permanente y de calidad.

En última instancia, esta investigación contribuiría a mejorar las políticas públicas y programas de prevención del embarazo en adolescentes en la provincia de Chíncha, promoviendo un enfoque más integral y eficaz en la atención a esta población vulnerable.

II. METODOLOGÍA

2.1 Tipo y diseño de investigación

Tipo: la investigación es descriptiva, no experimental: de corte trasversal; de forma que se expone el seguimiento y aplicación del método científico de forma suficiente para responder a los fines últimos del estudio.

2.2 Ámbito espacial y temporal

La averiguación se efectuará en los meses de enero, febrero y marzo; en el Centro de Salud de Sunampe periodo – 2021.

2.3 Variable y operacionalizacion.

Funcionalidad familiar en el embarazo en la adolescencia.

2.3.1 Definición conceptual de la variable

a) **Funcionalidad familiar:** Refiere a un proceso donde los miembros de la familia se comprometen a mejorar el entorno en que el cohabitan, por medio de vínculos sanos, armoniosos, protectores, y afectivos, con la participación permanente de cada integrante, sumando al logro personal e individual de cada uno; todo ello da paso a una familia funcional (18).

b) **La adaptabilidad** (cambio) familiar, vinculado con el nivel en el que el sistema familiar es maleable e idóneo de cambiar. Se conceptualiza 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"

c) **Participación:** Refiere al involucramiento de los integrantes familiares en las decisiones que se toman, y las obligaciones vinculadas con la dinámica familiar.

d) **Gradiente de Recurso Personal:** Representa la maduración física, emocional y auto realización que logran los elementos de una familia, en respuesta al soporte y orientación mutua.

e) **Afecto:** También llamado afecto familiar o Afectividad, “es la relación de cariño, amor que existe entre los miembros de la familia”

f) **Recursos:** Representa el compromiso de destinar tiempo para comprender y resolver los requerimientos físicos y emocionales de los miembros de la familia; en su mayoría refiere a compartir unos ingresos y espacios.

2.3.2 Definición operacional de la variable

a) **Funcionalidad familiar:** Proceso de integración, entre los elementos de una familia, a partir de determinantes sociales y culturales, puede ser funcional o disfuncional.

b) **Embarazo en adolescentes:** Adolescentes embarazadas que son usuarias del consultorio de obstetricia en el Centro de Salud de Sunampe.

2.4 Población y muestra

2.4.1 Población

La población de interés está comprendida por 30 adolescentes de 12 a 17 años embarazadas que asisten al Centro de Salud de Sunampe, entorno a los meses de enero, febrero y marzo, periodo 2021

2.4.2 Muestra

La muestra de estudio es intacta, es decir 30 pubescentes gestantes usuarias de C.S. de Sunampe, periodo 2021.

2.4.3 Muestreo

El tipo de muestreo es censal

2.5 Técnicas e instrumentos

La técnica fue la entrevista estructurada; y el instrumento fue un cuestionario elaborado para determinar el nivel de funcionalidad familiar percibido por las pubescentes gestantes que asisten al Centro de Salud de Sunampe, el cual consta de 20 ítems, en el que las alternativas de solución son un total de tres: nunca, a veces y siempre. A continuación, pasamos a detallar el instrumento aplicado.

Niveles	Funcionalidad familiar
Familia disfuncional grave	0 - 10
Familia disfuncional moderada	11 - 20
Familia disfuncional leve	21 - 30
Familia funcional	31 - 40

Categorías	Puntuación
Nunca	0
A veces	1
Siempre	2

2.6 Procedimientos

Con el propósito de vincularse con la población objeto de averiguación, se estableció una planificación previa en colaboración con las autoridades del centro de salud y las pacientes involucradas. Tras obtener el debido permiso por parte de la institución, ante lo cual se gestionó de manera formal la carta de autorización firmada por su representante, se comunicó a los apoderados y se obtuvo el consentimiento informado por ellos, de manera que aceptaron la participación de las gestantes pubescentes en la resolución del instrumento aplicado. Posteriormente, se procedió a programar citas con el fin de que estas respondieran de manera voluntaria tanto a las interrogantes de carácter general como al cuestionario sobre la funcionalidad familiar.

