



Universidad
Señor de Sipán

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
TESIS
CARACTERÍSTICAS DE LA FAMILIA Y EL
EMBARAZO ADOLESCENTE EN EL CENTRO DE
SALUD-TUMÁN, 2022
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA
EN ENFERMERÍA**

Autora

Bach. Navarro Chiroque, Sandra Lisset

<https://orcid.org/0000-0001-9759-6389>

Asesora

Mg. Torres Saavedra, Daly Margott

<https://orcid.org/0000-0003-3982-8801>

Línea de Investigación:

**Calidad de vida, promoción de la salud del individuo y la
comunidad para el desarrollo de la sociedad**

Sublínea de Investigación:

Acceso y cobertura de los sistemas de atención sanitaria

Pimentel - Perú

2024



DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien suscribe la **DECLARACIÓN JURADA**, soy **Navarro Chiroque Sandra Lisset**, del Programa de Estudios de **Enfermería** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro bajo juramento que soy autor del trabajo titulado:

CARACTERÍSTICAS DE LA FAMILIA Y EL EMBARAZO ADOLESCENTE EN EL CENTRO DE SALUD-TUMÁN, 2022

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán, conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación con las citas y referencias bibliográficas, respetando el derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Bach. Navarro Chiroque Sandra Lisset	DNI: 71919657	
--------------------------------------	---------------	---

Pimentel, 22 de julio del 2023.

REPORTE DE SIMILITUD TURNITIN

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

SANDRA.docx

RECuento de palabras

7666 Words

RECuento de caracteres

41656 Characters

RECuento de páginas

28 Pages

Tamaño del archivo

68.4KB

Fecha de entrega

May 25, 2024 10:40 PM GMT-5

Fecha del informe

May 25, 2024 10:40 PM GMT-5

● 20% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 14% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Material citado

**CARACTERÍSTICAS DE LA FAMILIA Y EL EMBARAZO ADOLESCENTE EN EL
CENTRO DE SALUD-TUMÁN, 2022**

Aprobación del jurado

**MG. VARGAS CABRERA CINDY ELIZABETH
Presidente del Jurado de Tesis**

**MG. GONZALES DELGADO LEYLA ROSSANA
Secretaria del Jurado de Tesis**

**MG. TORRES SAAVEDRA DALY MARGOTT
Vocal del Jurado de Tesis**

CARACTERÍSTICAS DE LA FAMILIA Y EL EMBARAZO ADOLESCENTE EN EL CENTRO DE SALUD-TUMÁN, 2022

Resumen

Introducción: El embarazo adolescente en la actualidad es considerado un problema de salud pública debido al impacto que genera en los diferentes ámbitos de su vida y sociedad en general.

Objetivo: Determinar la relación entre las características de la familia y el embarazo adolescentes en el Centro de Salud-Tumán, 2022.

Metodología: Estudio cuantitativo, básica, diseño descriptivo, no experimental y transversal, aplicada a una muestra de 48 adolescentes embarazadas del Centro de Salud en mención, aplicando un cuestionario como instrumento de investigación.

Resultados: Se observó que el 39.6% de la edad más frecuente de tener un embarazo adolescente es de 18 años y el 8.3% comprenden la edad de 13 años. Además de ello se observó que el 77.1% de las madres adolescentes tienen una relación buena con sus familias, mientras que el 22.9% tienen una relación regular.

Conclusiones: Destacar la importancia de abordar diferentes aspectos en la vida de las madres adolescentes, incluyendo la educación sexual, la presencia y apoyo de los padres, la prevención del embarazo en la familia y la aceptación familiar. Estos hallazgos pueden ser utilizados para desarrollar intervenciones y programas que ayuden a las madres adolescentes y sus familias a enfrentar los desafíos asociados con el embarazo en esta etapa de la vida.

Palabras clave: Características, familia, embarazo adolescente.

Abstract

Introduction: Adolescent pregnancy is currently considered a public health problem due to the impact it generates in the different areas of their life and society in general.

Objective: Determine the relationship between family characteristics and adolescent pregnancy in the Health Center-Tumán, 2022.

Methodology: Quantitative, basic study, descriptive, non-experimental and cross-sectional design, applied to a sample of 48 pregnant adolescents from the Health Center in question, applying a questionnaire as a research instrument.

Results: It was observed that 39.6% of the most common age of having a teenage pregnancy is 18 years and 8.3% are 13 years old. In addition, it was observed that 77.1% of teenage mothers have a good relationship with their families, while 22.9% have a regular relationship.

Conclusions: Highlight the importance of addressing different aspects in the lives of adolescent mothers, including sexual education, the presence and support of parents, pregnancy prevention in the family and family acceptance. These findings can be used to develop interventions and programs that help adolescent mothers and their families cope with the challenges associated with pregnancy at this stage of life.

Keywords: Characteristics, family, adolescent pregnancy.

I. Introducción

El embarazo adolescente representa un problema de salud pública debido a los riesgos que se ocasionan tanto en la madre como en el niño, esta etapa implica cambios a nivel biológico, psicológico, evolutivo y social. Dado que está, es considerada como el período de maduración relacionada a la apertura de la sexualidad donde las conductas de las adolescentes deben ser tomadas con compromiso y responsabilidad; como principal factor en el contexto familiar se presenta la falta de educación sexual y reproductiva donde existen tabúes que deben ser eliminados para poder aconsejar a los adolescentes sobre esta problemática, el abordaje del tema es superficial con la finalidad de prevenir embarazos a edad temprana promoviendo conductas sexualmente saludables.¹

Según la Organización Mundial de la Salud², considera que la familia es la primera institución natural con la que se encuentra una persona. Ayuda al crecimiento y desarrollo de sus miembros y diferencia su sistema para que la cultura familiar se propague a través de valores, actitudes, creencias y patrones de comportamiento.

El propósito de la familia es lograr objetivos educativos, sociales, culturales, psicobiológicos y familiares a través de factores como el entorno familiar y las relaciones dentro de la familia. Familias con menores a cargo o adultos con problemas en el seno familiar que suelen vivir juntos. Menos del 6% de los adolescentes viven en un hogar con dos padres. Casi el 29% de las familias viven con sus hijos menores a cargo. Además, más del 25% de los hijos adultos viven con uno de sus padres presentado dificultades dentro de sus familias.²

Actualmente, el embarazo adolescente es una grave preocupación que las familias enfrentan a través de valores., los factores psicológicos, sociales y culturales; está problemática está vinculada a diversas causas las cuales dentro de ellas podemos

encontrar en las características de la familia un déficit educativo de vida sexual, violencia dentro del hogar, falta de orientación familiar y abandono.³

Según la OMS⁴, el embarazo adolescente o embarazo precoz se define como el que ocurre en mujeres entre los 10 y los 19 años, la mayoría de los embarazos no son planificados o no deseados, las complicaciones ocurren durante el embarazo y el parto, y son la principal causa de muerte en mujeres de 10 a 19 años. El mundo entero tiene entre 15 y 19 años, por lo que se refiere a una etapa de riesgo, pues su desarrollo físico y emocional aún no ha alcanzado la madurez.

