



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

"Funcionalidad familiar en el embarazo en la adolescencia.

Centro de Salud Carmen Alto. Ayacucho 2022"

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORA:

Berrocal Loayza, Jhenny Benita (orcid.org/0000-0002-6801-5992)

ASESOR:

Mg. Calle Samaniego, Ingrid (orcid.org/0000-0003-3208-7107)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Mental

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**TRUJILLO – PERÚ
2023**

AGRADECIMIENTOS

A nuestra alma mater, Universidad César Vallejo por ser casa del saber y forjador de ideales, y profesionales competitivos.

A la Facultad De Ciencias De La Salud Y La Carrera De Enfermería a su plana de docentes, mis más sinceros agradecimientos por que contribuyeron en nuestra formación profesional.

A mi asesor: Mg. Ingrid Magaly CALLE SAMANIEGO quien me brindo desinteresadamente e incondicionalmente su valiosa orientación en la ejecución y desarrollo del presente trabajo de investigación.

Al Centro De Salud Carmen Alto de Ayacucho, todas aquellas personas que de una y otra manera apoyaron en la ejecución y culminación del presente trabajo de investigación

DEDICATORIA:

Dedico esta tesis principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional y sobre todo a mis padres quienes me apoyaron y por haberme otorgado una familia maravillosa, quienes han creído en mí dándome ejemplo de superación humildad y sacrificio; enseñándome a valorar todo lo que tengo y lo más valioso que Dios me pudo bendecir un bebe que es el motivo y motor de seguir adelante, concluir cada uno de mis metas a todos ellos dedico mi presente tesis.

Jhenny Berrocal

ÍNDICE

| | Pag. |
|---|------------|
| Carátula | i |
| Agradecimiento | ii |
| Dedicatoria | iii |
| Índice de contenidos | iv |
| Índice de tablas | v |
| Resumen | vi |
| Abstract | vii |
| I. INTRODUCCIÓN | 01 |
| II. MARCO TEÓRICO | 03 |
| III. METODOLOGÍA | 11 |
| 3.1 Tipo y diseño de investigación | 11 |
| 3.2 Variables y operacionalización | 11 |
| 3.3 Población, muestra y muestreo | 12 |
| 3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 12 |
| 3.5 Procedimientos | 13 |
| 3.6 Método de análisis de datos | 13 |
| 3.7 Aspectos éticos | 13 |
| IV. RESULTADOS | 15 |
| V. DISCUSIÓN | 21 |
| VI. CONCLUSIONES | 24 |
| VII. RECOMENDACIONES | 25 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 26 |
| ANEXOS | |

ÍNDICE DE TABLAS

| TABLAS | Pag. |
|--|-------------|
| TABLA 1: Funcionalidad familiar en adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud Carmen Alto. Ayacucho 2022 | 15 |
| TABLA 2: Funcionalidad familiar (dimensión adaptabilidad) en adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud Carmen Alto. Ayacucho 2022 | 16 |
| TABLA 3: Funcionalidad familiar (dimensión participación) en adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud Carmen Alto. Ayacucho 2022 | 17 |
| TABLA 4: Funcionalidad familiar (dimensión gradiente de recurso personal) en adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud Carmen Alto. Ayacucho 2022 | 18 |
| TABLA 5: Funcionalidad familiar (dimensión afecto) en adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud Carmen Alto. Ayacucho 2022 | 19 |
| TABLA 6: Funcionalidad familiar (dimensión recursos) en adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud Carmen Alto. Ayacucho 2022 | 20 |

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo: determinar la funcionalidad familiar de adolescentes embarazadas que acuden al Centro de salud Carmen Alto. Ayacucho 2022, con respecto a los materiales y métodos, el estudio fue de tipo aplicada, diseño no experimental, transversal descriptivo, la población estuvo constituida por 35 adolescentes atendidas en el Centro de Salud Carmen Alto, se utilizó el cuestionario de funcionalidad familiar que consta de 20 ítems. Los resultados muestran que, del 100% de adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, el 65.7% presenta familia disfuncional moderada, el 17.1% familia disfuncional grave y el 8.6% familia disfuncional leve, asimismo solamente el 8.6% presenta una familia funcional. Se concluye que Las adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, presentan alto grado de disfuncionalidad familiar moderada (68.6%) en general y también en las dimensiones de Adaptabilidad, participación, gradiente de recurso personal, afecto y recursos.

Palabra clave. Embarazo en adolescencia, funcionalidad familiar y embarazo.

ABSTRACT

The research aimed to determine the family functionality of pregnant adolescents who come to the Carmen Alto Health Center. Ayacucho 2022, with respect to the materials and methods, the study was of applied type, non-experimental design, descriptive cross-sectional, the population was constituted by 35 adolescents attended at the Carmen Alto Health Center, the family functionality questionnaire consisting of 20 items. The results show that, of the 100% of pregnant adolescents who come to the Carmen Alto Health Center, 65.7% have a moderate dysfunctional family, 17.1% have a severe dysfunctional family and 8.6% have a mild dysfunctional family, and only 8.6% have a functional family. It is concluded that pregnant adolescents who come to the Carmen Alto Health Center present a high degree of moderate family dysfunction (68.6%) in general and also in the dimensions of Adaptability, participation, gradient of personal resource, affection and resources.

Keywords. Teenage pregnancy, family functionality and pregnancy

INTRODUCCIÓN

Actualmente, uno de los problemas de la salud pública es el embarazo en la adolescencia, afectando en todo tipo de estrato social, en el que; el número de las consultas se incrementan en los centros maternos o en los consultorios de ginecología y obstetricia. Las adolescentes embarazadas pueden ser víctimas de rechazo por parte de su entorno más cercano y también de los espacios sociales donde transita, al igual que sus familiares e hijos. Asimismo, fisiológicamente está permanentemente en riesgo por las amenazas de aborto, parto pre termino, sangrados, preclamsia y eclampsia, poniendo en riesgo su propia vida y futuro consiguiente. Los cambios físicos, repercuten en su salud mental, generando inquietudes y dudas, siendo una de las principales causas del abandono o deserción escolar. Todo se complica mucho más, si no encuentra en la pareja que casi siempre es otro adolescente, apoyo ni respuesta favorable, perdiendo de vista sus perspectivas futuras de desarrollo y proyecto de vida personal. (1).

El Ministerio de Salud, también refiere que el embarazo en la adolescencia es una condición que pone en riesgo grave la salud de las adolescentes y del producto, asimismo, señala que por lo menos 200 mil adolescentes se embarazan anualmente. (2)

En nuestra región, de acuerdo al Instituto Nacional de Estadística e Informática; las adolescentes que se embarazan (17%) tienen que cambiar de modos de vida a partir de esta situación. (3)

Rodríguez (4); refuerza todo lo mencionado, refiriendo que, América Latina está después de África, en cuanto a tasas altas del embarazo en la adolescencia.

De acuerdo a los que nos muestra la realidad actual y las condiciones cambiantes en el día a día, más aún después de una pandemia en la que los adolescentes han estado “recluidos “en sus domicilios, es necesario conocer de cerca que factores son los que en estos tiempos están posibilitando esta penosa situación. Y es en esa línea identificar como es que la familia es parte del problema o de la solución de los embarazos en la adolescencia. Es importante rescatar el valor de la unidad y funcionalidad familiar como elemento protector de sus miembros; o en muchos

casos puede ser un factor de riesgo si la funcionalidad familiar se deteriora. Los diferentes espacios de decisión a nivel nacional, como los ministerios de salud y educación y el de la mujer, realizan acciones coordinadas o independientes, pero estos esfuerzos no alcanzan con disminuir las tasas de embarazos en la adolescencia en nuestro país. Teniendo en cuenta la importancia y gravedad de la problemática, porque afecta de todas maneras la calidad de vida de la adolescente embarazada, ya sea a nivel mental, físico-nutricional; con respecto al feto podría éste podría nacer con bajo peso, de manera prematura o peor aún podría haber abortos espontáneos. Una adolescente embarazada no está preparada para asumir el rol de madre, más aún porque la sociedad muestra su negatividad hacia esta situación afectando directamente a la adolescente y su entorno familiar. En tal sentido es importante generar los recursos que permitan disminuir los riesgos que genera el embarazo precoz; por ello el proyecto se apoya en identificar como la funcionalidad o disfuncionalidad familiar está presente en los embarazos de las adolescentes de la población en estudio.

