



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Factores Familiares que Condicionan al Embarazo en Adolescentes  
de 14 a 19 años en el Puesto de Salud Chocas – Carabayllo, Lima -  
2020.

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
Licenciada en Enfermería**

**AUTORA:**

Br. Llontop Eneque, Diana Gladys (ORCID:0000-0001-5705-1085)

**ASESORA:**

Mg. Meléndez De la Cruz, Julia Raquel (ORCID: 0000-0001-8913-124X)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Salud materna.

LIMA – PERÚ

2020

## DEDICATORIA

A Dios Todopoderoso, quien con su infinita misericordia me ha permitido disfrutar y valorar el hermoso regalo que es la vida.

A mis hijas Jazmín y Anahí; esperando ser para ellas un modelo de perseverancia quienes me dan la fortaleza y el incentivo para ser cada día mejor.

A mi pareja por su apoyo y paciencia.

## AGRADECIMIENTO

Expreso mi gratitud y agradecimiento a la Universidad César Vallejo y sus docentes por las enseñanzas brindadas en mi formación profesional en la carrera de Enfermería.

A mi asesora Mg. Raquel Meléndez De la Cruz.

A los miembros del jurado calificador y evaluador de la tesis.

A las adolescentes embarazadas usuarias del Puesto de Salud Chocas, voluntariamente participaron en el presente trabajo de investigación.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula	
Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA.....	16
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	16
3.2 Variable y operacionalización.....	17
3.3 Población (criterios de selección), muestra, muestreo y unidad de análisis...	17
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	18
3.5 Procedimientos .....	21
3.6 Método de análisis de datos.....	21
3.7 Aspectos éticos.....	22
IV. RESULTADOS.....	23
V. DISCUSIÓN.....	26
VI. CONCLUSIONES.....	29
VII. RECOMENDACIONES .....	30
REFERENCIAS .....	31
ANEXOS	

## Índice de tablas

Tabla 1	Características del factor tipo de familia desde la perspectiva de adolescentes gestantes del Puesto de Salud Chocas – Carabayllo-Lima, 2020.	23
Tabla 2	Características del factor estilos parentales en las gestantes adolescentes del Puesto de Salud Chocas – Carabayllo, Lima - 2020.	24
Tabla 3	Características del factor funcionalidad familiar de las gestantes adolescentes del Puesto de Salud Chocas – Carabayllo, Lima - 2020.	25

## RESUMEN

**Objetivo:** describir los factores familiares que condicionan al embarazo de adolescentes del Puesto de Salud Chocas - Carabayllo, Lima – 2020. **Materiales y métodos:** estudio de tipo descriptivo, de corte transversal, enfoque cuantitativo y diseño no experimental. El estudio se realizó con toda la población, y estuvo constituida por 53 adolescentes embarazadas, atendidas en el servicio de obstetricia y consultorios de medicina del Puesto de Salud Chocas. La recolección de datos se realizó previo consentimiento informado mediante un instrumento elaborado por la investigadora, el cual fue sometido a pruebas de validez y confiabilidad, también se aplicó el instrumento de APGAR Familiar el cual mide el funcionamiento familiar. **Resultados:** muestran que los factores que condicionan al embarazo adolescente reúnen las siguientes características: el 32,1% de las encuestadas pertenece a un tipo familia monoparental, el 34,0% presenta un estilo parental negligente o indiferente y el 69,8% presenta una disfunción familiar severa. **Conclusiones:** en las adolescentes existen diversos factores familiares los cuales condicionan el embarazo adolescente.

**Palabras clave:** familia, estilos parentales, embarazo adolescente.

## **Abstract**

**Objective:** to describe the family factors that condition the pregnancy of adolescents from the Chocas Health Post - Carabayllo, Lima - 2020. **Materials and methods:** descriptive, cross-sectional study, quantitative approach and non-experimental design. The study was carried out with the entire population, and consisted of 53 pregnant adolescents, cared for in the obstetric service and medicine offices of the Chocas Health Post. Data collection was carried out with prior informed consent using an instrument developed by the researcher, which was subjected to validity and reliability tests, the Family APGAR instrument was also applied, which measures family functioning. **Results:** they show that the factors that condition adolescent pregnancy meet the following characteristics: 32.1% of those surveyed belong to a single-parent family type, 34.0% present a negligent or indifferent parental style and 69.8% present severe family dysfunction. **Conclusions:** in adolescents there are various family factors which condition adolescent pregnancy.

**Keywords:** family, parenting styles, pregnant adolescent.

## I. INTRODUCCIÓN

Las personas experimentan diversas situaciones en las etapas de vida, crisis normativas propias del ciclo vital, así como crisis no normativas o inesperadas, situaciones donde se ubica el embarazo en la adolescencia para algunas sociedades y los factores que la condicionan son de índole personal, familiar y de la comunidad. La gestación en la adolescencia tiene consecuencias en el camino de la vida de las adolescentes por ser una etapa de evolución entre la niñez y la edad adulta, siendo este tema una cuestión de constante interés y amplia inquietud por lo que son diversos y complejos los factores que intervienen.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala la adolescencia comprendida entre los 10 y 19 años de edad consolidando su autonomía socio económica.<sup>1</sup> La OMS considera al embarazo adolescente un inconveniente dependiendo de la construcción socio cultural, para la realidad peruana es una complicación de salud pública y sigue siendo uno de los principales factores que contribuyen a la disfunción materna e infantil y al círculo de enfermedad y pobreza.<sup>2</sup>

El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), 2017. Informa que, de los 7,3 millones de alumbramientos al año se dan en adolescentes menores de 18 años, el 1.1 millones son en menores de 15 años, se registran el triple de embarazos entre las adolescentes de 15 a 19 años, pertenecientes al 20% de los hogares con mayor necesidad.<sup>3</sup>

América Latina y el Caribe continúan siendo las subregiones con los índices altos de embarazo adolescente. No obstante, en los últimos 30 años la fecundación general ha disminuido, el porcentaje de fecundidad en adolescentes levemente han bajado, pero las tasas de fertilidad continúan siendo elevadas. Se estima que cada año 15% de todas las gestaciones ocurren en menores de 20 años y 2 millones de niños nacen de madres con edades entre los 15 y 19 años.<sup>4</sup>

En Perú el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) reporta, que 13 de cada 100 adolescentes es madre o está gestando y en las regiones como la Amazonía 40 de cada 100 adolescentes son madres o están embarazadas. Dicha



situación en las jóvenes suele estar relacionada con otro inconveniente igual de delicado como el abuso sexual. Ambos casos se dan por la desconstrucción de modelos culturales que respaldan el machismo, la escasa educación sexual y de salud reproductiva tanto en la familia como en la escuela.<sup>5</sup>

El Ministerio de Salud (MINSA) en Perú, 2019, considera la gestación en las jóvenes como problema de salud en la sociedad que afecta negativamente la salud, progreso, oportunidades y el futuro de las mujeres.<sup>6</sup> Los resultados de la Encuesta demográfica y de Salud Familiar (ENDES), 2017, advierte sobre el aumento de gravidez en adolescentes de 15 a 19 años, de 12.7% en el 2016 a 13.4% en el 2017. Observándose en zonas urbanas de 9.8% a 10.7% entre el 2016 y 2017, y en zonas rurales de 22.7% a 23.2% en el 2016 y 2017.<sup>7</sup>

En Lima Metropolitana y algunos departamentos la realidad de la gestación en adolescente no varía significativamente en paralelo a los datos obtenidos en el ámbito nacional, según el informe del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el año 2017, la tasa del embarazo en adolescentes en Lima Metropolitana es de 6.2% a 9.6%, Moquegua de 6.8% a 8.6%, Amazonas de 19.9% a 23.8%, Ayacucho de 14.6% a 16.8%, y la Libertad de 14.8% a 16.8%. Loreto registra la cifra con mayor índice de embarazo en adolescentes con un 30.4%.<sup>7</sup>

La funcionalidad familiar es importante por lo que favorece a la buena calidad de vida en las adolescentes, presentar disfuncionalidad familiar se constituye un factor considerado determinante en el embarazo precoz en las adolescentes.<sup>8</sup>

En las prácticas pre profesionales se pudo constatar la gran cantidad de adolescentes embarazadas, quienes presentaban características de disfuncionalidad familiar, asistir a sus controles solas, nerviosismo, intranquilidad, viéndose afectado su entorno social, algunas con deserción escolar impidiéndoles un futuro provechoso por el poco apoyo que reciben de la familia, tal como lo expresan ellas mismas al preguntarle del por qué quedaron embarazadas a temprana edad, algunas respondían que sus padres no estaban en casa durante el día o eran separados, otras respondían que tenían familiares que habían quedado

embarazadas a esa edad, refieren “no tengo mucha comunicación con mis padres sobre el tema”, mis padres salen a trabajar todo el día y casi nunca podemos hablar”, “pensé que la primera vez no pasaba nada”, “en la escuela no nos hablan del uso de métodos anticonceptivos”, “nos dejamos llevar por el momento, y tampoco usamos protección”. Por lo tanto, se puede inferir que la familia puede condicionar a que las adolescentes queden embarazadas a temprana edad.

Esta problemática, no únicamente afecta de modo particular, también a nivel social y económico, porque muchas de las adolescentes embarazadas se ven obligadas a desertar los estudios para buscar un apoyo económico. Es por ello que una familia funcional es fundamental y principal factor protector y predictor de la ausencia de embarazo en las adolescentes. Asimismo, la familia es soporte en el proceso del embarazo de la adolescente.

Con los elementos presentados y teniendo en cuenta los diferentes puntos de vista de los sucesos que se han desarrollado, pero en vista de los resultados poco alentadores de las medidas hasta ahora realizadas para atender la problemática de la gestación en adolescentes y por los diversos factores de riesgo para su salud durante la gestación, parto y puerperio, es la realidad que motivó a ejecutar el presente estudio.

Por lo expuesto anteriormente nace el interés de investigar los factores familiares que condicionan al embarazo adolescente para lo cual se planteó la siguiente interrogante de estudio:

¿Cuáles son los factores familiares que condicionan al embarazo en las adolescentes del Puesto de Salud Chocas, Carabayllo, Lima - 2020?

El estudio se justifica respecto al valor teórico porque genera evidencia científica sobre factores familiares que condicionan a la gestación en las adolescentes, aportando de esta manera al juicio científico y dejando aportes teóricos en el contexto de la salud sexual y reproductiva, motivando también a la solución de este

problema en la sociedad, con serias consecuencias educativas, socioeconómicas y de salud, considerándola como problema de salud pública.

Este estudio tiene utilidad práctica, porque a través de ella se pueden enunciar planes, programas y proyectos acordes a las necesidades y de mayor impacto, por lo que implica en su conjunto a los profesionales de la salud, entre ellas la carrera profesional de enfermería la cual está encargada de prevenir y promocionar la salud en las diferentes etapas de vida, promoviendo la acogida de conductas sexualmente saludables en el grupo de riesgo a fin de reducir la gestación temprana.

Esta información es útil, dado que, en el Perú, este contexto sigue siendo una problemática de salud pública, por lo que determinadas conductas conducen a muertes maternas e infantiles, es por ello que la familia es esencial para el manejo apropiado de los factores condicionantes en el embarazo en las adolescentes.

Del mismo modo, dicha investigación tiene relevancia social por el aporte de información científica que brindará a los centros de salud, autoridades y la sociedad en su conjunto de los factores condicionantes en el embarazo. Por lo tanto, beneficiará a la población de estudio, contribuyendo en su prevención y cuidado.