La familia es el primer grupo al que pertenece el ser humano, sus primeros sentimientos y experiencias se moldean e incluyen dentro de su comportamiento, por lo cual, es en la familia donde los hijos desarrollan sus personalidades estables y maduras satisfaciendo necesidades afectivas de seguridad y confianza. Durante la adolescencia ocurren cambios importantes, que se reflejan en el entorno biopsicosocial del individuo, en el que crean tensión y, en cierta medida, modifican su cultura con la sociedad.⁵

Desde el punto de vista sociológico, esta etapa se considera un período de transición entre la niñez dependiente y la adultez autónoma, por lo que la disfuncionalidad familiar se considera un factor predisponente para conductas psicoemocionales nocivas, manifestadas en embarazos tempranos, enfermedades de transmisión sexual, violencia, abandono y depresión.⁵

La adolescencia describe los momentos de cambios importantes en la vida de una persona porque es una etapa de evolución y desarrollo en la que las transiciones alteran las percepciones sociales, culturales, psicológicas y biológicas. Es en ese momento donde el ego comprende la importancia del individualismo, donde la persona comienza a socializarse activamente con el entorno formando su propia personalidad.¹

En tal sentido a nivel de Latinoamérica el embarazo se manifiesta con un gran problema de índices elevados en complicaciones durante la gestación la cual conlleva a un alto costo socio económico para los estados en vías de desarrollo, en donde el sistema de salud se da de manera inestable donde no puede ser atendida de forma adecuada al grupo prioritario.³

El funcionamiento de la familia incluye en las funciones básicas como lo educativo, económico, relación afectiva y reproductiva, en las distintas etapas por las que pasa la familia se es más frecuente que los lazos matrimoniales sean cada vez menos duraderos, por lo cual la familia pueden llegar a ser grandes o pequeñas, por lo tanto, la adolescencia se guía de las familias que son abarcadas según las generaciones como pertenecer a un hogar monoparental o familia extensa, viéndose afectando hacia la sociedad mediante la mayoría de familias se fragmentan o suelen formar su propio hogar.⁵

Según Loja⁶ las familias desempeñan un papel importante en la crianza de los hijos, inculcándoles valores, cultura y roles para que puedan socializar libremente, fomentando el buen desarrollo familiar. Un factor importante que incide en el embarazo adolescente es el entorno familiar, debido a la disfuncionalidad que se da por una realidad social tangible, provocada por diversos factores que crean un desequilibrio en el núcleo familiar por la falta de ciertos roles, restricciones y jerarquías donde se ven afectado la comunicación entre padres e hijos, esta problemática afecta a los jóvenes, debido a que surgen conflictos en el seno de la familia, traduciéndose en riesgos sociales que afectan los planes de vida futuros de los adolescentes.

Esto hace referencia a la presencia de conflictos en la que podemos encontrar formas de violencia como física, verbal o psicológica creando malas relaciones entre los miembros de la familia, reduciendo la calidad de vida y el bienestar en el centro familiar cambiando los roles de los miembros de la familia.⁶

A nivel nacional el embarazo adolescente plantea un problema de salud nacional debido al aumento de 1158 a 1430 de nacimientos vivos en niñas de 10 a 14 años entre el 2021 y 2022 según cifras disponibles del Ministerio de Salud a la fecha. Esto se debe a que los adolescentes están en proceso de desarrollo físico, mental y social. En consecuencia, los padres y la sociedad deben trabajar juntos para brindar una crianza y orientación adecuada a estos niños.¹

Según la encuesta Demográfica y de Salud Familiar⁷, el porcentaje de las mujeres adolescentes embarazadas en el Perú son el 13.9% de las cuales el 10.5% ya son madres y el 3.5% están embarazadas por primera vez.

Así mismo el Instituto Nacional de Estadística⁸, define la maternidad adolescente en un problema social afectando la salud integral teniendo como consecuencia la pobreza, exclusión, violencia e inequidad; para el año 2020 dentro del nivel educativo el 55.8% fue de madres adolescentes que llegaron a culminar el nivel secundario, el 54,7% obtuvo una secundaria incompleta, y dentro del departamento de Lambayeque el 57.7% llegó a cursar el nivel educativo secundario.

Para el año 2020 durante la pandemia del COVID-19, la maternidad en la adolescencia se incrementó en un 12% atendándose a un promedio de 150 mujeres, teniendo esto como una repercusión directa en el incremento de la muerte materna debido a las restricciones para un buen acceso en consultas o consejerías; para el año 2021 se atendieron 71 menores de 18 años y en el año 2022 se atendieron 65 adolescentes gestantes con un fin u objetivo de lograr un desarrollo óptimo en lo personal, profesional y laboral.⁹

En el departamento de Lambayeque, como segunda causa de ausentismo escolar entre los niños, el embarazo temprano es común entre los 11 y los 17 años. En el 2017 se registraron 711 casos de embarazo en Lambayeque; el mayor número de embarazos se registró en la región de Chiclayo con 915 casos. Al 2018 se han registrado 2.730

gestantes, de las cuales 65 son menores de 18 años, lo que representa un 2.4%, mientras que en el 2022 en el departamento de Lambayeque se registró 1285 gestantes adolescentes, Esta alta tasa de fertilidad indica que la mayoría de los embarazos de adolescentes no se reconocen o ni siquiera se consideran un problema, esto se debe al hecho de que presenten un déficit acceso de orientación en instituciones educativas donde indican no recibir capacitación sobre educación sexual integral y establecimientos de salud, por lo cual a nivel del sector de educación se debe seguir articulando y fortaleciendo acciones de prevención en familias y comunidades tanto en zonas urbanas como rurales es ahí donde la falta de educación por parte de los padres, el abandono escolar y el impacto socioeconómico se da a conocer sus necesidades y problemas que conllevan este grupo vulnerable, trayendo consigo una repercusión social que aleja una posibilidad de alcanzar futuros logros educativos.⁹

En relación al Centro de Salud – Tután, no es ajeno a esta problemática ya que las adolescentes quedan embarazadas por una serie de razones, entre ellas podemos encontrar la falta de información en salud sexual y reproductiva, los consejos familiares donde a la actualidad persisten los tabúes en los hogares al dialogar sobre la sexualidad, el ciclo menstrual y enfermedades de transmisión sexual, las medidas de prevención no realizadas o por las diferentes culturas que posee cada familia; trayendo como consecuencia la deserción escolar debido a que las adolescentes propiamente deben aceptar la responsabilidad de cuidar al recién nacido. En dicho distrito se presenta un aumento del 12% en los últimos 3 años, por ello es relevante conocer la situación que generan las características familiares y los factores asociados a un embarazo adolescente mediante implementación de intervenciones con un fin de aumentar el conocimiento y actitudes que promuevan el retraso del inicio de las relaciones coitales.

En consecuencia, debido a los altos índices estadísticos detallados en el presente trabajo se ve un reflejo en que el embarazo adolescente es un problema de salud pública la cual necesita ser enfrentada con propuestas desde diferentes ámbitos para un buen

desarrollo de la sociedad, incrementando el aprendizaje en educación y orientación sexual.

Valles B y Venegas M, en Chile, realizaron una investigación para conocer los factores de riesgo que inciden en embarazo adolescente, en el estudio, utilizaron un enfoque cuantitativo basado en una visión fenomenológica, de 6 mujeres estudiantes embarazadas entre 16 – 19 años mediante una entrevista semi estructurada, mostrando como resultados que existe deserción en el sistema familiar y escolar, en la cual el adolescente por medio de la disfunción familiar se generan conflictos, miedo, violencia, propio de ello aceleran su proceso de maduración conllevando así a las conductas de riesgo.¹⁰

De la misma manera Auquilla N, en Ecuador, realizó una investigación cualitativa para conocer la disfunción familiar entre adolescentes embarazadas y familias adolescentes. Como resultado, algunos de los rangos de las edades tenían familias con sus hermanos y padres, mientras que otros rangos de edad presentaban problemas con parejas adolescentes y padres en disfunción familiar. Los investigadores encontraron que muchos padres se sentían culpables por no hablar sobre la sexualidad con sus hijos sin descuidar sus roles como padres. Esto causó problemas de comunicación entre el niño y los padres y roles parentales negligentes.¹¹

Como nos comenta Ramírez S, en Chile, realizó una investigación de Funcionalidad familiar en adolescentes embarazadas, Fue de estudio sistemático en donde los resultados evidencian el tipo de funcionalidad que presenta cada familia en la cual los adolescentes abordan cambios biológicos, sociales y psicológicos trayendo consigo factores relacionados a un embarazo adolescente, con el fin de dar respuesta a sus objetivos planteados mediante el estudio realizado por Rangel se encuentran a 364 adolescentes embarazadas, de las cuales 55% de ellas oscilan las edades de 18-19 años, el 23% entre 17-18 años, el 18% entre 16-17 años y 4% son menores de 16 años.¹²