La pregunta de investigación que se realiza es: ¿Cómo es la funcionalidad familiar en el embarazo en la adolescencia, Centro de salud Carmen Alto-Ayacucho 2022?, Se tiene como objetivo general: determinar la funcionalidad familiar en el embarazo en la adolescencia en el Centro de salud Carmen Alto. Ayacucho 2022, de igual manera los objetivos específicos: Identificar la funcionalidad familiar en la dimensión adaptabilidad, de las adolescentes embarazadas que acuden al centro de salud Carmen Alto. Ayacucho 2022. Identificar la funcionalidad familiar en la dimensión participación, de las adolescentes embarazadas que acuden al centro de salud Carmen Alto. Ayacucho 2022. Identificar la funcionalidad familiar en la dimensión gradiente de recurso personal, de las adolescentes embarazadas que acuden al centro de salud Carmen Alto. Ayacucho 2022. Identificar la funcionalidad familiar en la dimensión afecto, de las adolescentes embarazadas que acuden al centro de salud Carmen Alto. Ayacucho 2022. Identificar la funcionalidad familiar en la dimensión recursos, de las adolescentes embarazadas que acuden al centro de salud Carmen Alto. Ayacucho 2022.

Los resultados de la investigación, permiten identificar las dimensiones de la funcionalidad familiar que se afectan en la población de adolescentes embarazadas en estudio.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del estudio

Internacionales

Kassa G y col. (2018), en el estudio Prevalencia y determinantes del embarazo adolescente en África: una revisión sistemática y metaanálisis; metodología, se realizó una revisión sistemática y metaanálisis, de estudios publicados, identificando que en África oriental existe mayor prevalencia de embarazo en adolescentes (21,5%), seguido de África del sur (19,3); asimismo identificó que las adolescentes que viven en las áreas rurales, que no van al colegio, no presentan educación de los padres y la falta de comunicación en salud sexual reproductiva. Se identifica que los factores como el lugar de residencia, el estado civil y la instrucción de las adolescentes y entorno familiar están asociados al embarazo en la adolescencia. (5).

Mathewo S y Mekuria A. (2018), en el estudio: El embarazo adolescente y sus factores asociados entre los adolescentes escolares de la ciudad de Arba Minch, sur de Etiopía; metodología de tipo transversal y muestreo sistemático; como resultados, se identificó un 7,7% de prevalencia del embarazo en la adolescencia; el ser estudiantes del 11 y 12 grado de instrucción, el desconocer el momento u hora de toma de los anticonceptivos de emergencia, el consumo de sustancias como el alcohol, el convivir solo con uno de los padres biológicos, la presencia o ausencia de interacción con los padres se identificaron como factores que predicen significativamente hacia la frecuencia de la gestación en la adolescencia, concluyen que hay un nivel alto de embarazo. (6).

García A, González M. (2018) en la investigación: “Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes - 2018 en Cuba; metodología, estudio

descriptivo, longitudinal, prospectivo; resultados, identifica respecto a los factores individuales, que la adolescente presenta dificultad para planificar su proyecto de vida futura; en relación a los factores de riesgo familiar, está presente la falta o muy poca comunicación entre los miembros de la familia; como parte de los factores socioeconómicos, se identifica el bajo ingreso económico familiar como factor de riesgo; a nivel cultural, la educación limitada o niveles bajos de instrucción son los factores identificados. También se identifica la inconsistencia que presentan los adolescentes respecto al conocimiento de los riesgos de iniciar tempranamente con la actividad sexual (7).

Carvajal y col (2017) en el estudio “Factores asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 19 años en el municipio de Buenaventura, Colombia”; metodología, estudio analítico, prospectivo de una corte de adolescentes en las edades previstas; resultados, se identificó entre resultados importantes que, la edad media de las adolescentes fue de 15,9 años, el inicio de la actividad sexual se da en promedio a los 14 años y medio, y usualmente no se utiliza ningún método de protección en la primera cita. También se identificó que las adolescentes que manifestaron no poder evitar las relaciones sexuales, no utilizar algún tipo de protección, consumir bebidas alcohólicas, tener amistades que influyeron permanentemente en tener actividad sexual y otras que sufrieron abortos, presentaron mayor riesgo de embarazarse. Asimismo, aquellas adolescentes que refirieron no haber participado de las sesiones de planificación familiar en los establecimientos de salud presentaron mayor riesgo de embarazarse (4.7 veces) que aquellas que si asistieron a la consejería. (8).

Gómez y Mejía (2017), en el estudio “Prevalencia de embarazo y características demográficas, sociales, familiares, económicas de las adolescentes, Carepa, Colombia”. Metodología, estudio descriptivo de prevalencia. Resultados, se identificaron que, 17.8% de adolescentes identificadas estuvieron embarazadas, asimismo; no completaron la secundaria (69.5%), más de la mitad eran de estratos sociales bajos, el ingreso familiar económico también estaba en nivel bajo, el promedio de edad

fue de 15 años, no había buena relación familiar y recibieron maltratos diversos y un 1.35 refirieron haber sido abusadas por un familiar directo (9)

Nacionales

Suarez (2017) en la investigación, “Violencia intrafamiliar en gestantes adolescentes del Centro de Salud Materno infantil Perú Corea Pachacutec-Ventanilla Callao 2017”. Metodología, es de tipo descriptivo, transversal no experimental. Resultados, se identificó características individuales, familiares y sociales que favorecieron la violencia; asimismo se identificó los diversos tipos de violencia, siendo las madres las que agredían a la adolescente gestante físicamente y los padres de manera psicológica. (10).

Alvarado L. (Perú 2016); en la investigación: “Relación entre el funcionamiento familiar y el embarazo de las adolescentes usuarias del Hospital Nacional Hipólito Unanue de junio a octubre del año 2016”. Metodología, de diseño transversal, enfoque analítico; siendo las variables el funcionamiento familiar y el embarazo adolescente. Resultados, se identificó el 54% de familia no funcional y solo un 22% de familia funcional. Se concluye que existen factores diversos que afectan el funcionamiento familiar y están asociados al embarazo adolescente (11)

Contreras (2018), en el estudio “Factores que se asocian al embarazo en adolescentes atendidas en el Centro de Salud San Jerónimo, Andahuaylas 2017”. Metodología, estudio de tipo descriptivo, transversal. Resultados, se identificó que ninguna de las adolescentes embarazadas había planificado su embarazo, el mayor porcentaje (40%) de embarazadas tenía 16 años, asimismo eran convivientes, presentaban escasa comunicación familiar, refirieron poco cariño materno y paterno, iniciando la actividad sexual a los 16 años, siendo la búsqueda, llama la atención que el 90% accedieron a la planificación familiar. Concluyó que, la comunicación escasa en la familia entre los padres y la adolescente, así como le percepción de escasas muestras de cariño por los progenitores, favorece el inicio de la actividad sexual temprana, generando el embarazo no planificado en la adolescencia (12).

Bravo (2018), en la investigación “Factores protectores asociados al embarazo en adolescentes de 12 A 17 Años que acuden al Hospital Nacional Sergio E. Bernales en el Año 2017”. Metodología, investigación de tipo descriptivo correlacional. Resultados, tener secundaria incompleta, edades entre 15 a 17 años son factores asociados. Presentar autoestima elevada y acceso a los servicios de salud son factores protectores. El adecuado entorno familiar y comunicación materna son factores protectores familiares. Que existen políticas que favorecen la mejora de la salud sexual, reproductiva, adecuada al adolescente y las redes sociales utilizadas adecuadamente, son factores sociales que protegen al adolescente (13).

Por lo expuesto, el presente trabajo de investigación se fundamenta en la teoría de Nola Pender quien también se basa en la teoría de aprendizaje social expuesto por Bandura y la del modelo de valoración de expectativas de la motivación humana perteneciente a Feather; en esta teoría se identifica que los aspectos psicológicos de la persona influyen en los comportamientos que esos tendrán en el ambiente; asimismo la conducta que las personas tienen son de tipo racional, y la intencionalidad es un elemento importante para que la persona tenga un comportamiento totalmente voluntario.

A continuación, se presentan los siguientes conceptos:

La Adolescencia: Es la etapa del desarrollo y crecimiento del ser humano en el que se inician los cambios primarios y secundarios en el nivel fisiológico – biológico, mental y social, acordes a la edad y que son parte del proceso de maduración hasta la etapa de adultez. Con respecto a la personalidad en la etapa de la adolescencia, esta tiene que ver con los aspectos culturales, sociales y también puede intervenir el económico. (14)

De acuerdo a Jean Piaget, en la adolescencia se inicia el proceso de desarrollar la capacidad crítica, razonar sobre sus proyectos de vida, utilizando diversos recursos. Asimismo, el pensamiento abstracto inicia en esta etapa de la vida, en el que el adolescente utiliza un pensamiento más científico, generando situaciones hipotéticas, como parte de su desarrollo cognitivo. (14)

Maslow refiere, el adolescente en la búsqueda de desarrollar su identidad como persona, experimenta diversos cambios a nivel anatómico y fisiológico, situación que le conduce a ir desarrollando una madurez reproductiva.