Posee utilidad metodológica, porque al ejecutar esta búsqueda, se crearon instrumentos de recopilación de datos que fueron validados por juicio de expertos, estas preguntas fueron elaboradas cuidadosamente con el soporte técnico de profesionales en el área de la salud, asimismo se tomó en cuenta el sentir de los mismos adolescentes quienes con su experiencia de vida pudieron contribuir con la investigación.

Finalmente, la expectativa del reciente estudio de investigación constituye un antecedente para desarrollar a futuro investigaciones relacionadas con el tema, los cuales deben estar basados en enfoques y métodos de investigación complementarios a lo ya abordado.

Los objetivos del estudio son:

**Objetivo general:**

Describir los factores familiares que condicionan al embarazo en adolescentes del Puesto de Salud Chocas – Carabaylo, Lima – 2020.

**Objetivos específicos:**

- Identificar las características del factor tipos de familia en las gestantes adolescentes.
- Identificar las características del factor estilos parentales en las gestantes adolescentes.
- Identificar las características del factor funcionalidad familiar de las gestantes adolescentes.

## **II. MARCO TEÓRICO**

Al efectuar la búsqueda en las diversas bases de datos, se encontraron antecedentes de investigaciones recientes sobre el embarazo en las adolescentes. A continuación, se presenta una síntesis de antecedentes a nivel nacional como el de: Rojas E.<sup>9</sup> quien ejecutó un estudio cuyo objetivo fue estudiar factores de riesgo asociados con el embarazo en adolescentes, tipo de estudio de casos y controles, observacional, analítico, transversal. Su muestra fue de 260 adolescentes; tuvo como resultado que, a nivel individual el 72.1% comenzó actividad sexual entre los 14 y 16 años, el 61.6% tenía labor de escolar. En lo que respecta a los factores familiares, el 52.3% vivía con uno de los padres, el 60.5% tuvo historial de gravidez familiar, el 40.7% tiene papá con nivel de instrucción primaria y el 34.9% tiene mamá con nivel de educación secundaria, el 54.7% tuvo disfunción familiar y en el factor sociocultural el 75.6% son de nivel socio económico bajo. El estudio aporta en que el grado de instrucción es un factor de riesgo personal para la adolescente embarazada, así mismo en los factores familiares se encontró la carencia de uno o ambos padres.

Maque M. et al.<sup>10</sup> llevaron a cabo un estudio cuyo objetivo fue estudiar aspectos socioculturales y emocionales que incitan el impacto de una gestación no planeada. Fue un estudio descriptivo. En el nivel emocional expresan la separación y la ausencia de los padres, defunción de ambos progenitores, la crianza por un familiar cercano y el cambio de sus emociones de tristeza por la miedo de un aborto provocado y tranquilidad en el proceso del gestación. En la categoría social señala que inician sus relaciones sexuales voluntariamente y en la nivel cultural tuvieron complicación al acceso de información referente el manejo de métodos anticonceptivos. Este estudio aporta en que los factores familiares tienen un impacto en el embarazo no planeado de las adolescentes.

Amasifuén M., et al.<sup>11</sup> efectuaron un estudio cuyo objetivo fue comprobar las variables asociados al embarazo relacionado a la funcionalidad familiar en las adolescentes. Estudio cuantitativo, no experimental, transversal, descriptivo con una muestra conformada por 44 gestantes o que hayan tenido una gestación. El 82.0% de las adolescentes presentan una familia funcional y un 18% proceden de familias disfuncionales, un nivel educativo alto con 66.0% con familia funcional, un 12% con bajo nivel educativo y familia disfuncional, el estado civil de las adolescentes es de un 66%, el 10% no tiene pareja, el 80% tiene trabajo remunerado y familia funcional, el 16% también lo tiene, pero presenta una familia disfuncional, el 66% inicio su relación sexual a edad temprana, el 40% tuvieron su primer embarazo. Este estudio aporta a la investigación que la cultura permite que la joven a temprana edad sea comprometida con un hombre y las familias lo ven como normal, lo cual hace denotar que las etapas de vida son socialmente construidas y que la forma como se percibe el embarazo adolescente dependerá de ello.

Arévalo A., et al.<sup>12</sup> realizaron un estudio cuyo objetivo fue determinar la asociación entre los factores familiares y el autoconcepto en los adolescentes. En la metodología se ha empleado el método cuantitativo, diseño no experimental, correlacional, transversal y descriptivo. La muestra estuvo constituida por 80 adolescentes. Los resultados obtenidos respecto a los factores familiares identificados en los adolescentes, fueron : 62,5% de adolescentes tuvieron padres

democráticos; 73,7% presentaron alta funcionalidad familiar; y 76,3% refirieron ausencia de violencia familiar. En cuanto al autoconcepto de los adolescentes se presenta de la siguiente manera: el 67,5% calificaron con autoconcepto medio, 26,3% autoconcepto alto y 6,2% calificaron autoconcepto bajo. Este estudio aporta en que los padres que ejercen el estilo parental democrático fortalecen la formación del autoconcepto, la familia como primer espacio de socialización, contribuye en la formación de valores, formación de la personalidad, autoconcepto y ajuste psicosocial de los hijos, para la prevención de diversas conductas de riesgo.

A nivel internacional se presenta una síntesis de los siguientes antecedentes:

Pinzón A., et al.<sup>13</sup> Investigaron con el objetivo de identificar factores asociados al inicio de la vida sexual y al embarazo adolescente. El estudio fue descriptivo y de corte transversal, con 13.313 mujeres entre 13 y 19 años. Mediante el estudio se halló que poseer mayor edad, cohabitar en pareja, antecedentes de agresión por parte de los padres y violencia sexual fueron divisores de peligro para inicio de vida sexual como para la gestación a temprana edad. La investigación aporta a este estudio en que existen múltiples causas entre ellas el soporte familiar, acompañados con la iniciación anticipada de relaciones sexuales y por consecuencia el embarazo adolescente.

Carbajal B., et al.<sup>14</sup> realizaron un estudio cuyo objetivo reconocer los principales sucesos asociados a la gestación con 316 adolescentes, con enfoque cuantitativo, analítico prospectivo, de cohorte. Tuvo como resultados que el 10% de las adolescentes se embarazaron, el inicio de las relaciones sexuales fue 14.5 años y 67.7% informaron no utilizar ninguna protección anticonceptiva en su primera actividad sexual. Aportando a esta investigación que los factores de riesgo de un embarazo temprano no sólo están a nivel personal, también el círculo de la pareja y la familia de la joven, escaso acceso a los servicios de salud, para reducir los embarazos precoces, enfocándose en intervenciones necesarias en estos tres aspectos.

Venegas M. et al.<sup>15</sup> ejecutaron un estudio con el objetivo de conocer riesgos que inciden al suceso de gestación adolescente a partir de la perspectiva de estudiantes embarazadas. Su estudio tuvo enfoque cualitativo, observacional, entrevistaron a estudiantes embarazadas entre 16 y 19 años. El resultado fue que la totalidad de los casos no había abandono escolar, pero ellas no experimentan la fase de la juventud de forma similar que sus amistades que no son mamás, enfocándose en su papel de mamá y no de hija dependiente de sus progenitores, generando disconformidad internas, ocasionándoles angustia, miedo, sentimiento de culpabilidad y frustración, acelerando el desarrollo de su madurez cognitiva, transformando su conducta, necesidad y prioridades. Aportan con los hallazgos para fortalecer la promoción del autocuidado, mediante habilidades sociales y la contención familiar.

Salgado G.<sup>16</sup> en su investigación tuvo como objetivo describir sucesos biosociales en la gestación de las jóvenes, tal estudio se realizó con la revisión de textos estadísticos de parto, historia clínica y carné obstétrico; identificándose aspectos biológicos y sociales que repercuten en el embarazo temprano, como la edad, escolaridad, estado marital, historial obstétrico y patologías asociadas. Siendo el aporte en que hay que considerar los aspectos socio culturales, ligados a comportamientos de riesgo.

Love A., et al.<sup>17</sup> en su investigación cuyo objetivo es identificar los factores de peligro que influyen en la concepción no planificada y las medidas aplicadas por las enfermeras para brindar servicios de salud y calidad a las adolescentes de zonas rurales, tal prospección se realizó con la revisión de textos narrativos, artículos de estudio y publicaciones de revistas, utilizaron 843 artículos. Su resultado reconoció múltiples niveles de influencia en los comportamientos de salud, incluido factores intrapersonales e interpersonales, organizacionales, contextuales. Siendo el aporte para este estudio que el rol del profesional de enfermería es la educación en la prevención de la gestación no deseada.

Ibrahim Y., et al.<sup>18</sup> en su publicación con el fin de identificar factores que influyen en la gestación de adolescentes en África subsahariana, su estudio fue la búsqueda en

la base de datos de estudios cualitativos. Cuyo aporte a este estudio radica en que son diversas las circunstancias tanto socioculturales, ambientales, económicas, individuales y factores relacionados con los servicios de la salud los que influyen en los embarazos de adolescentes.

Tebogo M. et al.<sup>19</sup> en su investigación para identificar factores que contribuyen al embarazo adolescente, tal estudio fue de enfoque cuantitativo, utilizó muestreo probabilístico aleatorio simple. Llegó a las conclusiones de que el 60% comenzaron las relaciones sexuales entre los 13 y 15 años, el 44% dependía del ingreso de sus padres y el 8% vivía del fondo de pensiones de los abuelos. Siendo el aporte que los adolescentes se ven influenciados por su grupo de pares, al no contar con límites en la familia.

Nanzen K., et al.<sup>20</sup> en su investigación cuyo objetivo explorar factores de riesgo socioculturales asociados con el embarazo adolescente, entrevistaron a 505 menores de 20 años. Un 76% eran embarazos no planificados, inicio de relaciones sexuales y matrimonio precoz, no uso de anticonceptivos, bajo nivel socioeconómico, desconocimiento sobre salud sexual y reproductiva, inequidad de género, violencia física y sexual. Siendo el aporte que son muchos los factores que condicionan a la gravidez en las adolescentes y que los antecedentes en la madre o en las hermanas, aumentan las posibilidades de que este comportamiento se replique, a manera de círculo vicioso, lo cual perpetúa la pobreza.

Con respecto al fundamento teórico que guía la investigación, mencionar que los seres humanos vivimos en permanente cambio, el cual da inicio a un proceso de adaptabilidad notable como la transición.<sup>21</sup>

El estudio tiene como problemática esencial el embarazo en adolescentes, por lo que toma así la teoría de las transiciones de Afaf Ibrahim Meleis como estructura primordial enfocándose en la adaptación de la adolescente en los cambios que se dan durante esta fase de desarrollo. Fue la primera persona en obtener un grado de enfermería y la primera enfermera quien logró una maestría y doctorado en una universidad egipcia. En sus tipos y patrones de transición se encuentra la: transición



de desarrollo; donde las personas nacen, crecen, maduran, envejecen y mueren, transición de salud enfermedad; recuperación, alta hospitalaria, diagnósticos de enfermedades crónicas, transición organizativa; cambien las condiciones del entorno que afectan a la vida de los usuarios y trabajadores. Las personas sufren al menos dos tipos de transiciones al mismo tiempo, que no se pueden excluir mutuamente y las circunstancias de las transiciones incluyen factores individuales, comunitarios o sociales que pueden ofrecer o limitar los procesos y resultados de las transiciones saludables. Estas transiciones son secuenciales o simultáneas.<sup>22</sup>

El paso de tener un hijo, y los cambios en la existencia de una mujer, están determinados por una cadena de factores internos y externos que repercuten en la conducción de la transición saludable o no. El papel de las enfermeras está encaminado a promover la salud al proporcionar la transición y favorecer la indagación de soluciones a las necesidades que se presenten a lo largo del proceso del embarazo, de allí la importancia de conocer los aspectos relacionados con la vivencia de los cambios, y el esmero de la teoría a través de la investigación.<sup>21</sup>

Aplicando la teoría al estudio de investigación, nos dice que las personas pasamos por transiciones distintas, estas transiciones no necesariamente se dan de forma individual, por lo que dentro de una transición puede agregarse otra transición más, en este caso, la adolescencia es una transición entre la etapa de la infancia y la edad adulta. En la investigación que se está realizando se ha encontrado que se está agregando otra transición más que es el embarazo en la etapa de la adolescente, lo cual para algunos esta transición es saludable y para otros no lo es, por lo que la a adolescencia es una transición y el embarazo también lo es. Es por ello que se pretende identificar cuáles son estos factores que hay en esta gestación adolescente. Por lo tanto, las enfermeras/os deben identificar estas transiciones y cuáles son estos factores que hacen que estas transiciones no se estén llevando de manera saludable, además darlas a conocer hacia todo el equipo de salud para poder intervenir en estas pacientes para hacer que este proceso sea más llevadero.

