

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSGRADO



**ENTORNO FAMILIAR RELACIONADO AL EMBARAZO
EN ADOLESCENTES USUARIAS DEL CLAS DE
HUANCAN – JUNIN, 2019**

Línea de Investigación: Administración en salud

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE MAESTRO EN
SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA**

TESISTA: Obst. Jessica Elizabeth Cerrón Matos

ASESOR: Mg. Katherine Meliza Maximiliano Fretel

Huánuco– Perú

2020

DEDICATORIA

El presente estudio va dedicado a mi familia por su apoyo incondicional en todo momento.

AGRADECIMIENTO

A los docentes de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán por sus conocimientos en el desarrollo de la Maestría en Salud Pública y Gestión Sanitaria.

A mi asesora, Mg. Katherine Meliza Maximiliano Fretel, por su apoyo continuo en el desarrollo de la presente investigación para la obtención de mi grado de Maestro.

A los adolescentes usuarios del CLAS Huancan por su contribución en el estudio.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación titulado: Entorno Familiar relacionado al embarazo en adolescentes usuarias del CLAS de Huancan – Junín, 2019, tuvo como objetivo, determinar la relación que existe entre el entorno familiar con el embarazo en las adolescentes usuarias del CLAS Huancan – Junín, 2019.

Metodología: La Población muestral estuvo conformado por 75 adolescentes. La técnica fue la encuesta y se utilizó un cuestionario aplicados previo consentimiento informado a la muestra. El nivel de investigación fue Relacional de tipo prospectivo, observacional, transversal y analítico. **Resultados:** Del 100,0% (75) de usuarias adolescentes del CLAS Huancan durante el periodo de Mayo a Julio de 2019; se ha observado al 54,7% (41) adolescentes en estado de gestación; de los cuales el 34,7% han evidenciado un entorno familiar disfuncional, sin embargo, el 32,0% que han evidenciado funcionalidad no se encuentra embarazada. Es decir que la relación entre las tres dimensiones organización, solución de conflictos y ambiente emocional son pilares en el proceso de individuación de las adolescentes. **Conclusión:** Considerando que la variable de estudio es nominal se utilizó el estadístico de prueba Chi², con 1 grado libertad y 5% de error alfa. El Chi² calculado fue 8,610, p valor 0,003 (< 0.05), obteniendo un valor de coeficiente Phi igual a 0,339. En conclusión, se rechaza la hipótesis general nula y se acepta la hipótesis general de investigación: *Hi: El Entorno Familiar, se relaciona con el embarazo en las adolescentes usuarias del CLAS Huancan – Junín, 2019.*

Palabras claves: Entorno familiar, embarazo, adolescente, CLAS.

ABSTRACT

The present research work entitled: Family Environment related to pregnancy in adolescents' users of the CLAS of Huancan - Junín, 2019, aimed to determine the relationship between the family environment and pregnancy in adolescents' users of CLAS Huancan - Junín, 2019. **Methodology:** The sample population it was made up of 75 teenagers. The technique was the survey and a questionnaire applied prior informed consent to the sample was used. The level of research was Relational, prospective, observational, transversal and analytical. **Results:** Of 100.0% (75) of teenage users of CLAS Huancan during the period from May to July 2019; 54.7% (41) adolescents in pregnancy have been captured; of which 34.7% have evidenced a dysfunctional family environment, however, 32.0% who have demonstrated functionality are not pregnant. In other words, the relationship between the three dimensions of organization, conflict resolution and emotional environment are pillars in the adolescent individuation process. **Conclusion:** Considering that the study variable is nominal, the Chi2 test statistic was used, with 1 degree of freedom and 5% of alpha error. The calculated Chi2 was 8.610, p value 0.003 (<0.05), obtaining a Phi coefficient value equal to 0.339. In conclusion, the general null hypothesis is rejected and the general research hypothesis is accepted: Hi: The Family Environment, is related to pregnancy in adolescent users of CLAS Huancan - Junín, 2019.

Keywords: Family environment, pregnancy, adolescent, CLAS.

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
ÍNDICE	vi
INTRODUCCIÓN	viii
CAPÍTULO I: DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	1
1.1. Fundamentación del problema de investigación	1
1.2. Justificación:	3
1.3. Importancia o propósito	5
1.4. Limitaciones	6
1.5. Formulación del problema de investigación	6
1.5.1. Problema general	6
1.5.2. Problemas específicos	7
1.6. Formulación de los objetivos	7
1.6.1. Objetivo General	7
1.6.2. Objetivos específicos	7
1.7. Formulación de la hipótesis	8
1.9. Operacionalización de variables	10
1.10. Definición de términos operacionales	11
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	12
2.1. Antecedentes	12
2.2. Bases teóricas	15
2.3. Bases conceptuales	17
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	26
3.1. Ámbito	26
3.2. Población Muestral	26
3.3. Nivel y tipo de estudio	27
3.4. Diseño de investigación	28
3.5. Técnicas e instrumentos	28
3.6. Validación y confiabilidad del instrumento	29

3.7. Procedimiento.....	30
3.8. Aspectos éticos.....	31
3.9. Tabulación	31
CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	33
4.1. Análisis descriptivo	33
4.2. Análisis inferencial y contrastación de hipótesis	40
4.3. Discusión de resultados.....	44
4.4. Aporte de la investigación.....	46
CONCLUSIONES	47
RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS	48
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	49
ANEXOS.....	54
NOTA BIOGRÁFICA.....	69

INTRODUCCIÓN

Nadie ignora el peso específico que tiene la familia del adolescente y su entorno social para que éste salga airoso de su periodo escolar y encare con ánimos su futuro profesional. Bueno es recordar que existen unos puntos de acción familiar que han debido fraguarse en la maduración de los hijos para facilitarles el éxito académico (1).

Las dificultades de comunicación familiar y relaciones afectivas entre padres e hijos es uno de los factores determinantes del aumento de embarazos en adolescentes. Objetivo: Identificar y comprender como influye la comunicación familiar en la predisposición de un embarazo adolescente.

En este punto se reúne las opiniones del personal de salud que atienden adolescentes embarazadas en un centro de salud ubicado en la zona sur de la Provincia de Huancayo sobre el vínculo familiar en el embarazo adolescente.

Para ello, el estudio se divide en cinco capítulos. En el primero comprende el problema, la formulación del problema, los objetivos, la hipótesis, las variables, la justificación e importancia, la factibilidad y limitaciones del estudio.

El segundo capítulo se compone por el marco teórico, el cual incluye los antecedentes de investigación, las bases teóricas para el sustento del problema y las definiciones conceptuales

En el tercer capítulo se expone la metodología de la investigación, la cual está compuesta de las siguientes partes: tipo de estudio, diseño, población y muestra, y las técnicas de recolección y procesamiento y análisis de datos.

El cuarto capítulo lo conforman los resultados de la investigación, presentando los resultados del trabajo de campo con aplicación estadística, mediante distribución de frecuencias y gráficos. Asimismo, se tiene en cuenta la contrastación de las hipótesis mediante el análisis inferencial.

Por último, en el quinto capítulo se presenta la discusión de los resultados. Posteriormente se presentan las conclusiones y las sugerencias. También se incluyen las bibliografías y los anexos.

CAPÍTULO I

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Fundamentación del problema de investigación

La vida familiar es la primera escuela de aprendizaje emocional. El modo en que los padres tratan a sus hijos tiene unas consecuencias profundas y duraderas en la vida emocional de los hijos, que captan con gran agudeza hasta lo más sutil (2).

La Función Afectiva de las familias se evidencia cuando se desarrollan el afecto verbal y físico (piel a piel), forman individuos con alta autoestima, creativos y seguros de sí mismos. La relación madre hijo es la primera que experimenta cada ser humano y de su calidad dependerá en gran parte como se relaciona con otras personas a lo largo de su vida. La relación con su madre y con el resto de la familia determinará la evolución normal de su afectividad, vale decir, que llegue a ser un adulto normal y equilibrado. La interrupción del contacto materno con el niño en esta primera etapa de su vida puede originar graves trastornos en su salud, dando origen a lo que se llama deprivación afectiva (3).

De ahí lo fundamental que resulta el reemplazo de la imagen materna cuando la madre biológica está impedida de cumplir su rol ya sea por muerte, abandono o incapacidad; el niño o niña requiere familiarizarse con una persona que ocupe el lugar de su madre, que pueda cuidarlo, darle amor y protección (4).

Según la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia es la edad comprendida entre los 10 y 19 años, un embarazo no deseado es aquel que ocurre en un momento poco favorable, inoportuno, o que se da en una persona que no quiere reproducirse (5).

El embarazo no intencionado (tanto el no planificado como el no deseado) en adolescentes es un problema de la Salud Pública común en todo el mundo. Así mismo, ocurren con frecuencia embarazos repetidos en este grupo etáreo y están relacionados a mayores riesgos con resultados adversos tanto para la madre como para el niño (6).

En la publicación “Vivencias y relatos sobre el embarazo en adolescentes” nos señala que: América Latina y el Caribe son las regiones con mayor fecundidad adolescente en el mundo después del África Subsahariana. En América Latina, una tercera parte de los embarazos corresponde a menores de 18 años, y casi un 20% de éstos, a niñas menores de 15 años. Los principales factores que inciden en la maternidad adolescente están asociados al hogar (ingresos, pobreza y educación de los progenitores) y a las construcciones de género, maternidad y paternidad adolescente que en muchos casos idealizan la maternidad por encima del proyecto de vida. Pero también destacan otros factores contextuales, como la falta de acceso a una educación sexual integral, a los distintos métodos de planificación familiar y sobre todo a la garantía del ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos por parte de las adolescentes (7).

Mendoza y Subiría nos señalan en su artículo que el porcentaje de mujeres adolescentes (15 a 19 años) que están o han estado alguna vez embarazadas se mantiene a niveles estables (alrededor del 13%) en las últimas dos décadas. Los porcentajes varían notablemente según se trate de adolescentes pobres o no pobres, urbanas o rurales, y según región natural (en la selva supera el doble del promedio nacional), lo que las limita para aprovechar sus escasas oportunidades educativas, laborales y de desarrollo personal y familiar en sus transiciones hacia la vida adulta. Aunque a nivel rural se registra un leve descenso, a nivel nacional el valor se mantiene estable, a causa de un leve aumento en las áreas urbanas,

incluyendo Lima Metropolitana, cuyas poblaciones crecen, a diferencia de las poblaciones rurales (8).

Según un estudio reciente del Ministerio de Salud y el UNFPA, para el periodo 2007-2011, la RMM en este grupo fue 241 muertes maternas por cien mil nacidos vivos, valor superior al doble del promedio nacional global (106); y si la adolescente vivía en la selva, dicha razón llegaba a 453 muertes maternas adolescentes por cien mil nacidos vivos (8).

Las consecuencias de tener un hijo en la adolescencia dependerán del contexto particular en que se desarrolle esta situación y por ello, más que un problema en sí mismo, el embarazo en la adolescencia debe entenderse en función de los múltiples procesos a los que está asociado y a las significaciones que éste adquiere en cada cultura y grupo social (9).

En este sentido, los resultados del presente estudio, pueden ser de gran utilidad como un instrumento que establece elementos confiables, al tener conocimiento de los aspectos que no están funcionando de manera adecuada y como herramienta de retroalimentación que permita aplicar estrategias de mejora constante en la impartición de actividades preventivo promocionales a favor de la salud de las adolescentes, elevando así, la calidad de vida en este grupo etéreo.

1.2. Justificación:

Teórica:

Vigotsky (10) definió el efecto de las interacciones sociales en los procesos cognitivos y el desarrollo. Este psicólogo utiliza el término zona de desarrollo proximal para describir la diferencia entre el desarrollo real de un adolescente y su grado de desarrollo potencial cuando se le brinda la oportunidad de participar en la solución de problemas con la orientación de sus padres, otros adultos (como los maestros) o personas más expertas

(por ejemplo, los educadores pares). Para él: “toda cultura sus propias herramientas técnicas y psicológicas que transmite a los niños por medio de las interacciones sociales. Y a su vez las herramientas culturales moldean la mente”, así se gesta el desarrollo cognitivo como conjunto de transformaciones que se dan en el transcurso de la vida por el cual se aumentan los conocimientos y habilidades para percibir, pensar y comprender y a la vez propician las herramientas para la resolución de problemas prácticos de la vida cotidiana.

Práctica

El distrito de Huancan de la Región Junín, tiene una población anual de gestantes adolescentes de 16 y el impacto del embarazo en la adolescencia es psicosocial y se traduce en deserción escolar, mayor número de hijos, desempleo, fracaso en la relación con la pareja entre otros. Al observar que estos problemas se presentan en nuestra población adolescente, y como miembro del equipo multidisciplinario de salud tenemos la responsabilidad de mejorar la conducta del adolescente promoviendo la probabilidad óptima de iniciar estilos de vida en el adolescente a través de actividades preventivas promocionales.

Siendo un pilar primordial la funcionalidad familiar, es necesario conocer la relación directa con el embarazo adolescente; por lo cual, los resultados de la investigación serán de apoyo para identificar oportunamente los factores predisponentes en las adolescentes del distrito de Huancan, como la comunicación familiar de la educación sexual de las adolescentes y sobre los métodos anticonceptivos que evitan el embarazo no deseado.

Social

La adolescencia es una etapa en la se inician pautas de comportamiento y relaciones que van a repercutir en el individuo, la familia

y la sociedad a lo largo de su vida. Así mismo el embarazo en la adolescencia no solo representa un problema de salud también tiene una repercusión en el área social y económica, dado que implica menores oportunidades educativas o el abandono total de los estudios por parte de la madre adolescente, lo que incide en el incremento de la exclusión y de las desigualdades de género, coadyuvando en el fortalecimiento del círculo de la pobreza (11).

1.3. Importancia o propósito

El presente estudio es de vital importancia, para involucrarnos en las estrategias destinadas a prevenir el embarazo adolescente y los programas a nivel de los Centros de Salud dirigidos al fortalecimiento de la familia como factor protector en la salud del adolescente, contribuyendo así a la reducción del embarazo durante la adolescencia.