2.7 Método de análisis de datos.

Luego de completar el acopio de información se llevó a cabo una revisión detallada de la información obtenida con el objetivo de detectar posibles sesgos y prevenir su influencia en los resultados, donde se consideró la coherencia de las respuestas dadas, y que estén llenadas una a una. Una vez completado este proceso de control de calidad y posterior codificación de los datos, se siguió con la conformación de la base de datos haciendo uso del software estadístico SPSS versión 25. Los hallazgos se expusieron de manera concreta como lo fueron por medio de tablas estadísticas, empleando tanto estadísticas descriptivas como inferenciales para su análisis, con lo cual se de paso a responder cada uno de los fines de la indagación.

III. RESULTADOS

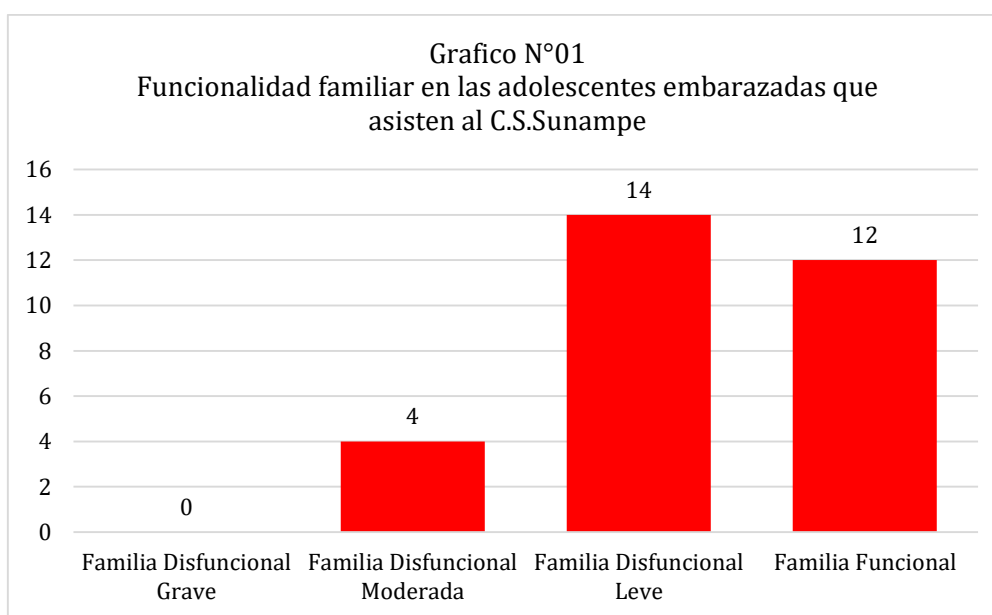
Tabla 1.

Funcionalidad familiar en adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud Sunampe, Periodo 2021.

FUNCIONALIDAD FAMILIAR	N°	%
Familia Disfuncional Grave	0	0.00%
Familia Disfuncional Moderada	4	13.33%
Familia Disfuncional Leve	14	46.67%
Familia Funcional	12	40.00%
TOTAL	30	100.00%

Fuente: Elaboración propia en base al Cuestionario APGAR Familiar.

En la tabla N° 1, se puede observar que, del 100% de pubescentes que se atienden en el establecimiento de salud de Sunampe durante el 2021, el 46.67% pertenece a ser catalogado como familia disfuncional Leve, el 40.00% presenta una familia Funcional y el 13.33%, presenta familia disfuncional Moderada.



Análisis: Estos datos indican que la funcionalidad familiar es variada entre las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Sunampe. La funcionalidad familiar es crucial, ya que las familias funcionales brindan un mejor apoyo emocional y estabilidad, mientras que las disfuncionales pueden presentar desafíos adicionales en esta situación.