El periodo adolescente representa un riesgo por las características propias de la edad en el cual pasan por distintos cambios físicos, psicológicos y sociales,<sup>23</sup>

varias de ellas generadoras de crisis, desacuerdos y refutaciones principalmente positivos. No solamente es un estadio de adaptación a la transformación corporal, sino una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia.<sup>24</sup>

El embarazo, período que transcurre desde la implantación del óvulo fecundado en el útero hasta el momento del parto. Por lo que a temprana edad es una transición en el ciclo vital, la madre adolescente asume la maternidad sin estar preparada, la mayoría de estos embarazos están ligados a los valores culturales, la pobreza, la falta de afecto y educación pueden conllevar al inicio de relaciones sexuales tempranas que puede tener como resultado un embarazo prematuro no planeado o no deseado, la falta de educación sexual puede conllevarlas a adquirir enfermedades de transmisión sexual por la inmadurez de sus órganos sexuales.<sup>23</sup> Las conductas de riesgo, se consideran como efectos con mayor probabilidades de daño o efectos no deseados para las adolescentes, en los cuales debe procederse, principalmente en las familias disfuncionales, embarazo, diferencia de oportunidades con respecto al acceso del sistema de salud, educación, trabajo, uso del ocio pasivo y confort social, entre otras. Como secuelas del embarazo adolescente va afectar a los miembros de la pareja en ambos casos, aunque en su mayoría es la mujer quien más sufre. Importante indicar que los efectos perjudiciales para los recientes padres dependerán de las costumbres en el entorno familiar y social.<sup>25</sup>

La familia, en términos generales y desde su variedad, sigue siendo el principal apoyo para las adolescentes embarazadas que puede o no ser la propia familia. Por lo tanto, esta juega un rol valioso en las decisiones e implicaciones de la gestación. Adicionalmente, en su mayoría de los casos el embarazo significa para las jóvenes la pérdida del derecho a pertenecer, gozar y ser apoyada por una familia.<sup>26</sup>

Un factor es lo que contribuye a que se adquieran determinados resultados al declinar sobre el compromiso de la variación o de los cambios.<sup>27</sup> Entendemos por factores familiares condicionantes a las características de las personas o de las situaciones que tienen consecuencias relativo al estado de salud del individuo.<sup>28</sup>

Dentro de las características de las adolescentes gestantes resaltan distintas adversidades sociales, aspectos biológicos (maduración y actividad prematura), lugar donde residen (rural o urbana, sobre todo, costumbres, religión y el bajo nivel educativo.<sup>29</sup>

Los factores familiares, son aquellos que se proyectan tempranamente para la enseñanza y formación de los hijos, decisivos en las respuestas de conductas entre ellos y la sociedad, relacionándose de modo mutua, repetitiva y dinámica, las cuales las interacciones crecidamente importantes en la familia. Es decir, que estos van a salvaguardar o perturbar la conducta y la capacidad para desempeñarse. De ello depende que haya buena autonomía, seguridad, autoconcepto, autorrealización y autoestima en la vida.<sup>28</sup>

Se puede indicar las circunstancias que, estando presentes en un miembro o grupo, aumentan el suceso de que ocurra un daño o se incurra en conductas de peligro por lo que puede ser regulado y eventualmente es modificable.

La gravidez adolescente figura a nivel mundial una cuestión de salud pública significativa por lo que existen factores familiares como: los tipos de familia, estilos parentales y funcionalidad familiar que hacen que las adolescentes lleguen a embarazarse a una edad temprana. Los factores familiares que se estudiaron como dimensiones de la investigación, son:

Tipos de familia: estas suelen estar constituidas por algunos integrantes que suelen compartir la misma vivienda. De acuerdo a la relación y a la naturaleza de sus miembros, una familia puede clasificar como: familia nuclear, formada por la madre, el padre y los hijos, que constituye una unidad semejante del resto de la sociedad. La familia monoparental, unidad familiar en la que únicamente hay un progenitor, el padre o la madre. La familia extensa o ampliada, son un poco más grandes y está formada por abuelos, papá, mamá, primos, tíos, sobrinos, nietos e incluso bisnietos. La familia compuesta, conformada por los padres, los hijos y no parientes formando otras familias tras la ruptura de pareja, el hijo además de vivir con su mamá y su pareja incluso tiene la generación de su padre y su pareja llegando a tener hermanastros.<sup>30</sup>

Los estilos de crianza son los conocimientos, actitudes y creencias que los padres toman con responsabilidad en relación con la salud, alimentación, el ambiente físico y social y la enseñanza en la formación de sus hijos en el hogar, ya sea por los propios padres o por los sustitutos de los padres. El entorno familiar en la adolescencia es complejo, donde los modelos o estilos parentales y el clima social familiar influyen en el proceso de desarrollo propio de estos representando una importante alteración en la convivencia debido a los cambios que se dan y que afectan tanto a las conductas de las adolescentes como de sus padres.<sup>31</sup>

Los estilos parentales: forman las prácticas de corrección donde los adultos se comprometen para la compañía, el afecto e inteligencia de los niños y adolescentes los cuales asumen una práctica adecuada o inadecuada para el avance sistémico de sus hijos. Estos estilos se ven mediados por el nivel instructivo, la cultura y las creencias que los adultos tienen relacionado con la educación de sus hijos y va cambiando en concordancia con las etapas de la fase vital del sujeto por la que pasan estos y por las características individuales de cada uno.<sup>32</sup> Se refiere a las responsabilidades dadas al comportamiento que cumplen y muestran los padres a los niños y adolescentes para ofrecer cuidados, amparo, formación, provisión, amor, respeto, protección, etc. Promoviendo igualmente el progreso, autoconcepto y la socialización de sus hijos.

Estos estilos o modelos parentales son procesos complejos y de construcción continua por lo que es necesario tener en cuenta de cómo los adultos cuidadores asuman las conductas educativas y los límites de las mismas. Los estilos parentales que se estudiaron en la investigación son:

Estilo democrático: los padres son sensibles y se preocupan por las necesidades de los hijos/as, poseen niveles altos de afecto y comunicación, los progenitores son los mentores para el cumplimiento de las normas y los límites. El trato que tienen los padres con los hijos/as poseen conducta de plática de manera razonable manteniendo al mismo tiempo la exigencia y la firmeza. Las características que presentan los hijos/as es que establecen con destreza las relaciones de empatía,

son alegres y espontáneos en sus interacciones y en el clima familiar hay diálogo, firmeza, sensibilidad participación y la satisfacción de las necesidades de estos.

Estilo autoritario: los padres con este estilo se caracterizan por percibir la obediencia como principal función para la correcta crianza de hijo/a, existe un alto nivel de control y exigencia, ven el castigo físico y verbal como una forma de corrección, las normas impuestas que definen la conducta son exigentes, pensando que se debe tener al hijo/a subordinado, suprimiendo su autonomía sin tener en cuenta sus necesidades. El hijo escucha sin dar a conocer su punto de vista y el clima familiar suele ser tenso, insuficiente afecto, poca plática y poca participación de estos.

Estilo permisivo: semejante al estilo democrático este se caracteriza por poseer altos niveles de afecto y comunicación, pero hay poco control y escasos castigos, complacen a sus hijos en todo, evitan que cumplan normas y proporcionan autonomía siempre que no se expongan al peligro de supervivencia física. Dichas estrategias educativas de estos cuidadores tienen alto nivel de tolerancia y aceptación a las conductas impulsivas. Los hijos/as son aparentemente alegres, pero dependiente, con elevados niveles de conductas antisocial y con bajos niveles de madurez y triunfos personales. No conocen el respeto hacia los demás, ni respetan normas establecidas y el clima familiar se caracteriza por el falta control, el dejar hacer.

Estilo negligente o indiferente: se identifica por la escasa comunicación, exigencia, afecto y control el cual se relacionan como maltrato. Las estrategias educativas de los padres se evidencia el desamparo a las necesidades básicas de los hijos, no se involucran en la crianza de estos y las conductas son frías y distantes. Las características que presentan los hijos/as por lo usual tienden a poseer una baja autoestima con escaso control de sus emociones, dificultad para acatar normas y para distinguir necesidades de los que lo rodean.<sup>31</sup>

Entonces, estos estilos de formación nos indican que no existe estilo parental perfecto y que va depender de que tan fuertes sean estos lazos familiares durante

la crianza. Por lo tanto, debe haber una comunicación efectiva y equilibrada entre el afecto, límites y la exigencia.

La familia, constituida por dos o más personas unidas por un sentimiento, el matrimonio o la unión, poniendo sus medios económicos en común y consumen colectivamente una serie de beneficios en su vida diaria.<sup>33</sup>

La funcionalidad familiar es la capacidad que se tiene para afrontar y superar cada una de las etapas de la vida y las crisis por las que se atraviesa, cumpliendo con la misión encargada, que los hijos no presenten problemas de conducta y que la pareja no esté en lucha constante, en la vida familiar se inicia la socialización y elementos necesarios para la formación integral del individuo. El trato interpersonal que se dan en el hogar debe ser fruto de un ambiente de armonía, cariño, respeto y amor. La comunicación sincera, sencilla y oportuna entre padres y adolescentes fortalecerá las relaciones familiares, estos miembros sufren cambios paralelos a los cambios que enfrenta la humanidad, como respuesta a las necesidades de la civilización, sirve a ambos objetivos, uno íntimo que sirve para amparo psicosocial de sus miembros y el otro externo que sirve para la adecuación a una cultura y la transferencia de culturas.<sup>34</sup>

El riesgo que puede atravesar la familia es la consecuencia negativa a nivel individual o familiar, de tipos biológico, demográficos, físico, ambientales, socioeconómicos, psicoafectivos, trayecto familiar, prácticas y servicios de salud. Dentro de la disfunción familiar que afecta a los miembros en el hogar es la separación el cual es un problema para la pareja y los hijos. Estas relaciones perduran en la adolescente durante toda su vida.<sup>35</sup>

Los componentes del APGAR familiar constan de cinco elementos importantes que se estiman para la funcionalidad de la familia considerando su orden en toda la tipología de los diversos tipos de familia pudiendo ser en base a su organización, progreso, integración o en base a su demografía, estos son:

Adaptación: facultad para hacer uso de recursos intra y extra familiares para remediar problemas en circunstancia de estrés familiar o periodos de crisis.