En el ámbito nacional; Romero P, en la ciudad de Huancayo, realizó una investigación para conocer los factores asociados al embarazo en adolescentes del Centro de Salud-Chilca. Fue de estudio con enfoque cualitativo descriptivo. Los resultados evidencian que en un 90% del embarazo adolescente es a causas de las relaciones familiares inefectivas, maltratos en el hogar, violencia familiar, lo que conlleva a una gestación.¹³

Asimismo, García S, un grupo de investigación centró su estudio en los embarazos adolescentes y los miembros de la familia del Hospital de Apoyo Junín. El grupo realizó un estudio transversal, no aleatorizado y correlacional. Los resultados revelaron que más del 90% de las adolescentes que quedan embarazadas tenían familiares con embarazos anteriores.¹⁴

Por consiguiente, Vega J, en Trujillo, realizaron una investigación en Funcionalidad familiar y características familiares en gestantes adolescentes. Teniendo como estudio descriptivo transversal. Los resultados evidencian el tipo de funcionalidad y los factores relacionados con el embarazo adolescente, donde se encuentra un 45% es de familia monoparental extendida.¹⁵

En función a nuestra realidad local, Gonzales J, en Chiclayo, realizó una investigación sobre factores asociados a reincidencia de embarazo adolescente. Teniendo como enfoque cuantitativo de estudio prospectivo. Donde los resultados evidencian dentro de los factores asociados un bajo ingreso económico familiar debido a ello se incrementa la baja posibilidad de acceder a un buen nivel educativo de calidad, dentro de los factores familiares el 62.7.% constan de padres separados y el 29.7% son de antecedentes de embarazo en la familia.¹⁶

En consecuencia, Leyth M, en Chiclayo, para su investigación sobre factores de riesgo socioeconómicos asociados al embarazo adolescente, donde sostuvo un estudio

cuantitativo de tipo no experimental, obteniendo como resultado que el 35,3% calificaron una condición laboral buena y el 9% mala condición laboral.¹⁷

Mientras Sernaque L, en Posope, realizó una investigación sobre nivel de conocimientos anticonceptivos en madres adolescentes. Presentando como estudio con diseño, descriptivo correlacional. Donde los resultados muestran que el grupo conformado por 60 madres adolescentes el 50% son de procedencia del distrito de Tumán, relacionado al grado de instrucción el 80% cuenta solo con nivel secundario y el 5% con nivel primario; considerando el uso de métodos anticonceptivos solo el 78.3% recibe información satisfactoria mediante un centro de salud.¹⁸

Cayotopa S, en Lambayeque, se realizó una investigación de Grado de funcionalidad familiar en adolescentes gestantes del Hospital Provincial Docente Belén. Presentando como estudio de tipo cuantitativo con diseño no experimental, transversal-descriptivo. Donde los resultados evidencian un desequilibrio de la funcionalidad familiar en la conducta de sus miembros dando el inicio de relaciones sexuales a temprana edad.¹⁹

En relación a esta realidad, surge dar respuesta al siguiente problema de investigación: ¿Cuál es la relación entre las características familiares y el embarazo adolescente en el Centro de Salud-Tumán, 2022?

Dentro del marco de investigación, se presentan las siguientes hipótesis; como primera hipótesis (H1), existe relación entre las características de la familia y el embarazo adolescente en el Centro de Salud-Tumán, 2022 y la hipótesis nula (H0), No existe relación entre las características de la familia y el embarazo adolescente en el Centro de Salud-Tumán, 2022.

Teniendo en cuenta dentro de los objetivos, se considera como general: Determinar la relación entre las características de la familia con el embarazo adolescentes en el Centro de Salud-Tumán, 2022. Así mismo los objetivos específicos son los

siguientes: Identificar las características de la familia de las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud-Tumán, 2022; Identificar el número de embarazo adolescente en el Centro de Salud-Tumán, 2022 y Analizar la relación entre las características de la familia y el embarazo adolescente en el Centro de Salud-Tumán, 2022.

De este modo, el embarazo adolescente representa un problema de salud pública debido a los riesgos que se ocasionan tanto en la madre como en el niño, esta etapa implica cambios a nivel biológico, psicológico, evolutivo y social. Dado que está, es considerada como el período de maduración relacionada a la apertura de la sexualidad donde las conductas de las adolescentes deben ser tomadas con compromiso y responsabilidad; como principal factor en el contexto familiar se presenta la falta de educación sexual y reproductiva donde existen tabúes que deben ser eliminados para poder aconsejar a los adolescentes sobre esta problemática, el abordaje del tema es superficial con la finalidad de prevenir embarazos a edad temprana promoviendo conductas sexualmente saludables.²⁰

Por ende, es de suma importancia que, en las familias, centros de salud e instituciones se implementen estrategias educativas con el fin de reducir las altas tasas de embarazo adolescente, mediante una educación sexual adecuada orientándolos a ser responsables y de esta manera no limitar sus metas a futuro.

Dentro de la temática de estudio de investigación se detalla y comprende sobre la teoría que aborda el problema en todas sus dimensiones.

La Organización Mundial de la Salud²¹, la adolescencia se da entre la niñez y la edad adulta. Ocurre en el rango de edad de 10 a 19 años. Hay dos etapas en este rango de edad en particular, conocidas como adolescencia temprana y adolescencia tardía. Durante la adolescencia, experimentan un rápido crecimiento cognitivo, físico y psicosocial que afecta la forma en que piensan, sienten y toman decisiones sobre su

entorno. Es en esta etapa que los adolescentes necesitan información, incluida la educación sexual integral apropiada para su edad, y las oportunidades y habilidades que necesitan para acceder a un entorno positivo y seguro.

En la etapa de la adolescencia se ve afectada la inestabilidad socioemocional la cual se da mediante una disfunción familiar, haciéndolos más vulnerables a embarazos no deseados, drogas y delincuencia, por ello es necesario en primera instancia de una orientación familiar; para la siguiente investigación se fundamenta mediante el Modelo de Sistemas de Betty Neuman la cual está basada en la Teoría general de sistemas y refleja la naturaleza de los organismos como sistemas abiertos en interacción entre ellos y con el entorno, donde da a conocer que el adolescente es cambiante a nivel biológico, evolutivo, social y psicológico; en esta teoría se puede representar mediante un factor de vulnerabilidad la violencia, el abandono creando una realidad problemática donde el adolescente a través de sus factores estresantes no se encuentran aptos para afrontar dicha situación, por la cual experimentan sucesos no acordes a su etapa.²²

Esta teoría afirma que la adolescente es un sistema abierto, cambiante e influenciado, por lo que es importante tener en cuenta que dicha investigación se basa en ella, debido a la falta de orientación de los padres, muchos de ellos comenzaron sus vidas familiares a muy temprana edad, el tema de la sexualidad en edades tempranas puede generar diversos efectos negativos, por lo que es importante analizar los sentimientos que experimenta la gestante en esta etapa imprevista de su vida.