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), cada día cuatro adolescentes menores de 15 años quedan embarazadas en Perú, y este promedio sube a diez cuando las menores llegan a esta edad. La encuesta demográfica y de salud familiar realizada en 2017 revela que el 13.4% de adolescentes, de 15 a 19 años, fueron madres o quedaron embarazadas por primera vez en aquel año, lo que significó un alza del 0.7% con respecto al 2016. El porcentaje se mantiene en el mismo rango en los últimos cinco años, pues en 2013 hubo un 14 % de adolescentes embarazadas; en el 2014 fue 14,6 % y en 2015 fue 13,6 % (12).

Por tanto, así la adolescencia representa una etapa de cambios físicos, psicológicos, sociales en la cual sucede entre la infancia y la edad adulta. Es por ello entonces que estos diversos cambios requieren promover la construcción de conocimientos y valores que se encuentren vinculados al afecto, confianza, respeto, comprensión, claridad y realidad con la finalidad de brindarles información que les permita tomar decisiones para prevenir embarazos no deseados así como para evitar riesgos

durante el embarazo, parto y puerperio por ser un grupo vulnerable, también entonces se sugiere que dichas intervenciones de enfermería se basen en información sobre las demandas y necesidades de las jóvenes en contextos específicos, que permitan diseños más adecuados de los procesos a implementar, según las características propias de cada población. Para lograr tener un impacto positivo, el embarazo en adolescentes se debe abordar de forma global, con el objetivo de brindar soluciones integrales; dichas soluciones deben provenir desde los distintos ámbitos que conforman la sociedad, buscando prioritariamente la participación activa de la población, adolescente y sus familias.

Del mismo modo, futuras investigaciones deberían continuar el trabajo aquí iniciado sobre los procesos de evaluación y mejora de la calidad de la enseñanza, a través de la comparación de un mayor número de facultades de las instituciones universitarias.

1.4. Limitaciones

- ✚ **Factor tiempo**, por horarios de trabajo personal y las labores diarias, nos delimitaron el desarrollo de nuestra investigación para poder buscar bibliografía y recopilar información de los usuarios.
- ✚ **Factor económico**, existió una limitación para cubrir los gastos que demandan nuestra investigación, como sala virtual, tipeos, impresiones, copias, pasajes, etc.

1.5. Formulación del problema de investigación

1.5.1. Problema general

- ✚ ¿Cuál es la relación que existe entre el entorno familiar con el embarazo en las adolescentes usuarias del CLAS Huancan – Junín, 2019?

1.5.2. Problemas específicos

- ✚ ¿Cuál es la relación que existe entre el entorno familiar, dimensión organización con el embarazo en las adolescentes usuarias del CLAS Huancan – Junín, 2019?
- ✚ ¿Cuál es la relación que existe entre el entorno familiar, dimensión solución de conflictos con el embarazo en las adolescentes usuarias del CLAS Huancan – Junín, 2019?
- ✚ ¿Cuál es la relación que existe entre el entorno familiar, dimensión ambiente emocional con el embarazo en las adolescentes usuarias del CLAS Huancan – Junín, 2019?

1.6. Formulación de los objetivos

1.6.1. Objetivo General

- ✚ Determinar la relación que existe entre el entorno familiar con el embarazo en las adolescentes usuarias del CLAS Huancan – Junín, 2019.

1.6.2. Objetivos específicos

- ✚ Identificar la relación que existe entre el entorno familiar, dimensión organización con el embarazo en las adolescentes usuarias del CLAS Huancan – Junín, 2019.
- ✚ Conocer la relación que existe entre el entorno familiar, dimensión solución de conflictos con el embarazo en las adolescentes usuarias del CLAS Huancan – Junín, 2019.
- ✚ Establecer la relación que existe entre el entorno familiar, dimensión ambiente emocional con el embarazo en las adolescentes usuarias del CLAS Huancan – Junín, 2019.

1.7. Formulación de la hipótesis

1.7.1. Hipótesis General:

- ✚ **Hi:** El Entorno Familiar se relaciona con el embarazo en las adolescentes usuarias del CLAS Huancan – Junín, 2019.
- ✚ **Ho:** El Entorno Familiar no se relacionan con el embarazo en adolescentes del CLAS Huancan - 2019 con el embarazo en las adolescentes usuarias del CLAS Huancan – Junín, 2019.

1.7.2. Hipótesis Específicos:

- ✚ **Hi₁:** El Entorno Familiar, dimensión organización se relaciona con el embarazo en las adolescentes usuarias del CLAS Huancan – Junín, 2019.
Ho₁: El Entorno Familiar, dimensión organización no se relaciona con el embarazo en las adolescentes usuarias del CLAS Huancan – Junín, 2019.
- ✚ **Hi₂:** El Entorno Familiar, dimensión solución de conflictos se relaciona con el embarazo en las adolescentes usuarias del CLAS Huancan – Junín, 2019.
Ho₂: El Entorno Familiar, dimensión solución de conflictos no se relaciona con el embarazo en las adolescentes usuarias del CLAS Huancan – Junín, 2019.
- ✚ **Hi₃:** El Entorno Familiar, dimensión ambiente emocional a se relaciona con el embarazo en las adolescentes usuarias del CLAS Huancan – Junín, 2019.
Ho₃: El Entorno Familiar, dimensión ambiente familiar no se relaciona con el embarazo en las adolescentes usuarias del CLAS Huancan – Junín, 2019.

1.8. Variables

+ Primera variable:

- ❖ Entorno Familiar.

+ Segunda variable:

- ❖ Embarazo en Adolescente.

1.9. Operacionalización de variables

Variable	Dimensión	Indicador	Valor final	Escala
Primera Variable				
Entorno Familiar	Organización	Jerarquía Alianzas Fronteras o límites Funciones o papeles	Si > 33 puntos No < 33 puntos	Ordinal Dicotómica
	Solución de conflictos	Comunicación Afrontamiento de problemas	Si > 10 puntos No < 10 puntos	Ordinal Dicotómica
	Ambiente emocional	Afecto Confianza	Si > 21 puntos No < 21 puntos	Ordinal Dicotómica
Segunda Variable				
Embarazo Adolescente	Único	Embarazo dentro de la etapa adolescente	Si No	Nominal Dicotómica
Variable de Caracterización				
Características generales	Edad	Años	Años cumplidos	Intervalo
	Grado de estudio	Situación académica	Tercer año Cuarto año Quinto año	Ordinal Politémica
	Estado Civil	Situación sentimental	Soltera Conviviente Casada	Nominal Politémica

1.10. Definición de términos operacionales

- ✚ **Adolescente:** Es un periodo del desarrollo biológico, psicológico, sexual y social, que comprende entre los 12 a 19 años de edad.
- ✚ **Embarazo Adolescente:** Gestante en etapa adolescente de 12 a 19 años de edad. Es aquel embarazo que se produce en una mujer adolescente, entre la adolescencia inicial o pubertad comienzo de la edad fértil y el final de la adolescencia.
- ✚ **Entorno Familiar:** Contexto en el cual los integrantes de la familia comparten situaciones diferentes de la vida misma.
- ✚ **Organización:** La organización del sistema familiar es relativamente fija y estable para poder sustentar a la familia en sus tareas y funciones, para poder proteger a la familia de las fuerzas externas y darles sentido de pertenencia a sus miembros.
- ✚ **Solución de conflictos:** La habilidad para comunicarse, negociar las diferencias y adaptarse al estrés
- ✚ **Ambiente emocional:** La expresión de los sentimientos, una familia funcional permite que los familiares expresen no solo sus sentimientos negativos, sino también los positivos

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacionales

Soto Fernando, León Iván y Castañeda Oscar en su estudio: “Calidad de vida y funcionalidad familiar en adolescentes embarazadas derechohabientes de una unidad de medicina familiar del estado de Sonora, México”, en México, en el año 2015; afirman que: *“de 65 pacientes entrevistadas, 76.9% tuvo buena calidad de vida y 23.1% mala; mientras que 12.3% presentó disfunción familiar severa, 38.5% disfunción moderada y 49.2% fue miembro de una familia funcional. Predominó el estado civil: soltera en 75.4%, escolaridad: preparatoria en 69.2%; y 53.3% provenía de la clase obrera, concluyendo: que la calidad de vida en 8 de cada 10 adolescentes embarazadas es buena y la familia se mantuvo funcional en cerca de la mitad de los casos”* (13).

Rojas Mauricio, Méndez Raquel y Álvarez Carmen e su investigación titulada: “El papel de la familia en la normalización del embarazo a temprana edad”, en Colombia, en el año 2016; sostienen que: *“La familia es una organización culturalmente compleja, de orígenes diversos, que más que proteger del embarazo a temprana edad a las adolescentes, actúa como ámbito de normalización del acontecimiento cuando éste se conoce socialmente”* (14).

Cedeño Mercedes y Zambrano Rosa en su estudio: “Entorno familiar y social de las adolescentes embarazadas de la Unidad Educativa Aquiles Valencia Siglo XXI Del Cantón Rocafuerte”, en Ecuador, en el año 2017; afirman que: *“Existe, un conocimiento muy superficial, escueto y hasta en torno popular del tema de la sexualidad, el cual no se aborda por*

ser aun tabú dentro de las comunidades manabitas y más en la zona rural, las adolescentes asumen que tuvieron relaciones sexuales por curiosidad y pasión que por las condiciones de amor y romanticismo que eso representa, no imaginaron que con esto podrían quedar embarazadas y menos contagiarse de alguna enfermedad venérea, no usaron preservativos por considerarlos “pecado” y “falta de hombría” si lo aplicaban y en muchos casos lo hicieron por ser parte de un “clan” social que les da según ellos garantías y sentido de pertenencia a un grupo específico, las consecuencias de este proceso no solo el embarazo en sí, sino las desigualdades sociales que se acrecientan más, las condiciones de pobreza, hacinamiento, destrucción familiar y comunitaria de quienes le rodean por no saber enfrentar la situación actual, así como la deserción escolar por tener que mantener y cuidar a un bebé que está por nacer o que ya es parte de su vida. El colegio ha implementado a partir de este año dos programas de atención, prevención, y promoción de los usos de medios anticonceptivos para evitar el embarazo y enfermedades venéreas pero también de conciencia, respeto, autocuidado y valoración del cuerpo” (15).

López Adriana y Bermúdez Farlhyn en su estudio titulado: “Contexto social y familiar desencadenante del embarazo en adolescentes”, en Colombia, en el año 2018; refieren que: *“se evidenció que las adolescentes están en una relación familiar disfuncional, la relación de pareja es inestable e inconstante, su entorno social es agresivo y descalificativo por su embarazo, aun así, manifestaron haber vivido el embarazo como una experiencia única y maravillosa. Conclusión: el contexto social y familiar está directamente relacionado con el embarazo en adolescentes, que es un fenómeno multifactorial complejo” (16).*

Nacionales:

Alvarado Luis en su investigación titulada: “Relación entre el funcionamiento familiar y el embarazo de las adolescentes usuarias del

Hospital Nacional Hipólito Unanue de Junio a Octubre del año 2016”, en la ciudad de Lima, en el año 2016; afirma que: *“Los factores del funcionamiento familiar asociados al embarazo adolescente fueron año de estudios, estado civil, conviviente antes de embarazarse, motivación a tener relaciones sexuales, toma de decisión de la familia, apoyo familiar en problemas, reglas en la familia, quien hacia cumplir estas reglas y comunicación con los miembros de la familia; pues tuvieron un valor p de menos de 0,05. Concluyendo que, diversos factores de funcionamiento familiar se asociaron a embarazo adolescente. Se recomienda tomar medidas de prevención”* (17).

Carranza Piero, en su estudio: *“Funcionamiento familiar en adolescentes embarazadas Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Lima 2018”*, en la ciudad de Lima, en el año 2018; sostiene que: *“el 71.8% pertenece al tipo familias no relacionada y el 64.1% de familias caóticas. Conclusiones: Las adolescentes embarazadas atraviesan por una marcada disfuncionalidad familiar; la cual pone en riesgo a su calidad de vida de esta persona quien está pasando por una etapa en donde su adaptabilidad y cohesión familiar debería brindarle seguridad para su desarrollo como futura madre”* (18).

Diestra Luz en su estudio: *“Contexto Sociodemográfico y Condiciones de vida en adolescentes embarazadas Puesto de Salud San Pedro-Chimbote, 2015”*, en la ciudad de Chimbote, en el año 2018; sostiene que: *“Los resultados evidencian que el 96.7% del colectivo explorado conocen sobre los métodos anticonceptivos sin embargo un 83.3% no usaron ningún MAC durante su actividad sexual, donde un 26.7% no uso porque tenía temor a ser descubierta, seguido de un 26.7% por vergüenza. Concluyendo, que más del 50% de las adolescentes tienen conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, sin embargo, no lo usaron por diferentes motivos, es allí donde se ve la importancia de brindar la información adecuada por profesionales capacitados de esa manera*

ayudar a disminuir la tasa de embarazos adolescentes y sus complicaciones” (19).

2.2. Bases teóricas

Teoría de sistemas Betty Neuman

El sistema de Neuman tiene que ver con la relación que tiene cada individuo con su particular nivel de estrés, la forma en la que estos individuos reaccionan a este y la reconstrucción de los factores externos que hayan creado dicho nivel de estrés en la persona.

Este modelo ve al ser humano como un sistema abierto y complejo, el cual interactúa con una serie de factores internos y externos que afectan al estrés individual de cada ser humano. El sistema es considerado un mecanismo dinámico que cambia constantemente (20).

a) Ambiente: Según la teoría de Neuman, los seres humanos se desenvuelven en un ambiente, el cual es fundamental para que el sistema funcione. Este ambiente es considerado como la suma de todos los factores que afectan el desarrollo del sistema; todo lo que rodea y afecta al individuo.

Por otra parte, cada sistema tiene un mecanismo interno, definido como los factores que afectan al sistema (ser humano) y que están delimitados dentro del mismo individuo. Es decir, son factores personales.

b) Salud: La salud es considerada el grado de estabilidad de cada sistema, el cual es determinado por el bienestar. Cuando se cumple con las condiciones de bienestar de cada persona, se obtiene un bienestar óptimo del sistema. Si las condiciones no se cumplen, se considera que el sistema está en estado de malestar.