Participación o cooperación: es la participación de los familiares para tomar decisiones con responsabilidades vinculadas con el sostenimiento familiar.

Gradientes de recursos: es el desarrollo de maduración física, emocional y auto realización que logra la familia gracias a su soporte y disposición mutua.

Afectividad: enlace de sentimientos que hay entre los miembros de la familia.

Recursos o capacidad resolutive: pacto de consignar tiempo para atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, por lo regular implica compartir ingresos y espacios.<sup>36</sup>

Es decir que, la familia posee la capacidad para satisfacer las necesidades de sus miembros, adaptarlas a las situaciones de cambio en cada una de las etapas del ciclo vital.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

**Tipo de investigación:** básica, porque la finalidad de la investigación es la obtención y recopilación de información para construir una base de conocimientos que se va agregando a la información existente.

La investigación fue de enfoque cuantitativo por la forma estructurada de recopilar y analizar los datos obtenidos, Según Cadena P., et al. Un estudio cuantitativo es aquella donde se obtienen y analizan datos cuantitativos, los registros se realizan mediante la narración, la observación participante y las entrevistas no estructuradas.<sup>37</sup>

**Diseño de investigación:** no experimental - observacional, estudio que se hace sin la utilización deliberada de variables basándose solo en la observación de los fenómenos en su círculo natural para posteriormente analizarlo y observar el nivel de relación que existe entre la variable de estudio. Según Sousa V, et al. 2007. El investigador observa lo que ocurre de forma original, sin interponerse de modo alguno. Se realiza sin manipulación de las variables.<sup>38</sup> Transversal, por lo que su objetivo es relatar la variable y examinar la incidencia e interrelación en un período

determinado. Según Tipacti C., Flores N., 2012. Se estudian las variables y el tiempo no es significativo en relación con la forma en que se dan los fenómenos.<sup>39</sup> Descriptivo porque describirá una situación, sin buscar causa ni efecto y prospectivo porque se va registrar la información a medida que van sucediendo los hechos.

### 3.2. **Variable**

Variable:

Factores familiares que condicionan al embarazo adolescente. (Operacionalización ver anexo N°1)

### 3.3. **Población, muestra y muestreo**

#### **Población**

El tamaño de la población de estudio está constituido por 53 madres que acceden al Puesto de Salud "Chocas" - Carabayllo. El estudio se realizó con toda la población.

#### **Criterios de selección**

##### **Criterios de inclusión:**

- Adolescentes embarazadas de 14 a 19 años.
- Adolescentes embarazadas que acuden a sus controles en el Puesto de Salud "Chocas".
- Adolescentes primigestas.
- Adolescentes que acepten o participen voluntariamente en el estudio.

##### **Criterios de exclusión:**

- Adolescentes embarazadas que presentan dificultades para responder el cuestionario.



- Adolescentes embarazadas producto de abuso sexual.

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.**

La técnica empleada fue la encuesta cuyo procedimiento fue estandarizado por lo que a cada individuo se le hizo las mismas preguntas, se utilizaron dos instrumentos, un cuestionario sobre tipos de familia y estilos parentales y otro cuestionario fue el de APGAR familiar el cual mide la funcionalidad familiar.

Se seleccionaron los ítems de acuerdo al tema por lo que el instrumento presenta las siguientes partes: presentación, datos generales y datos específicos con 28 enunciados con sus respectivas alternativas, por lo que están divididos en dimensiones de la siguiente manera:

- Tipos de familia: consta de 4 enunciados.
- Estilos parentales: consta de 22 enunciados, del 2 al 23.
- Funcionalidad familiar: consta de 5 enunciados, del 24 al 28.

El primer instrumento que se utilizó para la recolección de datos está conformado para la escala de tipos de familia y estilos parentales elaborado por la investigadora, para la recolectar información sobre el desempeño de los padres en el hogar de la adolescente. El cuestionario evalúa las siguientes dimensiones:

Para la dimensión tipos de familia consta de una pregunta en el cual va definir a qué tipo de familia corresponde la adolescente. Cada una de las respuestas tiene un valor que va del 4 a 1, de acuerdo a la siguiente calificación: 4 = familia nuclear, 3 = familia extensa, 2 = familia monoparental, 1 = familia reconstituida. De acuerdo a la respuesta se le asignará el tipo de familia al que pertenece.

Para la dimensión de los estilos parentales, el cuestionario consta de 23 preguntas con respuestas dicotómicas que corresponden a cada una de las características de cada estilo. De acuerdo a la respuesta se le asignará el estilo parental a la familia que pertenece la adolescente. Cada una de las respuestas afirmativas tiene un valor de un punto, por lo que cada estilo parental tiene asignada una cantidad de preguntas determinadas las cuales se describen a continuación:

- Estilo democrático: consta de 6 preguntas, que va del 2 al 7.
- Estilo autoritario: consta de 6 preguntas que va del 8 al 13.
- Estilo permisivo: consta de 5 preguntas que va del 14 al 18.
- Estilo negligente o indiferente: consta de 5 preguntas que va del 19 al 23.

Para determinar la presencia de cada estilo parental en la familia de la adolescente se tuvo en cuenta la cantidad de respuestas afirmativas para cada estilo; es decir si el estilo parental cuenta con el 50% más 1 de respuesta afirmativas significa que este estilo está presente, considerando que las respuestas de los estilos son opuestas (no puede haber dos estilos que estén presentes al mismo tiempo).

### **Validez:**

El instrumento fue validado en la realidad local, fue sometido a prueba de jueces expertos con cinco profesionales de la salud que midió la pertinencia, relevancia y la claridad de cada enunciado obteniéndose una prueba binomial de 28 ítems menor de 0.05 (ver anexo N°5) y un grado de concordancia entre jueces de 97.3%.

### **Confiabilidad:**

Se sometió a una prueba de confiabilidad, mediante la prueba piloto con 12 adolescentes embarazadas de un Centro de Salud diferente al área de estudio, pero que tiene similares características al evaluado, los resultados de esta prueba fueron analizados con la fórmula Kuder Richardson-20 que fue de: 0,904 (KR-20 >0.7). (ver anexo N°6), lo que significa que el instrumento es confiable.

El segundo instrumento fue a escala APGAR familiar, cuya estructura se estudia en este trabajo en la dimensión de funcionalidad familiar, es una escala de auto aplicación diseñado en 1987 por el doctor Gabriel Smilkestein (Universidad de Washington), el cual muestra cómo perciben los miembros de la familia el nivel del funcionamiento de la unidad familiar de forma global, útil para evidenciar la forma en que una persona percibe el funcionamiento de su familia en un momento determinado.

Mide cinco funciones básicas de la familia como la adaptación, participación, gradiente de recurso personal, afecto y recursos.

Cada una de las respuestas tiene un puntaje que va de 0 y 4 puntos, de acuerdo a la siguiente calificación: 0 = nunca, 1 = casi nunca, 2 = algunas veces, 3 = casi siempre, 4 = siempre.

Interpretación del puntaje:

- Normal: 17 – 20 puntos
- Disfunción leve: 16 – 13 puntos
- Disfunción moderada: 12 – 10 puntos
- Disfunción severa: menor o igual a 9

Se realizó un estudio sobre la escala APGAR familiar en adolescentes en Lima Perú 2014, por Humberto C, et al. donde muestra que el análisis de confiabilidad mediante la aplicación del coeficiente alfa de Cronbach fue de 0.788 y el coeficiente de mitades de Spearman – Brown fue de 0.770. por lo que confirman que el APGAR puede ser aplicada en adolescentes peruanos para evaluar la funcionalidad familiar, además puede ser empleada es otras investigaciones futuras que relacionen esta variable con otras de tipo sociodemográfico o de personalidad.<sup>40</sup>

### 3.5. Procedimientos

Se obtuvo la aprobación del proyecto de investigación por parte de la E.P de Enfermería.

Debido al contexto de la pandemia SARS – CoV-2 (COVID –19), y a las medidas de distanciamiento social, se procedió en primer lugar, a realizar la coordinación con el médico jefe del Puesto de Salud “Chocas” en el distrito de Carabayllo, para obtener las facilidades para ejecutar el estudio, mediante una carta, que resultó con la aprobación para ejecutar el estudio en el establecimiento de salud Chocas.

Se recibió mediante correo electrónico la información solicitada al establecimiento de salud Chocas, quien envió el padrón 2020 con datos de las gestantes.

Se procedió a realizar las llamadas a sus teléfonos celulares de cada una de las adolescentes embarazadas que figuran en el padrón para invitarlas e informarles sobre la investigación, cordialmente se les saludó y a la vez se le indicó que se había coordinado con los responsables del Puesto de Salud “Chocas”. Se procedió a la entrega y explicación del consentimiento informado, el cual fue agregado en el instrumento tipo cuestionario creado a través del formulario Google forms. Link: [https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSccCxum5UZCS2fi3IR\\_WxWjITb8iJJJaXhJjU\\_kL-RF0H8D3YQ/viewform](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSccCxum5UZCS2fi3IR_WxWjITb8iJJJaXhJjU_kL-RF0H8D3YQ/viewform)

Las adolescentes reportaron la información solicitada a través del formulario sin ningún inconveniente.

### 3.6. **Método de análisis de datos**

En el programa de Excel 2016, se creó un libro de códigos para la tabulación, para el análisis de datos se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 22, se utilizó el análisis descriptivo mediante frecuencias y porcentajes, los hallazgos se presentan en tablas.

### 3.7. **Aspectos éticos**

El siguiente estudio de investigación se respetó los principios bioéticos.

**Respeto a la Autonomía:** Se respetó la decisión de cada adolescente con respeto a participar voluntariamente, por lo que se aplicó el formato de consentimiento informado.

**Beneficencia:** No hay un beneficio directo, se brindó orientación a la adolescente gestante, en función a sus consultas en salud.

**No maleficencia:** La investigación no provocó daño físico ni mental de modo intencionado al sujeto de estudio. Se evitó juzgar a las adolescentes.

**Justicia:** la población de estudio fue tratada de manera equitativa, propiciándoles un trato justo, sin discriminación y un derecho a la confidencialidad.

#### IV. RESULTADOS

**TABLA 1**

**Características del factor tipo de familia desde la perspectiva de adolescentes gestantes del Puesto de salud Chocas – Carabaylo - Lima, 2020.**

<b>Tipos de familia</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Familia Nuclear	12	22,6
Familia Monoparental	17	<b>32,1</b>
Familia Extensa o ampliada	11	20,8
Familia Compuesta	13	<b>24,5</b>
Total	53	100,0

**Interpretación:**

Se observa que el 32,1% de las adolescentes gestantes presentan un tipo de familia monoparental y el 24,5% tienen un tipo de familia compuesta.

**TABLA 2**

**Características del factor estilo parental desde la perspectiva de adolescentes gestantes del Puesto de salud Chocas – Carabaylo - Lima, 2020.**

<b>Estilo parental</b>	<b>Presente</b>	
	<b>n°</b>	<b>%</b>
<b>Estilo democrático</b>	14	26,4
<b>Estilo autoritario</b>	6	<b>11,3</b>
<b>Estilo permisivo</b>	15	28,3
<b>Estilo negligente o indiferente</b>	18	<b>34,0</b>
<b>Total</b>	53	100,0

**Interpretación:**

Se observa que el 34,0% presenta el estilo parental negligente o indiferente y con un 11,3% está presente el estilo autoritario.