En base a las teorías relacionadas sobre el funcionamiento familiar en la Teoría de Olson, Russel y Sprenkle citado por Pacheco R. Huamán M. en el Modelo Circumplejo del Sistema Familiar tienen como objetivo identificar a la familia como un pilar dentro del desarrollo psicosocial de quienes los conforman manteniendo un entorno familiar que consta de tres dimensiones: cohesión, adaptabilidad y comunicación, para así asegurar un buen sistema familiar, la cohesión familiar se caracteriza como una conexión afectiva

entre los miembros de la familia, dimensiones responsables de evaluar el grado de los miembros de la familia conectados o separados a ello. Entre los conceptos específicos para medir y diagnosticar la cohesión se encuentran los vínculos afectivos, las limitaciones y la toma de decisiones.²³

En términos de adaptabilidad familiar, el sistema familiar debe ser flexible y capaz de responder a cambios en la estructura, roles y reglas relacionadas con la respuesta a situaciones estresantes y el propio desarrollo.²³

En los modelos de sistemas consideran a la familia como un sistema con identidad propia y procesos dinámicos de desarrollo evolutivo a nivel interno es decir entre los miembros de la familia y externos entre la familia y el entorno, el proceso de interacción familiar va a permitir múltiples intercambios de influencia bidireccionales entre los miembros, el entendimiento de estos procesos es el objetivo de intervención familiar para así reestablecer las relaciones diferentes y disfuncionales que puedan haber surgido.²⁴

La estructura y el funcionamiento familiar en las adolescentes embarazadas se determina disfuncional debido a que se muestran falta de armonía, amor familiar y comunicación a consecuencia de la ausencia de tiempo por parte de los padres, puesto a ello se conduce a una ruptura familiar, lo que conlleva una predisposición a embarazos no deseados a una edad temprana.²⁵

Así mismo en la Teoría de la Organización Sistémica de Friedemann, conceptualiza y describe ciertos patrones de conducta desde las dimensiones individuales de las familias, para el buen óptimo del desarrollo humano. La familia es el ámbito más importante que orienta a los miembros hacia las metas de crecimiento, estabilidad, control y espiritualidad utilizando estrategias de cambio, cohesión e individuación para así asegurar la coherencia familiar.²⁵

El sistema familiar afecta a sus miembros de manera compleja, dentro de las estrategias y estabilidad de la familia se encuentran cuatro dimensiones para así formar un balance dinámico a través de un sistema y ambiente saludable como lo es la estabilidad que refiere a mantener sus características esenciales como patrones de comportamiento enraizados en valores y creencias culturales que suelen transmitirse de generación en generación, el crecimiento familiar permite que los miembros de la familia obtengan nuevas ideas, conocimientos y resultados de sus roles para que así puedan influir en sus cambios personales; el mantenimiento de los sistemas van a referir a las actividades familiares para satisfacer necesidades físicas, emocionales y sociales compartiendo ideas y comunicar estilos donde se promueva la salud y satisfagan las necesidades de los miembros del sistema familiar.²⁶

El ambiente familiar está conformado por el clima percibido y definido por los miembros de la familia teniendo un impacto significativo en el comportamiento y desarrollo social, físico, emocional e intelectual. Un entorno familiar positivo se basa en la cohesión emocional, el apoyo, la confianza, la cercanía entre padres e hijos, y la comunicación abierta al desarrollo conductual del niño; mientras que, en un ambiente familiar negativo, se caracteriza por problemas de comunicación, falta de apego y apoyo, lo que dificulta el desarrollo de algunas habilidades básicas de interacción social como la capacidad de encontrar violencia para resolver los problemas de relación.²⁷

Por consiguiente, en el sistema familiar el adolescente provee de distintos elementos culturales donde no presentan una buena relación familiar o familias disfuncionales, es ahí donde se va a presentar mayores riesgos de un embarazo precoz ya que su educación en materia sexual y reproductiva en la mayoría de casos es insuficiente; la existencia de la vida sexual se presenta debido a que los padres ven como un tabú el tema de la educación sexual, donde la falta de confianza y poca comunicación conllevan a las adolescentes a tomar decisiones erróneas para su vida. La familia como

sistema natural presenta sus propias características generando roles, estableciendo reglas de forma específicas de comunicación y resolución de problemas.⁹⁻²⁸

Teniendo en cuenta el desarrollo en las familias de adolescentes embarazadas influye la desorganización y crisis familiar, especialmente debido a la ausencia de padre, madre o ambos, el cambio de imagen de los padres y las pérdidas conllevan al crecimiento de factores que influyen en la incidencia de embarazo adolescente asociados a condiciones económicas adversas, la influencia del entorno familiar en el que el individuo crece afecta debido a las barreras impuestas por la sociedad, esto sucede a menudo reflejado en uniones inestables, parejas conflictivas y condiciones poco claras para el buen desarrollo de los hijos donde retrasan su proyecto de vida al igual que las expectativas sobre la familia presentando cambios biológicos, sociales y psicológicos dando paso a conductas de riesgos como las relaciones sexuales no planeadas, consumo de sustancias y grupos delectivos.²⁹

Es relevante mencionar que la adolescencia es una etapa de apertura a la sexualidad en la que aumenta la conducta sexualmente, con un mayor acceso a las relaciones sexuales por lo que están expuestas a riesgos. El inicio prematuro de las relaciones sexuales y la falta de información mencionada anteriormente conllevan a una serie de graves riesgos y consecuencias, como embarazo precoz o posibles infecciones de transmisión sexual, también cabe mencionar que entre las posibles complicaciones físicas, amenazas, parto, baja. Entre las complicaciones psicológicas se destacan el peso corporal, el nacimiento de un bebé y la ruptura prematura de membranas, la exclusión social y los problemas familiares, es en esta etapa que los adolescentes buscan explorar y experimentar nuevas sensaciones debido a los cambios hormonales.³⁰

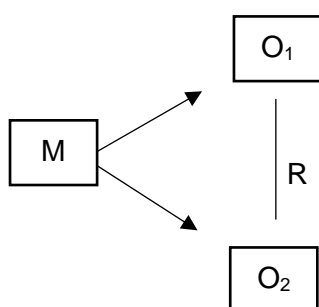
Actualmente en muchas de las instituciones se proveen de charlas en educación sexual donde se traten de temas importantes como el uso de métodos anticonceptivos,

sin embargo un alto porcentaje de adolescentes suelen buscar información no adecuada por otros medios ya sea por grupos de amigos, revistas y películas.³⁰

II. MATERIALES Y MÉTODO

El tipo de estudio fue cuantitativo, básico, que incluye la recolección y análisis de datos numéricos, usando métodos estructurados de recopilación e información obtenida de diversas fuentes, con el objetivo de cuantificar las preguntas y parámetros de investigación en la población.³¹

El diseño fue no experimental, descriptivo – transversal. Basándose en precisar las características de la población de estudio donde analiza datos de variables recopiladas en un periodo de tiempo. Según Guevara³² el propósito de este tipo de investigación es describir características básicas fundamentales de fenómenos homogéneos, utilizando criterios sistematizados en la cual establezcan el comportamiento y estructura de los fenómenos de estudio con cualidades resaltantes de individuos, grupos y sociedades.



M: Muestra

O₁: Embarazo adolescente

O₂: Características de la familia

R: Relación entre variables O1 y o2

En relación a la operacionalización de las variables se aborda de la siguiente manera:

La variable dependiente haciendo mención a las características familiares, donde se define como la interacción de los miembros de la familia que promueve las relaciones afectivas y físicas, promoviendo el desarrollo de cada miembro individual permitiendo

cambios necesarios sin afectar el equilibrio del sistema familiar.³³. En relación a la definición operacional: es el resultado que se obtendrá de la aplicación de un cuestionario mediante la cual evalúa el nivel de funcionalidad familiar consistente en 19 ítems.

La Variable independiente hace mención al embarazo adolescente, donde se define como un problema habitual que involucra a la familia y sociedad, la cual es abordada por los valores, los factores psicológicos, sociales y culturales. En relación a la definición operacional: Es el resultado que se obtendrá de la aplicación de un cuestionario consistente en 4 ítems la cual evalúa el nivel de adaptabilidad que se presenta en un embarazo a temprana edad.

La población de estudio está conformada por adolescentes embarazadas con edades comprendidas entre los 13 a 18 años las cuales acuden al Centro de Salud Tumán.

La muestra está conformada por 48 adolescentes embarazadas con edades comprendidas entre los 13 a 18 años las cuales acuden al Centro de Salud Tumán.

Criterios de inclusión: adolescentes embarazadas entre los 13 a 18 años, adolescentes presentes en la aplicación del instrumento y la participación de adolescentes con autorización de padres.

Criterios de exclusión: adolescentes embarazadas que no desean participar, adolescentes embarazadas menores de 15 a 19 años y adolescentes embarazadas con problemas de salud mental.

