



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE **Psicología**

“FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y SENTIMIENTO
DE ESTIGMATIZACIÓN DEL EMBARAZO
PRECOZ EN LAS ADOLESCENTES DE UN
HOSPITAL DE CAJABAMBA- CAJAMARCA”

Tesis para optar el título profesional de:

Licenciada en Psicología

Autores:

Ingrid Gianella Torres Leon

Rosa Emlia Infante Moreno

Asesor:

Dra. Janeth Alvarado Molina

<https://orcid.org/0000-0002-6451-8613>

Trujillo - Perú

2023

JURADO EVALUADOR

Jurado 1	Mg David Aranaga Zavaleta	18186656
Presidente(a)	Nombre y Apellidos	N° DNI

Jurado 2	Mg Kathia Olortegui Prado	45336401
	Nombre y Apellidos	N° DNI

Jurado 3	Dra. Romy Díaz Fernández	18180326
	Nombre y Apellidos	N° DNI

INFORME DE SIMILITUD

“FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y SENTIMIENTO DE ESTIGMATIZACIÓN DEL EMBARAZO PRECOZ EN LAS ADOLESCENTES DE UN HOSPITAL DE CAJABAMBA-CAJAMARCA”

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Privada del Norte Trabajo del estudiante	10%
2	1library.co Fuente de Internet	6%
3	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	3%

Excluir citas Apagado Excluir coincidencias < 3%
Excluir bibliografía Activo

DEDICATORIA

A Dios por guiarnos a lo largo de nuestra carrera y brindarnos una vida llena de aprendizajes y experiencias

A nuestras madres por darnos la oportunidad de formarnos y ser parte de esta gran aventura de aprendizaje

A la paciencia y dedicación de nuestra asesora de tesis Janeth Alvarado Molina

AGRADECIMIENTO

Este trabajo es dedicado a nuestras madres, por el amor y apoyo incondicional que nos muestran día a día. Por último, a nuestros amigos y familiares cercanos por las palabras de aliento que nos brindaron en esta formación académica.

Tabla de Contenido

Jurado evaluador	1
Informe de similitud	3
Dedicatoria	4
Agradecimiento	5
Tabla de contenido	5
Índice de tablas	6
Resumen	8
Capítulo I: Introducción	9
Capítulo II: Metodología	21
Capítulo III: Resultados	27
Capítulo IV: Discusión y Conclusiones	32
Referencias	36
Anexos	45

Índice de Tablas

Tabla 1 Correlación entre las variables Funcionalidad familiar y Sentimiento de estigmatización	26
Tabla 2 Niveles de la variable Funcionalidad Familiar	28
Tabla 3 Niveles de la variable Funcionalidad Familiar	29
Tabla 4 Correlación entre La Funcionalidad Familiar y la Dimensión Familiar del Sentimiento de Estigmatización	30
Tabla 5 Correlación entre La Funcionalidad Familiar y la Dimensión Social del Sentimiento de Estigmatización	31

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre la funcionalidad familiar y el sentimiento de estigmatización del embarazo precoz en las adolescentes de un hospital de Cajabamba. Por lo que se empleó un diseño correlacional con una muestra de 50 adolescentes de 10 a 19 años en calidad de gestantes, para la recolección de datos se consideró la “escala de estigmatización de la adolescente embarazada o EEAE” y el Apgar familiar. Los resultados obtenidos indicaron que en la variable 1, el nivel leve de estigmatización predominó con un 44%, seguido del nivel moderado con un 42%. En cuanto a la variable 2, se observó que el nivel bajo de funcionalidad familiar fue predominante, con un 46%, seguido del nivel moderado con un 40%. A partir de estos hallazgos, se llegó a la conclusión de que existe una relación negativa ($r=-0,248$) entre ambas variables, con una significancia mayor a 0.5. Esto implica que a medida que el nivel de funcionalidad familiar aumenta, el sentimiento de estigmatización disminuye, y viceversa.