**TABLA 3**

**Características del factor funcionalidad familiar desde la perspectiva de las adolescentes gestantes del Puesto de salud Chocas – Carabaylo - Lima, 2020.**

<b>Funcionalidad familiar</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Disfunción Severa	7	<b>69,8</b>
Disfunción Moderada	12	22,6
Disfunción Leve	4	7,5
<b>Total</b>	<b>53</b>	<b>100,0</b>

**Interpretación:**

Se observa que el 69,8% de adolescentes gestantes presenta una disfunción familiar severa.

#### **IV. DISCUSIÓN**

La investigación tuvo como objetivo determinar los factores familiares que condicionan al embarazo de adolescentes del Puesto de Salud Chocas – Carabayllo. Considerando que el embarazo adolescente sigue siendo un problema de salud pública a nivel mundial.

La adolescencia es una construcción social como etapa de vida, en el cual va depender de donde viva, de sus costumbres, su cultura y/o de su forma de vida. Asimismo, según la OMS entre 10 - 19 años, etapa de grandes riesgos y uno de los principales es el embarazo precoz.<sup>1</sup>

En cuanto a los resultados que se obtuvieron la edad predominante de las adolescentes gestantes es de 19 años de edad, en su mayoría el 43,4% provienen de zona urbano marginal, el 79,2% cuentan con un nivel de instrucción secundaria, con respecto al estado civil la mayoría de ellas es soltera con un 77,4% y con un 47,2 tienen la ocupación de ama de casa. (Anexo 11).

Con respecto al factor tipo de familia la característica que condiciona el embarazo en la adolescencia en un 32,1%, corresponde al tipo de familia monoparental, hallazgo semejante al de Rojas E.<sup>9</sup> quien indica que el 52.3% vive con uno de sus padres, el cual pone de manifiesto que el tipo de familia al que pertenecen estas adolescentes por la ausencia de uno o ambos padres podría predisponer al embarazo adolescente.

De acuerdo al resultado encontrado se deduce que las adolescentes tienen hijos a edades tempranas debido a que en esta etapa pasan por distintos cambios físicos, psicológicos y sociales, encontrándose aún en desarrollo de las estrategias de afrontamiento repercutiendo en la toma de decisiones viéndose involucrada en experiencias de riesgo, entre ellos el embarazo precoz y no deseado;<sup>23</sup> como consecuencias del embarazo adolescente va afectar a ambos miembros de la pareja, aunque en su mayoría es la mujer la quien más se ve afectada. Es necesario señalar que los efectos negativos para los nuevos padres dependerán de las costumbres familiares y del entorno social.<sup>25</sup>



En cuanto al factor estilos parentales un 34,0% presenta un estilo parental negligente o indiferente, este resultado difiere de lo encontrado en la investigación por Arévalo A.<sup>12</sup> quien señala que el 37,5% pertenece a un modelo parental democrático, el cual pone en manifiesto las actitudes y las formas de interaccionar en las relaciones de los padres e hijos en las familias, la presencia de este estilo posibilitaría el embarazo en las adolescentes.

De acuerdo a los resultados encontrados se infiere que el estilo negligente o indiferente, puede tener efectos negativos en la conducta de los hijos, de tal modo que, en el caso de los adolescentes educados negligentemente, es donde se perciben las evidencias más claras donde las adolescentes no reciben educación sexual, hay escasa comunicación, hay violencia, desatención, incompreensión, no se siente cuidada, amada y busca en otras personas lo que requiere.<sup>30</sup>

Puede originar una baja autoestima con escaso control de sus emociones, dificultad para acatar normas y para distinguir necesidades de los que lo rodean. No obstante, como sobre ellos no se ha ejercido ninguna imposición, contención, reglas, límites, no tienen miedo a inhibiciones sociales hacia las figuras de autoridad, por ello muchas veces el inicio sexual es temprano, asimismo, con frecuencia se da bajo circunstancias de estar bajo el consumo de alcohol, porque las desinhibe<sup>31</sup>

En cuanto al factor funcionalidad familiar se encontró un 69,8% con disfunción familiar severa, dos estudios difieren de este hallazgo la investigación de Amasifuén M.<sup>11</sup> el cual tuvo como resultado que el 82.0% presentan una familia funcional, así mismo el estudio de Arévalo A.<sup>12</sup> tuvo como resultado que el 73,7% presentaron alta funcionalidad familiar.

De acuerdo al resultado encontrado se deduce que el entorno familiar es el escenario de todo tipo de vivencias. La disfunción familiar es un factor predisponente para el desarrollo de las conductas en las adolescentes constituyéndose en riesgo, que se agrava si está asociada con la edad, la escolaridad o la ocupación actual. Por lo que las adolescentes requieren de mayor participación al momento de tomar decisiones que afecten a la familia, se les

otorgue libertad para decidir por su propia vida, de acuerdo a su grado de madurez y bajo la supervisión de los padres, mayor calidad de tiempo disponible para compartir, confianza y sobre todo afecto.<sup>33</sup>

Considerando su disposición en toda la tipología de los diferentes tipos de familia pudiendo ser en base a su organización, progreso, a la adaptación, participación o cooperación, gradiente de recursos, afectividad y recursos o capacidad resolutiva.<sup>35</sup>

Dentro de las limitaciones para la investigación tenemos a la delimitación del estudio que abordó como condicionantes solo a la familia, sin embargo, hay otros factores que hay que seguir investigando. Asimismo, al encontrarse en el contexto de la pandemia del Sars Cov-2, no se tuvo contacto directo con las adolescentes embarazadas.

## V. CONCLUSIONES

**Primera:** En cuanto al factor tipo de familia se encontró que prevalece el tipo de familia monoparental.

**Segunda:** Con respecto al factor estilos parentales el que predomina es el negligente o indiferente.

**Tercera:** En cuanto al factor funcionalidad familiar en el que impera es la disfunción familiar severa.

## VI. RECOMENDACIONES

- Primera:** De acuerdo a los hallazgos incidir en la prevención y promoción de la salud, el profesional de enfermería debe implementar intervenciones educativas sobre pautas de crianza, consejerías sobre competencias parentales, etc. para fortalecer a las familias y por ende a los adolescentes.
- Segunda:** Fortalecer el funcionamiento familiar en los padres y madres de familia para la prevención del embarazo adolescente.
- Tercera:** Involucrar a las instituciones educativas y gobierno local, a la búsqueda de soluciones a corto y mediano plazo de los problemas identificados como factores condicionantes de la disfunción familiar.
- Cuarta:** Ampliar el conocimiento con investigaciones de enfoque cualitativo para profundizar sobre la familia y el embarazo adolescente.

## REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Organización mundial de la salud. [Online].; 2019 [cited 2020 Setiembre 16. Available from: [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/#:~:text=La%20OMS%20define%20la%20adolescencia,10%20y%20los%2019%20a%C3%B1osOMS.](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/#:~:text=La%20OMS%20define%20la%20adolescencia,10%20y%20los%2019%20a%C3%B1osOMS.)
2. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2020 [cited 2020 Setiembre 8. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy-OMS.>
3. Fondo de Poblaciones de las Naciones Unidas. UNFPA América Latina y el Caribe. [Online].; 2018 [cited 2020 Setiembre 10. Available from: <https://lac.unfpa.org/es/news/am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-m%C3%A1s-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mund-1.>
4. Organización Panamericana de la Salud. OPS. [Online].; 2018 [cited 2020 Setiembre 9. Available from: [https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=3983:embarazo-adolescente-al&Itemid=0.](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=3983:embarazo-adolescente-al&Itemid=0.)
5. Isaza O. UNICEF. [Online].; 2019 [cited 2020 Setiembre 8. Available from: <https://www.unicef.org/peru/articulos/por-un-pa%C3%ADs-sin-violencia-ni-embarazo-adolescente.>
6. Ministerio de Salud del Perú. Gob.pe Pataforma digital única del estado Peruano. [Online].; 2019 [cited 2020 Setiembre 9. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/51890-minsa-promueve-prevencion-del-embarazo-en-adolescentes.>
7. Comité Ejecutivo Nacional de la mesa de concertación para la lucha contra la pobreza. Embarazo en Adolescentes Peruanas Aumentó "Un Problema de Salud Pública, de Derechos y Oportunidades para las Mujeres y de Desarrollo para el País". In ALERTA N° 1-2018-SC/MCLCP; 2018; Lima. p. 15.
8. Arias Trujillo CM, Carmona Serna Ic, castaño Castrillon JJ, Castro Torres AF, Ferreira Gonzalez AN, Gonzalez Aristizábal AI, et al. Funcionalidad Familiar y embarazo en Adolescentes que asisten a constroles pre natales en centros de ASSBASALUD ESE, MANizales Colombia 2012. Archivos de medicina. 2013 Julio - Diciembre; 13(2).
9. Rojas Huamán EB. FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS CON EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN EL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE EN EL AÑO 2018. Tesis para Optar el Grado de

- Médico Cirujano. Lima: Universidad Ricardo Palma, Facultad de Medicina Humana; 2019.
10. Maque Ponce ML, Córdova Ruíz RL, Soto Rueda AM, Ramos García JM, Rocano Rojas L. Embarazo no planeado: impacto de los factores socioculturales y emocionales de la adolescente, 2017. Revista de Investigación Valdizana. 2018 Abril; 12(2).
  11. Amasifuén Flores M, Angulo Chavez KG, Barria Acosta GK. VARIABLES ASOCIADOS AL EMBARAZO RELACIONADO A LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN LAS ADOLESCENTES DEL "P.S I-2 ZUNGARO-COCHA; SAN JUAN 2015. Tesis para obtener el título de Licenciado en Enfermería. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Facultad de Medicina; 2015.
  12. Arevalo Alva AC, Calderon Glaston LM, Estrada Portocarrero GM. Factores Familiares y autoconcepto en adolescentes residentes en el AAHH Porvenir, Iquitos 2017. Tesis. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, Facultad de Ciencias Médicas; 2017.
  13. Pinzón Rondón AM, Ruiz Sternberg AM, Aguilera Otalvaro PA, Abril Basto PD. Factores asociados al inicio de vida sexual y al embarazo adolescente en Colombia. Estudio de corte transversal. Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología. 2018; i(5).
  14. Carbajal Barona R, Valencia Olliveros HL, Rodriguez Amaya RM. Factores asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 19 años en el municipio de Buenaventura, Colombia. Revista de la Universidad Industrial de Santander. 2017 Junio; 49(2).
  15. Venegas M, Nayta Valles B. Factores de riesgo que inciden en el embarazo adolescente desde la perspectiva de estudiantes embarazadas. Revista pediátrica de atención primaria. 2019 Julio;(21).
  16. Salgado Selema G, Bello Zamora L, Morales Nuñez HA, Morales Bello H. Biopsychosocial factors of teenage pregnancy. Manzanillo. 2018. Multimed. Rev. Med. 2020 Marzo - Abril; 2(24).
  17. Ayamolowo LB, Ayamolowo SJ, Odetola TD. Risk Factors Associated with Unplanned Pregnancy among Adolescents in Rural Communities: Implications for Nurses. Women.Healt.Bull. 2020 Julio; 7(3).
  18. Yajubu I, Waila JS. Determinants of adolescent pregnancy in sub-Saharan Africa: a systematic review. Reproductive health. 2018; 15(15).
  19. Mothiba TM, Maputle MS. Factors contributing to teenage pregnancy in the Capricorn district of the Limpopo Province. Curationis. 2015 Julio; 1(35).