La enfermería de Neuman se basa en encontrar una herramienta ideal para controlar el bienestar, utilizando controladores del nivel de estrés de cada individuo.

La familia como sistema: Teoría General de los Sistemas (21)

Al concebir a la familia como sistema, estamos dando por hecho que constituye una unidad, una integridad, por lo que no podemos reducirla a la suma de las características de sus miembros, es decir, la familia no se puede ver como una suma de individualidades, sino como un conjunto de interacciones.

Esta concepción de la familia como sistema, aporta mucho en relación con la causalidad de los problemas familiares, los cuales, tradicionalmente, se han visto de manera lineal (causa-efecto) lo cual es una visión errónea, puesto que en una familia no hay un “culpable”, sino que los problemas y síntomas se deben precisamente a deficiencias en la interacción familiar, a la disfuncionalidad de la familia como sistema. El funcionamiento familiar debe verse no de manera lineal, sino circular, es decir lo que es causa puede pasar a ser efecto o consecuencia o viceversa.

La familia, como sistema abierto, tiene las propiedades de todos los sistemas de este tipo. Ejemplo, podemos mencionar que, de acuerdo con la totalidad, el comportamiento de todo el sistema familiar no puede ser explicado con la suma de las conductas de todos sus miembros; lo que ocurre a un miembro de la familia afecta a todos los demás.

La equifinalidad está presente cuando identificamos que las familias pueden alcanzar el mismo resultado final a partir de condiciones iniciales diferentes. Las relaciones entre los miembros de una familia se presentan como circuitos de interacción repetidos y recíprocos; un comportamiento desencadena otro en otro miembro y así sucesivamente, se construyen

progresivamente, pautas de interacción que van definiendo a la familia. Así mismo, el sistema familiar tiene una organización y una jerarquía que le permite diferenciar el desempeño de sus funciones a través de subsistemas. Cada individuo es un subsistema en el interior de una familia y, a la vez, forma parte de diversos subsistemas familiares como el conyugal (esposos), el parental (padres-hijos) o el fraterno (hermanos).

La familia también es un sistema en constante transformación, que cambia y se adapta a las diferentes exigencias del medio externo como las derivadas de sus propias etapas evolutivas. Para ello mantiene un constante equilibrio entre sus fuerzas homeostáticas y sus capacidades de transformación, siempre con el propósito de asegurar continuidad y crecimiento en sus integrantes.

2.3. Bases conceptuales

2.3.1. Embarazo en la Adolescencia

2.3.1.1. Adolescencia

La adolescencia periodo de desarrollo entre el comienzo de la pubertad y la edad adulta suele comenzar entre los once y los trece años con apareamiento de los caracteres sexuales secundarios y termina a los dieciocho y diecinueve años, sufriendo desde este tiempo grandes cambios físicos, psicológicos, emocionales y de personalidad (22).

Se define como el grupo etáreo entre los diez y diecinueve años de edad y se considera la etapa de cambios biológicos, psicológicos y sociales bruscos y acentuados que tienen características diferentes según las estructuras sociales (23).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define como adolescencia al período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la

independencia socio económica, y fija sus límites entre los 10 y 20 años (5).

La adolescencia es una etapa de cambios que suceden con gran rapidez afectando la esfera social, cultural, psicológica, anatómica y fisiológica. Se trata de un momento en la vida del ser humano en que se pone de manifiesto, a veces, en forma muy notable, la importancia de los factores sociales y biológicos, ya que es en etapa cuando aparecen intereses sociales y florecen sentimientos nunca antes experimentados, lo que junto a los cambios fisiológicos hacen evidentes una transformación significativa en la que poco a poco se deja de ser un niño (24).

- **Adolescencia Temprana (10 a 13 años)** Biológicamente, es el periodo peri puberal, con grandes cambios corporales y funcionales como la menarquía. Psicológicamente el adolescente comienza a perder interés por los padres e inicia amistades básicamente con individuos del mismo sexo. Intellectualmente aumentan sus habilidades cognitivas y sus fantasías; no controla sus impulsos y se plantea metas vocacionales irreales, personalmente se preocupa mucho por sus cambios corporales con grandes incertidumbres por su apariencia física.
- **Adolescencia Media (14 a 16 años)** Es la adolescencia propiamente dicha; cuando ha completado prácticamente su crecimiento y desarrollo somático. Psicológicamente es el período de máxima relación con sus pares, compartiendo valores propios y conflictos con sus padres. Para muchos, es la edad promedio de inicio de experiencia y actividad sexual; se sienten invulnerables y asumen conductas omnipotentes casi siempre generadoras de riesgo. Muy preocupados por apariencia física, pretenden poseer un

cuerpo más atractivo y se manifiestan fascinados con la moda.

2.3.1.2. Embarazo Adolescente

Es importante conocer las características de estas etapas de la adolescencia, por las que todos pasan con sus variaciones individuales y culturales, para interpretar actitudes y comprender a los adolescentes especialmente durante un embarazo se lo define como: "El que ocurre dentro de los dos años de edad ginecológica, entendiéndose por tal al tiempo transcurrido desde la menarquía, y/o cuando la adolescente es aún dependiente de su núcleo familiar de origen". La tasa de fecundidad adolescente (TFA) ha ido disminuyendo desde los años 50 pero en forma menos marcada que la tasa de fecundidad general (TFG), condicionando un aumento en el porcentaje de hijos de madres adolescentes sobre el total de nacimientos (25).

La maternidad es un rol de la edad adulta, cuando ocurre en el periodo en que la mujer no puede desempeñar adecuadamente ese rol, el proceso se perturba en diferente grado. Las madres adolescentes pertenecen a sectores sociales más desprotegidos y, en las circunstancias en que ellas crecen, su adolescencia tiene características particulares. Es habitual que asuman responsabilidades impropias de esta etapa de su vida, reemplazando a sus madres y privadas de actividades propias de su edad, confundiendo su rol dentro del grupo, comportándose como "hija-madre", cuando deberían asumir su propia identidad superando la confusión en que crecieron. También, en su historia, se encuentran figuras masculinas cambiantes, que no ejercen un rol ordenador ni de afectividad paterna, privándolas de la confianza y seguridad en el sexo opuesto, incluso con el mismo padre biológico. Así, por temor a perder lo que cree tener o en la

búsqueda de afecto, se someten a relaciones con parejas que las maltratan. En otro caso, especialmente en menores de 14 años, el embarazo es la consecuencia del "abuso sexual", en la mayoría de los casos por su padre biológico (26).

2.3.1.3. Actitud Materna

El embarazo en la adolescente es una crisis que se sobre impone a la crisis de la adolescencia. Comprende profundos cambios somáticos y psicosociales con incremento de la emotividad y acentuación de conflictos no resueltos anteriormente. Generalmente no es planificado, por lo que la adolescente puede adoptar diferentes actitudes que dependerán de su historia personal, del contexto familiar y social pero mayormente de la etapa de la adolescencia en que se encuentre.

En la adolescencia temprana, con menos de 14 años, el impacto del embarazo se suma al del desarrollo puberal. Se exacerban los temores por los dolores del parto; se preocupan más por sus necesidades personales que no piensan en el embarazo como un hecho que las transformará en madres. Si, como muchas veces ocurre, es un embarazo por abuso sexual, la situación se complica mucho más. Se vuelven muy dependientes de su propia madre, sin lugar para una pareja, aunque ella exista realmente. No identifican a su hijo como un ser independiente de ellas y no asumen su crianza, la que queda a cargo de los abuelos.

En la adolescencia media, entre los 14 y 16 años, como ya tiene establecida la identidad del género, el embarazo se relaciona con la expresión del erotismo, manifestado en la vestimenta que suelen usar, exhibiendo su abdomen gestante en el límite del exhibicionismo. Es muy común que "dramaticen" la

experiencia corporal y emocional, haciéndola sentirse posesiva del feto, utilizado como "poderoso instrumento" que le afirme su independencia de los padres. Frecuentemente oscilan entre la euforia y la depresión. Temen los dolores del parto, pero también temen por la salud del hijo, adoptando actitudes de autocuidado hacia su salud y la de su hijo. Con buen apoyo familiar y del equipo de salud podrán desempeñar un rol maternal, siendo muy importante para ellas la presencia de un compañero. Si el padre del bebé la abandona, es frecuente que inmediatamente constituya otra pareja aún durante el embarazo. En la adolescencia tardía, luego de los 18 años, es frecuente que el embarazo sea el elemento que faltaba para consolidar su identidad y formalizar una pareja jugando, muchas de ellas, el papel de madre joven. La crianza del hijo por lo general no tiene muchos inconvenientes.

En resumen, la actitud de una adolescente embarazada frente a la maternidad y a la crianza de su hijo, estará muy influenciada por la etapa de su vida por la que transita y, si es realmente una adolescente aún, necesitará mucha ayuda del equipo de salud, abordando el tema desde un ángulo interdisciplinario durante todo el proceso, incluso el seguimiento y crianza de su hijo durante sus primeros años de vida (27).

2.3.2. Entorno Familiar

2.3.2.1. Concepto:

El entorno familiar es el escenario de todo tipo de vivencias. En la vida familiar se inicia la socialización y la formación de valores y elementos necesarios para una formación integral de la persona. Las relaciones interpersonales que se dan en el hogar han de ser fruto de un clima de armonía, cariño, respeto y amor. Estas relaciones perduran en el adolescente

durante toda su vida. La comunicación sincera, sencilla y oportuna entre padres y adolescentes fortalecerá las relaciones familiares. Muchas conductas sociales negativas que presentan los adolescentes, son el fruto del mal manejo de las relaciones interpersonales, pues no se respeta al adolescente como persona (28).

Determinar de manera precisa e inequívoca la forma en la que funcionan las familias es pretender, metafóricamente hablando, observar un árbol y en base a éste, procurar establecer la estructuración de toda la vegetación del planeta tierra; de la misma forma el tema de la familia y su funcionamiento no se puede generalizar, puesto que al existir diversos tipos de familias, su funcionamiento variará por múltiples factores entre ellos los agentes externos e internos de la familia, por lo que en éste apartado no se pretende descubrir las características del funcionamiento familiar universal, sino brindar una aproximación al funcionamiento de las familias en general (29).

2.3.2.2. Dimensiones

a) Organización

La organización del sistema familiar es relativamente fija y estable para poder sustentar a la familia en sus tareas y funciones, para poder proteger a la familia de las fuerzas externas y darles sentido de pertenencia a sus miembros. Al mismo tiempo, debe ser variable y flexible para poder acomodarse a los diversos requerimientos de las situaciones de vida y de las distintas etapas del desarrollo por las que evoluciona la familia, facilitando de este modo el desarrollo familiar y los procesos de individuación.

El sistema familiar se diferencia y desempeña sus funciones a través de sus subsistemas. Los principales los

forman el subsistema conyugal, el subsistema parental y el subsistema fraterno. Cada uno de estos subsistemas tiene roles, funciones y tareas específicas. Sin duda la familia se organiza también en torno a otros subsistemas, según roles, sexo, edad, etc.

Las dimensiones centrales de la estructura familiar son la jerarquía, alianzas, límites o fronteras, funciones o papeles y formas de control del comportamiento. La estructura está enfocada en la diferenciación y mantenimiento de las funciones.

- A. Jerarquía:** La jerarquía se refiere a los diferentes niveles de autoridad de los individuos y los subsistemas dentro del grupo familiar.
- B. Alianzas:** Las alianzas son asociaciones abiertas o encubiertas entre dos o más familiares.
- C. Fronteras o límites:** Los límites o fronteras se refieren a aspectos de cercanía o distancia entre diversas personas o subsistemas.
- D. Funciones o papeles:** Las funciones o papeles son conductas repetitivas que implican la existencia de actividades recíprocas entre los familiares.
- E. Control del comportamiento:** El control del comportamiento, especialmente el de los hijos, es una dimensión necesaria para que los papeles y las tareas de la vida diaria se desempeñen satisfactoriamente.

b) Solución de conflictos

Para la solución de conflictos se necesita que los integrantes de la familia tengan la habilidad para comunicarse, negociar las diferencias y adaptarse al estrés. Esta habilidad se pone a prueba en las situaciones de crisis, ante las cuales la familia puede actuar con rigidez (repetiendo los patrones de

conducta habituales, sin adaptarse a las nuevas circunstancias) o con flexibilidad. Por ejemplo, en una familia razonablemente funcional se pasan por alto los desacuerdos menores para evitar fricciones innecesarias. Cabe añadir que una familia que funciona bien no se diferencia de otra disfuncional por la existencia o ausencia de conflictos, sino por el modo de resolver de las diferencias inevitables en toda convivencia humana (30).

c) Ambiente emocional

El clima emocional dentro de la familia depende del tipo y expresión de los sentimientos entre sus componentes, así como del interés mutuo y de la calidad de la vida sexual. En cuanto a la expresión de los sentimientos, una familia funcional permite que los familiares expresen no solo sus sentimientos negativos, sino también los positivos. En una familia se considera funcional la expresión de sentimientos tales como ambivalencia, rechazo, tristeza y angustia, que son normales en cualquier relación humana, sin sentir que se corre el riesgo de perder el cariño, pues se tiene la confianza básica de ser aceptada (30).

En la familia narcisista el involucramiento afectivo tiende a ser de calidad destructiva y de alto grado, pues existe solo para satisfacer ciertas necesidades individuales sin un interés real en los demás. Este tipo de relación es el que se mantiene cuando solo se trata de satisfacer ciertas necesidades sociales de apariencia.

Las familias de las adolescentes embarazadas de los sectores más pobres tienden con más frecuencia a ser familias incompletas o irregulares, es decir, familias con ausencia de uno o de ambos padres y con sucesivas convivencias y rupturas de vínculos afectivos. Como ya se mencionó anteriormente, en ellas el embarazo puede ser deseado por la adolescente, consciente

o inconscientemente, como una forma de llenar carencias afectivas (31).