Erikson, Kohlberg y Maslow, refieren que en la etapa de la adolescencia se inicia la búsqueda del autoconocimiento por parte de la persona, de igual manera los progresos por ser mejor cada vez, en relación a la autoestima y por tanto la búsqueda de tener o ganarse un espacio entre los pares y también socialmente, es decir ser competitivo y tener satisfacción personal.

En la etapa de la adolescencia se inician los procesos de cambios a nivel fisiológico, mental, social de la persona, las que a veces son difíciles de manejar y entender; tienen que ver con el nivel de formación, conocimiento y relaciones a nivel parental, familiar y social.

Embarazo adolescente: Es aquel proceso de gestación que aborda una adolescente. De acuerdo a la OMS la adolescencia inicia aproximadamente a los 10 años (adolescencia inicial) hasta los 19 años aproximadamente (adolescencia tardía); la iniciación temprana de la actividad sexual sin ningún tipo de protección o método anticonceptivo generan los embarazos en la adolescencia y son considerados, no deseados.

También, en algunos países en el mundo, es considerado en aquellas mujeres que no han cumplido la edad jurídica para poder procrear.

Por la situación que genera un embarazo en la adolescencia, muchas veces esta culmina obviamente el nacimiento del neonato, en abortos, las que pueden ser espontáneos o provocados, al ser inducidos o provocados, también estos pueden ser de manera legal o ilegal, de acuerdo a las leyes que existen en cada uno de los países. (14) La ENDES el 2017, proporciona información de los últimos cinco años de la tasa de fecundidad en la adolescencia; identificando que ésta se incrementó en 0.3% (de 13,2% a 13,5%). Identificándose en las zonas rurales y selva de nuestro país como aquellos que presentan los mayores porcentajes de embarazo en la adolescencia con 23.2% y 22.6% respectivamente. Asimismo, en relación al grado de instrucción, el 44.7% de las gestantes adolescentes solo pudieron completar la educación primaria. (15)

Familia: La familia es el espacio vital de la persona humana, en el que cada

miembro o integrante de este, tiene un rol, siendo así que en la familia se encuentra desarrollo personal, protección, generación de estilos de vida saludables; respecto al adolescente, la familia influye decisivamente en su desarrollo individual y social, por ello la funcionalidad familiar es importante en cada etapa de la vida de la persona. Una familia disfuncional, propicia las condiciones para que él o la adolescente se exponga a situaciones como el embarazo precoz, en ese sentido es vital reconocer oportunamente los determinantes y factores que puedan afectar el desarrollo adecuado de la familia. En la niñez y adolescencia, la familia por sobre todo cumple un rol de protección; si no lo hace tiene el riesgo de exponer a sus miembros a riesgo como el embarazo en la adolescencia. (16)

También, la familia es definida como, el vínculo entre dos y más personas, con objetivos, metas, sueños comunes, independiente mente de vínculos de tipo sanguíneo o legal; la búsqueda del crecimiento y desarrollo de sus miembros y fortalecer los vínculos generados son elementos fundamentales de la familia. (17)

Funcionalidad familiar: de acuerdo a Smilkstein (1978) y Paz (2007), la familia funcional se caracteriza porque siempre genera capacidades de mejora de sus miembros, ya sea en la salud física, mental y también social de manera integral, es decir, en aspectos del funcionamiento familiar como la adaptación, participación, ganancia o crecimiento, afecto y recursos, lográndose la satisfacción de sus integrantes. (10)

Una familia funcional se caracteriza por la cohesión entre sus miembros o integrantes, interés y preocupación por lo que le suceda a los hijos y padres, organización en las actividades, quehaceres y deberes, mostrando satisfacción por la unidad familiar. En relación a la familia disfuncional, ésta no presenta cohesión ni unidad entre sus miembros, los límites no están definidos adecuadamente, no hay un interés común por cada uno de los miembros, cada uno de los integrantes actúan individualmente de acuerdo a sus propios intereses, no hay respeto por la opinión de los otros, tampoco de los sentimientos y quienes dirigen no generan un clima concertado, más bien el clima familiar es de tensión.

Cuando hablamos de la funcionalidad familiar, estamos haciendo referencia

de una adecuada convivencia entre los miembros de la familia, en el que sus integrantes se sienten escuchados en sus opiniones o aportes, hay interés por lo que sucede a cada uno de los miembros, las relaciones son armónicas, hay un crecimiento individual y como familia, los miembros se sienten protegidos y seguros en su entorno.

Disfunción familiar: La disfunción familiar implica que, a nivel familiar, se generan e identifican patrones de conductas inadecuadas entre los integrantes de ésta, que no permiten el desarrollo de cada uno de los miembros ni mucho menos de la familia, propiciando un conjunto de condiciones y determinantes favorables al desarrollo de patologías específicas e inespecíficas. (19) se caracteriza por condiciones desfavorables (20) como:

1. No hay bienestar: aspectos básicos como la economía familiar no es suficiente para satisfacer las demandas de los integrantes de la familia, como son la educación, vestimenta, entre otros.
2. Existe dependencia de los miembros hacia el jefe de la familia, no pudiéndose desarrollar responsabilidades basados en la autonomía, también el otro extremo es la independencia total por lo que no existe compromiso, ni interés entre cada uno de los integrantes de la familia.
3. Rigidez en la asignación de roles al igual que en las reglas de convivencia, lo que genera respuestas inadecuadas entre los integrantes de la familia, las órdenes son frecuentes y las jerarquías a nivel familiar están distorsionadas.
4. La comunicación es totalmente distorsionada, con mensajes incoherentes e inadecuados, sin demostración de estima y afecto hacia los integrantes, los mensajes no son comprendidos, los canales tampoco los adecuados.
5. La rigidez en las reglas rutinizan las actuaciones de los miembros de la familia, por lo que no se aspira a cambio que mejoren la calidad de las relaciones ni el progreso familiar, existe estrés porque existe incapacidad y poca disposición para cambiar, ante nuevas y a situaciones habituales que generan estrés como enfermedad o fallecimiento de algún familiar, separación o divorcios, entre otros.

APGAR Familiar: Evaluación de la funcionalidad familiar: En 1978, Smilkstein, con la finalidad de poder identificar y medir la percepción que

presentan los miembros o integrantes de la familia respecto a la funcionalidad familiar; generó un acrónimo que resumen las 5 funciones de la familia". (23)

Estas son:

Aadaptación

Participación

Gradiente de recurso personal (Crecimiento)

Afecto

Recursos

Adaptación: Tiene que ver con la oportunidad y capacidad que presentan los integrantes de la familia para abordar situaciones estresantes o de crisis, utilizando recursos individuales y grupales.

Participación: Se refiere a la integración de los miembros de familia en los procesos de toma de decisiones y roles de la familia.

Gradiente de recurso personal (Crecimiento): Está relacionada al compromiso de los integrantes de la familia a partir de la madurez que presentan tanto física, mental y social, en lo que respecta a la realización como persona humana.

Afecto: Son los sentimientos que expresan cada uno de los miembros de la familia en búsqueda del bienestar.

Recursos: Son las capacidades y habilidades que los integrantes de la familia incorporan en el desarrollo familiar.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo: Fue aplicada

Diseño: de tipo no experimental: de corte transversal descriptivo y observacional.

El esquema corresponde a la siguiente figura:

M —————> **O**

M: Muestra (Adolescentes del Centro de Salud Carmen Alto)

O: Observación de la muestra

3.2. Variables y operacionalización:

Funcionalidad familiar en el embarazo en la adolescencia.

3.2.3. Definición conceptual de la variable Factores familiares:

Se dimensiona:

Funcionalidad familiar: Proceso en el que los integrantes de la familia viven comprometidos en que sus integrantes mejoren y también como familia, la armonía en las relaciones, la protección, el afecto, la participación activa de cada integrante y la búsqueda de la realización personal, caracteriza a la familia funcional. (18).

Embarazo en adolescentes: Proceso de gestación que se inicia en mujeres adolescentes, sea en la etapa inicial o final d la adolescencia. (14)

3.2.4. Definición operacional de la variable

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

Embarazo en adolescentes: Adolescentes embarazadas que asisten al consultorio de gineco obstetricia el Centro de Salud Carmen Alto.

3.3. Población

3.3.1. Población

La población estuvo constituida por las 35 adolescentes cuyas edades fluctúan entre las edades de 14 a 17 años, atendidas en el C.S. Carmen Alto. Ayacucho 2022.