20. Kaphagawani NC, Kalipeni E. Sociocultural factors contributing to teenage pregnancy in Zomba district, Malawi. *Global Public Health*. 2015 Diciembre; 12(6).
21. Im EO. Alfaf Ibrahim Meleis, Teoría de las transiciones. In Elsevier , editor. *Modelos y teorías en Enfermería*. España: Elsevier; 2011. p. 416 - 433.
22. Canaval E GE, Jaramillo B. CD, Rosero S. DH, Valencia C. MG. La teoría de las transiciones y la salud de la mujer en el embarazo y el post parto. *Aquichan*. 2007 Abril; 7(1).
23. Flores Valencia ME, Nava Chapa G, Arenas Monreal L. Embarazo en la adolescencia en una región de México: un problema de Salud Pública. *Salud Pública*. 2017 junio; 19(3).
24. Pineda Perez S, Aliño Santiago M. El concepto de la adolescencia. In Marquez Galvez R, Coláz Perez Eduardo , editors. *Manual de prácticas clínicas para la atención en la adolescencia*. La Habana: Minsap; 2002. p. 15 - 23.
25. Rojas Betancur M, Méndez Villamizar R, Álvarez Nieto C. El Papel de la Familia en la Normalización del Embarazo a Temprana Edad. *Encuentros Universidad Autónoma del Caribe*. 2016 Enero - junio; 14(1).
26. Salinas Mulder S, Castro Mantilla MD, Fernandez Ovando C. Vivencias y Relatos sobre El embarazo en adolescentes. *Investigación de Campo*. Colombia: UNICEF, Centro de Investigaciones en sociedad, salud y cultura; 2014.
27. Bembibre. Definiciniín ABC tu diccionario hecho facil. [Online].; 2009 [cited 2020 setiembre 07. Available from: <https://www.definicionabc.com/general/factores.php>.
28. Quiroz j, Peña E, Bravo A, Abdul Hadi S, Matos F, Valbuena A, et al. Factores failiars que influyen en el desarrollo de la personalidad del adolescente del ciclo diversificado. Informe de investigación. Los cortijos: Unidad Educativa Maestro Orlando Enrique Rodriguez; 2012.
29. Loredó Abdalá A, Vargas Campuzano E, Casas Muñoz A, Gonzales Corona J, Gutiérrez Leyva C. Embarazo Adolescente: Sus causas y repercusiones en la diada. *Rev Med Mex Seguro Soc*. 2017 Noviembre; 55(2).
30. De la Ceda Salazar MA, Riquelme Heras H, Guzmán de la Garza FJ, Barrón Garza F, Vázquez D. Universidad Autónoma de nuevo León. [Online].; 2015 [cited 2020 Setiembre.
31. Jorge E, Gonzalez Mc. Estilos de Crianza Parental: una revisión teórica. *Informes Psicológicos*. 2017 Julio; 17(2).

32. Villegas peña ME. Los Modelos Parentales. In La niñez y la Familia; 2019; Colombia. p. 7.
33. Benítez Pérez ME. La familia: Desde lo tradicional hasta lo discutible. *Novedades en Población*. 2017 Setiembre;(26).
34. Rodriguez Gualteros P, Díaz Ortiz I, Gonzales Bonilla SD. Factores familiares, educativos y económicos que afectan a las adolescentes en embarazo entre las edades de 13 a 17 años, que asisten a control prenatal en el Hospital San Antonio. Informe de Investigación. Municipio de Chia: Corporación universitaria Minuto de Dios, Facultad de Ciencias Humanas y Sociales; 20014.
35. Cusihuamán Puma AU, Vert Gossen VR, Medina Rodriguez JR, Santiago Avalos D, Ferreira Gaona MI, Diaz Reinssner CV. La Disfunción Familiar su Repercusión en el Adolescente. *Mem Inst Investig Cienc Salud*. 2018; 16(3).
36. Suarez Cuba MA, Alcalá Espinoza M. APGAR FAmilliar: Una herramienta para detectar disfunción familiar. *Rev Med La Paz*. 2014 Enero - junio; 20(1).
37. Cadena Iñiguez P, Redón Medel R, Aguilar Ávila J, Salinas Cruz E, de la Cruz Morales FdR, Sangerman Jarquín DM. Métodos cuantitativos, métodos cualitativos o su combinación en la investigación: un acercamiento en las ciencias sociales. *Revista Mexicana de Ciencias Agrícolas*. 2017 Setiembre - Noviembre; 8(7).
38. Sousa VD, Driessnack M, Costa Mendes IA. Revisión de diseños de investigación resaltantes para enfermería. Parte 1: diseños de investigación cuantitativa. *Revista Latino americana de Enfarmagen*. 2007 MAyo - Junio; 15(3).
39. Tipacti Alvarado C, Flores Rodriguez N. Diseño Metodológico. In Tipacti Alvarado C, Flores Rodriguez N, editors. *Metodología de la investigación en Ciencias Neurologicas*. Lima: Imprenta Union; 2012. p. 123.
40. Castilla H, Caycho T, Shimabukuro M, Valdivia A. Percepcion del funcionamiento Familiar: Analisis psicométrico de la escala APGAR familiar en adolescentes de Lima. *Propositos y representaciones*. 2014 Noviembre; 2(1).



**ANEXOS**

**Anexo 1:**

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	
Factores familiares que condicionan al embarazo adolescente	Son todas las circunstancias, elementos o situaciones, que facilita que una adolescente que se encuentre entre las edades de 14 a 19 años se encuentra embarazada.	son aquellos procesos o situaciones que implican los tipos de familia, estilos parentales y funcionalidad parental, a las que están expuestas las adolescentes que se encuentra entre as edades de 14 y 19 años, condicionándolas a haber quedado embarazadas. Para la medición de esta variable se usará un instrumento tipo cuestionario y tendrá como valor final: Factores presentes y Factores no presentes.	Tipos de familia	Nuclear	Nominal	
				Monoparental		
				Extensa		
				Compuesta		
			Estilos parentales	Democrático		
				Autoritario		
				Permisivo		
				Negligente		
			Funcionalidad familiar	Adaptación		Ordinal
				Participación		
				Gradiente de recurso personal (crecimiento)		
				Afecto		
				Recursos		



### Instrumento de recolección de datos

La siguiente es una encuesta tiene como objetivo conocer algunos factores familiares que condicionan al embarazo de adolescentes, es por eso que solicito su colaboración a través de la respuesta sincera a las preguntas. Este cuestionario es anónimo y las respuestas solo serán de uso para la autora.

**Instrucciones:** Responder las preguntas con la mayor sinceridad posible. Desarrolle el cuestionario marcando con una **X** de acuerdo a su apreciación personal las siguientes preguntas la respuesta que más se acomode a su vivencia personal en su familia.

#### I. Características sociodemográficas

<b>Edad/años</b>	14	15	16	17	18	19
<b>Lugar de procedencia</b>	Urbano		Rural		Urbano marginal	
<b>Nivel de instrucción</b>	Primaria	Secundaria		Superior técnico	Superior universitario	
<b>Estado civil</b>	Soltera		Casada		Conviviente	
<b>Ocupación</b>	Estudiante		Ama de casa		Trabajadora	

## II. Instrumento para evaluar tipos de familia y estilos parentales

Tipos de familia					
N °	Preguntas	Papá, mamá e hijos (4 puntos)	Padres e hijos y además abuelos o tíos o primos (3 puntos)	Solo papá o mamá e hijos (2 puntos)	Papá o mamá y su pareja con o sin hijo (a). (1 punto)
1	¿Quiénes son los miembros de su familia?				
<b>Estilo Democrático (4 puntos)</b>					
				<b>Si</b>	<b>No</b>
2	¿En tu familia se cumplen las normas establecidas?				
3	¿En tu familia expresan abiertamente su cariño o afecto?				
4	¿Tu familia es cálida y te brinda apoyo?				
5	¿Tus padres te animan a expresar abiertamente tus puntos de vista?				
6	¿En tu familia es importante para todos expresar sus opiniones?				
7	¿En tu familia existe disponibilidad de tiempo para escuchar al que quiera decir algo?				
<b>Estilo Autoritario (3)</b>					
8	¿En tu familia cuando no se cumplen las labores hay castigos?				
9	¿En tu familia los acuerdos de la casa son impuestas por los padres?				
10	¿En tu familia el cumplimiento de las normas es riguroso?				
11	En tu familia, nadie se preocupa por los sentimientos de los demás				
12	¿Los conflictos en tu familia suelen ser permanentes?				
13	¿El ambiente en tu familia es habitualmente desagradable?				

<b>Estilo Permisivo (2 puntos)</b>			
<b>14</b>	¿En tu familia, los límites y reglas son poco claros?		
<b>15</b>	¿En tu familia no se respetan los límites establecidos?		
<b>16</b>	¿En tu familia son impulsivos?		
<b>17</b>	¿Tu familia prefiere realizar sus actividades sin acuerdos de todos sus integrantes?		
<b>18</b>	¿En tu familia cada cual resuelve sus problemas como puede?		
<b>Estilo Negligente (1 punto)</b>			
<b>19</b>	¿Tu familia emplea el doble mensaje, se indica una actividad cuando en realidad se quiere que se haga otra?		
<b>20</b>	¿Los miembros de tu familia generan la crítica de unos a otros constantemente?		
<b>21</b>	¿En tu familia los problemas son indiferentes para cada miembro?		
<b>22</b>	¿En tu familia falta cooperación para resolver los problemas?		
<b>23</b>	¿En tu familia hay poco control sobre conductas equivocadas?		

### Anexo 3:

#### III. Instrumento para evaluar APGAR Familiar (autor: por el doctor Gabriel Smilkestein, 1987)

**Instrucciones:** Responda de acuerdo a su apreciación personal las siguientes preguntas marcando con una **X** la respuesta que más se acomode a su vivencia personal en su familia.

Debe ser respondido de forma personal (auto administrado idealmente).

Cada una de las respuestas tiene un puntaje que va entre los 0 y 4 puntos.

Función	Nunca (0 Puntos)	Casi Nunca (1 punto)	Algunas veces (2 puntos)	Casi siempre (3 puntos)	Siempre (4 puntos)
Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad					
Me satisface como en mi familia hablamos y compartimos nuestros problemas.					
Me satisface cómo mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades.					
Me satisface cómo mi familia expresa afecto y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor.					
Me satisface cómo compartimos en mi familia: a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) c) el dinero					
PUNTAJE PARCIAL					
PUNTAJE TOTAL					

**¡GRACIAS POR TU PARTICIPACIÓN!**

Interpretación del puntaje:

INTERPRETACIÓN	PUNTAJE	PUNTAJE OBTENIDO
Normal	17-20 puntos	
Disfunción leve	16-13 puntos.	
Disfunción moderada	12-10 puntos	
Disfunción severa	menor o igual a 9	

## Certificado de validez del instrumento



### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE



#### Factores familiares que condicionan al embarazo adolescente

N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
<b>DIMENSION 1: Tipos de familia</b>								
1	¿Quiénes son los miembros de su familia?	1		1		1		
<b>DIMENSION 2: Modelos parentales</b>								
2	¿En tu familia se cumplen las normas establecidas?	1		1		1		
3	¿En tu familia expresan abiertamente su cariño o afecto?	1		1		1		
4	¿Tu familia es cálida y te brinda apoyo?	1		1		1		
5	¿Tus padres te animan a expresar abiertamente mis puntos de vista?	1		1		1		
6	¿En mi familia es importante para todos expresar sus opiniones?	1		1		1		
7	¿En tu familia existe disponibilidad de tiempo para escuchar al que quiera decir algo?	1		1		1		
8	¿En tu familia cuando no se cumplen las labores hay castigos?	1		1		1		
9	¿En tu familia los acuerdos de la casa son impuestas por los padres?	1		1		1		

10	¿En tu familia el cumplimiento de las normas es riguroso?	1		1		1		
11	En mi familia, Nadie se preocupa por los sentimientos de los demás	1		1		1		
12	¿Los conflictos en tu familia suelen ser permanentes?	1		1		1		
13	¿El ambiente en tu familia es habitualmente desagradable?	1		1		1		
14	¿En tu familia, los límites y reglas son poco claros?	1		1		1		
15	¿En tu familia no se respetan los límites establecidos?	1		1		1		
16	¿En tu familia las normas que se establecen son pocas claras?	1		1		1		
17	¿En tu familia son impulsivos?	1		1		1		
18	¿Tu familia prefiere realizar sus actividades sin acuerdos?	1		1		1		
19	¿En tu familia cada cual resuelve sus problemas como puede?	1		1		1		
20	¿Tu familia emplea el doble mensaje, se indica una actividad cuando en realidad se quiere que se haga otra?	1		1		1		
21	¿Los miembros de tu familia generan la crítica de unos a otros constantemente?	1		1		1		
22	¿En tu familia los problemas son indiferentes para cada miembro?	1		1		1		
23	¿En tu familia falta cooperación para resolver los problemas?	1		1		1		
24	¿En tu familia hay poco control sobre las conductas equivocadas?	1		1		1		

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable []      Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg / Lic.: Ruiz ~~Buiz~~ **María**, Teresa.....