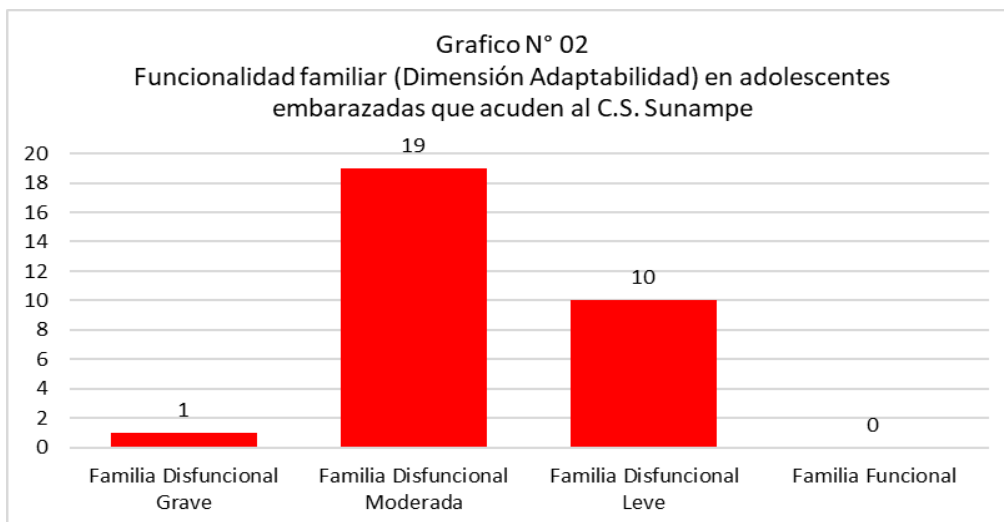
Tabla 2.

Funcionalidad Familiar (Dimensión Adaptabilidad) en adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud Sunampe, Periodo 2021.

FUNCIONALIDAD FAMILIAR (Dimensión Adaptabilidad)	N°	%
Familia Disfuncional Grave	1	3.33%
Familia Disfuncional Moderada	19	63.33%
Familia Disfuncional Leve	10	33.33%
Familia Funcional	0	0.00%
TOTAL	30	100.00%

Fuente: Elaboración propia en base al Cuestionario APGAR Familiar.

En la tabla N° 2, se registra que, del 100% de adolescentes embarazadas que atendidas en el Centro de Salud Sunampe durante el 2021, para la dimensión Adaptabilidad el 63.33% presenta familia disfuncional Moderada, el 33.33% presenta un familia disfuncional Leve, y el 3.33%, presenta familia disfuncional Grave.



Análisis: Los resultados del gráfico señalan que la mayoría de las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Sunampe en 2021 provienen de familias con diversos niveles de disfunción en lo que respecta a la adaptabilidad. Esto sugiere que estas familias pueden enfrentar desafíos para cambiar y ajustar sus estructuras y relaciones en respuesta al estrés y al desarrollo. Es importante considerar esta falta de adaptabilidad al proporcionar apoyo a las adolescentes embarazadas y sus familias, ya que puede influir en su capacidad para afrontar y superar situaciones difíciles.

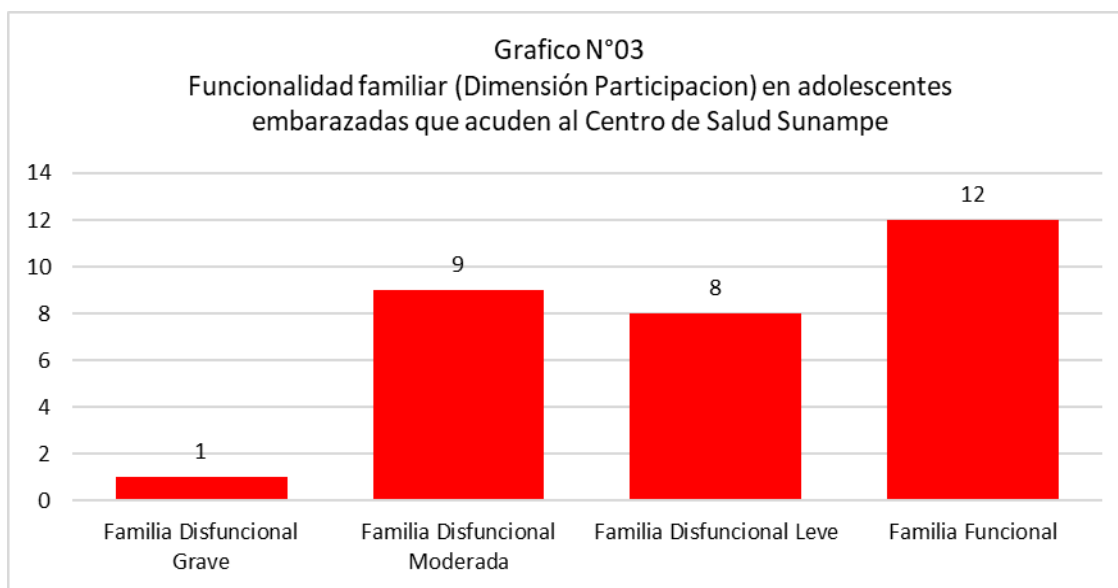
Tabla 3.