3.3.2. Muestra

La muestra, fueron las gestantes adolescentes que aceptaron participar del estudio y cumplieron con los criterios establecidos.

3.3.3. Muestreo

El tipo de muestreo es censal.

3.3.4. Criterios de inclusión:

- Las adolescentes gestantes que asisten al consultorio de gineco obstetricia.
- Las adolescentes gestantes que acepten participar del estudio.
- Las adolescentes gestantes cuyas edades estén entre los 14 a 17 años.

3.3.5. Criterios de exclusión:

- Las adolescentes gestantes que no llenen adecuadamente la encuesta
- Las adolescentes gestantes que firmen el consentimiento informado
- Las adolescentes gestantes que presenten algún problema psicológico.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica fue la entrevista estructurada; del cual el instrumento tuvo dos partes, una relacionada a obtener la información general y la segunda para determinar la funcionalidad familiar de las gestantes adolescentes del estudio. El instrumento para funcionalidad es un test (consta de 20 ítems), perteneciente a Gabriel Smilkstein y tomado de Surichaqui, D. – Vera, Z. (26), que buscó definir el grado de funcionalidad familiar, en el que las respuestas constan de 3 opciones: Nunca, A veces y Siempre.

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

| Categorías | Puntuación |
|------------|------------|
| Nunca | 0 |
| A veces | 1 |
| Siempre | 2 |

Respecto a la validez, se utilizó el juicio de expertos, el que favoreció en identificar la importancia del instrumento para el logro de los objetivos; con respecto a la confiabilidad, se realizó una prueba piloto, resultando un valor alto en la prueba de Alfa de cronbach (0.900), que significa que el test presenta una confiabilidad alta

3.5. Procedimientos

Para poder lograr acceder a la población en estudio, se realizó una coordinación previa con las autoridades del establecimiento de salud, así como con las pacientes. Teniendo la autorización respectiva por la institución y también las participantes, se les citó para que voluntariamente puedan responder a las preguntas de información general y también al test de funcionalidad familiar.

3.5. Método de análisis de datos

Después de haber culminado con la recolección de los datos, se procedió a verificar la información recabada, para evitar y prevenir sesgos en la información. Una vez realizada el control de calidad y la respectiva codificación, se elaboró la base de datos a partir de la información utilizando para ello el paquete estadístico SPSS versión 25, los resultados son presentados en tablas estadísticas, utilizando la estadística descriptiva e inferencial.

3.7. Aspectos éticos

La investigación no vulnera ningún tipo de derecho de las participantes, se garantizó los principios de autonomía, así como el de confidencialidad de las participantes.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Funcionalidad familiar en adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud Carmen Alto. Ayacucho 2022.

| FUNCIONALIDAD FAMILIAR | N° | % |
|--------------------------------------|-----------|--------------|
| Familia Disfuncional Grave | 7 | 20,0 |
| Familia Disfuncional Moderada | 24 | 68,6 |
| Familia Disfuncional Leve | 2 | 5,7 |
| Familia Funcional | 2 | 5,7 |
| TOTAL | 35 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario Apgar familiar

En la tabla N° 1, se puede apreciar que, del 100% de adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, el 68,6% presenta familia disfuncional moderada, el 20% familia disfuncional grave y el 5,7% familia disfuncional leve, asimismo solamente el 5.7% presenta una familia funcional.

Tabla 2. Funcionalidad familiar (Dimensión Adaptabilidad) en adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud Carmen Alto. Ayacucho 2022.

| FUNCIONALIDAD FAMILIAR (Dimensión Adaptabilidad) | N° | % |
|---|-----------|------------|
| Familia Disfuncional Grave | 6 | 17.1 |
| Familia Disfuncional Moderada | 23 | 65.7 |
| Familia Disfuncional Leve | 3 | 8.6 |
| Familia Funcional | 3 | 8.6 |
| TOTAL | 35 | 100 |

Fuente: Cuestionario Apgar familiar

En la tabla N° 2, se puede apreciar que, del 100% de adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, el 65.7% presenta familia disfuncional moderada, el 17.1% familia disfuncional grave y el 8.6% familia disfuncional leve, asimismo solamente el 8.6% presenta una familia funcional.

Tabla 3. Funcionalidad familiar (Dimensión Participación) en adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud Carmen Alto. Ayacucho 2022.

| FUNCIONALIDAD FAMILIAR (Dimensión Participación) | N° | % |
|---|-----------|------------|
| Familia Disfuncional Grave | 8 | 22.9 |
| Familia Disfuncional Moderada | 22 | 62.9 |
| Familia Disfuncional Leve | 2 | 5.7 |
| Familia Funcional | 3 | 8.6 |
| TOTAL | 35 | 100 |

Fuente: Cuestionario Apgar familiar

En la tabla N° 3, se puede apreciar que, del 100% de adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, el 62.9% presenta familia disfuncional moderada, el 22.9% familia disfuncional grave y el 5.7% familia disfuncional leve, asimismo el 8.6% presenta familia funcional.

Tabla 4. Funcionalidad familiar (Dimensión Gradiente de recurso personal) en adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud Carmen Alto. Ayacucho 2022.

| FUNCIONALIDAD FAMILIAR (Dimensión Gradiente de recurso personal) | N° | % |
|---|-----------|------------|
| Familia Disfuncional Grave | 7 | 20.0 |
| Familia Disfuncional Moderada | 23 | 65.7 |
| Familia Disfuncional Leve | 2 | 5.7 |
| Familia Funcional | 3 | 8.6 |
| TOTAL | 35 | 100 |

Fuente: Cuestionario Apgar familiar

En la tabla N° 4, se puede apreciar que, del 100% de adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, el 65.7% presenta familia disfuncional moderada, el 20% familia disfuncional grave y el 5.7% familia disfuncional leve, asimismo el 8.6% presenta familia funcional.

Tabla 5. Funcionalidad familiar (Dimensión Afecto) en adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud Carmen Alto. Ayacucho 2022.

| FUNCIONALIDAD FAMILIAR (Dimensión Afecto) | N° | % |
|--|-----------|------------|
| Familia Disfuncional Grave | 6 | 17.1 |
| Familia Disfuncional Moderada | 25 | 71.4 |
| Familia Disfuncional Leve | 2 | 5.7 |
| Familia Funcional | 2 | 5.7 |
| TOTAL | 35 | 100 |

Fuente: Cuestionario Apgar familiar

En la tabla N° 5, se puede apreciar que, del 100% de adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, el 71.4% presenta familia disfuncional moderada, el 17.1% familia disfuncional grave y el 5.7% familia disfuncional leve, asimismo el 5.7% presenta familia funcional.

Tabla 6. Funcionalidad familiar (Dimensión Recursos) en adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud Carmen Alto. Ayacucho 2022.

| FUNCIONALIDAD FAMILIAR (Dimensión Recursos) | N° | % |
|--|-----------|------------|
| Familia Disfuncional Grave | 7 | 20.0 |
| Familia Disfuncional Moderada | 22 | 62.9 |
| Familia Disfuncional Leve | 3 | 8.6 |
| Familia Funcional | 3 | 8.6 |
| TOTAL | 35 | 100 |

Fuente: Cuestionario Apgar familiar

En la tabla N° 6, se puede apreciar que, del 100% de adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, el 62.9% presenta familia disfuncional moderada, el 20% familia disfuncional grave y el 8.6% familia disfuncional leve, asimismo el 8.6% presenta familia funcional.

V. DISCUSIÓN

La familia es el espacio, en el que el ser humano inicia el desarrollo y crecimiento de capacidades, sentimientos, experiencias y comportamientos, las que están relacionadas al medio en el que se desenvuelven, constituye el primer grupo al cual pertenece el ser humano; en la familia, sus integrantes, de acuerdo a la etapa de vida en el que se encuentran van desarrollando las capacidades máximas en lo que se refiere a personalidad, carácter, responsabilidades, buscando la autorrealización y madurez, satisfaciendo las necesidades de tipo afectiva y social. (28-30)

Respecto a nuestros hallazgos, en relación a la funcionalidad familiar de la población en estudio; se ha identificado en la tabla 1, un porcentaje alto de disfuncionalidad moderada (68.6%) en las gestantes del estudio; asimismo un 20% de las adolescentes embarazadas presentan disfuncionalidad familiar grave, situación que llama altamente la atención.