DNI:.....07254515.....

Especialidad del validador:.....enfermería en pediatría

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lima, 16 de octubre de 2020

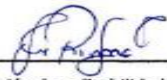


## CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE

## Factores familiares que condicionan al embarazo adolescente

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
<b>DIMENSION 1: Tipos de familia</b>								
1	¿Quiénes son los miembros de su familia?	X		X		X		
<b>DIMENSION 2: Modelos parentales</b>								
2	¿En tu familia se cumplen las normas establecidas?	X		X		X		
3	¿En tu familia expresan abiertamente su cariño o afecto?	X		X		X		
4	¿Tu familia es cálida y te brinda apoyo?	X		X		X		
5	¿Tus padres te animan a expresar abiertamente mis puntos de vista?	X		X		X		en vez de mis - tus puntos de vista
6	¿En mi familia es importante para todos expresar sus opiniones?	X		X		X		en tu familia es importante que todos expresen su
7	¿En tu familia existe disponibilidad de tiempo para escuchar al que quiera decir algo?	X		X		X		
8	¿En tu familia cuando no se cumplen las labores hay castigos?	X		X		X		
9	¿En tu familia los acuerdos de la casa son impuestos por los padres?	X		X		X		
10	¿En tu familia el cumplimiento de las normas es riguroso?	X		X		X		
11	En mi familia, Nadie se preocupa por los sentimientos de los demás	X		X		X		En tu familia se preocupan por los sentimientos
12	¿Los conflictos en tu familia suelen ser permanentes?	X		X		X		
13	¿El ambiente en tu familia es habitualmente desagradable?	X		X		X		
14	¿En tu familia, los límites y reglas son poco claros?	X		X		X		
15	¿En tu familia no se respetan los límites establecidos?	X		X		X		
16	¿En tu familia las normas que se establecen son pocas claras?	X		X		X		Las normas que se establecen son claras
17	¿En tu familia son impulsivos?	X		X		X		
18	¿Tu familia prefiere realizar sus actividades sin acuerdos?	X		X		X		Sin Acuerdos de todos sus integrantes
19	¿En tu familia cada cual resuelve sus problemas como puede?	X		X		X		
20	¿Tu familia emplea el doble mensaje, se indica una actividad cuando en realidad se quiere que se haga otra?	X		X		X		
21	¿Los miembros de tu familia generan la crítica de unos a otros constantemente?	X		X		X		
22	¿En tu familia los problemas son indiferentes para cada miembro?	X		X		X		
23	¿En tu familia falta cooperación para resolver los problemas?	X		X		X		no hay cooperación para resolver
24	¿En tu familia hay poco control sobre las conductas equivocadas?	X		X		X		Sobre conductas

Observaciones:

  
 Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X]    Aplicable después de corregir [ ]    No aplicable [ ]  
 Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg / Lic.: RIVERA CUADROS CARMEN  
 DNI: 29268605  
 Especialidad del validador: obstetra

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Lima, octubre de 2020





## CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE

## Factores familiares que condicionan al embarazo adolescente

Nº	DIMENSIONES / Items	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSION 1: Tipos de familia</b>								
1	¿Quiénes son los miembros de su familia?	✓		✓			✓	
<b>DIMENSION 2: Modelos parentales</b>								
2	¿En tu familia se cumplen las normas establecidas?	✓		✓		✓		
3	¿En tu familia expresan abiertamente su cariño o afecto?	✓		✓		✓		
4	¿Tu familia es cálida y te brinda apoyo?	✓		✓		✓		
5	¿Tus padres te animan a expresar abiertamente mis puntos de vista?	✓		✓		✓		
6	¿En mi familia es importante para todos expresar sus opiniones?	✓		✓		✓		
7	¿En tu familia existe disponibilidad de tiempo para escuchar al que quiera decir algo?	✓		✓		✓		
8	¿En tu familia cuando no se cumplen los labores hay castigos?	✓		✓		✓		
9	¿En tu familia los acuerdos de la casa son impuestos por los padres?	✓		✓		✓		
10	¿En tu familia el cumplimiento de las normas es riguroso?	✓		✓		✓		
11	En mi familia, Nadie se preocupa por los sentimientos de los demás	✓		✓		✓		
12	¿Los conflictos en tu familia suelen ser permanentes?	✓		✓		✓		
13	¿El ambiente en tu familia es habitualmente desagradable?	✓		✓		✓		
14	¿En tu familia, los límites y reglas son poco claros?	✓		✓		✓		
15	¿En tu familia no se respetan los límites establecidos?	✓		✓		✓		
16	¿En tu familia las normas que se establecen son pocas claras?	✓		✓		✓		
17	¿En tu familia son impulsivos?	✓		✓		✓		
18	¿Tu familia prefiere realizar sus actividades sin acuerdos?	✓		✓		✓		
19	¿En tu familia cada cual resuelve sus problemas como puede?	✓		✓		✓		
20	¿Tu familia emplea el doble mensaje, se indica una actividad cuando en realidad se quiere que se haga otra?	✓		✓		✓		
21	¿Los miembros de tu familia generan la crítica de unos a otros constantemente?	✓		✓		✓		
22	¿En tu familia los problemas son indiferentes para cada miembro?	✓		✓		✓		
23	¿En tu familia falta cooperación para resolver los problemas?	✓		✓		✓		
24	¿En tu familia hay poco control sobre las conductas equivocadas?	✓		✓		✓		

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X]    Aplicable después de corregir [ ]    No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg / Lic.:

DNI: 72127912

Especialidad del validador:.....

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lima, octubre de 2020



## CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE

## Factores familiares que condicionan al embarazo adolescente

N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSION 1: Tipos de familia</b>							
1	¿Quiénes son los miembros de su familia?	1		1		1		
	<b>DIMENSION 2: Modelos parentales</b>							
2	¿En tu familia se cumplen las normas establecidas?	1		1		1		
3	¿En tu familia expresan abiertamente su cariño o afecto?	1		1		1		
4	¿Tu familia es cálida y te brinda apoyo?	1		1		1		
5	¿Tus padres te animan a expresar abiertamente mis puntos de vista?	1		1		1		
6	¿En mi familia es importante para todos expresar sus opiniones?	1		1		1		
7	¿En tu familia existe disponibilidad de tiempo para escuchar al que quiera decir algo?	1		1		1		
8	¿En tu familia cuando no se cumplen las labores hay castigos?	1		1		1		
9	¿En tu familia los acuerdos de la casa son impuestas por los padres?	1		1		1		
10	¿En tu familia el cumplimiento de las normas es riguroso?	1		1		1		
11	En mi familia, Nadie se preocupa por los sentimientos de los demás	1		1		1		
12	¿Los conflictos en tu familia suelen ser permanentes?	1		1		1		
13	¿El ambiente en tu familia es habitualmente desagradable?	1		1		1		
14	¿En tu familia, los límites y reglas son poco claros?	1		1		1		
15	¿En tu familia no se respetan los límites establecidos?	1		1		1		
16	¿En tu familia las normas que se establecen son pocas claras?	1		1		1		
17	¿En tu familia son impulsivos?	1		1		1		
18	¿Tu familia prefiere realizar sus actividades sin acuerdos?	1		1		1		
19	¿En tu familia cada cual resuelve sus problemas como puede?	1		1		1		
20	¿Tu familia emplea el doble mensaje, se indica una actividad cuando en realidad se quiere que se haga otra?	1		1		1		
21	¿Los miembros de tu familia generan la crítica de unos a otros constantemente?	1		1		1		
22	¿En tu familia los problemas son indiferentes para cada miembro?	1		1		1		
23	¿En tu familia falta cooperación para resolver los problemas?	1		1		1		
24	¿En tu familia hay poco control sobre las conductas equivocadas?	1		1		1		

Observaciones: \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad:  Aplicable [ x ]     Aplicable después de corregir [ ]     No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg / Lic.: Rodas Leiva Yesica Elisabeth .....

DNI: 76686430.....

Especialidad del validador: .....Licenciada en Enfermería

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar el componente o dimensión específicos del constructo<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lima, 17 de octubre de 2020

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE**
**Factores familiares que condicionan al embarazo adolescente**

N°.	DIMENSIONES / Items	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSION 1: Tipos de familia</b>							
1	¿Quiénes son los miembros de su familia?	1		1		1		
	<b>DIMENSION 2: Modelos parentales</b>							
2	¿En tu familia se cumplen las normas establecidas?	1		1		1		
3	¿En tu familia expresan abiertamente su cariño o afecto?	1		1		1		
4	¿Tu familia es cálida y te brinda apoyo?	1		1		1		
5	¿Tus padres te animan a expresar abiertamente mis puntos de vista?	1		1		1		
6	¿En mi familia es importante para todos expresar sus opiniones?	1		1		1		
7	¿En tu familia existe disponibilidad de tiempo para escuchar al que quiera decir algo?	1		1		1		
8	¿En tu familia cuando no se cumplen las labores hay castigos?	1		1		1		
9	¿En tu familia los acuerdos de la casa son...	1		1		1		
10	¿En tu familia el cumplimiento de las normas es riguroso?	1		1		1		
11	En mi familia, Nadie se preocupa por los sentimientos de los demás	1		1		1		
12	¿Los conflictos en tu familia suelen ser permanentes?	1		1		1		
13	¿El ambiente en tu familia es habitualmente desagradable?	1		1		1		
14	¿En tu familia, los límites y reglas son poco claros?	1		1		1		
15	¿En tu familia no se respetan los límites establecidos?	1		1		1		
16	¿En tu familia las normas que se establecen son pocas claras?		1		1		1	Eliminar pregunta porque se repite
17	¿En tu familia son impulsivos?	1		1		1		
18	¿Tu familia prefiere realizar sus actividades sin acuerdos?	1		1		1		
19	¿En tu familia cada cual resuelve sus problemas como puede?	1		1		1		
20	¿Tu familia emplea el doble mensaje, se indica una actividad cuando en realidad se quiere que se haga otra?	1		1		1		
21	¿Los miembros de tu familia generan la crítica de unos a otros constantemente?	1		1		1		
22	¿En tu familia los problemas son indiferentes para cada miembro?	1		1		1		
23	¿En tu familia falta cooperación para resolver los problemas?	1		1		1		
24	¿En tu familia hay poco control sobre las conductas equivocadas?	1		1		1		

Observaciones: \_\_\_\_\_

 Opinión de aplicabilidad: Aplicable [  ]    Aplicable después de corregir [  ]    No aplicable [  ]

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg / Lic.: Ana Carolina Uchilus Suarez.....