Respecto a la técnica de recolección de datos que se utilizó se ha seleccionado una encuesta conteniendo datos familiares y personales planteada según Rojas L, Castillo E³⁴, con la validez dada por los 3 expertos en el año 2017, con 23 ítems de tipo opción múltiple que evalúan los factores que influyen en los embarazos en adolescentes entre los 13 – 17 años, el cual será aplicado a la muestra de la población de adolescentes

embarazadas para recolección de datos de las variables de estudio, presentando una validez de 3.82 y confiabilidad de 0.91 según alfa de Cronbach, el cual fue aplicado a la muestra de 48 adolescentes embarazadas, esta encuesta contribuye a una información original, validada y confiable para medir las características de la familia y embarazo adolescente.

Dentro de la información recopilada mediante la encuesta y finalizada la recolección de datos, fueron procesados los datos obtenidos en el programa Excel LTSC Plus 2021 y de formato estadístico en el programa SPSS versión 22 generando tablas simples y gráficos de resultados que pudieron contribuir a la elaboración de las conclusiones respectivas en el trabajo de investigación.

Así mismo dentro de los principios de ética, para la presente investigación, se solicitaron los permisos correspondientes al Centro de Salud, en el Distrito de Tumán, durante el periodo 2022, donde se tuvieron en cuenta los principios éticos del Informe de Belmont, donde se garantizaron la integridad de los participantes.³⁵

Beneficencia: Este principio tiene a menudo un papel claro y legítimo en muchas áreas de la investigación humana. Se trata a las personas de manera ética no sólo respetan sus decisiones a la vez garantizan su bienestar.

Respeto a las personas: Este principio requiere que los sujetos participen de forma voluntaria en la investigación y brinden información adecuada, el respeto por los demás implica al menos dos creencias morales donde todas las personas deben ser consideradas como agentes autónomos, seguidas de todas las personas cuya autonomía se ve afectada teniendo derecho a ser protegido.

Justicia: Este principio de equidad se refiere al uso de procedimientos razonables, no exploradores donde se aseguren de que todos los participantes sean estudiados en igualdad de condiciones, además de tratar a cada participante con amabilidad y cortesía.

Los criterios se refieren a evaluar la calidad científica de un estudio, el criterio de validez es el grado en que un instrumento mide realmente la variable, dentro de la confidencialidad se mantiene de forma discreta la identidad de la muestra y en la confiabilidad va a garantizar los resultados obtenidos en las entrevistas.³⁶

III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Resultados

Tabla 1.

Características de la familia que intervienen en el embarazo adolescente en el Centro de Salud Tumán, 2022.

Indicador	Sub indicador	fi	%
Integración familiar	Padres	20	41.7
	Pareja	22	45.8
	Sola	2	4.2
	Otros	4	8.3
Educación sexual	Madre	20	41.7
	Amigos	24	50.0
	Pareja	2	4.2
	Hermanos	2	4.2
Antecedente de embarazo	Si	13	27.1
	No	35	72.9
Aceptación familiar	Siempre	37	77.1
	A veces	11	22.9

Interpretación: Al analizar las características de la familia que intervienen en el embarazo de madres adolescentes del Centro de Salud – Tumán, muestra que el indicador de integración sexual el 41.7% de las madres adolescentes tienen convivencia con sus padres; con respecto a la educación sexual nos muestra que el 41.7% han recibido información sexual de sus madres, mientras que el 50% de la información recibida es por parte de sus amigos; en cuanto al indicador de un antecedente de embarazo el 27.1% presentan un antecedente de embarazo en su ambiente familiar y el 72.9% no presento dentro del entorno familiar ningún

antecedente y por último indicador de aceptación familiar el 77.1% de las madres jóvenes gestantes son aceptadas en el ámbito familiar y el 22.9% presenta una negativa en la familia.

Tabla 2

Edad más frecuente en relación a las adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud Tumán, 2022.

Sub indicador	Fi	%
A)13 años	4	8.3
B)14 años	2	4.2
C)15 años	5	10.4
D)16 años	9	18.8
E)17 años	9	18.8
F)18 años	19	39.6
TOTAL	48	100

Interpretación: La tabla y figura 2, muestran como resultados que, de un total de 48 adolescentes encuestados, el 39.6% de la edad más frecuente de tener un embarazo adolescente es de 18 años, el 18.8% oscilan la edad de 16 – 17 años, el 10.4% la edad de 15 años, el 4.2% la edad de 14 años y el 8.3% comprenden la edad de 13 años.

Tabla 3:

Características de la familia referente a la relación familiar de las adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud Tumán, 2022.

Sub indicador	Fi	%
A) Buena	37	77.1
B) Regular	11	22.9
C) Conflictiva	0	0.0
D) Indiferente	0	0.0
Total	48	100

Interpretación: En la tabla y figura 3, al analizar la relación de las familias con las madres adolescentes del Centro de Salud Tumán, el 77.1% mantienen una relación buena entre sus familias mientras el 22.9% mantiene una regular relación familiar.

Tabla 4:

Características de la familia referente al nivel social de las adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud Tumán, 2022

Sub indicador	Fi	%
Bajo	0	0.0
Medio	48	100.0
Alto	0	0.0
TOTAL	48	100

Interpretación: Al analizar la tabla y figura 4, referente al nivel social de las madres adolescentes del Centro de Salud Tumán, de las 48 madres encuestadas presentan un 100% en el nivel medio social.

3.2. Discusión

El estudio analizó las características de la familia que están relacionadas con el embarazo en madres adolescentes en el Centro de Salud – Tumán. Los resultados revelan algunos aspectos importantes sobre la situación de estas madres jóvenes y su entorno familiar.

En primer lugar, en cuanto al indicador de integración familiar, se encontró que el 41.7% de las madres adolescentes tienen convivencia con sus padres. Esto puede ser un factor relevante, ya que la presencia de los padres puede influir en la educación sexual y en la toma de decisiones relacionadas con el embarazo. Es necesario profundizar en el tipo de relación que tienen estas madres con sus padres y cómo esto puede afectar su situación.

En relación a la educación sexual, se observó que el 41.7% de las madres adolescentes han recibido información sexual de sus madres. Sin embargo, es preocupante que solo el 50% de la información recibida provenga de sus amigos. Esto sugiere una falta de educación sexual adecuada en el entorno familiar y la dependencia en fuentes no necesariamente confiables. Es esencial promover una educación sexual completa y precisa tanto en la familia como en otros contextos educativos.

El antecedente de embarazo también fue examinado en el estudio, donde se encontró que el 27.1% de las madres adolescentes tienen un antecedente de embarazo en su ambiente familiar, lo cual puede indicar una normalización o aceptación del embarazo adolescente en su entorno. Sin embargo, es alentador que el 72.9% de las madres no presenten antecedentes de embarazo en su familia. Esto sugiere la importancia de trabajar en la prevención y promoción de prácticas saludables en el ámbito familiar.

Por último, se evaluó el indicador de aceptación familiar. Los resultados muestran que el 77.1% de las madres jóvenes gestantes son aceptadas en el ámbito familiar, mientras que el 22.9% experimenta una negativa. Esto destaca la importancia del apoyo familiar en la vida de las madres adolescentes y la necesidad de fortalecer los vínculos familiares para brindar un entorno seguro y acogedor.

Según los datos obtenidos, la edad más frecuente en la que se produce un embarazo adolescente es a los 18 años, con un porcentaje del 39.6%. Esto indica que casi la mitad de los embarazos adolescentes en la muestra ocurren en esta edad. En cuanto a las edades comprendidas entre los 16 y 17 años, se observa que el 18.8% de los embarazos adolescentes ocurren en este rango.

En consecuencia, el 10.4% de los embarazos adolescentes ocurren a la edad de 15 años, lo que indica que una proporción significativa de los embarazos adolescentes ocurren en edades tempranas. Esto es preocupante, ya que los

adolescentes de 15 años todavía están en una etapa temprana de su desarrollo físico y emocional, y pueden enfrentar desafíos adicionales al afrontar un embarazo. En cuanto a las edades de 14 y 13 años, se observa que el 4.2% y el 8.3% de los embarazos adolescentes, respectivamente, ocurren en estas edades. Estos resultados indican que un porcentaje significativo de los embarazos adolescentes ocurren en edades muy tempranas, lo que puede tener consecuencias negativas tanto para la salud de las adolescentes como para el desarrollo de los niños nacidos de estas situaciones.