De acuerdo al estudio de Alvarado L. (Perú 2016); quien investigó el funcionamiento familiar relacionado al embarazo de las adolescentes usuarias del Hospital Nacional Hipólito Unanue , en el 2016, identificó en sus resultados de la investigación un porcentaje alto de familia no funcional fue 54%, y familia funcional 22%". (11)

El estudio de la familia como grupo social, es muy importante; debido a que, en este medio, la persona va desarrollando sus capacidades máximas en lo que respecta a la personalidad; asimismo las creencias, los valores, conocimiento sobre el riesgo de las enfermedades en el proceso salud-enfermedad. La familia en sí, es un sistema de protección y apoyo social para sus integrantes, ante situaciones estresantes y negativas para el desarrollo de sus miembros. Otro aspecto importante, es la función de la familia ante la sociedad, ante ella, tiene funciones biosociales, económicas, también cultural y transcendental o espiritual, a partir de

las relaciones y aportes de cada una de las experiencias de sus integrantes. (31-33)

Con respecto a la dimensión Adaptabilidad; el 65.7% de la población en estudio, presenta familia disfuncional moderada; por ello es importante fortalecer los vínculos familiar durante todas las etapas de la vida, con la finalidad de que sus miembros, tengan participación activa, se sientan comprometidos con los roles y responsabilidades, tengan la capacidad de decisión, sientan el afecto de cada uno de los miembros y el interés por un objetivo común que es la salud y funcionamiento familiar, las tablas que también se presentan en el estudio, corroboran que a nivel de adaptación de los miembro de la familia de la adolescente hay carencias, se carga de mucha responsabilidad a las adolescentes, o siente que la familia no la toma en cuenta (tabla 2).

En relación a la dimensión Participación, el 62.9% de adolescentes embarazadas presenta familia disfuncional moderada; es decir, las adolescentes entrevistadas no pueden recurrir a sus familias en busca de ayuda por el temor a recibir castigo, o porque no siente que su familia esté atenta a sus problemas.

Otro aspecto identificado, es que, el 65.7% de la población en estudio, presenta familia disfuncional moderada en la dimensión Gradiente de recurso personal; con respecto a esta dimensión, la familia de las adolescentes entrevistadas no apoya en los deseos o tampoco respalda las decisiones tomadas por ellas (tabla 4), siente que los miembros de su familia no están involucrados o comprometidos entre ellos.

En la dimensión Afecto, el 71.4% de gestantes, presenta familia disfuncional moderada (tabla 5), en esta dimensión se evalúa sentimientos de las adolescentes, las embarazadas entrevistadas sienten que los miembros de su familia no presentan interés cuando esta triste, feliz o molesta, los miembros de la familia no demuestran el cariño familiar.

Finalmente, el 62.9% de adolescentes embarazadas entrevistadas, presentan familia disfuncional moderada en la dimensión Recursos, situación que refleja que la adolescente embarazada siente muchas veces soledad, porque la familia no presenta interés en hacer actividades comunes y juntos; también siente que la familia no es unida (tabla 6).

Concebir la familia como una unidad, una integridad; es muy importante, la familia es mucho más trascendental que la simple conjunción de las características individuales de sus integrantes; es decir, la familia trasciende a las particularidades, la familia es integrativa de los procesos e interacciones y aportes de cada uno de los miembros desde sus posibilidades. Entonces, la funcionalidad familiar debe considerarse de global, por el bienestar de los miembros.

CONCLUSIONES

- Las adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, presentan alto grado de disfuncionalidad familiar moderada (68.6%)
- El 65.7% de adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud Carmen Alto presenta familia disfuncional moderada en la dimensión Adaptabilidad.
- El 62.9% de adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud Carmen Alto presenta familia disfuncional moderada en la dimensión Participación.
- El 65.7% de adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud Carmen Alto presenta familia disfuncional moderada en la dimensión Gradiente de recurso personal.
- El 71.4% de adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud Carmen Alto presenta familia disfuncional moderada en la dimensión Afecto.
- El 62.9% de adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud Carmen Alto presenta familia disfuncional moderada en la dimensión Recursos.

RECOMENDACIONES

- Al Centro de Salud Carmen Alto, realizar actividades de consejería a nivel familiar para mejorar las condiciones de salud mental y promoción de la familia como soporte del desarrollo de los integrantes de la familia.
- Al personal de salud del Centro de salud Carmen Alto, promover actividades y consejería familiar que permitan a los miembros resolver las situaciones de conflicto desde el entorno familiar.
- Promocionar en los adolescentes de los centros educativos, participar activamente en la toma de decisiones a nivel familiar.
- Promocionar estilos de vida que favorezcan la maduración emocional y autorrealización de los miembros de la familia, con participación de cada uno de sus miembros.
- Promover recursos de desarrollo de la personalidad, que permitan a las adolescentes mostrar adecuadamente la afectividad dentro de la unidad familiar.
- Generar a nivel familiar recursos que permitan un desenvolvimiento adecuado de cada uno de los miembros de la familia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). El embarazo en la adolescencia. Datos y cifras. 31 de enero de 2020. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
2. Ministerio de Salud (MINSA). El embarazo adolescente incrementa el riesgo de mortalidad materna y del niño por nacer. 24 de setiembre de 2018. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/19292-minsa-el-embarazo-adolescente-incrementa-el-riesgo-de-mortalidad-materna-y-del-nino-por-nacer>
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES 2017, Nacional y Departamental. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/index.html
4. Rodríguez, Jorge. Reproducción temprana. Serie Población y Desarrollo. CEPAL y UNFPA. 2017.
5. Kassa G, Arowojolu A, Odukogbe A, Yalew A. Prevalence and determinants of adolescent pregnancy in Africa: a systematic review and Meta-analysis. Reproductive Health. 2018;15(1):1-17. <https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12978-018-0640-2>
6. Mathewos S, Mekuria A. Teenage Pregnancy and Its Associated Factors among School Adolescents of Arba Minch Town, Southern Ethiopia. Ethiopian Journal of Health Sciences. 2018;28(3):287-298. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29983528/>
7. García Odio A, González Suárez M. Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes. Rev Ciencias Médicas. 2018; 22(3). <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v22n3/rpr02318.pdf>
8. Carvajal Barona R, Valencia Oliveros H, Rodríguez Amaya R. Factores asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 19 años en el municipio de Buenaventura, Colombia. Rev Univ Ind Santander Salud. 2017; 49(2): 290-300. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072017000200290
9. Gómez Mercado CA, Mejía Sandoval G. Prevalencia de embarazo y características demográficas, sociales, familiares, económicas de las

- adolescentes, Carepa, Colombia. Rev CES Salud Pública. 2017;8(1): 25- 33.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6176881>
10. Suarez Aparicio VM. Violencia intrafamiliar en gestantes adolescentes del centro de salud materno infantil Perú Corea Pachacutec-Ventanilla Callao-2017. 2017. <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/2021>
 11. Alvarado Erazo L. Relación entre el funcionamiento familiar y el embarazo de las adolescentes usuarias del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Junio a octubre del año 2016. [Tesis para optar título de Médico Cirujano]. Universidad Ricardo Palma. Lima- Perú. 2016. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/5196>
 12. Contreras Llamocca M. Factores que se asocian al embarazo en adolescentes atendidas en el Centro de Salud San Jerónimo, Andahuaylas 2017. [Título de Especialista en Obstetricia]. Universidad Nacional de Huancavelica; 2018. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1705>
 13. Bravo Segovia M. Factores Protectores asociados al embarazo en adolescentes de 12 a 17 Años que Acuden al Hospital Nacional Sergio E. Bernales en el año 2017. [Título Profesional de Licenciado en Obstetricia]. Universidad Alas Peruanas; 2018. Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/jspui/handle/20.500.12990/6983>
 14. Embarazo precoz o embarazo adolescente. Editorial Océano Milanesa 21-23 08017. Barcelona España. Edición 2015, Pág. 447.
 15. Inei.gob.pe [Internet]. Perú: INEI; 2019 [citado 12 febrero 2019]. Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/index.html
 16. Berrios A. Modelo Circumplejo de Olson. 2014. Disponible en: <https://es.slideshare.net/avberrios/modelo-circumplejo>
 17. Loayza B. El origen de la familia, Polémica sobre el origen y la universalidad de la familia. Barcelona: Anagrama; 2011
 18. Moreno JH, Chauta LC. Funcionalidad familiar, conductas externalizadas y rendimiento académico en un grupo de adolescentes de la ciudad de Bogotá.