Funcionalidad Familiar (Dimensión Participación) en adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud Sunampe, Periodo 2021.

FUNCIONALIDAD FAMILIAR (Dimensión Participacion)	N°	%
Familia Disfuncional Grave	1	3.33%
Familia Disfuncional Moderada	9	30.00%
Familia Disfuncional Leve	8	26.67%
Familia Funcional	12	40.00%
TOTAL	30	100.00%

Fuente: Elaboración propia en base al Cuestionario APGAR Familiar.

En la tabla N°3, se evidencia que, del 100% de adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud Sunampe, Periodo 2021, para la dimensión Participación el 40.00% presenta una familia Funcional, el 30.00% presenta una familia disfuncional moderada, el 26.67%, presenta familia disfuncional Leve y el 3.33% presenta una familia disfuncional Grave.



Análisis: Los resultados del gráfico indican que la participación familiar varía entre las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Sunampe en 2021. Las familias funcionales muestran una participación activa y saludable de los miembros en las decisiones y responsabilidades familiares, mientras que las familias disfuncionales, ya sea de forma leve, moderada o grave, muestran un deterioro en esta dimensión. Esta falta de participación puede tener implicaciones en el bienestar de las adolescentes embarazadas y en la estabilidad familiar, lo que resalta la importancia de abordar esta área en la atención y el apoyo a estas familias.

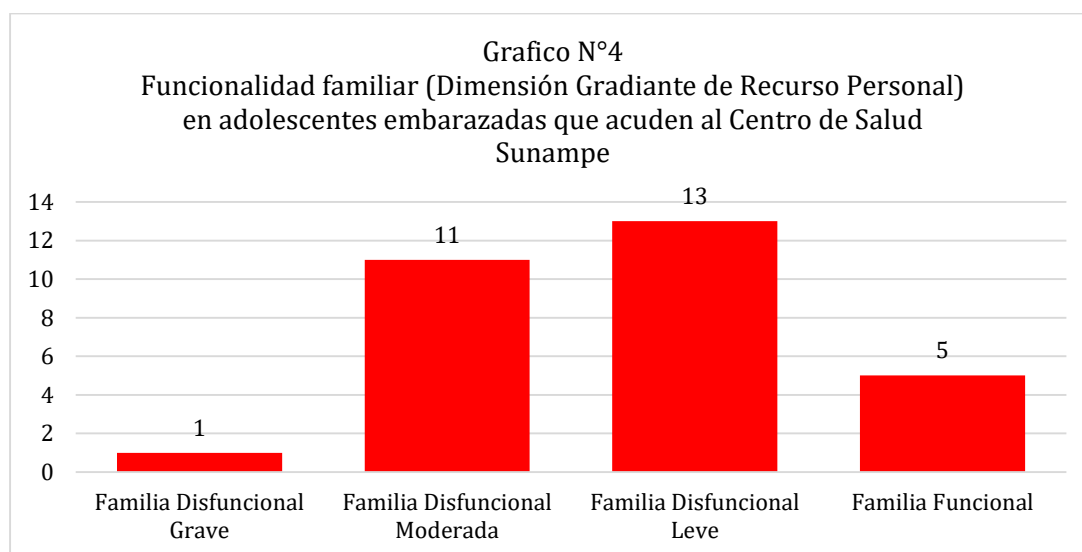
Tabla 4.

Funcionalidad Familiar (Dimensión Gradiente de Recurso Personal) en adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud Sunampe, Periodo 2021.

FUNCIONALIDAD FAMILIAR (Dimensión Gradiente de Recurso Personal)	N°	%
Familia Disfuncional Grave	1	3.33%
Familia Disfuncional Moderada	11	36.67%
Familia Disfuncional Leve	13	43.33%
Familia Funcional	5	16.67%
TOTAL	30	100.00%

Fuente: Elaboración propia en base al Cuestionario APGAR Familiar.

En la tabla N°4, se evidencia que, del 100% de adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Sunampe durante el 2021, para la dimensión Gradiente de Recurso Personal el 43.44% presenta una familia disfuncional Leve, el 36.67% presenta un familia disfuncional Moderada, el 16.67%, presenta familia Funcional y el 3.33 % presenta una familia disfuncional Grave.