Concordando con una investigación desarrollada en Huancayo donde se reveló un problema social multifactorial relacionado con bajos niveles educativos y falta de cuidados en los niveles socioeconómicos. Además, se encontró que el embarazo adolescente está asociado a un estado civil de convivencia, ya que el 80% de las adolescentes embarazadas no habían realizado planificación familiar, mientras que en la presente investigación el embarazo adolescente es un problema relevante en la muestra estudiada. Las edades más frecuentes para el embarazo adolescente son los 18 años, seguidos de los 16-17 años, 15 años, 14 años y 13 años.

Según los resultados, se observa que el 77.1% de las madres adolescentes tienen una relación buena con sus familias, mientras que el 22.9% tienen una relación regular. Estos resultados indican que la mayoría de las madres adolescentes en el estudio tienen una relación positiva con sus familias. Esto puede ser un factor importante en el apoyo y el bienestar de las madres adolescentes, ya que una relación sólida y positiva con la familia puede brindar un sistema de apoyo emocional y práctico durante esta etapa de sus vidas.

Por otro lado, se observa que un porcentaje significativo de madres adolescentes (22.9%) tienen una relación familiar regular. Esto sugiere que existe una proporción de madres adolescentes que experimentan cierta tensión o dificultades en

su relación con sus familias. Estas dificultades pueden tener un impacto en la calidad de vida de las madres adolescentes y en su capacidad para enfrentar los desafíos asociados con la maternidad temprana.

Asimismo, se llevó a cabo una investigación en Lambayeque donde se reveló un desequilibrio en la funcionalidad familiar, lo que se relaciona con el inicio temprano de las relaciones sexuales por parte de los miembros de la familia, caso contrario con la presente investigación donde los hallazgos señalan que la mayoría de las madres jóvenes que participaron en el estudio mantienen una relación favorable con sus familias.

Se puede observar que se estudiaron 48 madres adolescentes del Centro de Salud Tumán y todas ellas pertenecen al nivel medio social. Este hallazgo indica que no se encontraron madres adolescentes ni en el nivel social alto ni en el nivel social bajo en esta muestra específica. Este resultado puede tener varias implicaciones. En primer lugar, podría indicar que el Centro de Salud Tumán está ubicado en una zona donde prevalece predominantemente el nivel medio de estatus social. Esto podría deberse a diversos factores, como la composición socioeconómica de la población local o la accesibilidad y disponibilidad de los servicios de salud en la zona.

Además, el hecho de que todas las madres adolescentes encuestadas pertenezcan al nivel medio social puede sugerir que hay una cierta homogeneidad socioeconómica dentro de esta población en particular. Es posible que existan determinantes sociales comunes que influyan en la situación socioeconómica de estas madres adolescentes, como la educación, el empleo o el entorno familiar.

En contraposición la investigación realizada en Chiclayo donde se reveló que la falta de información sobre sexualidad, el desconocimiento de los métodos anticonceptivos y el bajo nivel educativo son factores de riesgo que aumentan la probabilidad de embarazo precoz en adolescentes, lo que se evidencia un nivel socio

económico bajo, lo que no sucede con la presente investigación donde las madres presentan un nivel socioeconómico medio. Es así como se coincide con el modelo teórico de Betty Neuman, donde se presenta una relación del individuo con su ambiente, haciendo énfasis en la detección de las necesidades de dichas adolescentes en relación de abordar la vida sexual activa, mediante una prevención de reducir dichos elementos estresantes mediante las repercusiones emocionales y sociales.²²

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

Después de haber desarrollado la discusión de resultados se llega a las siguientes conclusiones:

- Los resultados de este estudio destacan la importancia de abordar diferentes aspectos en la vida de las madres adolescentes, incluyendo la educación sexual, la presencia y apoyo de los padres, la prevención del embarazo en la familia y la aceptación familiar. Estos hallazgos pueden ser utilizados para desarrollar intervenciones y programas que ayuden a las madres adolescentes y sus familias a enfrentar los desafíos asociados con el embarazo en esta etapa de la vida. Es fundamental brindar información y apoyo adecuados, tanto en el ámbito familiar como en otros contextos, para promover el bienestar y el desarrollo saludable de estas jóvenes y sus hijos.
- Esta investigación resalta la necesidad de implementar estrategias efectivas de educación sexual y acceso a métodos anticonceptivos para reducir la incidencia del embarazo adolescente y sus consecuencias asociadas. Sin embargo, es importante tener en cuenta que estos resultados se limitan a la muestra estudiada y no se pueden generalizar a toda la población adolescente.
- La investigación muestra que la mayoría de las madres adolescentes del Centro de Salud Tumán tienen una relación buena con sus familias, lo cual puede ser beneficioso para su bienestar. Sin embargo, también se identifica un porcentaje significativo de madres adolescentes que tienen una relación familiar regular, lo que indica la

presencia de desafíos en estas relaciones. Estos hallazgos resaltan la importancia de brindar apoyo y recursos adecuados tanto a las madres adolescentes como a sus familias para promover un entorno favorable durante esta etapa de sus vidas.

- La investigación muestra que todas las madres adolescentes encuestadas en el Centro de Salud Tumán pertenecen al nivel medio social. Estos hallazgos resaltan la importancia de comprender el contexto socioeconómico de las madres adolescentes para poder desarrollar intervenciones y programas de apoyo adecuados a sus necesidades específicas.

4.2. Recomendaciones

- Al Centro de Salud establecer alianzas con organizaciones comunitarias y otras instituciones relevantes para garantizar una atención integral y sostenible a las madres adolescentes de nivel social bajo o muy bajo. Estas alianzas pueden contribuir a la creación de redes de apoyo y a la implementación efectiva de programas que aborden las necesidades específicas de estas jóvenes.
- Se recomienda proporcionar apoyo y recursos adecuados a las madres adolescentes del Centro de Salud Tumán y a sus familias, ya que se ha observado que la mayoría tiene una relación familiar positiva, pero también existe un porcentaje significativo con relaciones regulares. Para promover un entorno favorable durante esta etapa de sus vidas, se sugiere implementar programas de apoyo emocional, brindar educación y orientación, establecer redes de apoyo comunitario, fomentar el empoderamiento y el desarrollo de habilidades, y realizar un seguimiento y monitoreo de las intervenciones. Estas acciones buscan mejorar el bienestar de las madres adolescentes y fortalecer las relaciones familiares en el Centro de Salud Tumán.
- Es fundamental brindar a las madres adolescentes una educación sexual completa y precisa. Esto implica proporcionar información sobre la salud sexual y reproductiva, métodos anticonceptivos, prevención de enfermedades de transmisión sexual y planificación familiar. Al mejorar la educación sexual, se les equipará con

conocimientos para tomar decisiones informadas sobre su salud y evitar embarazos no deseados.

- Se insta a los responsables de la formulación de políticas, educadores, profesionales de la salud y otros actores relevantes a priorizar la implementación de programas de educación sexual integral y a asegurar el acceso equitativo a métodos anticonceptivos, como una estrategia efectiva para abordar el embarazo adolescente y sus consecuencias negativas. Estas medidas contribuirán a empoderar a los adolescentes, proteger su salud y bienestar, y promover una transición saludable hacia la adultez.
- Se recomienda establecer alianzas con organizaciones comunitarias y otras instituciones relevantes para garantizar una atención integral y sostenible a las madres adolescentes de nivel social bajo o muy bajo. Estas alianzas pueden contribuir a la creación de redes de apoyo y a la implementación efectiva de programas que aborden las necesidades específicas de estas jóvenes. Asimismo, se recomienda fortalecer los servicios de salud en el Centro de Salud Tumán, de manera que se puedan brindar atención médica integral y de calidad a estas madres adolescentes. Esto implica asegurar la disponibilidad de servicios de atención prenatal, cuidado infantil, asesoramiento psicológico y apoyo emocional.