- Psicología. Avances de la disciplina [Internet]. 2012; 6 (1): 155-166.
<https://www.redalyc.org/pdf/2972/297225770006.pdf>.
19. Vargas, J.C., & Vacca, R. (1998). La familia funcional y disfuncional. Recuperado de: <http://es.scribd.com/doc/55751513/Familia-Funcional-y-Disfuncional>.
 20. Herrera, P. (1997). La familia funcional y disfuncional, un indicador de salud. Revista Cubana de Medicina General Integral, 13(6), p.1-8. Recuperado de: <http://docslide.net/documents/la-familia-funcional-y-disfuncional.html>
 21. Ministerio de Salud. Guías Nacionales de Atención Integral de la salud sexual y reproductiva. Editorial Ñanez S.A. Modulo I. Lima – Perú, pág. 12 (44)
 22. UNICEF. La violencia hace mal a la familia. Editorial Manríquez. Edición 500. 2009.
 23. Rangel J. et al. Funcionalidad familiar en la adolescente embarazada. Revista Facultad Medicina UNAM. Mexico:2004.
 24. Issler JR. Embarazo en la Adolescencia, Revista de Posgrado de la Cátedra VI Medicina Argentina. [Internet]. 2001[Citado 02 diciembre 2016]. Disponible en: http://med.unne.edu.ar/revista/revista107/emb_adolescencia.html
 25. Krauskopf D. Adolescencia y educación. 2ª ed. EUNED, Editorial Boixareu Universitaria, 2007
 26. Surichaqui, D. – Vera, Z. (2018). Funcionalidad familiar y embarazo en adolescentes de los consultorios externos del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen – Huancayo, 2018 (Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería). Universidad Nacional del Centro del Perú – Facultad de Enfermería – Huancayo – Perú. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/499435058/Funcionalidad-Familiar-y-embarazo-en-adolescentes-de-los-consultorios-externos-del-Hospital-Regional-Docente-Materno-Infantil-El-Carmen>
 27. Coates, V. (1997). Transformaciones en la familia durante la adolescencia de los hijos. Adolescencia Latinoamericana. Buenos Aires: Orion

28. Guridi González MZ, Franco Pedraza V, Guridi Lueges YA, Cabana Pérez D, Piroska Fernández Bekos A. Funcionamiento y repercusión familiar en adolescentes embarazadas atendidas en el Policlínico de Calabazar [citado 27 Abr 2013]. Disponible en: <http://www.psicologiacientifica.com/adolescentes-embarazadas-repercusion-familiar-polclinico-calabazar/>
29. Alvaré Alvaré LE. Conversando íntimamente con los adolescentes. La Habana: Editorial Científico-Técnica; 2004.
30. De la Cruz Martín Romo C. Educación sexual: las familias tienen mucho que hacer. *Sexología y Sociedad*. 2008; 14(36): 9-17.
31. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Estado mundial de la infancia 2006. Excluidos e invisibles. Nueva York: UNICEF; 2005. <https://www.unicef.org/colombia/media/2411/file/Estado%20Mundial%20de%20la%20Infancia%202006.pdf>
32. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Estado Mundial de la Infancia: Conmemoración de los 20 años de la Convención sobre los Derechos del Niño. Nueva York: UNICEF; 2009. <http://www.iin.oea.org/boletines/especial21/pdf-espanol/Estado-Mundial-de-la-Infancia-edicion-especial.pdf>
33. Del Valle Medina B. Acerca de la sexualidad y la personalidad. Algunas consideraciones [monografía en CD-ROM]. La Habana: MINED [citado 27 Abr 2013]; 2005.

**ANEXOS
INSTRUMENTO
ENTREVISTA ELABORADA
PARA ADOLESCENTES EMBARAZADAS**

Buen día. Solicito tu participación en esta entrevista ya que será de mucha importancia para una investigación. Por favor responde con toda sinceridad, ya que los resultados nos permitirán tener un conocimiento objetivo. Recuerda que toda esta información recolectada será confidencial.

Instrucciones: Por favor, marque con un aspa (X) la respuesta que mejor se ajuste a tu situación personal.

- 1) Edad: años
- 2) Estado civil: Casada () Conviviente () Divorciada () Soltera ()
- 3) Ocupación: Estudiante () Su casa () Empleada del hogar ()
Trabajo eventual () Otro () Especifique:
- 4) Grado de instrucción: Analfabeta () Primaria () Secundaria ()
Superior técnico () Superior universitario ()
- 5) Grado de estudios: _____
- 6) En casa, usted vive con: Sola () Con su pareja () Mamá y Papá ()
Mamá Papá y hermanos () Solo mamá () Solo Papá ()
Vive sola con familiares () Vive con papás y otros familiares ()

CUESTIONARIO APGAR FAMILIAR (Adaptado)

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

| N° | DIMENSIONES/ÍTEMS | Respuesta | | |
|----|--|-----------|---------|---------|
| | ADAPTABILIDAD | Nunca | A veces | Siempre |
| 1 | Está claro las responsabilidades de los quehaceres y actividades en tu familia. | | | |
| 2 | Expresas tu opinión acerca de reglas de convivencia y castigos que existe en tu hogar y tu familia lo toma en cuenta. | | | |
| 3 | Durante las reuniones en tu familia existe orden, con el fin de resolver problemas. | | | |
| | PARTICIPACIÓN | Nunca | A veces | Siempre |
| 4 | Estás contenta de pensar que puedes recurrir a tu familia en busca de ayuda cuando algo te preocupa. | | | |
| 5 | Estas satisfecha con el modo que tiene tu familia de hablar las cosas contigo y de cómo comparten los problemas. | | | |
| 6 | En tu familia cualquier miembro asume el rol de jefe del hogar. | | | |
| 7 | Los miembros de tu familia se consultan unos a otros para tomar decisiones. | | | |
| | GRADIENTE DE RECURSO PERSONAL | Nunca | A veces | Siempre |
| 8 | En tu familia son libres de comportarse tal como son. | | | |
| 9 | Te agrada pensar que tu familia acepta y apoya tus deseos de llevar a cabo nuevas actividades o seguir una nueva dirección. | | | |
| 10 | Los miembros de tu familia están involucrados, se interesan y participan en casa. | | | |
| 11 | Los miembros de tu familia se apoyan entre sí. | | | |
| 12 | Ante una situación difícil recurre a tus padres para pedir apoyo. | | | |
| | AFECTO | Nunca | A veces | Siempre |
| 13 | Te gusta lo que tu familia hace cuando estas triste, feliz, molesto, etc. | | | |
| 14 | Te satisface el modo que tiene tu familia de expresar su afecto y responde a tus emociones tales como rabia, tristeza, amor. | | | |
| 15 | Las demostraciones de cariño de tu familia forman parte de tu vida cotidiana. | | | |
| 16 | Sientes que tu familia te quiere. | | | |
| | RECURSOS | Nunca | A veces | Siempre |
| 17 | Te satisface la forma en que tu familia y tú pasan el tiempo juntos. | | | |
| 18 | Tu familia aprueba o está de acuerdo con los amigos que eliges. | | | |
| 19 | La unión en tu familia es muy importante. | | | |
| 20 | Puedes planear actividades en tu familia con facilidad. | | | |

Fuente: Surichaqui, D. – Vera, Z. (2018).

Operacionalización de la variable

| VARIABLE | DIMENSIONES | INDICADORES | ESCALA DE MEDICIÓN |
|------------------------|-------------------------------|---|--------------------|
| Funcionalidad Familiar | Adaptabilidad | Disfuncional grave Disfuncional Moderado Disfuncional Leve Funcional (Cuestionario de APGAR familiar) | Ordinal |
| | Participación | | |
| | Gradiente de recurso personal | | |
| | Afecto | | |
| | Recurso | | |
| Embarazo adolescente. | Adolescentes embarazadas | Adolescente incluida en padrón de consultorio de gineco obstetricia del Centro de Salud Carmen Alto | Intervalo |



Universidad
César Vallejo

AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL



Trujillo, 15 de junio de 2022

Señor(a)
DR. ETME GONZALES AEDO
DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD CARMEN ALTO

Asunto: Autorizar para 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 Filial Trujillo y en el mío propio, desearte la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

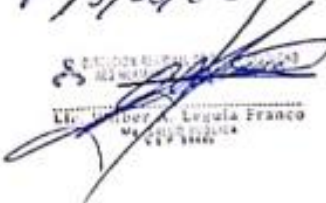
A su vez, la presente tiene como objetivo solicitar su autorización, a fin de que el (la) Bach. Berrocal Loayza Jhenny Benita con DNI 72208728, del Programa de Titulación para universidades no licenciadas, Taller de Elaboración de Tesis de la Escuela Académica Profesional de Enfermería, pueda ejecutar su investigación titulada: " **Funcionalidad familiar y el embarazo en la adolescencia, Ayacucho 2022**" en la institución que pertenece a su digna Dirección; agradeceré 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,

*se le autoriza
aplicar el instrumento
15/06/2022*


Mg. MYDI SUSAY FAJARDO VIQUEIRA
COORD. NACIONAL DE INVESTIGACIÓN
ESCUELA DE ENFERMERÍA


Mg. EDER A. LEGULA FRANCO
COORD. NACIONAL DE INVESTIGACIÓN
ESCUELA DE ENFERMERÍA

cc: Archivo PTUN.