PALABRAS CLAVES: *Adolescentes embarazadas, estigmatización, familia.*

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

El embarazo adolescente es un problema de vulnerabilidad social, este se desarrolla de forma particular por la estigmatización percibida (Wieman et al., 2005). Debido a que, la estigmatización puede desencadenar aislamiento social, necesidad de interactuar, abandono, baja autoestima o sentimiento de inseguridad (Lam, 2009).

Esto se ve reflejado en el marco internacional al observar que Cuba es uno de los países con mayor índice de nacimiento en personas menores de 20 años, debido a que han logrado registrar que el 13% de adolescentes menores de 20 han sido madres en el último año (Rangel et al., 2012). De igual forma, en el contexto mexicano se observó por medio del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) que el total de nacimientos en mujeres adolescentes menores de 20 años, fue el 18.2%. Mientras que, Ecuador reflejó un 19.6% de adolescentes en etapa tardía en periodo de gestación al igual que un 4.6% de adolescentes en edad temprana, de igual forma, en Estados Unidos se observó que el 17% de nacimientos se dan entre los 15 a 19 años (Rivera et al., 2011). Lo que demuestra una constante con respecto a la presencia del embarazo adolescente en los diversos contextos que no solo se limitan a Latinoamérica.

Sin embargo, la realidad nacional en el contexto peruano reflejó que en Loreto 3 de cada 10 adolescentes entre los 15 a 19 años ya son madres o están en etapa de gestación,

de igual forma, la encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) expresó que la región de Ayacucho presenta un 17.4% de adolescentes en etapa de gestación (INEI, 2017; INEI, 2014). Asimismo, en Cajamarca se vuelve a evidenciar la problemática, donde se revela que el 11.3% de adolescentes del contexto se están atendiendo en los centros de salud por estado de gestación (MINSA, 2015). De igual forma, esta realidad es observada en la Libertad, al observar que en el año 2019 se identificó que el 12.4% de embarazos eran en adolescentes (Quijano, 2019). Por último, a nivel nacional en el Perú, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2015) determinó que, el 51.3% de nacimientos masculinos y el 48.7% de nacimientos femeninos entre mujeres de 15 a 19 años.

Lo que revela una problemática en el esquema familiar, por ello se tiene gran interés en indagar la funcionalidad familiar, debido a que, esta se basa en sostener a la familia mediante un sistema donde todos los miembros sean partícipes y ayuden a afrontar eventos o amenazas latentes (Chunga, 2008; Levi et al., 2012). Lo que puede ser considerado como un recurso alternativo para afrontar y mejorar la situación ante los embarazos adolescentes como el sentimiento de estigmatización en el embarazo adolescente, que en el contexto de Cajabamba – Cajamarca, prima con gran énfasis al ser considerado parte sierra donde las costumbres y tradiciones normalizan los embarazos a temprana edad, sin embargo, estos no aprueban la informalidad de una relación o la falta de consolidación de una familia, lo que da cabida en indagar para comprender la situación del problema.

De esta forma se entiende que el estudio posee justificación teórica porque se busca generar un aporte en la comprensión de las variables en su desarrollo en un contexto específico como el sector sierra de Perú. Asimismo, se evidencia la presencia de justificación práctica y social porque gracias a lo evidenciado en el estudio se podrá proponer estrategias como programas o campañas que ayuden a afrontar la estigmatización del embarazo adolescente. Por último, el estudio presenta justificación metodológica porque promueve el uso de un instrumento capaz de medir el sentimiento de estigmatización del embarazo adolescente que cuenta con propiedades adecuadas para su uso en el contexto peruano.

En cuanto a los antecedentes a nivel internacional, nacional y local, se ha encontrado los siguientes estudios:

Antecedentes Internacionales

Trinidad et al., (2015), llevaron a cabo un estudio sobre la influencia de la relación afectiva de los padres en el embarazo adolescente, con un enfoque cualitativo en base a una entrevista con 16 participantes se determinó que el 17.6 % de los nacimientos en el año 2012 en México provienen de madres menores de 20 años, de los cuales el 2.6% fueron de niñas entre 10 y 14 años. Y que, entre las edades de 12 a 19 años se embarazará, alcanzando un 40% de embarazos no planeados ni deseados. Estos alcances, permiten reflejar los

elevados índices que aquejan no solo a la salud pública, sino también a las repercusiones psicológicas, emocionales, familiares y personales.