Análisis. - Los resultados del gráfico indican que el Gradiente de Recursos familiares varía entre las pubescentes gestantes del establecimiento de Sunampe en 2021. Las familias funcionales muestran un compromiso sólido en atender las necesidades de sus miembros, mientras que las familias disfuncionales, ya sea de forma leve, moderada o grave, muestran dificultades en esta dimensión. Esta falta de recursos compartidos y compromiso puede tener un impacto significativo en el bienestar de las adolescentes embarazadas y en la dinámica familiar en general, resaltando la importancia de abordar esta área en la atención y el apoyo a estas familias.

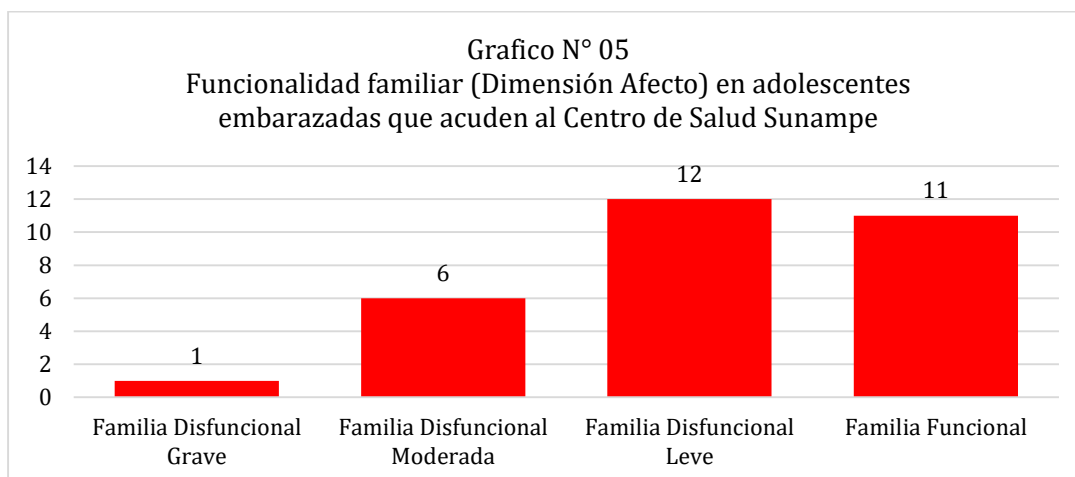
Tabla 5

Funcionalidad Familiar (Dimensión Afecto) en adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud Sunampe, Periodo 2021.

FUNCIONALIDAD FAMILIAR (Dimensión Afecto)	N°	%
Familia Disfuncional Grave	1	3.33%
Familia Disfuncional Moderada	6	20.00%
Familia Disfuncional Leve	12	40.00%
Familia Funcional	11	36.67%
TOTAL	30	100.00%

Fuente: Elaboración propia en base al Cuestionario APGAR Familiar.

En la tabla N° 5, se registra que, del 100% de adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud Sunampe, Periodo 2021, para la dimensión Afecto, el 40.00% presenta una familia disfuncional Leve, el 36.67% expone una familia funcional, el 20.00%, presenta familia disfuncional Moderada y el 3.33 % presenta una familia disfuncional Grave.



Análisis.- los resultados del gráfico indican que la dimensión de Afecto familiar varía entre las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Sunampe en 2021. Las familias funcionales muestran una relación sólida de cariño y amor entre los miembros, mientras que las familias disfuncionales, ya sea de forma leve, moderada o grave, muestran dificultades en esta dimensión. La falta de Afecto familiar puede tener un condicionamiento significativo en el bienestar emocional de las adolescentes embarazadas y en la dinámica familiar en general, resaltando la importancia de abordar esta área en la atención y el apoyo a estas familias.