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE FUNCIONALIDAD FAMILIAR

| N° | DIMENSIONES / Items | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Sugerencias |
|----|--|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|-------------|
| | | SI | No | SI | No | SI | No | |
| | Adaptabilidad | | | | | | | |
| 1 | Está claro las responsabilidades de los quehaceres y actividades en tu familia. | x | | x | | x | | |
| 2 | Expresas tu opinión acerca de reglas de convivencia y castigos que existe en tu hogar y tu familia lo toma en cuenta. | x | | x | | x | | |
| 3 | Durante las reuniones en tu familia existe orden, con el fin de resolver problemas. | x | | x | | x | | |
| | Participación | | | | | | | |
| 4 | Estás contenta de pensar que puedes recurrir a tu familia en busca de ayuda cuando algo te preocupa. | SI | No | SI | No | SI | No | |
| 5 | Estas satisfecha con el modo que tiene tu familia de hablar las cosas contigo y de cómo comparten los problemas. | x | | x | | x | | |
| 6 | En tu familia cualquier miembro asume el rol de jefe del hogar. | x | | x | | x | | |
| 7 | Los miembros de tu familia se consultan unos a otros para tomar decisiones. | x | | x | | x | | |
| | Gradiente de recurso personal | | | | | | | |
| 8 | En tu familia son libres de comportarse tal como son. | SI | No | SI | No | SI | No | |
| 9 | Te agrada pensar que tu familia acepta y apoya tus deseos de llevar a cabo nuevas actividades o seguir una nueva dirección. | x | | x | | x | | |
| 10 | Los miembros de tu familia están involucrados, se interesan y participan en casa. | x | | x | | x | | |
| 11 | Los miembros de tu familia se apoyan entre sí. | x | | x | | x | | |
| 12 | Ante una situación difícil recurre a tus padres para pedir apoyo. | x | | x | | x | | |
| | Afecto | | | | | | | |
| 13 | Te gusta lo que tu familia hace cuando estas triste, feliz, molesto, etc. | SI | No | SI | No | SI | No | |
| 14 | Te satisface el modo que tiene tu familia de expresar su afecto y responde a tus emociones tales como rabia, tristeza, amor. | x | | x | | x | | |
| 15 | Las demostraciones de cariño de tu familia forman parte de tu vida cotidiana. | x | | x | | x | | |
| 16 | Sientes que tu familia te quiere. | x | | x | | x | | |
| | Recursos | | | | | | | |
| 17 | Te satisface la forma en que tu familia y tú pasan el tiempo juntos. | SI | No | SI | No | SI | No | |
| 18 | Tu familia aprueba o está de acuerdo con los amigos que eliges. | x | | x | | x | | |
| 19 | La unión en tu familia es muy importante. | x | | x | | x | | |

| | | | | | |
|----|---|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|
| 20 | Puedes planear actividades en tu familia con facilidad. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
|----|---|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____ Hay suficiencia _____

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

Apellidos y nombres del juez validador: Tenorio Acosta, Indalecio DNI: 28260658

Especialidad del validador: Maestro en Salud Pública

Miércoles, 25 de mayo de 2022

*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

*Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

*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



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE FUNCIONALIDAD FAMILIAR

| N° | DIMENSIONES / ítems | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Sugerencias |
|----|--|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|-------------|
| | | SI | No | SI | No | SI | No | |
| | Adaptabilidad | | | | | | | |
| 1 | Está claro las responsabilidades de los quehaceres y actividades en tu familia. | x | | x | | x | | |
| 2 | Expresas tu opinión acerca de reglas de convivencia y castigos que existe en tu hogar y tu familia lo toma en cuenta. | x | | x | | x | | |
| 3 | Durante las reuniones en tu familia existe orden, con el fin de resolver problemas. | x | | x | | x | | |
| | Participación | | | | | | | |
| 4 | Estás contenta de pensar que puedes recurrir a tu familia en busca de ayuda cuando algo te preocupa. | x | | x | | x | | |
| 5 | Estas satisfecha con el modo que tiene tu familia de hablar las cosas contigo y de cómo comparten los problemas. | x | | x | | x | | |
| 6 | En tu familia cualquier miembro asume el rol de jefe del hogar. | x | | x | | x | | |
| 7 | Los miembros de tu familia se consultan unos a otros para tomar decisiones. | x | | x | | x | | |
| | Gradiente de recurso personal | | | | | | | |
| 8 | En tu familia son libres de comportarse tal como son. | SI | No | SI | No | SI | No | |
| 9 | Te agrada pensar que tu familia acepta y apoya tus deseos de llevar a cabo nuevas actividades o seguir una nueva dirección. | x | | x | | x | | |
| 10 | Los miembros de tu familia están involucrados, se interesan y participan en casa. | x | | x | | x | | |
| 11 | Los miembros de tu familia se apoyan entre sí. | x | | x | | x | | |
| 12 | Ante una situación difícil recurras a tus padres para pedir apoyo. | x | | x | | x | | |
| | Afecto | | | | | | | |
| 13 | Te gusta lo que tu familia hace cuando estas triste, feliz, molesto, etc. | SI | No | SI | No | SI | No | |
| 14 | Te satisface el modo que tiene tu familia de expresar su afecto y responde a tus emociones tales como rabia, tristeza, amor. | x | | x | | x | | |
| 15 | Las demostraciones de cariño de tu familia forman parte de tu vida cotidiana. | x | | x | | x | | |
| 16 | Sientes que tu familia te quiere. | x | | x | | x | | |
| | Recursos | | | | | | | |
| 17 | Te satisface la forma en que tu familia y tú pasan el tiempo juntos. | SI | No | SI | No | SI | No | |
| 18 | Tu familia aprueba o está de acuerdo con los amigos que eliges. | x | | x | | x | | |
| 19 | La unión en tu familia es muy importante. | x | | x | | x | | |

| | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|
| 20 | Puedas planear actividades en tu familia con facilidad. | x | x | x | x |
|----|---|---|---|---|---|

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____ Hay suficiencia _____

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

Apellidos y nombres del juez validador. Barboza Palomino, Edward Eusebio DNI: 09802864

Especialidad del validador: Doctor en Salud Pública – Maestro en Salud Pública

Miércoles, 25 de mayo de 2022

- *Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- *Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- *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



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE FUNCIONALIDAD FAMILIAR

| N° | DIMENSIONES / Items | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Superencias |
|----|--|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|-------------|
| | | SI | No | SI | No | SI | No | |
| | Adaptabilidad | | | | | | | |
| 1 | Está claro las responsabilidades de los quehaceres y actividades en tu familia. | x | | x | | x | | |
| 2 | Expresas tu opinión acerca de reglas de convivencia y castigos que existe en tu hogar y tu familia lo toma en cuenta. | x | | x | | x | | |
| 3 | Durante las reuniones en tu familia existe orden, con el fin de resolver problemas. | x | | x | | x | | |
| | Participación | | | | | | | |
| 4 | Estás contenta de pensar que puedes recurrir a tu familia en busca de ayuda cuando algo te preocupa. | x | | x | | x | | |
| 5 | Estas satisfecha con el modo que tiene tu familia de hablar las cosas contigo y de cómo comparten los problemas. | x | | x | | x | | |
| 6 | En tu familia cualquier miembro asume el rol de jefe del hogar. | x | | x | | x | | |
| 7 | Los miembros de tu familia se consultan unos a otros para tomar decisiones. | x | | x | | x | | |
| | Gradiente de recurso personal | | | | | | | |
| 8 | En tu familia son libres de comportarse tal como son. | SI | No | SI | No | SI | No | |
| 9 | Te agrada pensar que tu familia acepta y apoya tus deseos de llevar a cabo nuevas actividades o seguir una nueva dirección. | x | | x | | x | | |
| 10 | Los miembros de tu familia están involucrados, se interesan y participan en casa. | x | | x | | x | | |
| 11 | Los miembros de tu familia se apoyan entre sí. | x | | x | | x | | |
| 12 | Ante una situación difícil recurras a tus padres para pedir apoyo. | x | | x | | x | | |
| | Afecto | | | | | | | |
| 13 | Te gusta lo que tu familia hace cuando estas triste, feliz, molesto, etc. | SI | No | SI | No | SI | No | |
| 14 | Te satisface el modo que tiene tu familia de expresar su afecto y responde a tus emociones tales como rabia, tristeza, amor. | x | | x | | x | | |
| 15 | Las demostraciones de cariño de tu familia forman parte de tu vida cotidiana. | x | | x | | x | | |
| 16 | Sientes que tu familia te quiere. | x | | x | | x | | |
| | Recursos | | | | | | | |
| 17 | Te satisface la forma en que tu familia y tú pasan el tiempo juntos. | SI | No | SI | No | SI | No | |
| 18 | Tu familia aprueba o está de acuerdo con los amigos que eliges. | x | | x | | x | | |
| 19 | La unión en tu familia es muy importante. | x | | x | | x | | |

CONFIABILIDAD: ALFA DE CRONBACH (Funcionalidad Familiar)

*Resultado1 [Documento1] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Resultado

- Registro
- Fiabilidad
 - Título
 - Notas
 - Conjunto de datos
 - Escala: ALL VARI...
 - Título
 - Resumen de...
 - Estadísticas...
 - Estadísticas...