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. **Ámbito**

El distrito de Huancan es uno de los veintiocho que conforman la Provincia de Huancayo, ubicada en el Departamento de Junín, bajo la administración del Gobierno Regional de Junín, en el Perú. Limita por el norte y por el este con el Distrito de Chilca; por el este con el Distrito de Sapallanga; por el oeste con los distritos de Tres de Diciembre y Huamancaca Chico; y, por el sur con el Distrito de Huayucachi.

El establecimiento de salud cuenta con la cartera de servicios del primer nivel de atención, como Enfermería, Odontología, Obstetricia, Emergencias, Medicina General.

3.2. **Población Muestral**

La población Muestral estuvo conformada por 75 adolescentes usuarias del CLAS Huancan durante el periodo de mayo a Julio de 2019.

El muestreo que se utilizó es de tipo no probabilístico por conveniencia, debido a que se tuvo en cuenta los criterios de inclusión y criterios de exclusión.

Criterios de Inclusión:

- ✚ Adolescentes pertenecientes al CLAS Huancan, que voluntariamente firmen el consentimiento informado para participar del presente trabajo de investigación.
- ✚ Adolescentes que completen los instrumentos al 100%.

Criterios de Exclusión:

- ✚ Adolescentes pertenecientes al CLAS Huancan, que no firmen el consentimiento informado para participar del presente trabajo de investigación.
- ✚ Adolescentes pertenecientes al CLAS Huancan que migra otro centro de salud durante la investigación.

3.3. Nivel y tipo de estudio

3.3.1. Nivel de investigación:

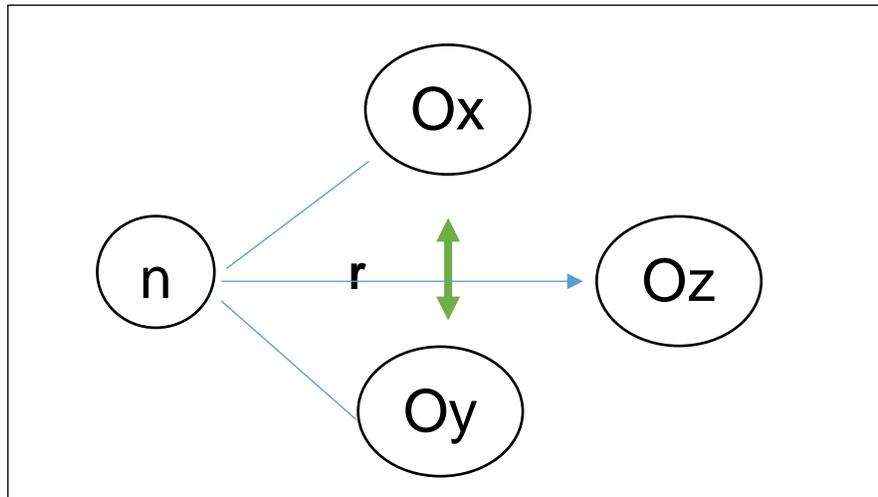
Con un enfoque Cuantitativo, de Nivel Explicativo, porque se pretende demostrar el vínculo entre las dos variables de estudio, la entorno familiar y embarazo adolescente; con el fin de establecer una asociación entre ellos.

3.3.2. Tipo de investigación:

- Según el tiempo de Estudio:
 - ✚ Prospectivo, porque el estudio pertenece al tiempo presente y los datos fueron recolectados de una fuente primaria.
- Según participación del investigador:
 - ✚ Observacional, porque no se manipuló ninguna de las variables de estudio, sino fueron observados tal como sucedan.
- Según la cantidad de medición de las Variables:
 - ✚ Transversal, porque el instrumento se aplicó en un solo momento y las variables fueron medidas solo una vez.
- Según la cantidad de Variables a estudiar:
 - ✚ Analítico, porque son dos el número de variables que fueron estudiados, variable independiente y dependiente (32).

3.4. Diseño de investigación

El diseño de investigación fue de tipo relacional, cuyo diseño para la investigación correspondió al siguiente esquema:



Donde:

n= Muestra de Estudio

Ox= Entorno Familiar

Oy= Embarazo Adolescente

Oz= Características generales

r= Relación de las variables de estudio

3.5. Técnicas e instrumentos

Técnica

La técnica que se utilizó para la recolección de los datos, fue la Encuesta.

Instrumento

El instrumento fue el Cuestionario de Entorno Familiar elaborado por Marissa Elsa Urreta Palacios (33), que fue adaptado al contexto social

de la muestra de estudio. Cuya estructura es la siguiente: introducción, datos generales, datos relacionados al embarazo y datos específicos sobre el entorno familiar, subdividido en organización o estructura, solución de conflictos y ambiente emocional.

✚ Organización	Si > 33 puntos
	No < 33 puntos
✚ Solución de conflictos	Si > 10 puntos
	No < 10 puntos
✚ Ambiente emocional	Si > 21 puntos
	No < 21 puntos

3.6. Validación y confiabilidad del instrumento

Para determinar la validez del instrumento de recolección de datos se utilizó el juicio de expertos con la finalidad de validar el contenido para ello se seleccionó de manera independiente un grupo de 5 expertos en el área, que juzgaron los ítems del instrumento en términos de relevancia del contenido de la redacción y a la claridad de este; siendo Dra. Selma Chamorro Guerra, Dra. Nancy Elizabeth Castañeda Eugenio, Digna Manrique de Lara Suarez, Dra. María del Pilar Melgarejo Figueroa, Mg. Cecilia Vilma Martínez Morales.

Con la información que aportaron los expertos se hicieron los ajustes necesarios al instrumento y se procedió a aplicar la prueba piloto. De acuerdo con los resultados de la prueba piloto y las limitaciones durante su aplicación se modificó las preguntas necesarias.

Para considerar como valido el instrumento se aplicó la prueba de alfa de Crombach en la que se consideró un valor > 0,8; obteniéndose

como resultado final para el instrumento 0,809; es decir, que nuestro instrumento es fiable.

Con el resultado de aceptación de la prueba de Crombach se procedió a aplicar el instrumento a la población seleccionada.

3.7. Procedimiento

Para la recolección de datos se tuvo en consideración las siguientes:

- ✚ Se realizó gestiones para solicitar autorización en el proceso de recolección de datos ante la jefatura del establecimiento de salud.
- ✚ Se coordinó con las madres de familia para efectuar el consentimiento informado; en el cual se tuvo en cuenta las consideraciones éticas, respetando plenamente la confidencialidad de la información de los participantes en el estudio, cumpliendo los principios del acuerdo de Helsinki, toda información recolectada estuvo bajo responsabilidad de los investigadores principales y ellos garantizaron el resguardo de la información (34).
- ✚ Se realizó la tabulación y codificación de los resultados obtenidos para su respectivo análisis estadístico.
- ✚ Se esbozó las siguientes fases:
 - ✓ **Revisión de los datos.** Se examinó en forma crítica cada uno de los formularios que se utilizaron y se realizó el control de calidad a fin de hacer las correcciones necesarias.
 - ✓ **Codificación de los datos.** Se realizó la codificación en la etapa de recolección de datos, transformándose en códigos numéricos de acuerdo a las respuestas esperadas en los formularios respectivos, según las variables del estudio.
 - ✓ **Clasificación de los datos.** Se ejecutó de acuerdo a las variables de forma categórica, numérica y ordinal.
 - ✓ **Presentación de datos.** Se presentó los datos en tablas académicas y en figuras de las variables en estudio.

3.8. Aspectos éticos

En mérito al principio de Autonomía, se solicitó firmar el consentimiento informado a las adolescentes embarazadas usuarias del CLAS Huancan durante el periodo de Mayo a Julio de 2019, respetando plenamente la confidencialidad de la información de los participantes en el estudio, cumpliendo los principios del acuerdo de Helsinki, toda información recolectada estará bajo responsabilidad de los investigadores principales y ellos garantizaron el resguardo de la información (34).

El presente estudio cumplió en informar la finalidad de la investigación, para que de manera voluntaria firmen el consentimiento informado para participar en la investigación; la aplicación del instrumento y recolección de datos no implicó ningún riesgo a los participantes; porque todos los datos fueron utilizados con fines de investigación.

De esta manera, se aplicó los cuatro principios bioéticos en la investigación, No maleficencia, Beneficencia, Autonomía y Justicia.

3.9. Tabulación

Análisis descriptivo

El análisis descriptivo de cada una de las variables de estudio se realizó mediante la distribución de frecuencias en el caso de variables categóricas, medidas de tendencia central y de dispersión en el caso de variables cuantitativas.

Análisis inferencial

Para este análisis se tuvo en cuenta la medición del grado de correlación entre las dos variables, dicha relación se realizó con los valores numéricos alcanzados por cada instrumento inferenciable, es decir, a nivel cuantitativo, para ello se empleó la prueba estadística Chi 2

y el coeficiente Phi (para medir la relación entre las variables de estudio), con un nivel de significancia de 95% y con un Pvalor de 0,000.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Análisis descriptivo

Tabla 01: Características sociodemográficas de las adolescentes usuarias del CLAS Huancan durante el periodo de Mayo a Julio de 2019.

Características sociodemográficas		n = 75	
		fi	%
Edad	14 años	23	30,7%
	15 años	19	25,3%
	16 años	17	22,7%
	17 años	16	21,3%
	Total	75	100,0%
Sexo	Femenino	75	100,0%
	Estado Civil		
Estado Civil	Soltera	49	65,3%
	Conviviente	15	20,0%
	Casada	11	14,7%
	Total	75	100,0%
Grado académico	Tercer año	29	38,7%
	Cuarto año	27	36,0%
	Quinto año	19	25,3%
	Total	75	100,0%

Fuente: Instrumento (Anexo 03) aplicado a las adolescentes usuarias del CLAS Huancan durante el periodo de Mayo a Julio de 2019.

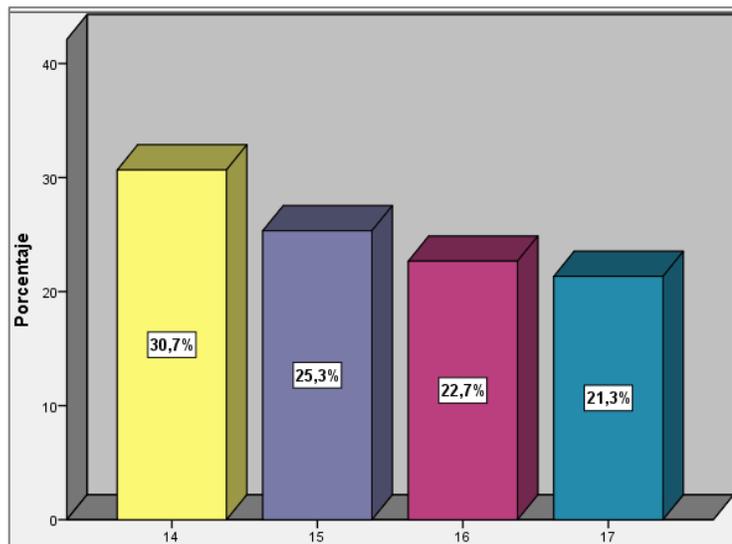


Figura 01: Diagrama de Barras de la Edad de las adolescentes usuarias del CLAS Huancan durante el periodo de Mayo a Julio de 2019.

Como se aprecia, del 100,0% (75) de usuarias adolescentes del CLAS Huancan durante el periodo de Mayo a Julio de 2019; siendo el 30,7% de 14 años, el 25,3% de 15 años, el 22,7% de 16 años y el 21,3% tienen 17 años.

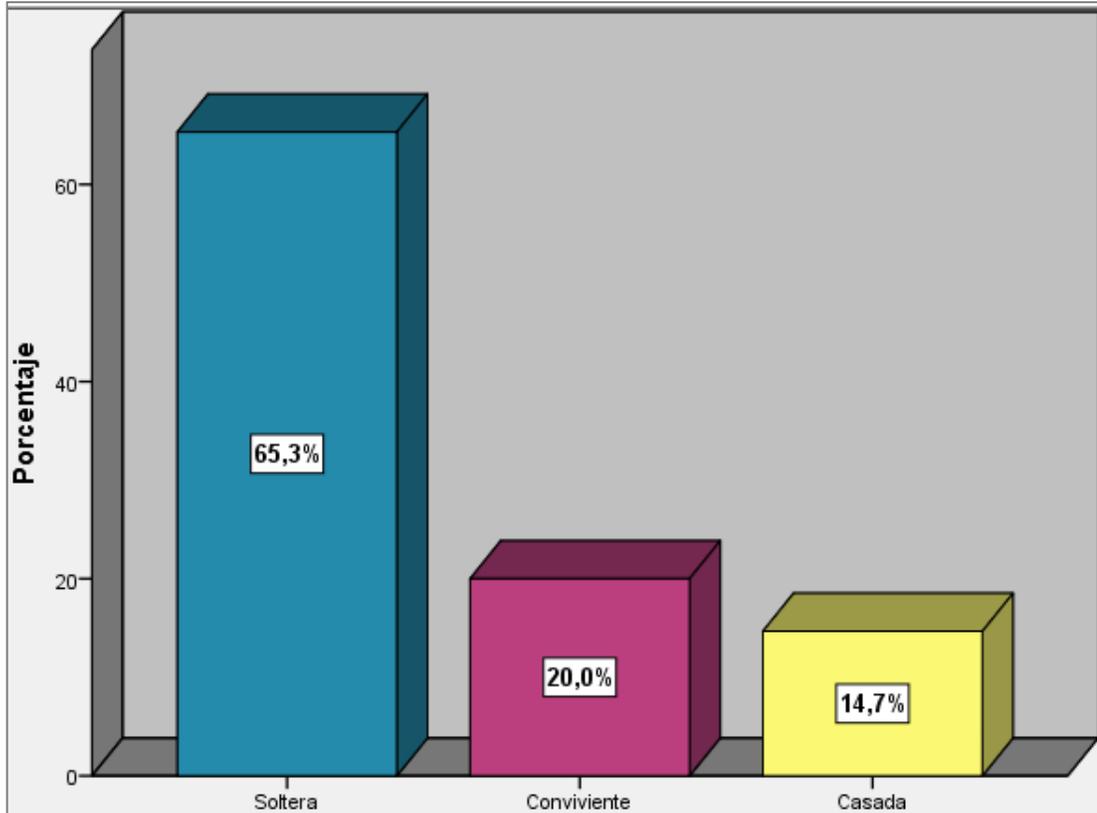


Figura 02: Diagrama de Barras del estado civil de las adolescentes usuarias del CLAS Huancan durante el periodo de Mayo a Julio de 2019.