REFERENCIAS

1. Góngora C. El embarazo en la adolescencia un problema de salud pública. [internet]. [Lugar desconocido]. [2021]. [Citado el 29 de septiembre del 2022]. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/download/240/292>
2. Organización Mundial de la Salud. La familia y la salud. [Internet]. [Lugar desconocido] [2020]. [Citado el 29 de septiembre del 2022]. Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA57/A57_12-sp.pdf
3. Martínez E, Montero G, Zambrano R. El embarazo adolescente como un problema de salud pública en Latinoamérica. [Internet]. [Lugar desconocido]. [Publicado el 10 de diciembre del 2020]. [Citado en 29 de septiembre del 2022]. Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/a20v41n47/a20v41n47p01.pdf>
4. Organización Mundial de la Salud. El embarazo en la adolescencia. [Internet]. [Lugar desconocido]. [Actualizado el 15 de septiembre del 2022]. [Citado el 29 de septiembre del 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
5. Calderón M, Inalbis M, Rodríguez O. Disfunción familiar en gestantes adolescentes de un área de salud. [internet]. [Actualizado noviembre del 2017]. [Citado en noviembre del 2022]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014001100009#:~:text=Por%20ello%2C%20la%20disfunci%C3%B3n%20familiar,la%20depresi%C3%B3n%2C%20el%20suicidio%2C%20entre
6. Loja V, Zambrano M. Disfuncionalidad familiar y adolescentes embarazadas. [internet]. [Machala - 2019]. [Citado el 30 de septiembre del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/15045/1/TTFCS-2019-TRS-DE00005.pdf>
7. Rodríguez A, Sucño C. Factores que influyen en el embarazo en adolescentes en el centro de salud Pedro Sánchez Meza Chupaca de enero a marzo 2016. [Internet]. [Huancayo – 2016]. [Citado el 30 de septiembre del 2022]. Disponible en: https://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/handle/UPECEN/68/T102_477992

[37_T.pdf;jsessionid=43AD58A131669ECAD4927E284ABBBCAA?sequence=1](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1832/libro.pdf)

8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Nacidos vivos de madres adolescentes. [Internet]. [Lima – 2021]. [Citado el 30 de septiembre del 2022]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1832/libro.pdf
9. Vásquez C. Lambayeque: registran más de 740 embarazos adolescentes. [Internet]. [Publicado 28 de septiembre del 2020]. [Citado el 30 de septiembre del 2022]. Disponible en: <http://www.semanarioexpresion.com/Presentacion/noticia2.php?categoria=Columnas¬icia=1223&edicionbuscada=1049#:~:text=En%20el%20departamento%2C%20Chiclayo%20present%C3%B3,a%C3%B1o%20pasado%20en%20el%20departamento.>
10. Venegas M. Valles B. Factores de riesgo que inciden en el embarazo adolescente desde la perspectiva de estudiantes embarazadas. [Internet]. [Chile – 2019]. [Citado el 03 de octubre del 2022]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322019000300006
11. Auquilla N. Embarazo en adolescentes y su asociación con la disfuncionalidad familiar. [internet]. [Ecuador – 2018]. [Citado el 03 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/1869>
12. Ramírez S. Funcionalidad familiar en adolescentes embarazadas, revisión de literatura. [internet]. [Chile – 2018]. [Citado el 03 de octubre del 2022]. Disponible en: https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/12682/1/2018_Funcionalidad_familiar.pdf
13. Romero, E. Factores asociados al embarazo en adolescentes en las afiliadas al SIS del Centro de Salud de Chilca- Huancayo, durante el periodo 2019. [internet]. [Perú – 2019]. [Citado el 03 de octubre del 2022]. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4362/TRABSUFICIENCIA_ROMERO_ERIKA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

14. García S. Funcionalidad familiar y embarazo en adolescentes usuarias del Hospital de apoyo Junín – 2017. [internet]. [Perú – 2019]. [Citado el 03 de octubre del 2022]. Disponible en: https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/6204/T010_45_686279_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Vega J. Funcionalidad familiar y características familiares en gestantes adolescentes. [internet]. [Perú – 2018]. [Citado el 03 de octubre del 2022]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/47800/AC_Vega_MJG.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Gonzales J. Factores asociados a reincidencia de embarazo adolescente en tres Centros de Salud del Primer Nivel de Atención en la Provincia de Chiclayo, 2022. [internet]. [Chiclayo – 2022]. [Citado el 03 de octubre del 2022]. Disponible en: http://repositorio.udch.edu.pe/bitstream/UDCH/1424/1/T044_48520981_T.pdf
17. Leyth M. Principales factores de riesgo socioeconómicos asociados a los embarazos de adolescentes en un Centro de Salud Chiclayo – 2020. [internet]. [Chiclayo – 2020]. [Citado el 28 de abril del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/10951/Leyth%20Chira%20Maria%20Fernanda.pdf?sequence=11&isAllowed=y>
18. Sernaqué L, Vallejos R. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mmadres adolescentes, Microred Pósope Alto, Chiclayo, 2020 – 2021. [internet]. [Lambayeque – 2021]. [Citado el 12 de octubre del 2022]. Disponible en: https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/9234/Sernaqu%c3%a9_Montenegro_Leslie_Nataly_y_Vallejos_Aponte_Rocio_Melisa.pdf?s equence=4&isAllowed=y
19. Cayotopa S. Grado de funcionalidad familiar en adolescentes gestantes del Hospital Provincial Docente Belén, Lambayeque 2017. [internet]. [Pimentel – 2017]. [Citado el 03 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6024/Cayotopa%20Cerquera%20Sof%c3%ada%20del%20Carmen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

20. Castañeda J. Espinoza H. Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. [Internet]. [Perú – 2022]. [Citado el 04 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/438711/302671>
21. Organización Mundial de la Salud. Salud del adolescente. [Internet]. [Citado 14 de octubre del 2022]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
22. Modelo de Sistemas. Betty Neuman. [Internet]. [Citado 14 de octubre del 2022]. Disponible en: <http://www.nursite.com.ar/teoricos/neuman/neuman.htm>
23. Pacheco R. Huamán M. Aldazabal A. Funcionamiento familiar y embarazo en adolescentes atendidas en el Servicio de Ginecobstetricia del Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2017. [internet]. [Perú – 2017]. [Citado el 14 de octubre del 2022]. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/832/Soledad_Trabajo_Investigaci%C3%B3n_2017.pdf?sequence=3&isAllowed=y
24. Martínez S. Modelo sistémico ¿Cómo intervenir con la familia? [internet]. [Lugar desconocido]. [Publicado en junio del 2017]. [Citado el 14 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://www.inesem.es/revistadigital/educacion-sociedad/modelo-sistemico/>
25. Vega E. Arnao V. Factores familiares asociados al embarazo en adolescentes en un Centro Materno Infantil de Lima – Perú. [internet]. [Perú – 2022]. [Citado el 14 de octubre del 2022]. Disponible en: <http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/168/182>
26. Gonzales H. Teoría de Organización Sistémica M. Friedemann. [internet]. [Lugar desconocido]. [Publicado el 10 diciembre del 2020]. [Citado el 14 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://view.genial.ly/5fd214bfcc85aa0da96fd86a/presentation-teoria-de-organizacion-sistemica-m-friedemann>
27. Vásquez R. La influencia de la familia ante embarazos no planificados en alumnas de nivel superior. [internet]. [México – 2019]. [Citado el 14 de octubre del 2022]. Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/104585/2.%20Tesis%20R.VJ.pdf?sequence=5&isAllowed=y>