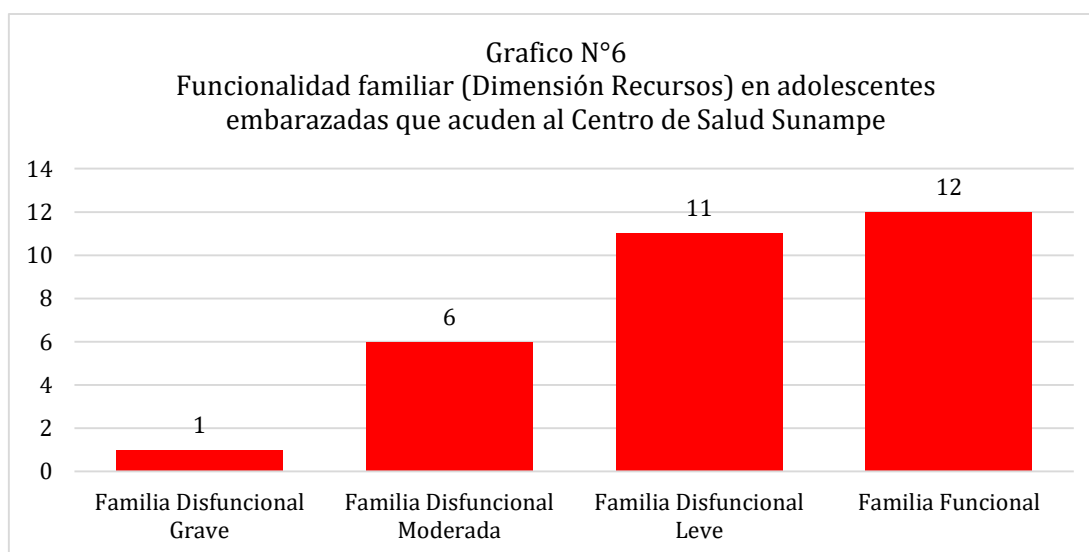
Tabla 6

Funcionalidad Familiar (Dimensión Recursos) en adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud Sunampe, Periodo 2021.

FUNCIONALIDAD FAMILIAR (Dimensión Recursos)	N°	%
Familia Disfuncional Grave	1	3.33%
Familia Disfuncional Moderada	6	20.00%
Familia Disfuncional Leve	11	36.67%
Familia Funcional	12	40.00%
TOTAL	30	100.00%

Fuente: Elaboración propia en base al Cuestionario APGAR Familiar.

En la tabla N°6, se puede resaltar que, del 100% de pubescentes gestantes usuarias del establecimiento de salud Sunampe durante el 2021, para la dimensión Recursos, el 40.00% presenta una familia funcional, el 36.67% presenta un familia disfuncional Leve, el 20.00%, presenta familia disfuncional Moderada y el 3.33 % presenta una familia disfuncional Grave.



Análisis. - Los datos del gráfico reflejan que la disponibilidad de recursos familiares varía entre las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Sunampe en 2021. Las familias que funcionan adecuadamente demuestran un sólido compromiso en dedicar tiempo y compartir recursos para satisfacer las necesidades de sus miembros, mientras que las familias disfuncionales, ya sea con disfunción leve, moderada o grave, enfrentan dificultades en esta dimensión. La falta de recursos compartidos y compromiso puede tener un impacto significativo en el bienestar de las adolescentes embarazadas y en la dinámica general de la familia, lo que resalta el imperativo de abordar esta área en la atención y el apoyo brindado a estas familias.

IV. CONCLUSIONES

- 4.1 En cuanto a la dimensión: Adaptabilidad, la mayoría de las pubescentes gestantes que son usuarias del centro hospitalario de Sunampe en 2021 presentan una familia con un nivel de adaptabilidad moderado, lo que sugiere que estas familias tienen cierta capacidad para cambiar y ajustarse en respuesta a situaciones de estrés y desarrollo. Sin embargo, un porcentaje significativo de estas adolescentes enfrenta adaptabilidades leves y graves en sus familias, lo que podría indicar la necesidad de intervenciones para mejorar la adaptabilidad familiar donde se proporcionen herramientas específicas que den apertura a desarrollar la capacidad de cambio en las familias, y así apoyar mejor a las adolescentes en situaciones de embarazo.
- 4.2 Sobre la dimensión Participación, las adolescentes embarazadas muestran una variación en la participación familiar en las decisiones que se toman y las obligaciones que se asumen vinculadas con el mantenimiento familiar. Algunas familias presentan una participación saludable, mientras que otras tienen niveles moderados o graves de disfunción en esta área. Es crucial abordar la falta de participación en las familias disfuncionales, mismas que en su mayoría enfrentan problemas de vínculos parentales que contravienen en la solidez y afecto recibido; y así fortalecer el apoyo y la toma de decisiones en beneficio de las adolescentes embarazadas y el bienestar familiar en general.
- 4.3 Sobre la Gradiante de Recurso Personal, el mayor número de las pubescentes embarazadas enfrentan problemas en el gradiente de recurso personal en sus familias, ya sea de nivel leve o moderado de disfunción. Esto sugiere una falta de compromiso y dedicación para responder a los requerimientos físicos y emocionales de los integrantes de la familia, el cual, inicialmente responde al rechazo y enojo por parte de los padres de