Como se aprecia, del 100,0% (75) de usuarias adolescentes del CLAS Huancan durante el periodo de Mayo a Julio de 2019, siendo el 65,3% son solteras, el 20,0% son convivientes y se encuentran en estado de gestación; así mismo, el 14,7% han contraído matrimonio.

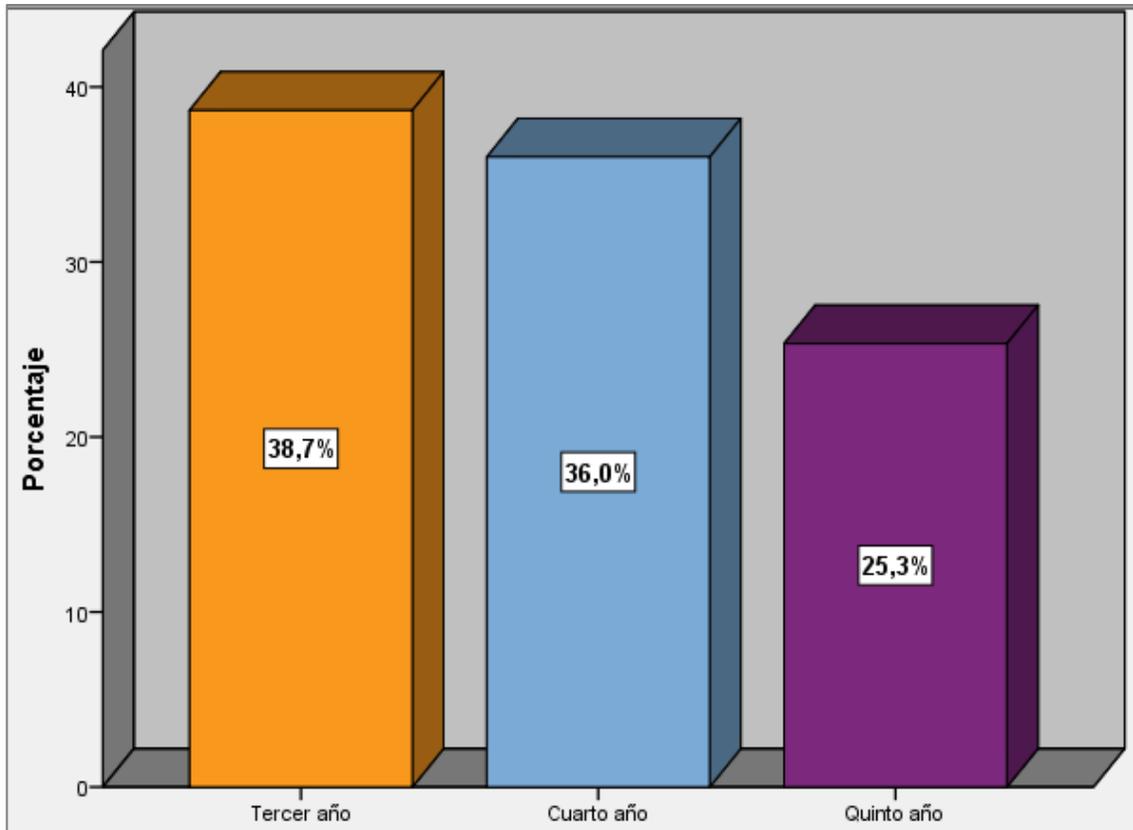


Figura 03: Diagrama de Barras del grado de instrucción de las adolescentes usuarias del CLAS Huancan durante el periodo de Mayo a Julio de 2019.

Como se aprecia, del 100,0% (75) de usuarias adolescentes del CLAS Huancan durante el periodo de Mayo a Julio de 2019; el 38,7% se encuentran en tercer año, el 36,0% están en cuarto año y el 25,3% en quinto año de nivel secundaria.

Tabla 02: Embarazo en adolescentes usuarias del CLAS Huancan durante el periodo de Mayo a Julio de 2019.

Embarazo Adolescente	fi	%
Si	41	54,7
No	34	45,3
Total	75	100,0

Fuente: Instrumento (Anexo 03) aplicado a las adolescentes usuarias del CLAS Huancan durante el periodo de Mayo a Julio de 2019.

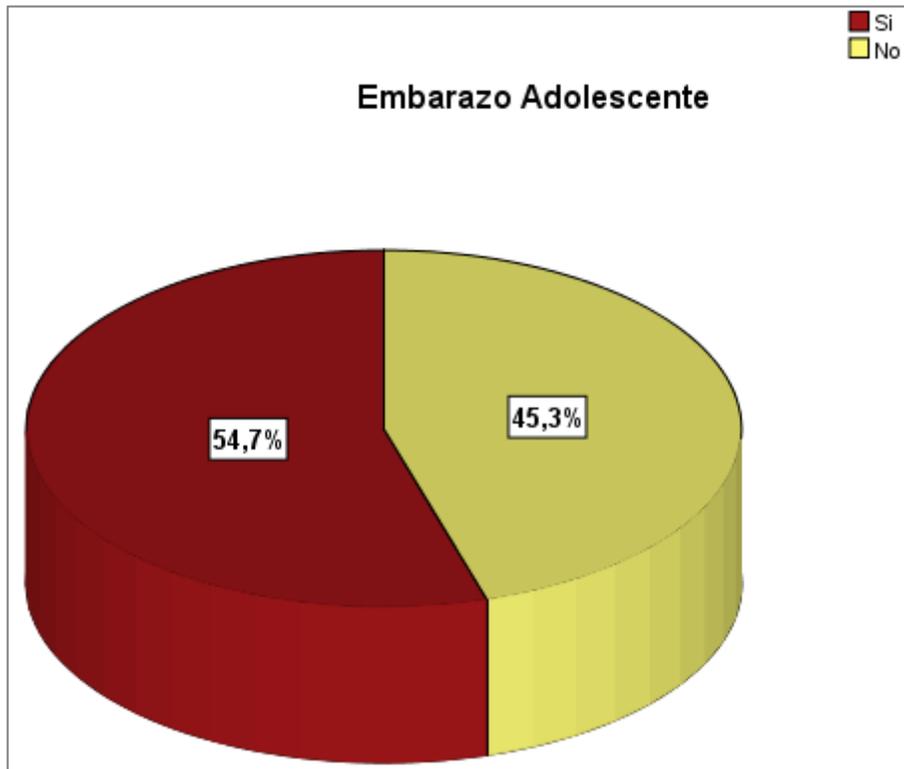


Figura 04: Diagrama de Sectores del Embarazo en adolescentes usuarias del CLAS Huancan durante el periodo de Mayo a Julio de 2019.

Como se aprecia, del 100,0% (75) de usuarias adolescentes del CLAS Huancan durante el periodo de Mayo a Julio de 2019; se ha observado al 54,7% (41) adolescentes en estado de gestación, así mismo, el 45,3% (34) no se encuentran en estado de gestación.

Tabla 03: Embarazo en adolescentes usuarias del CLAS Huancan, según su edad durante el periodo de Mayo a Julio de 2019.

Edad		Embarazo Adolescente		Total
		Si	No	
14 años	fi	13	10	23
	%	17,3%	13,3%	30,7%
15 años	fi	8	11	19
	%	10,7%	14,7%	25,3%
16 años	fi	8	9	17
	%	10,7%	12,0%	22,7%
17 años	fi	12	4	16
	%	16,0%	5,3%	21,3%
Total	fi	41	34	75
	%	54,7%	45,3%	100,0%

Fuente: Instrumento (Anexo 03) aplicado a las adolescentes usuarias del CLAS Huancan durante el periodo de Mayo a Julio de 2019.

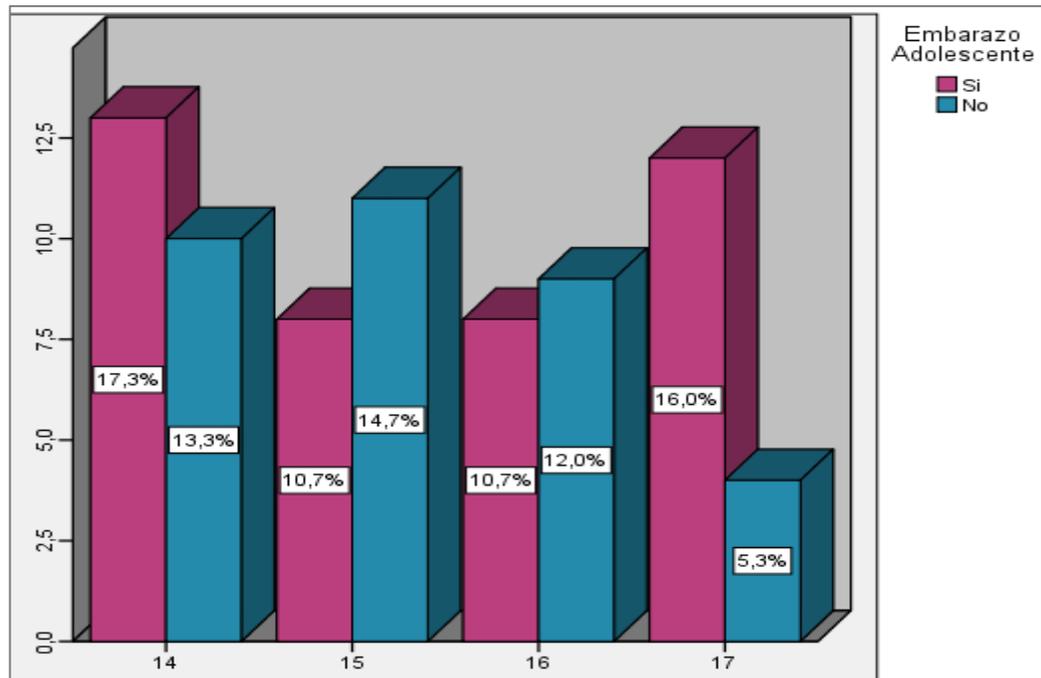


Figura 05: Diagrama de Sectores del Embarazo en adolescentes usuarias del CLAS Huancan, según su edad durante el periodo de Mayo a Julio de 2019.

Como se aprecia, del 100,0% (75) de usuarias adolescentes del CLAS Huancan durante el periodo de Mayo a Julio de 2019; se ha observado al 54,7% (41) adolescentes en estado de gestación; de los cuales, el 17,3% tienen 14 años, el 10,7% tienen 15 y 16 años, el 16,0%, tienen 17 años. Así mismo, el 45,3% (34) no se encuentran en estado de gestación.

Tabla 04: Embarazo en adolescentes usuarias del CLAS Huancan, según su estado civil durante el periodo de Mayo a Julio de 2019.

Estado Civil		Embarazo Adolescente		Total
		Si	No	
Soltera	fi	20	29	49
	%	26,7%	38,7%	65,3%
Conviviente	fi	13	2	15
	%	17,3%	2,7%	20,0%
Casada	fi	8	3	11
	%	10,7%	4,0%	14,7%
Total	fi	41	34	75
	%	54,7%	45,3%	100,0%

Fuente: Instrumento (Anexo 03) aplicado a las adolescentes usuarias del CLAS Huancan durante el periodo de Mayo a Julio de 2019.

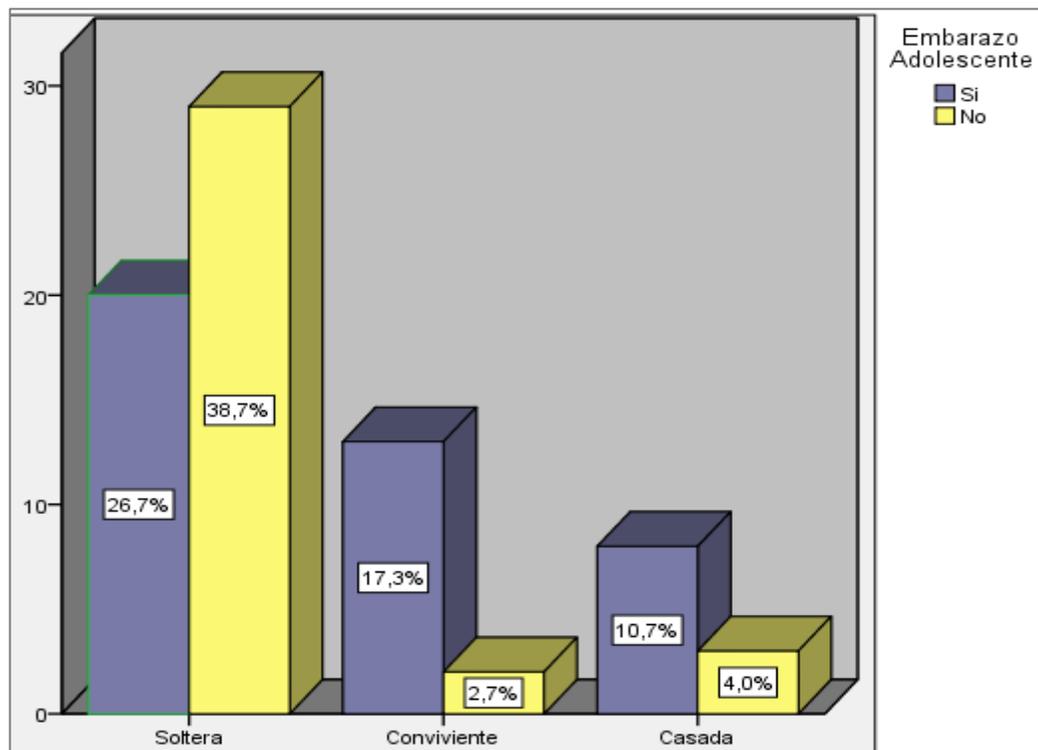


Figura 06: Diagrama de Sectores del Embarazo en adolescentes usuarias del CLAS Huancan, según su estado civil durante el periodo de Mayo a Julio de 2019.