Resumen de procesamiento de casos

| | | N | % |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Casos | Válido | 20 | 100,0 |
| | Excluido ^a | 0 | ,0 |
| | Total | 20 | 100,0 |

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,900 | 20 |

Estadísticas de total de elemento

| | Media de escala si el elemento se ha suprimido | Varianza de escala si el elemento se ha suprimido | Correlación total de elementos corregida | Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido |
|----------|--|---|--|---|
| VAR00001 | 24,5500 | 42,892 | ,852 | ,886 |
| VAR00002 | 24,9000 | 47,253 | ,313 | ,900 |
| VAR00003 | 24,7500 | 44,092 | ,689 | ,891 |
| VAR00004 | 24,5000 | 46,368 | ,498 | ,896 |
| VAR00005 | 24,8000 | 43,747 | ,645 | ,891 |
| VAR00006 | 25,5500 | 46,366 | ,291 | ,903 |
| VAR00007 | 25,0000 | 44,421 | ,659 | ,891 |
| VAR00008 | 24,6500 | 46,661 | ,349 | ,900 |
| VAR00009 | 24,7000 | 46,326 | ,393 | ,899 |
| VAR00010 | 24,9500 | 42,892 | ,718 | ,889 |
| VAR00011 | 24,7000 | 44,221 | ,573 | ,894 |
| VAR00012 | 24,9000 | 44,516 | ,587 | ,893 |
| VAR00013 | 24,9500 | 46,050 | ,418 | ,898 |
| VAR00014 | 25,0500 | 46,682 | ,389 | ,899 |
| VAR00015 | 24,9000 | 45,568 | ,458 | ,897 |
| VAR00016 | 24,5500 | 45,945 | ,547 | ,895 |
| VAR00017 | 24,7500 | 47,145 | ,366 | ,899 |
| VAR00018 | 25,1500 | 47,924 | ,282 | ,901 |
| VAR00019 | 24,4000 | 45,516 | ,702 | ,892 |
| VAR00020 | 25,1500 | 41,292 | ,869 | ,884 |

Escribe aquí para buscar

ESCALA DE INTERPRETACIÓN DE LA CONFIABILIDAD

| Intervalo | Descripción |
|--------------|-------------------------|
| 0,53 a menos | Confiabilidad nula |
| 0,54 a 0,59 | Confiabilidad baja |
| 0,60 a 0,65 | Confiable |
| 0,66 a 0,71 | Muy confiable |
| 0,72 a 0,99 | Excelente confiabilidad |
| 1,00 | Confiabilidad perfecta |

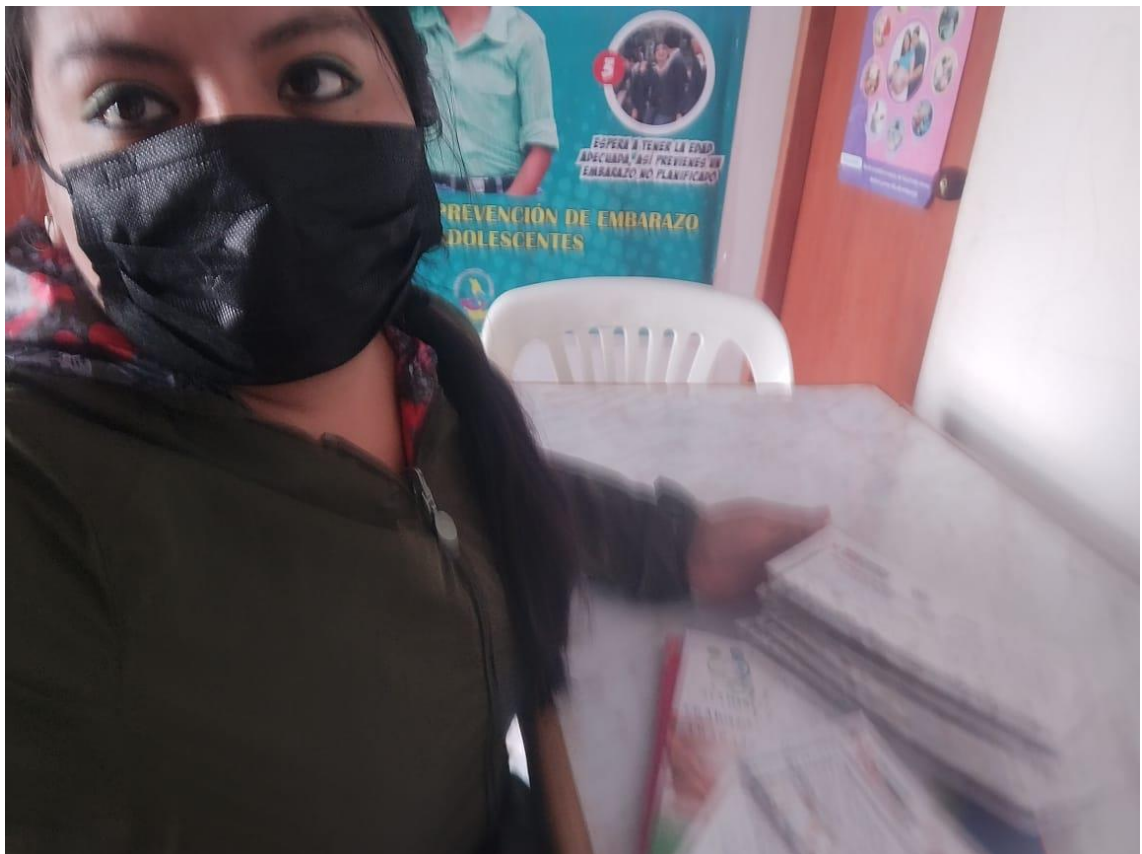
Fuente: Fernández, M.; Cayssials, A. y Pérez, M. (2009).
Curso Básico de Psicometría. Argentina: Lugar editorial S.A.

Presupuesto:

| DESCRIPCIÓN | CANTIDAD | PRECIO UNIT | TOTAL |
|-------------------|-------------|-------------|--------------------|
| Lápices | 1 unidad | S/. 3.00 | S/. 3.00 |
| Corrector | 2 unidades | Sl. 5.00 | S/. 10.00 |
| Grapadora | 1 unidad | S/.30.00 | S/. 30.00 |
| Grapas | 1 caja | S/.10.00 | S/ 10.00 |
| Resaltador | 2 unidades | S/ 3.00 | S/. 6.00 |
| Lapiceros | 5 unidades | S/. 2.50 | S/. 12.50 |
| USB | 1 unidad | S/. 35.00 | S/. 35.00 |
| Hojas A4 | 1 millar | S/.35.00 | S/. 35 00 |
| Tipeo e impresión | 200 hojas | S/. 0.80 | S/.160.00 |
| Fotocopias | 200 hojas | S/.0.05 | S/ 10.00 |
| Internet | 100 horas | S/. 1.00 | S/.100.00 |
| Anillados | 2 anillados | S/.3.50 | S/. 7.00 |
| Pasajes | 30 pasajes | S/ 3.00 | S/. 90.00 |
| Asesoría | 600 | S/.600.00 | S/.600.00 |
| TOTAL | | | S/. 1,108.5 |









UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, INGRID CALLE SAMANIEGO, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN EL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA. CENTRO DE SALUD CARMEN ALTO. AYACUCHO 2022", cuyo autor es BERROCAL LOAYZA JHENNY BENITA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

TRUJILLO, 06 de Enero del 2023

| Apellidos y Nombres del Asesor: | Firma |
|---|---|
| INGRID CALLE SAMANIEGO DNI: 20100772 ORCID: 0000-0003-3208-7107 | Firmado electrónicamente por: ICALLES el 06-01- 2023 13:18:55 |

Código documento Trilce: TRI - 0511249