familia, al recibir la noticia de embarazo, y que sumado al desconocimiento de cómo abordar este escenario resulta en el abandono para con la pubescente embarazada. Es fundamental considerar estos resultados al diseñar estrategias de apoyo y orientación para estas adolescentes y sus familias, enfocándose en la compartición de ingresos, espacios y recursos personales.

- 4.4 Sobre la dimensión Afecto, la dimensión del afecto familiar varía significativamente entre las pubescentes gestantes que se registraron en los servicios dados por el establecimiento de salud Sunampe en 2021. Mientras algunas tienen familias con afecto funcional y saludable, un porcentaje considerable enfrenta dificultades en esta área, ya sea de nivel leve, moderado o grave de disfunción, donde las muestras de cariño ya sean físicos o verbales son inexistentes, mostrando una postura seria y distante dentro de la familia. Es esencial considerar estos resultados al abordar las necesidades de apoyo y las posibles intervenciones para fortalecer las relaciones de cariño y amor en el contexto de las familias de adolescentes embarazadas.
- 4.5 Sobre la dimensión Recursos, las familias funcionales muestran un compromiso saludable en cuanto a compartir recursos y responder las necesidades físicas y emocionales de los miembros. Por otro lado, las familias disfuncionales, ya sea de nivel leve, moderado o grave, reflejan una disminución en el compromiso en esta área por la precariedad de recursos económicos con los que cuentan para conformar un espacio adecuado para la gestación, más aún si provienen de entornos marginales, donde muchas veces la reproducción es llevada a cabo en condiciones que distan de suficiencia para atender a un recién nacido y todo el proceso que éste representa. Estos resultados deben ser considerados al diseñar estrategias de apoyo y orientación para estas adolescentes y sus familias, enfocándose en la compartición de ingresos, espacios y recursos personales.

4.6 En general, estos resultados sugieren que hay un rango de dinámicas familiares entre las pubescentes gestantes que asisten al centro de salud de Sunampe, y que es fundamental diseñar intervenciones específicas direccionadas convenientemente para abordar las necesidades de cada grupo, promoviendo el bienestar de las adolescentes embarazadas y sus familias, con una mirada de corto y largo plazo, pues las consecuencias del soporte de todo tipo que reciba o no la adolescente, marcará significativamente su crecimiento personal en los diferentes roles que le corresponda afrontar.

V. RECOMENDACIONES

Basándonos en los hallazgos de la averiguación se da paso a los alcances resumidos en las siguientes recomendaciones:

- 5.1 Promover la comunicación abierta y el apoyo emocional en las familias de las pubescentes gestantes embarazadas, donde valores como la empatía, respeto y colaboración; sean los pilares o ejes claves que apertura un vínculo sano y seguro, con el fin de mejorar su bienestar y el de sus hijos.
- 5.2 Educar sobre la salud sexual y reproductiva, que excluya prejuicios o mitos referidos a la educación sexual, de manera acertada y profesional; y velar por el acceso a servicios de salud y educación de calidad en igual de oportunidades para que las adolescentes embarazadas puedan tomar decisiones entendidas acerca de su salud y su futuro.
- 5.3 Implementar programas de apoyo específicos para adolescentes embarazadas y sus familias, donde se evalúe sus problemas de mayor impacto y soluciones efectivas; con el fin de mejorar su bienestar y el de sus hijos. Estos programas pueden incluir servicios de asesoramiento, educación sobre la paternidad y la crianza, y acceso a recursos financieros y de vivienda.
- 5.4 Sensibilizar a la sociedad sobre la importancia de apoyar a las adolescentes embarazadas y sus familias, y combatir el estigma y la discriminación asociados con el embarazo adolescente, donde se exponga la realidad a la que estas se exponen, muchas veces condicionadas por factores que no están a su alcance.
- 5.5 Fortalecer las políticas públicas y programas de prevención del embarazo en adolescentes, promoviendo un enfoque más integral y eficaz en la atención a esta población vulnerable.