Como se aprecia, del 100,0% (75) de usuarias adolescentes del CLAS Huancan durante el periodo de Mayo a Julio de 2019; se ha observado al 54,7% (41) adolescentes en estado de gestación; el 26,7% son solteras, el 17,3% son convivientes, sin embargo el 10,7% son casadas. Así mismo, el 45,3% (34) no se encuentran en estado de gestación.

Tabla 05: Relación entre el Entorno Familiar y el Embarazo en adolescentes usuarias del CLAS Huancan, durante el periodo de Mayo a Julio de 2019.

Entorno Familiar		Embarazo Adolescente	
		Si	No
Si	fi	26	10
	%	63,5%	29,5%
No	fi	15	24
	%	36,5%	70,5%
Total	fi	41	34
	%	100,0%	100,0%

Fuente: Instrumento (Anexo 03) aplicado a las adolescentes usuarias del CLAS Huancan durante el periodo de Mayo a Julio de 2019.

Del 100,0% (75) de usuarias adolescentes del CLAS Huancan durante el periodo de Mayo a Julio de 2019; se ha observado que el 36,5% de las adolescentes que se encuentran embarazadas su entorno familiar es inadecuado y el 63,5% es adecuado.

4.2. Análisis inferencial y contrastación de hipótesis

Tabla 06: Relación entre el Entorno Familiar, dimensión organización y el Embarazo en adolescentes usuarias del CLAS Huancan, durante el periodo de Mayo a Julio de 2019.

Dimensión Organización		Embarazo Adolescente		Total	Chi ²	GI	Coef Phi	p valor
		Si	No					
Si	fi	28	10	38	11,241	1	0,387	0,001
	%	37,3%	13,3%	50,7%				
No	fi	13	24	37	11,241	1	0,387	0,001
	%	17,3%	32,0%	49,3%				
Total	fi	41	34	75	11,241	1	0,387	0,001
	%	54,7%	45,3%	100,0%				

Fuente: Instrumento (Anexo 03) aplicado a las adolescentes usuarias del CLAS Huancan durante el periodo de Mayo a Julio de 2019.

Análisis:

Del 100,0% (75) de usuarias adolescentes del CLAS Huancan durante el periodo de Mayo a Julio de 2019; se ha observado al 54,7% (41) adolescentes en estado de gestación; de los cuales el 37,3% han evidenciado un entorno familiar adecuado respecto a la dimensión organización; es decir, que no encuentran estabilidad en su familia, encontrándose aun en tabúes que evitan el desarrollo del proceso de individuación de la adolescente. Sin embargo, el 32,0% que han no ha evidenciado una estructura funcional en su familia no se encuentran embarazadas.

Interpretación

Considerando que la variable de estudio es nominal se utilizó el estadístico de prueba Chi², con 1 grado libertad y 5% de error alfa. El Chi² calculado fue 11,241, p valor 0,001 (< 0.05), obteniendo un valor de coeficiente Phi igual a 0,387. En conclusión, se rechaza la primera hipótesis específica nula y se acepta la primera hipótesis específica de investigación: *Hi₁: El Entorno Familiar, dimensión organización se relaciona con el embarazo en las adolescentes usuarias del CLAS Huancan – Junín, 2019.*

Tabla 07: Relación entre el Entorno Familiar, dimensión solución de conflictos y el Embarazo en adolescentes usuarias del CLAS Huancan, durante el periodo de Mayo a Julio de 2019.

Dimensión Solución de conflictos		Embarazo Adolescente		Total	Chi ²	GI	Coef Phi	p valor
		Si	No					
Si	fi	26	8	34	11,931	1	0,399	0,001
	%	34,7%	10,7%	45,3%				
No	fi	15	26	41	11,931	1	0,399	0,001
	%	20,0%	34,7%	54,7%				
Total	fi	41	34	75	11,931	1	0,399	0,001
	%	54,7%	45,3%	100,0%				

Fuente: Instrumento (Anexo 03) aplicado a las adolescentes usuarias del CLAS Huancan durante el periodo de Mayo a Julio de 2019.

Análisis:

Del 100,0% (75) de usuarias adolescentes del CLAS Huancan durante el periodo de Mayo a Julio de 2019; se ha observado al 54,7% (41) adolescentes en estado de gestación; de los cuales el 34,7% han evidenciado un entorno familiar adecuado respecto a la dimensión solución de conflictos; es decir, no han una comunicación fluida sobre la negociación de las diferencias con la finalidad de lograr una adaptación al estrés; sino por el modo de resolver de las diferencias inevitables en toda convivencia humana. Sin embargo, el 34,7% que no han evidenciado una solución de conflictos en su familia no se encuentran embarazadas, no porque no tengas problemas, sino por el modo de resolver de las diferencias inevitables en toda convivencia humana.

Interpretación

Considerando que la variable de estudio es nominal se utilizó el estadístico de prueba Chi², con 1 grado libertad y 5% de error alfa. El Chi² calculado fue 11,931, p valor 0,001 (< 0.05), obteniendo un valor de coeficiente Phi igual a 0,399. En conclusión, se rechaza la segunda hipótesis específica nula y se acepta la segunda hipótesis específica de investigación: *Hi₂: El Entorno Familiar, dimensión solución de conflictos se relaciona con el embarazo en las adolescentes usuarias del CLAS Huancan – Junín, 2019.*

Tabla 08: Relación entre el Entorno Familiar, dimensión Ambiente emocional y el Embarazo en adolescentes usuarias del CLAS Huancan, durante el periodo de Mayo a Julio de 2019.

Dimensión Ambiente emocional	Embarazo Adolescente		Total	Chi ²	Gl	Coef Phi	p valor	
	Si	No						
	Si	fi %						27 36,0%
No	fi	14	28	42				
	%	18,7%	37,3%	56,0%				
Total	fi	41	34	75				
	%	54,7%	45,3%	100,0%				

Fuente: Instrumento (Anexo 03) aplicado a las adolescentes usuarias del CLAS Huancan durante el periodo de Mayo a Julio de 2019.

Análisis:

Del 100,0% (75) de usuarias adolescentes del CLAS Huancan durante el periodo de Mayo a Julio de 2019; se ha observado al 54,7% (41) adolescentes en estado de gestación; de los cuales el 36,0% han evidenciado un entorno familiar adecuado respecto a la dimensión ambiente emocional; es decir, no revelan su expresión de los sentimientos, así como del interés mutuo y de la calidad de la vida sexual, esto conlleva al uso de tabúes innecesarios. Sin embargo, el 37,3% que no han evidenciado no se encuentra embarazada, porque presentan la expresión de sentimientos tales como ambivalencia, rechazo, tristeza y angustia, que son normales en cualquier relación humana, sin sentir que se corre el riesgo de perder el cariño, pues se tiene la confianza básica de ser aceptada.

Interpretación

Considerando que la variable de estudio es nominal se utilizó el estadístico de prueba Chi², con 1 grado libertad y 5% de error alfa. El Chi² calculado fue 17,530, p valor 0,000 (< 0.05), obteniendo un valor de coeficiente Phi igual a 0,483. En conclusión, se rechaza la tercera hipótesis específica nula y se acepta la tercera hipótesis específica de investigación: *H₃: El Entorno Familiar, dimensión ambiente emocional se relaciona con el embarazo en las adolescentes usuarias del CLAS Huancan – Junín, 2019.*

Tabla 09: Relación entre el Entorno Familiar y el Embarazo en adolescentes usuarias del CLAS Huancan, durante el periodo de Mayo a Julio de 2019.

Entorno Familiar		Embarazo Adolescente		Total	Chi ²	GI	Coef Phi	p valor
		Si	No					
		fi	fi					
Si	fi	26	10	36	8,610	1	0,339	0,003
	%	34,7%	13,3%	48,0%				
No	fi	15	24	39	8,610	1	0,339	0,003
	%	20,0%	32,0%	52,0%				
Total	fi	41	34	75	8,610	1	0,339	0,003
	%	54,7%	45,3%	100,0%				

Fuente: Instrumento (Anexo 03) aplicado a las adolescentes usuarias del CLAS Huancan durante el periodo de Mayo a Julio de 2019.

Análisis:

Del 100,0% (75) de usuarias adolescentes del CLAS Huancan durante el periodo de Mayo a Julio de 2019; se ha observado al 54,7% (41) adolescentes en estado de gestación; de los cuales el 34,7% han evidenciado un entorno familiar adecuado, sin embargo, el 32,0% que no han evidenciado no se encuentra embarazada. Es decir que la relación entre las tres dimensiones organización, solución de conflictos y ambiente emocional son pilares en el proceso de individuación de las adolescentes.

Interpretación

Considerando que la variable de estudio es nominal se utilizó el estadístico de prueba Chi², con 1 grado libertad y 5% de error alfa. El Chi² calculado fue 8,610, p valor 0,003 (< 0.05), obteniendo un valor de coeficiente Phi igual a 0,339. En conclusión, se rechaza la hipótesis general nula y se acepta la hipótesis general de investigación: *Hi: El Entorno Familiar, se relaciona con el embarazo en las adolescentes usuarias del CLAS Huancan – Junín, 2019.*

4.3. Discusión de resultados

El presente estudio nos permitió determinar la relación entre el Entorno Familiar con el embarazo en las adolescentes usuarias del CLAS Huancan – Junín, 2019; siendo evidenciado porque se ha observado al 54,7% (41) adolescentes en estado de gestación; de los cuales el 34,7% han evidenciado un entorno familiar adecuado, sin embargo, el 32,0% que no han evidenciado no se encuentra embarazada. Es decir que la relación entre las tres dimensiones organización, solución de conflictos y ambiente emocional son pilares en el proceso de individuación de las adolescentes. En conclusión, se rechaza la hipótesis general nula y se acepta la hipótesis general de investigación: *Hi: El Entorno Familiar, se relaciona con el embarazo en las adolescentes usuarias del CLAS Huancan – Junín, 2019.*

Dato que coincide con López Adriana y Bermúdez Farlhyn en su estudio titulado: “Contexto social y familiar desencadenante del embarazo en adolescentes”, en Colombia, en el año 2018; refieren que: *“se evidenció que las adolescentes están en una relación familiar disfuncional, la relación de pareja es inestable e inconstante, su entorno social es agresivo y descalificativo por su embarazo, aun así, manifestaron haber vivido el embarazo como una experiencia única y maravillosa. Conclusión: el contexto social y familiar está directamente relacionado con el embarazo en adolescentes, que es un fenómeno multifactorial complejo”* (16).

Del mismo modo, con Alvarado Luis en su investigación titulada: “Relación entre el funcionamiento familiar y el embarazo de las adolescentes usuarias del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Junio a Octubre del año 2016”, en la ciudad de Lima, en el año 2016; afirma que: *“Los factores del funcionamiento familiar asociados al embarazo adolescente fueron año de estudios, estado civil, conviviente antes de embarazarse, motivación a tener relaciones sexuales, toma de decisión*

de la familia, apoyo familiar en problemas, reglas en la familia, quien hacia cumplir estas reglas y comunicación con los miembros de la familia; pues tuvieron un valor p de menos de 0,05. Concluyendo que, diversos factores de funcionamiento familiar se asociaron a embarazo adolescente. Se recomienda tomar medidas de prevención” (17).

Así mismo, con Alvarado Luis en su investigación titulada: “Relación entre el funcionamiento familiar y el embarazo de las adolescentes usuarias del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Junio a Octubre del año 2016”, en la ciudad de Lima, en el año 2016; afirma que: *“Los factores del funcionamiento familiar asociados al embarazo adolescente fueron año de estudios, estado civil, conviviente antes de embarazarse, motivación a tener relaciones sexuales, toma de decisión de la familia, apoyo familiar en problemas, reglas en la familia, quien hacia cumplir estas reglas y comunicación con los miembros de la familia; pues tuvieron un valor p de menos de 0,05. Concluyendo que, diversos factores de funcionamiento familiar se asociaron a embarazo adolescente. Se recomienda tomar medidas de prevención” (17).*

De igual manera con Carranza Piero, en su estudio: “Funcionamiento familiar en adolescentes embarazadas Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Lima 2018”, en la ciudad de Lima, en el año 2018; sostiene que: *“el 71.8% pertenece al tipo familias no relacionada y el 64.1% de familias caóticas. Conclusiones: Las adolescentes embarazadas atraviesan por una marcada disfuncionalidad familiar; la cual pone en riesgo a su calidad de vida de esta persona quien está pasando por una etapa en donde su adaptabilidad y cohesión familiar debería brindarle seguridad para su desarrollo como futura madre” (18).*

4.4. Aporte de la investigación

El buen funcionamiento de la familia se facilita cuando el subsistema de los padres ostenta la mayor jerarquía o autoridad dentro del grupo. Esto no excluye la conveniencia de tomar en consideración las opiniones de los hijos y otros familiares, pues, aunque es deseable que la familia siga una tendencia democrática, no debe ser una organización sin líderes.

En una familia con límites funcionales existe entre ellos lealtad suficiente para mantenerlos unidos con flexibilidad a pesar de las diferencias individuales, estimula el desarrollo personal y respeta la autonomía. Por otro lado, muchos estudios parecen coincidir en que la familia de la adolescente embarazada se caracteriza por una relación sobre dependiente con la madre, combinada con una relación distante o ausente con el padre.

Se ha encontrado que muchas de estas adolescentes carecen de una relación cálida con su padre, siendo este definido en términos muy negativos o como ausente. Lo deseable es que los papeles o funciones desempeñados faciliten el mantenimiento de la familia como grupo y que al mismo tiempo promuevan el desarrollo individual de cada uno de sus integrantes.

CONCLUSIONES

1. El valor calculado de Chi2 8, 610; p valor 0,003 y Phi 0,339; se concluye que existe relación entre las tres dimensiones organización, solución de conflictos y ambiente emocional con el entorno familiar de las usuarias adolescentes del CLAS Huancan durante el periodo de Mayo a Julio de 2019.
2. El valor calculado de Chi2 11, 241; p valor 0,001 y Phi 0,387; se afirma que, existe relación entre la dimensión organización con el entorno familiar de las usuarias adolescentes del CLAS Huancan durante el periodo de Mayo a Julio de 2019.
3. El valor calculado de Chi2 11, 931; p valor 0,001 y Phi 0,399; se afirma que, existe relación entre la dimensión ambiente emocional con el entorno familiar de las usuarias adolescentes del CLAS Huancan durante el periodo de Mayo a Julio de 2019.
4. El valor calculado de Chi2 17, 530; p valor 0,000 y Phi 0,483; se afirma que, existe relación entre la dimensión organización con el entorno familiar de las usuarias adolescentes del CLAS Huancan durante el periodo de Mayo a Julio de 2019.

RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS

Al Gerente del CLAS Huancan

- ✚ Tomar decisiones en base a los resultados obtenidos en beneficio de los usuarios en la etapa adolescente.
- ✚ Fortalecer los programas de entorno familiar en los colegios de nivel primario y secundario.
- ✚ Trabajar con el equipo multidisciplinario en talleres con la participación de los padres de familia de las adolescentes del Distrito de Huancan.

Al Profesional de la Salud

- ✚ Realizar seguimiento a las usuarias de la etapa adolescente para disminuir el embarazo adolescente
- ✚ Reforzar los conocimientos de uso de anticonceptivos en los adolescentes del Distrito de Huancan para evitar el embarazo no deseado.
- ✚ Fomentar la participación de los padres de familia en los talleres que organiza el CLAS Huancan.
- ✚ Apoyar los programas multisectoriales de prevención dirigido a los grupos en situación de mayor vulnerabilidad.
- ✚ Fortalecer la accesibilidad a los métodos anticonceptivos a los adolescentes.
- ✚ Continuar con las sesiones educativas referente a la educación sexual en los colegios del Distrito de Huancan.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Proyecto PV. La Página de la Vida. [Online].; 2015 [cited 2019 Mayo 24. Available from: <http://www.proyectopv.org/2-verdad/influenciasentorno.htm>.
2. Aguiló A. FLUVIUM Web Site. [Online].; 2015 [cited 2019 Abril 30. Available from: <http://www.fluvium.org/textos/etica/eti645.htm>.
3. González E. El adolescente: su entorno social y familiar. In Primeras Jornadas del Colegio Médico en Illapel. Adolescencia. Chile: Depto. Científico y Docente del Colegio Médico de Chile; 1992. p. 27 - 40.
4. Álvarez M. La familia en riesgo: un instrumento de diagnóstico. In. Chile: Universitaria; 1998.
5. Organización Mundial de la Salud. Etapa Adolescente. ; 2014.
6. Urviola R. Adolescencia como Factor de Riesgo en complicaciones Maternas y Perinatales. Tesis Magistral. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Unidad de Posgrado de la Facultad de Medicina; 2018.
7. Unicef. Vivencias y relatos sobre el embarazo en adolescentes. Informe Final. Panamá: Unicef, Oficina Regional para América Latina y el Caribe; 2014.
8. Mendoza W, Subiría G. El embarazo adolescente en el Perú: situación actual e implicancias para las políticas públicas. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 2013.
9. Vélez A. El embarazo en el adolescente: una visión desde la dimensión emocional y la salud pública. Revista de Investigación Programa de Enfermería UDES. 2012 Noviembre; I(01).

- 1 Vygotsky L. Teoría del constructivismo social de Lev Vygotsky. 1978..
0.
- 1 Trujillo M. Factores Socioafectivos y Embarazo de Adolescentes atendidas
1. en el Hospital Walter Cruz Vilca Alto Moche Diciembre 2011- Junio de 2012.
Tesis Magistral. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, Escuela de
Postgrado; 2014.
- 1 Instituto Nacional de Estadística e Informática. Cada día quedan
2. embarazadas 4 adolescentes menores de 15 años en Perú. Peru 21. 2018
Junio: p. 2-3.
- 1 Soto F, León I, Castañeda O. Calidad de vida y funcionalidad familiar en
3. adolescentes embarazadas derechohabientes de una unidad de medicina
familiar del estado de Sonora, México. ELSEVIER. 2015 Setiembre; XXII(03).
- 1 Rojas M, Méndez R, Álvarez C. El papel de la familia en la normalización del
4. embarazo a temprana edad. Revista Encuentros - Universidad Autónoma del
Caribe. 2016 Junio; XIV(01).
- 1 Cedeño M, Zambrano R. Entorno familiar y social de las adolescentes
5. embarazadas de la Unidad Educativa Aquiles Valencia Siglo XXI Del Cantón
Rocafuerte. Revista Caribeña de Ciencias Sociales. 2017 Agosto; I(1).
- 1 López A, Bermúdez F. Contexto social y familiar desencadenante del
6. embarazo en adolescentes. Rev baiana enfermagem. 2018; XXXII(02).
- 1 Alvarado L. Relación entre el funcionamiento familiar y el embarazo de las
7. adolescentes usuarias del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Junio a
Octubre del año 2016. Tesis de Licenciatura. Lima: Universidad Ricardo
Palma, Facultad de Medicina; 2016.

- 1 Carranza P. Funcionamiento familiar en adolescentes embarazadas Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Lima 2018. Tesis de Licenciatura. Lima: Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas; 2018.
- 1 Diestra L. Contexto Sociodemográfico y Condiciones de vida en adolescentes embarazadas Puesto de Salud San Pedro-Chimbote, 2015. Tesis de Licenciatura. Chimbote: Universidad Católica de los Ángeles Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud; 2018.
- 2 Ibarra M. Lider.com. [Online].; 2015 [cited 2019 Abril 30. Available from: 0. <https://www.lifeder.com/betty-neuman/#Teoria>.
- 2 Quiroz C. La familia como sistema: Teoría General de los Sistemas. 2016.. 1.
- 2 Gómez I. codajic.org (Sociedad Peruana de Pediatría). [Online].; 2015 [cited 2. 2019 Abril 25. Available from: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/CRECIMIENTO%20Y%20DESARROLLO%20SDAJ.pdf>.
- 2 Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. paho.org. [Online].; 2012 [cited 3. 2019 Abril 30. Available from: https://www.paho.org/par/index.php?option=com_docman&view=download&alias=384-manual-clinico-de-la-adolescencia&category_slug=publicaciones-con-contrapartes&Itemid=253.
- 2 Tenia L. Monografias.com. [Online].; 2014 [cited 2019 Mayo 01. Available 4. from: <https://www.monografias.com/trabajos101/embarazo-precoz-adolescentes/embarazo-precoz-adolescentes.shtml>.
- 2 Issler J. Embarazo en Adolescencia. Revista de Posgrado de la Cátedra Vía 5. Medicina. 2001 Agosto; I(107).

2 Guerrero M, Herrero D, Páez T. La adolescencia de las estudiantes embarazadas. Primera ed. Universitario C, editor. Provincia de Mendoza, Argentina: Universidad Nacional de Cuyo; 2011.

2 Valdiviezo C. Aspectos Psicosociales del Embarazo en Adolescentes. 2016..
7.

2 Duque H. La vida en familia Lima: Paulines; 1997.
8.

2 Universitat de València. Funcionamiento Familiar: Evaluación de los
9. Potenciadores y Obstructores (I). ; 2018.

3 Saucedo J, Maldonado J. La Familia: su dinámica y tratamiento Washington:
0. OPS; 2003.

3 Hidalgo C. Salud Familiar: Un Modelo de Atención Integral en la Atención
1. Primaria. Segunda ed. Chile: Universidad Católica de Chile; 1999.

3 Fonseca L MCRBFyVL. Investigación Científica en Salud con Enfoque
2. Cuantitativo. Huánuco – Perú; 2015..

3 Urreta M. Relación entre el funcionamiento familiar y el embarazo de las
3. adolescentes usuarias del Hospital San Juan de Lurigancho. Tesis de
Licenciatura. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos , Facultad de
Medicina; 2008.

3 Helsinki. "Principios éticos en la investigación". 2004..
4.

ANEXOS

ANEXO 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Variable
¿Cuál es la relación que existe entre el entorno familiar con el embarazo en las adolescentes usuarias del CLAS Huancan – Junín, 2019?	Determinar la relación que existe entre el entorno familiar con el embarazo en las adolescentes usuarias del CLAS Huancan – Junín, 2019.	<p>Hi: El Entorno Familiar se relaciona con el embarazo en las adolescentes usuarias del CLAS Huancan – Junín, 2019.</p> <p>H0: El Entorno Familiar no se relacionan con el embarazo en adolescentes del CLAS Huancan - 2019 con el embarazo en las adolescentes usuarias del CLAS Huancan – Junín, 2019.</p>	<p>Primera Variable:</p> <p>Entorno Familiar</p>
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas	Segunda Variable:
¿Cuál es la relación que existe entre el entorno familiar, dimensión organización con el embarazo en las adolescentes usuarias del CLAS Huancan – Junín, 2019?	Identificar la relación que existe entre el entorno familiar, dimensión organización con el embarazo en las adolescentes usuarias del CLAS Huancan – Junín, 2019.	<p>Hi1: El Entorno Familiar, dimensión organización se relaciona con el embarazo en las adolescentes usuarias del CLAS Huancan – Junín, 2019.</p> <p>Ho1: El Entorno Familiar, dimensión organización no se relaciona con el</p>	<p>Embarazo en adolescentes</p>

<p>¿Cuál es la relación que existe entre el entorno familiar, dimensión solución de conflictos con el embarazo en las adolescentes usuarias del CLAS Huancan – Junín, 2019?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el entorno familiar, dimensión ambiente emocional con el embarazo en las adolescentes usuarias del CLAS Huancan – Junín, 2019?</p>	<p>Identificar la relación que existe entre el entorno familiar, dimensión solución de conflictos con el embarazo en las adolescentes usuarias del CLAS Huancan – Junín, 2019.</p> <p>Identificar la relación que existe entre el entorno familiar, dimensión ambiente emocional con el embarazo en las adolescentes usuarias del CLAS Huancan – Junín, 2019.</p>	<p>embarazo en las adolescentes usuarias del CLAS Huancan – Junín, 2019.</p> <p>Hi2: El Entorno Familiar, dimensión solución de conflictos se relaciona con el embarazo en las adolescentes usuarias del CLAS Huancan – Junín, 2019.</p> <p>Ho2: El Entorno Familiar, dimensión solución de conflictos no se relaciona con el embarazo en las adolescentes usuarias del CLAS Huancan – Junín, 2019.</p> <p>Hi3: El Entorno Familiar, dimensión ambiente emocional a se relaciona con el embarazo en las adolescentes usuarias del CLAS Huancan – Junín, 2019.</p> <p>Ho3: El Entorno Familiar, dimensión ambiente familiar no se relaciona con el embarazo en las adolescentes usuarias del CLAS Huancan – Junín, 2019.</p>	
---	---	---	--

ANEXO 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

ID: _____

FECHA: _____

TÍTULO: “ENTORNO FAMILIAR RELACIONADO AL EMBARAZO EN ADOLESCENTES USUARIAS DEL CLAS DE HUANCAN – JUNIN, 2019”

OBJETIVO: Determinar la relación que existe entre el entorno familiar con el embarazo en las adolescentes usuarias del CLAS Huancan – Junín, 2019.

INVESTIGADOR: Obst. Jessica Elizabeth Cerrón Matos

Consentimiento / Participación voluntaria

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la intervención (tratamiento) sin que me afecte de ninguna manera.

Firmas del participante o responsable

Firma del participante: _____

Firma del investigador responsable: _____

Huancayo, 2019

ANEXO 03**CUESTIONARIO**

ID: _____

FECHA: _____

TÍTULO: “ENTORNO FAMILIAR RELACIONADO AL EMBARAZO EN ADOLESCENTES USUARIAS DEL CLAS DE HUANCAN – JUNIN, 2019”

OBJETIVO: Determinar la relación que existe entre el entorno familiar con el embarazo en las adolescentes usuarias del CLAS Huancan – Junín, 2019.

INVESTIGADOR: Obst. Jessica Elizabeth Cerrón Matos

A. DATOS GENERALES DE LA ADOLESCENTE

1. ¿Cuántos años cumplidos tienes actualmente?

- | | | |
|----------------|----------------|----------------|
| a) 10 años () | e) 14 años () | i) 18 años () |
| b) 11 años () | f) 15 años () | j) 19 años () |
| c) 12 años () | g) 16 años () | |
| d) 13 años () | h) 17 años () | |

2. ¿Qué año de estudios secundarios has terminado?

- | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| a) 1 ^{er} año () | c) 3 ^{er} año () | e) 5 ^{to} año () |
| b) 2 ^{do} año () | d) 4 ^{to} año () | |

3. ¿Cuál es tu estado civil?

- | |
|------------------------------|
| a) soltera () |
| b) conviviente () |
| c) casada () |
| d) otros (Especificar) |

4. ¿Qué lugar ocupas entre tus hermanos?

- | | |
|--|-----|
| a) Soy hija única en mi familia | () |
| b) Soy la mayor de mis hermanos | () |
| c) Estoy entre el mayor y el menor de mis hermanos | () |
| d) Soy la menor de mis hermanos | () |

B. DATOS RELACIONADOS AL EMBARAZO

5. ¿Cuánto tiempo de gestación tienes actualmente?

- a) no () d) 4^{to} mes () g) 7^{mo} mes ()
 b) 2^{do} mes () e) 5^{to} mes () h) 8^{vo} mes ()
 c) 3^{er} mes () f) 6^{to} mes () i) 9^{no} mes ()

6. ¿Qué tiempo de gestación tenías cuando te diste cuenta que estabas embarazada?

- a) 1^{er} mes () b) 2^{do} mes () c) 3^{er} mes ()
 d) 4^{to} mes () e) 5^{to} mes ()

7. ¿Qué tiempo de gestación tenías cuando tus padres se enteraron que estabas embarazada?

- a) 1^{er} mes () d) 4^{to} mes () g) 7^{mo} mes ()
 b) 2^{do} mes () e) 5^{to} mes () h) 8^{vo} mes ()
 c) 3^{er} mes () f) 6^{to} mes () i) 9^{no} mes ()

8. ¿Cómo se enteraron tus padres de tu embarazo?