28. López A, Bermúdez F. Contexto social y familiar desencadenante del embarazo en adolescentes. [Internet]. [Publicado en el 2018]. [Citado el 14 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/24664>
29. Navarrete A. Flores M. Rojas B. Guzmán M. Castañeda A. Características de las familias embarazadas pertenecientes a un contexto escolar. [internet]. [Venezuela – 2019]. [Citado el 14 de octubre del 2022]. Disponible en: [https://www.grupocieg.org/archivos_revista/Ed.37\(263-275\)%20Carlos%20Antonio%20Navarrete%20Cueto_articulo_id488.pdf](https://www.grupocieg.org/archivos_revista/Ed.37(263-275)%20Carlos%20Antonio%20Navarrete%20Cueto_articulo_id488.pdf)
30. Nuñez R. Salud sexual y reproductiva de los Adolescentes. [Internet]. [Colombia – 2017]. [Citado el 14 de octubre del 2022]. Disponible en: <http://site.curn.edu.co:8080/jspui/bitstream/123456789/204/1/FT-IV-015%20Formato%20registro%20consolidado%20PAT%20Colectivo.%20V%20Semestre.%20IIP%202019.pdf>
31. Investigación cuantitativa. ¿Qué es y cómo realizarla? [Internet]. [Lugar desconocido]. [Citado en noviembre del 2022]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/que-es-la-investigacion-cuantitativa/>
32. Guevara G. Verdesoto A, Castro N. Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas y de investigación – acción). [Internet]: [Publicado julio del 2020]. [Citado noviembre del 2022]. Disponible en: <file:///C:/Users/CASA/Downloads/Dialnet-MetodologiasDeInvestigacionEducativaDescriptivasEx-7591592.pdf>
33. Malpartida A. Familia: enfoque y abordaje en la atención primaria. [internet]. [Costa Rica – 2020]. [Citado en noviembre del 2022]. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/download/543/996?inline=1>
34. Rojas L, Castillo E. Factores que influyen en los embarazos en adolescentes entre los 13- 17 años en la unidad materno infantil de la Libertad, San José de Cúcuta. [Internet]. [Publicado en el 2017 - Colombia]. [Citado el 30 de septiembre del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.udes.edu.co/bitstream/001/4093/1/FACTORES%20QUE%20INFLUYEN%20EN%20LOS%20EMBARAZOS%20.pdf>

- 35.** El Informe de Belmont. Principios y Guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación. [internet]. [Citado el 18 de noviembre del 2022]. Disponible en: <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>
- 36.** Hernández R. Metodología de la Investigación. [Sexta edición]. [Citado el 18 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1

INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES

INSTRUCCIONES

A continuación, le presento una serie de preguntas, las cuales deberá:

- Leer detenidamente y responder todas las preguntas.
- Marcar una sola respuesta por pregunta

A. DATOS DE LA GESTANTE

1. ¿Cuál es su edad?

2. ¿Cuál es su estrato social?

3. ¿Cuál es su estado civil?

4. ¿Cuál es su ocupación?

- a. Empleada
- b. Estudiantes
- c. Ama de casa

5. ¿Cuál es su nivel educativo?

- a. Analfabeta
- b. Primaria
- c. Secundaria
- d. Técnica

6. ¿Con quién vive actualmente?

- a. Padres
- b. Abuelos
- c. Amiga (o)
- d. Pareja
- e. Tíos
- f. Hermana (o)
- g. Solo

Si su respuesta anterior es la (D) responda las siguientes preguntas:

7. ¿Cuál es la edad de su pareja?

- 8. ¿Cuál es el nivel educativo de su pareja?**
- a. Analfabeta
 - b. Primaria
 - c. Secundaria
 - d. Universitario
 - e. Técnico
- 9. ¿Estaba viviendo con sus padres al quedar embarazada?**
- a. Si, con ambos padres
 - b. Si, con uno de los padres
 - c. Con ninguno
 - d. Otros familiares: _____
- 10. ¿La relación con su familia es?**
- a. Buena
 - b. Regular
 - c. Conflictiva
 - d. Indiferente
- 11. ¿Se siente aceptada por las personas que viven en su hogar?**
- a. Siempre
 - b. A veces
 - c. Algunas veces
 - d. Nunca
- 12. ¿En su familia, hay algún miembro que haya tenido un embarazo en la adolescencia?**
- a. Si
 - b. No
- 13. ¿A qué edad inicio usted las relaciones sexuales?**
- A los _____ años.
- 14. ¿Se sintió presionada por sus amigos u otras personas para tener relaciones sexuales?**
- a. No, no me sentí presionada por nadie
 - b. Si, me sentí presionada por mi pareja
 - c. Sí, me sentí presionada por mis amigos
 - d. Me sentí presionada por mis padres

e. Que otras personas te presionaron _____

15. ¿Sabía que sin tener penetración puede ocurrir un embarazo?

- a. Si
- b. No

16. ¿Ha tenido alguna capacitación sobre sexualidad?

- a. Si
- b. No
- c. Donde: _____

17. ¿Qué métodos de planificación conoce?

18. ¿Qué método empleo en su primera relación sexual?

- a. Pastillas
- b. Condón
- c. Inyección
- d. Coito interrumpido
- e. Otros
- f. Ninguno

19. ¿Considera que para embarazarse sólo es necesario una relación sexual?

- a. Si
- b. No
- c. No sabe

20. ¿Con quién ha tenido conversaciones sobre sexualidad?

- a. Padre
- b. Madre
- c. Amigos
- d. Pareja
- e. Hermanos
- f. Otros: _____

21. ¿Qué son para usted los métodos anticonceptivos?

- a. Son medidas que permiten evitar el embarazo no deseado
- b. Son métodos que permiten que la mujer no sufra de cáncer

- c. Son medios que permiten evitar infectarse de ITS o VIH
- d. Son métodos para planificación familiar

22. ¿Quién le enseñó sobre planificación?

- a. En el colegio
- b. Padres
- c. Amigos
- d. Servicios de salud / centros de salud
- e. Por su cuenta
- f. Otros

ANEXO 2: Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Técnica e instrumento de recolección de datos
Embarazo adolescente	Es un problema habitual que involucra a la familia y sociedad, la cual es abordada por los valores, los factores psicológicos, sociales y culturales.	Es el resultado que se obtendrá de la aplicación de un cuestionario consistente en 23 ítems la cual evalúa el nivel de adaptabilidad que se presenta en un embarazo a temprana edad.	Adaptabilidad	Edad	1	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
				Estrato social	2	
				Estado Civil	3	
				Ocupación	4	
				Nivel Educativo	5	
				Convivencia	6 – 7- 8	
				Inicio de relación sexual	12 – 13- 14	
				Conocimiento de sexualidad	15 – 18	
				Métodos	16 – 17 – 20 - 22	
Planificación familiar	21					
	Se entiende como la	Es el resultado que se	Funcionalidad familiar	Relación familiar	9	Técnica: Encuesta
				Aceptación familiar	10	

Características de la familia	interacción de los miembros de la familia que promueve las relaciones afectivas y físicas, promoviendo el desarrollo de cada miembro individual permitiendo cambios necesarios sin afectar el equilibrio del sistema familiar.	obtendrá de la aplicación de un cuestionario mediante la cual evalúa el nivel de funcionalidad familiar consistente en 23 ítems.		Antecedente de embarazo	11	Instrumento: Cuestionario
				Orientación familiar	19	

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

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

Pimentel, 07 de Diciembre del 2022

CARTA N°318-2022/FACSA-USS

Blgo. Miguel Ángel Tamay Villalobos
Director del Centro de Salud. Tumbán

Presente. -

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Por medio de la presente le expreso nuestro cordial saludo institucional, conocedores de su labor docente y el compromiso en la formación de investigación en los futuros profesionales de la salud es que recurro a usted para solicitar tenga a bien coordinar con quien corresponda para que se les brinde las facilidades en la ejecución del trabajo de investigación a la estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán:

• **NAVARRO CHIROQUE SANDRA LISSET**

La alumna en mención está realizando el trabajo de investigación denominado: **CARACTERÍSTICAS DE LA FAMILIA Y EL EMBARAZO ADOLESCENTE EN EL CENTRO DE SALUD-TUMBÁN, 2022.**

Seguros de contar con su apoyo y sin otro particular me despido de usted no sin antes reiterarle mi respeto y estima personal.

Atentamente,


USS Mg. Cindy Elizabeth Vargas Cabrera
Escuela Profesional de Enfermería
UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN S.A.C.

Recibido: 13/12/22
GERENCIA REGIONAL DE SALUD URBAYEQUE
LIC. MIGUEL TAMAY VILLALOBOS
TUMBÁN
C.B.P. 4338
920365696