En resumen, estas recomendaciones buscan aportar a la calidad de vida de las adolescentes embarazadas y sus hijos, y promover una sociedad más justa e inclusiva para todos.

VI. REFERENCIAS

- Carranza, G. y Vera, J. (2016). *Funcionamiento familiar en adolescentes gestantes del centro de salud Otusco y el centro de salud Simón Bolívar*. [Tesis de grado]. Universidad Privada del Norte
- Munarris, F. y Ropa, V. (2017). *Funcionalidad familiar y su relación con las practicas del cuidado al recién nacido en las madres adolescentes atendidas en el hospital nacional docente madre niño San Bartolomé*. [Tesis de pregrado]. Universidad Norbert Wiener
- Ramírez, S. (2018). *Funcionalidad familiar en adolescentes embarazadas: Revista de Literatura*. [Tesis de pregrado]. Universidad Cooperativa de Colombia.
- Rojas, M., Mendez, R. y Alvarez, C. (2016). El papel de la familia en la normalización del embarazo a temprana edad. *Revista Encuentros, Universidad Autónoma del Caribe*, 139-150.
- Surichaqui, D. y Vera, S. (2018). *Funcionalidad familiar y embarazo en adolescentes de los consultorios externos del hospital regional docente materno infantil el Carmen Huancayo*. [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional de Centro del Perú.
- Tubon, N. y Ubilla, C. (2017). *Factores asociados al embarazo precoz en usuarios que asisten a la consulta externa en un hospital de Guayaquil*. [Tesis de pregrado]. Universidad Católica de Santiago De Guayaquil

VII. ANEXOS

Anexo A: CUESTIONARIO APGAR FAMILIAR (Adaptado)

Instrucciones: Buen día Srta. a continuación, te presentamos el siguiente cuestionario. En este cuestionario se pregunta sobre el modo en que te relacionas con tu familia, por favor no dejes preguntas sin responder. Marca con una X la respuesta que creas conveniente según la frecuencia en que ocurre tal situación.

N°	DIMENSIONES/ÍTEMS	Respuesta		
		Nunca	A veces	Siempre
	ADAPTABILIDAD			
1	Está claro las responsabilidades de los quehaceres y actividades en tu familia.			
2	Expresas tu opinión acerca de reglas de convivencia y castigos que existe en tu hogar y tu familia lo toma en cuenta.			
3	Durante las reuniones en tu familia existe orden, con el fin de resolver problemas.			
	PARTICIPACIÓN			
4	Estas contenta de pensar que puedes recurrir a tu familia en busca de ayuda cuando algo te preocupa.			
5	Estas satisfecha con el modo que tiene tu familia de hablar las cosas contigo y de cómo comparten los problemas.			
6	En tu familia cualquier miembro asume el rol de jefe del hogar.			
7	Los miembros de tu familia se consultan unos a otros para tomar decisiones.			
	GRADIENTE DE RECURSO PERSONAL			
8	En tu familia son libres de comportarse tal como son.			
9	Te agrada pensar que tu familia acepta y apoya tus deseos de llevar a cabo nuevas actividades o seguir una nueva dirección.			
10	Los miembros de tu familia están involucrados, se interesan y participan en casa.			
11	Los miembros de tu familia se apoyan entre si.			
12	Ante una situación difícil recurre a tus padres para pedir apoyo.			

	AFECTO	Nunca	A veces	Siempre
13	Te gusta lo que tu familia hace cuando estas triste, feliz, molesto, etc.			
14	Te satisface el modo que tiene tu familia de expresar su afecto y responde a tus emociones tales como rabia, tristeza, amor.			
15	Las demostraciones de cariño de tu familia forman parte de tu vida cotidiana.			
16	Sientes que tu familia te quiere.			
	RECURSOS	Nunca	A veces	Siempre
17	Te satisface la forma en que tu familia y tú pasan el tiempo juntos.			
18	Tu familia aprueba o está de acuerdo con los amigos que eliges.			
19	La unión en tu familia es muy importante.			
20	Puedes planear actividades en tu familia con facilidad.			

Anexo B: BAREMO DE INSTRUMENTACIÓN

FUNCIONALIDAD FAMILIAR:

Niveles	Funcionalidad familiar
Familia disfuncional grave	0 - 10
Familia disfuncional moderada	11 - 20
Familia disfuncional leve	21 - 30
Familia funcional	31 - 40

Categorías	Puntuación
Nunca	0
A veces	1
Siempre	2