- a) ellos se enteraron por mi ()
 b) ellos mismos se dieron cuenta ()
 c) ellos se enteraron por otras personas ()
 d) ellos se enteraron de casualidad ()

9. En tu familia ¿Alguien tuvo su primer hijo(a) antes de los 20 años?

- a) Si () b) No ()

En caso afirmativo, ¿Quién tuvo su primer hijo(a) antes de los 20 años?

- a) madre ()
 b) hermana ()
 c) abuela ()

10. ¿Con quién vivías antes de embarazarte?

- a) solo con mi madre y hermanos ()
- b) solo con mi padre y hermanos ()
- c) con ambos padres y hermanos ()
- d) solo con mis hermanos ()
- e) otros (Especificar)

11. ¿Qué te motivó a tener relaciones sexuales?

- a) decisión propia ()
- b) presión de pareja ()
- c) presión de amigos ()
- d) abuso sexual ()

Para que contestes a las preguntas que a continuación se te presentan es necesario que recuerdes hechos vividos en tu familia ANTES DE TU EMBARAZO.

12. ¿Quién tomaba las decisiones en tu familia?

- a) solo mi madre ()
- b) solo mi padre ()
- c) ambos padres ()
- d) padres e hijos ()
- e) otra persona (Especificar)

13. ¿Las decisiones que se tomaban en tu familia tenían en cuenta tu opinión?

- a) siempre ()
- b) a veces ()
- c) nunca ()

14. ¿Cuándo estuviste frente a algún problema de salud has recibido apoyo de:

- a) solo mi madre ()
- b) solo mi padre ()
- c) ambos padres ()
- d) solo mis hermanos ()
- e) padres y hermanos ()
- f) todos indiferentes ()
- g) desconocían mis problemas ()
- h) de ninguna persona ()
- i) otros (Especificar)

15. ¿Cuándo estuviste frente a algún problema escolar has recibido apoyo de:

- a) solo mi madre ()
- b) solo mi padre ()
- c) ambos padres ()
- d) solo mis hermanos ()
- e) padres y hermanos ()
- f) todos indiferentes ()
- g) desconocían mis problemas ()
- h) de ninguna persona ()
- i) otros (Especificar)

16. ¿Cuándo estuviste frente a algún problema sentimental (enamorado) has recibido apoyo de:

- a) solo mi madre ()
- b) solo mi padre ()
- c) ambos padres ()
- d) solo mis hermanos ()
- e) padres y hermanos ()
- f) todos indiferentes ()
- g) desconocían mis problemas ()
- h) de ninguna persona ()
- i) otros (Especificar)

17. ¿Quién(es) establecían las reglas en tu familia?

- a) mi padre ()
- b) mi madre ()
- c) ambos padres ()
- d) hermanos ()
- e) otra persona (Especificar)

18. Las reglas existentes en tu familia ¿Sobre qué temas se establecían?
(en esta pregunta puedes marcar más de una respuesta)

- a) la hora de llegada a la casa ()
- b) tipo de amigos ()
- c) salida a fiestas o reuniones ()
- d) notas escolares aprobatorias ()
- e) vestimenta ()
- f) quehaceres del hogar ()
- g) otros (Especificar)

19. ¿Qué reglas establecidas en tu familia eran aquellas que tus padres se preocupaban de que se cumplieran? (en esta pregunta puedes marcar más de una respuesta)

- a) la hora de llegada a la casa ()
- b) tipo de amigos ()
- c) salida a fiestas o reuniones ()
- d) notas escolares aprobatorias ()
- e) vestimenta ()
- f) quehaceres del hogar ()
- g) otros (Especificar)

20. ¿Qué reglas establecidas en tu familia te preocupabas tu de cumplir?

(en esta pregunta puedes marcar más de una respuesta)

- a) la hora de llegada a la casa ()
- b) tipo de amigos ()
- c) salida a fiestas o reuniones ()
- d) notas escolares aprobatorias ()
- e) vestimenta ()
- f) quehaceres del hogar ()
- g) otros (Especificar)

21. ¿Qué funciones cumplían tus padres contigo? (en esta pregunta puedes marcar más de una respuesta)

- a) alimentación y vestido ()
- b) protección y seguridad ()
- c) afectivas ()
- d) educativas ()
- e) recreativas ()
- f) ninguna ()

22. La comunicación entre tu padre y tu era:

- a) casi siempre
- () b) de vez en cuando () c) casi inexistente ()

23. La comunicación entre tu madre y tu era:

- a) casi siempre
- () b) de vez en cuando () c) casi inexistente ()

24. ¿Cómo afrontaban tus padres los problemas con los hijos?

- a) conversaban entre ellos ()
- b) buscaban ayuda ()
- c) no hacían nada ()

25. ¿Cuándo tenías problemas con tus padres, a quién acudías para encontrar apoyo?

- a) a mis hermanos ()
- b) a mis parientes (abuela, tía) ()
- c) a mis amigos ()
- d) a mi enamorado ()
- e) a nadie ()

26. ¿Consideras que tus padres eran afectuosos entre ellos?

- a) afectuosos ()
- b) poco afectuosos ()
- d) indiferentes ()

27. ¿Cómo era el cariño de tu madre hacia ti?

- a) afectuosa ()
- b) poco afectuosa ()
- d) indiferente ()

28. ¿Cómo era el cariño de tu padre hacia ti?

- a) afectuoso ()
- b) poco afectuoso ()
- d) indiferente ()

29. ¿Cómo era el cariño de tus hermanos hacia ti?

- a) afectuosos ()
- b) poco afectuosos ()
- d) indiferentes ()

30. ¿Cómo calificarías el grado de confianza con tu madre? (en esta pregunta puedes marcar más de una respuesta)

- a) Me era fácil expresarle todos mis sentimientos ()
- b) Ella podía saber cómo me sentía aún sin preguntármelo ()
- c) Cuando tenía dificultades, podía comentárselo ()
- d) No confiaba en ella ()
- e) Siento que ella no le tomaba importancia a lo que hablábamos ()
- f) Ella nunca se daba cuenta de lo que me pasaba ()

31. ¿Cómo calificarías el grado de confianza con tu padre? (en esta pregunta puedes marcar más de una respuesta)

- a) Me era fácil expresarle todos mis sentimientos ()
- b) Él podía saber cómo me sentía aún sin preguntármelo ()
- c) Cuando tenía dificultades, podía comentárselo ()
- d) No confiaba en él ()
- e) Siento que él no le tomaba importancia a lo que hablábamos ()
- f) Él nunca se daba cuenta de lo que me pasaba ()

32. ¿Cuáles de las siguientes actividades se realizaban en tu familia? (en esta pregunta puedes marcar más de una respuesta)

- a) La familia tomaba un tiempo para conversar ()
- b) Hacíamos algo como familia por lo menos una vez por semana ()
- c) Nos gustaba pasar juntos el tiempo libre ()
- d) No dedicábamos un tiempo para conversar toda la familia ()
- e) Difícilmente compartíamos alguna actividad todos juntos ()
- f) Preferíamos pasar el tiempo libre cada uno por su cuenta ()

Gracias por su colaboración

ANEXO 04

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del experto: _____

Especialidad: _____

N°	ÍTEMS	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD	TOTAL
01	¿Cuántos años cumplidos tienes actualmente?					
02	¿Qué año de estudios secundarios has terminado?					
03	¿Cuál es tu estado civil?					
04	¿Qué lugar ocupas entre tus hermanos?					
05	¿Cuánto tiempo de gestación tienes actualmente?					
06	¿Qué tiempo de gestación tenías cuando te diste cuenta que estabas embarazada?					

07	¿Qué tiempo de gestación tenías cuando tus padres se enteraron que estabas embarazada?					
08	¿Cómo se enteraron tus padres de tu embarazo?					
09	En tu familia ¿Alguien tuvo su primer hijo(a) antes de los 20 años?					
10	¿Con quién vivías antes de embarazarte?					
11	¿Qué te motivó a tener relaciones sexuales?					
12	¿Quién tomaba las decisiones en tu familia?					
13	¿Las decisiones que se tomaban en tu familia tenían en cuenta tu opinión?					
14	¿Cuándo estuviste frente a algún problema de salud has recibido apoyo de					
15	¿Cuándo estuviste frente a algún problema escolar has recibido apoyo de					

16	¿Cuándo estuviste frente a algún problema sentimental (enamorado) has recibido apoyo de					
17	¿Quién(es) establecían las reglas en tu familia?					
18	Las reglas existentes en tu familia ¿Sobre qué temas se establecían?					
19	¿Qué reglas establecidas en tu familia eran aquellas que tus padres se preocupaban de que se cumplieran?					
20	¿Qué reglas establecidas en tu familia te preocupabas tú de cumplir?					
21	¿Qué funciones cumplían tus padres contigo?					
22	La comunicación entre tu padre y tu era:					
23	La comunicación entre tu madre y tu era:					
24	¿Cómo afrontaban tus padres los problemas con los hijos?					
25	¿Cuándo tenías problemas con tus padres, a quién acudías para encontrar apoyo?					

26	¿Consideras que tus padres eran afectuosos entre ellos?					
27	¿Cómo era el cariño de tu madre hacia ti?					
28	¿Cómo era el cariño de tu padre hacia ti?					
29	¿Cómo era el cariño de tus hermanos hacia ti?					
30	¿Cómo calificarías el grado de confianza con tu madre?					
31	¿Cómo calificarías el grado de confianza con tu padre?					
32	¿Cuáles de las siguientes actividades se realizaban en tu familia?					

NOTA BIOGRÁFICA

Jessica Elizabeth Cerrón Matos, nació en la ciudad de Huancayo el 15 de junio del año 1978, cursó sus estudios de nivel primario en la Institución Educativa “Santa Maria Reyna” destacando por sus logros académicos y participando en concurso Regional de Matemática alcanzando premios distintivos para dicha institución perteneciente a la ciudad de Huancayo; sus estudios de nivel secundario en la Institución Educativa “Nuestra Señora del Rosario” destacando en menciones honrosas por los docentes, y representado en los concursos de Conocimientos Lenguaje y Matemática a nivel nacional obteniendo destacados puestos, en el 1995 ingreso a la “Universidad Peruana Los Andes” en la Facultad de Ciencias de la Salud; egresa el año 2002, obteniendo el título de Lic. En Obstetricia; así como también el Bachiller en la Universidad Peruana Los Andes en el año 2004. En el mes de Diciembre de 2019 egresó de la maestría en Salud Publica y Gestión Sanitaria en la Escuela de Posgrado Unheval.

AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE TESIS ELECTRÓNICA DE POSGRADO

1. IDENTIFICACIÓN PERSONAL

Apellidos y Nombres: CERRON MATOS JESSICA ELIZABETH

DNI: 80013198

Correo electrónico: jessica_cerronm@hotmail.com

Teléfono de casa:

Celular: 954814057

Oficina: 064233717

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

POSGRADO
Maestría: SALUD PUBLICA Y GESTIÓN SANITARIA

Grado Académico obtenido:

Maestro en Salud Publica y Gestión Sanitaria.

Título de la tesis:

“ENTORNO FAMILIAR RELACIONADO AL EMBARAZO EN ADOLESCENTE EN EL CLAS HUANCAN JUNÍN, 2019”.

Tipo de acceso que autoriza el autor:

Marcar “X”	Categoría de acceso	Descripción de acceso
	PÚBLICO	Es público y accesible el documento a texto completo por cualquier tipo de usuario que consulta el repositorio.
X	RESTRINGIDO	Solo permite el acceso al registro del metadato con información básica, mas no al texto completo.

Al elegir la opción “Público” a través de la presente autorizo de manera gratuita al Repositorio Institucional – UNHEVAL, a publicar la versión electrónica de esta tesis en el Portal Web repositorio.unheval.edu.pe, por un plazo indefinido, consintiendo que dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita, pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla, siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente.

En caso haya marcado la opción “Restringido”, por favor detallar las razones por las que se eligió este tipo de acceso:

Asimismo, pedimos indicar el periodo de tiempo en que la tesis tendría el tipo de acceso restringido:

() 1 año () 2 años () 3 años (X) 4 años

Luego del periodo señalado por usted(es), automáticamente la tesis pasará a ser de acceso público.

Fecha de firma: 10/2/2020.

Firma del autor



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
Huánuco – Perú

ESCUELA DE POSGRADO
Campus Universitario, Pabellón V "A" 2do. Piso – Cayhuayna
Teléfono 514760 - Pág. Web: www.posgrado.unheval.edu.pe



ACTA DE DEFENSA DE TESIS DE MAESTRO

En el Aula 202 de la Escuela de Posgrado, siendo las 11:00h, del día viernes 31 DE ENERO DE 2020 ante los Jurados de Tesis constituido por los siguientes docentes:

Dr. Abner A. FONSECA LIVIAS	Presidente
Dr. Holger Alex ARANCIAGA CAMPOS	Secretario
Dra. Silvia Alicia MARTEL Y CHANG	Vocal

Asesora de tesis: Mg. Katherine Meliza MAXIMILIANO FRETTEL (Resolución N° 01203-2019-UNHEVAL/EPG-D)

La aspirante al Grado de Maestro en Salud Pública y Gestión Sanitaria, Doña, Jessica Elizabeth CERRON MATOS.

Procedió al acto de Defensa:

Con la exposición de la Tesis titulado: "ENTORNO FAMILIAR RELACIONADO AL EMBARAZO EN ADOLESCENTES USUARIAS DEL CLAS DE HUANCAN – JUNÍN, 2019".

Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del Jurado y público asistente.

Concluido el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Grado de Maestro, teniendo presente los criterios siguientes:

- Presentación personal.
- Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

Obteniendo en consecuencia la Maestría la Nota de Dieciocho (18)
Equivalente a Muy Buena, por lo que se declara Aprobada
(Aprobado o desaprobado)

Los miembros del Jurado firman el presente ACTA en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las 12:30 horas de 31 de enero de 2020.

.....
PRESIDENTE
DNI N° 22412906

.....
SECRETARIO
DNI N° 22422525

.....
VOCAL
DNI N° 22423118

Leyenda:
19 a 20: Excelente
17 a 18: Muy Bueno
14 a 16: Bueno

(Resolución N° 0324-2020-UNHEVAL/EPG)