DNI:.....44254019.....

Especialidad del validador:.....Licenciada en Enfermería

- <sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde el concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo



Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lima, 17 de octubre de 2020

## Anexo 5:

### Validez del instrumento de recolección de datos

Item	Juez 1			Juez 2			Juez 3			Juez 4			Juez 5			p valor	
	Claridad	Pertinanci	Relevanci	Claridad	Pertinanci	Relevanci	Claridad	Pertinanci	Relevanci	Claridad	Pertinanci	Relevanci	Claridad	Pertinanci	Relevanci		
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.026	
2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.055	
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.026	
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.026	
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.026	
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.026	
7	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.026	
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.026	
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.026	
10	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.026	
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.026	
12	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.055	
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.026	
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.026	
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.026	
16	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.026	
17	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.026	
18	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.026	
19	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.026	
20	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.026	
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.026	
22	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.026	
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.026	
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.026	
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.026	
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.026	
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.026	
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.026	
																prueba binomial	0.03

$T_a = N^\circ$  total de acuerdos

$T_d = N |$  total de desacuerdos

$b =$  Grado de concordancia entre jueces

$$b = \frac{T_a}{T_a + T_d} \times 100$$

Reemplazamos por los valores obtenidos:

$$b = \frac{409}{409 + 10} \times 100$$

$$b = \frac{409}{97.380952}$$

Anexo 6:

Confiabilidad del instrumento

	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	Item 21	Item 22	Item 23
1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0
2	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1
3	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1
4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
5	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1
8	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1
9	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
10	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
11	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
p	1.00	0.67	0.75	0.75	0.75	0.75	0.58	0.83	0.67	0.50	0.75	0.50	0.50	0.50	0.42	0.58	0.42	0.50	0.50	0.67	0.50	0.75	0.50
q (1-	0.00	0.33	0.25	0.25	0.25	0.25	0.42	0.17	0.33	0.50	0.25	0.50	0.50	0.50	0.58	0.42	0.58	0.50	0.50	0.33	0.50	0.25	0.50
pq	0.00	0.22	0.19	0.19	0.19	0.19	0.24	0.14	0.22	0.25	0.19	0.25	0.25	0.25	0.24	0.24	0.24	0.25	0.25	0.22	0.25	0.19	0.25

$r_s = \frac{n}{n-1} \cdot \frac{V_t - \sum pq}{V_t}$	N=	24
En donde:	KR(20)=	0.904
$r_s$ = coeficiente de confiabilidad.		
N = número de ítems que contiene el instrumento.		
$V_t$ = varianza total de la prueba.		
$\sum pq$ = sumatoria de la varianza individual de los ítems.		

Carta de presentación



Los Olivos, 23 de setiembre de 2020

**CARTA N° 103 -2020-EP/ ENF.UCV-LIMA**

Sra. Dra.  
Fiorelia Leticia Aguirre Calderón  
Medico Jefe del Puesto de Salud Chocas  
Carabayllo.

**Presente. -**

**Asunto: Solicito autorizar la ejecución del Proyecto de Investigación de Enfermería**

*De mi mayor consideración:*

Es muy grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo y en el mío propio desearle la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez la presente tiene como objetivo solicitar su autorización a fin de que la estudiante **DIANA GLADYS LLONTOP ENEQUE** del X ciclo de estudios de la Escuela Académica Profesional de Enfermería pueda ejecutar su investigación titulada: **FACTORES FAMILIARES QUE CONDICIONAN AL EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE 14 A 19 AÑOS – PUESTO DE SALUD CHOCAS - CARABAYLLO - 2020**". en la institución que pertenece a su digna Dirección; por lo que solicito su autorización a fin de que se le brinden las facilidades correspondientes..

*Sin otro particular me despido de Usted no sin antes expresar los sentimientos de mi especial consideración personal.*

*Atentamente,*



**Mgtr. Lucy Tani Becerra Medina**  
**Coordinadora del Área de Investigación**  
**Escuela Profesional de Enfermería**  
**Universidad César Vallejo – Filial Lima**  
*c/ c: Archivo.*



## Hoja de información de consentimiento informado

**Proyecto:** “Factores que condicionan al embarazo en adolescente del Puesto de Salud Chocas – Carabayllo, Lima - 2020”.

**Investigadora:** Diana Gladys Llontop Eneque.

### **¿De qué trata el proyecto?**

Se le invita a participar en el presente estudio que pretende determinar los factores que condicionan al embarazo adolescentes del Puesto de Salud Chocas – Carabayllo, Lima - 2020”.

### **¿Quiénes pueden participar en el estudio?**

Todas las adolescentes embarazadas que acuden al Puesto de Salud Chocas – Carabayllo, de 14 a 19 años que acepten participar en la investigación.

### **¿Qué se me pedirá que haga si acepto participar?**

Si estás de acuerdo en ser parte del estudio, responderás unas preguntas que se te harán por medio de un cuestionario, éstas no significarán un peligro para ti ni para tu familia.

### **¿Cuánto tiempo tomará mi participación?**

El cuestionario se desarrollará en un tiempo aproximado de 20 minutos.

### **¿Existen riesgos en mi participación?**

No existe ningún riesgo al contestar estas preguntas que puedan afectar a ti ni tu familia. Además, puede retirarse del estudio en cualquier momento y la negación a la participación o el retiro una vez iniciado el estudio, no generará ninguna sanción o pérdida de beneficio.

### **¿Existe algún beneficio en mi participación?**

Al usted participar de la presente investigación y habiendo terminado de responder todas las preguntas del cuestionario, recibirá al final del estudio por parte del

investigador el reforzamiento de temas específicos sobre el embarazo adolescente.

## **Confidencialidad**

Los resultados de la presente investigación, serán manejados con la mayor reserva, asegurándole privacidad, manteniendo la confidencialidad de cada participante. El nombre no aparecerá en ningún momento al final del estudio o en el informe.

## **¿A quién acudo si tengo alguna pregunta o inquietud?**

Usted puede resolver cualquier inquietud con la investigadora del presente estudio, Diana Gladys Llontop Eneque; comunicándose al teléfono 952051476.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos relacionados con el estudio, comunicarse con la Mg. Zora Riojas Yance, presidente del Comité de Ética en la Investigación de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo al teléfono 2024360.



## Anexo 9:



### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada Srta.:

Soy la alumna Diana Gladys Llontop Eneque del 10<sup>mo</sup> ciclo de la carrera de Enfermería de la Universidad César Vallejo, responsable del trabajo de investigación titulado “Factores que condicionan al embarazo en adolescentes del Puesto de Salud “Chocas” – Carabayllo, Lima - 2020”. La presente es para invitar a participar del estudio, el cual tiene como objetivo determinar los factores familiares que condicionan al embarazo de adolescentes del Puesto de Salud “Chocas” – Carabayllo, Lima – 2020.

Para poder participar del estudio Ud. tendrá que llenar un cuestionario de manera anónima sobre factores que predisponen al embarazo en adolescentes, el cual le demandará un tiempo promedio de 20 minutos.

La información que Ud. brinde al estudio será de uso exclusivo del investigador y se mantendrá la debida confidencialidad.

Su participación es voluntaria y puede decidir retirarse del estudio en cualquier etapa del mismo, sin que esto afecte de alguna manera la calidad de atención o tenga alguna repercusión en la evaluación que recibe dentro del P.S.Ch.

Por participar del estudio Ud. no recibirá ningún beneficio, salvo la satisfacción de contribuir con esta importante investigación.

Si tuviese alguna duda con respecto al estudio puede comunicarse a los siguientes teléfonos fijo: 01-540 – 7699 / cel.: 952051476

Yo.....dejo de constancia que se me ha explicado en que consiste el estudio titulado “Factores que condicionan al embarazo en adolescentes” realizado por la alumna Diana Gladys Llontop Eneque del 10<sup>mo</sup> ciclo de la carrera de enfermería.

He tenido el tiempo y la oportunidad de realizar las preguntas con relación al tema, las cuales fueron respondidas de forma clara.

Sé que mi participación es voluntaria, que los datos que se obtengan se manejan confidencialmente y que en cualquier momento puedo retirarme del estudio.

Por todo lo anterior doy mi consentimiento voluntario para participar en el presente estudio.

-----  
NOMBRE Y APELLIDOS DEL PACIENTE

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL PARTICIPANTE

DNI:

FECHA:

<b>Estilo Democrático</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
¿En tu familia se cumplen las normas establecidas?	24	<b>45.3%</b>
¿En tu familia expresan abiertamente su cariño o afecto?	21	39.6%
¿Tu familia es cálida y te brinda apoyo?	23	43.4%
¿Tus padres te animan a expresar abiertamente tus puntos de vista?	21	39.6%
¿En tu familia existe disponibilidad de tiempo para escuchar al que quiera decir algo?	17	32.1%
<b>Estilo Autoritario</b>		
¿En tu familia cuando no se cumplen las normas hay castigos?	19	35.8%
¿En tu familia los acuerdos de la casa son impuestas por los padres?	22	41.5%
¿En tu familia el cumplimiento de las normas es riguroso?	23	<b>43.4%</b>
En tu familia, nadie se preocupa por los sentimientos de los demás	20	37.7%
¿Los conflictos en tu familia suelen ser permanentes?	15	28.3%
¿El ambiente en tu familia es habitualmente desagradable?	12	22.6%
<b>Estilo Permisivo</b>		
¿En tu familia, los límites y las reglas son poco claros?	25	47.2%
¿En tu familia no se respetan los límites establecidos?	25	47.2%
¿En tu familia son impulsivos?	26	<b>49.1%</b>
¿Tu familia prefiere realizar sus actividades sin acuerdos de todos sus integrantes?	23	43.4%
¿En tu familia cada cual resuelve sus problemas como puede?	21	39.6%
<b>Estilo Negligente o Indiferente</b>		
¿Tu familia emplea el doble mensaje, se indica una actividad cuando en realidad, se quiere que se haga otra?	25	47.2%
¿Los miembros de tu familia generan la crítica de unos a otros constantemente?	24	45.3%
¿En tu familia los problemas son indiferentes para cada miembro?	26	<b>49.1%</b>
¿En tu familia falta cooperación para resolver los problemas?	23	43.4%
¿En tu familia hay poco control sobre conductas equivocadas?	21	39.6%

**Edad de adolescentes gestantes**

Edad	n°	%
14 años	7	13,2
15 años	5	9,4
16 años	1	1,9
17 años	11	20,8
18 años	14	26,4
19 años	15	<b>28,3</b>
Total	53	100,0

**Lugar de procedencia**

	n°	%
Rural	19	35,8
Urbano	11	20,8
Urbano	23	<b>43,4</b>
Marginal		
Total	53	100,0

**Nivel de instrucción**

	n°	%
Primaria	9	17,0
Secundaria	42	<b>79,2</b>
Superior	2	3,8
Técnico		
Total	53	100,0

### Estado civil

	n°	%
Soltera	41	<b>77,4</b>
Conviviente	12	22,6
Total	53	100,0

### Ocupación

	n°	%
Estudiante	19	35,8
Ama de Casa	25	<b>47,2</b>
Trabajadora	9	17,0
Total	53	100,0