Manrique-Anaya y Del Toro-Rubio (2022), realizaron un estudio sobre la funcionalidad familiar en mujeres adolescentes de control prenatal con la finalidad de determinar el nivel de funcionalidad que presenta en Cartagena, su metodología se basó en una muestra de 185 adolescentes bajo el diseño descriptivo, además del instrumento Apgar para la recolección de datos, los resultados demostraron que de los embarazos actuales no planeados el 31.3% asisten con su madre, el 27.5% con su pareja y el 22.1% a solas, además de presentar una funcionalidad normal 99.4% se evidenció asociación entre la funcionalidad familiar y la asistencia de control prenatal ($p < .05$)

Ramírez (2013), llevó a cabo una investigación que, tenía como objetivo general determinar la funcionalidad familiar de 200 adolescentes embarazadas en Nezahualcóyotl Estado de México, por medio de un diseño descriptivo observacional y el uso del Apgar Familiar y el Índice de Nivel Socioeconómico AMAI para la recolección de datos, concluyó que, las adolescentes embarazadas perciben a sus familias como altamente disfuncionales en el 59.5%.

Marín y Solís (2019), realizaron una investigación sobre la funcionalidad familiar y las estrategias de afrontamiento en adolescentes, por lo que consideraron una muestra de 50 adolescentes embarazadas bajo un diseño correlacional, por lo que se demostró que si

existe una fuerte asociación estadística entre ambas variables ($p = .003$), por lo cual la funcionalidad familiar resulta un aspecto relevante dentro de las estrategias de afrontamiento que utilizan estas adolescentes, además de destacar que el 48% de las participantes provienen de familias funcionales y el 34% opta por la estrategia de reevaluación positiva, mientras otro 34% prefiere optar por el autocontrol

Serrano (2015), efectuó una investigación para comprobar la relación entre disfunción familiar con 200 adolescentes embarazadas y 200 adolescentes no embarazadas, bajo un diseño correlacional de corte transversal y el instrumento FACES III con lo que concluyó que, las adolescentes embarazadas presentan un sistema familiar enmarañado comparada con el grupo de no embarazadas las cuales tienen mejor cohesión y adaptabilidad, que presentan familias más funcionales.

Antecedentes Nacionales

Castañeda (2020), desarrolló un estudio sobre la violencia y las variables familiares como factores de riesgo en el embarazo adolescente, de esta forma consideró una muestra de 185 adolescentes; 65 adolescentes gestantes y 120 no gestantes, bajo un diseño correlacional y los instrumentos FACES III para funcionalidad familiar y una ficha sociodemográfica y familiar, en base a ello concluyó que la funcionalidad familiar y otros, prevalecen como factores de riesgo.

Surichaqui y Vera (2018), desarrollaron un estudio para determinar la relación que existe entre la funcionalidad familiar y embarazo en 97 adolescentes, por lo que consideraron un diseño correlacional de corte transversal, para la recolección de datos consideraron el Apgar familiar como una guía de entrevista, de esta forma concluyeron que, la mayoría de las familias presentan disfuncionalidad Moderada 55,67% (54), el 39,18% (38) disfuncionalidad Leve, el 1,03% (1) disfuncionalidad grave y sólo el 4,12% (4) familias funcionales.

Carranza y Vera (2016), plantearon como estudio desarrollar el funcionamiento familiar en madres gestantes adolescentes, de esta forma se propusieron determinar las diferencias en el funcionamiento familiar en adolescentes de un centro de Salud de Otuzco y Cajamarca , por lo que consolidaron 2 muestras de 47 y 52 gestantes adolescentes, bajo la escala de funcionalidad familiar FACE III determinaron que el 76% de las participantes presentan un funcionamiento familiar medio y el 84% de las adolescentes provienen de familias separadas, además de describir que el 92.2% de las adolescentes proviene de una familiar rígida, de esta forma concluyeron que no existen diferencias entre las muestras seleccionadas.

Mellado y Ninacvincha (2016) se plantearon como estudio indagar el funcionamiento familiar de adolescentes embarazadas de Arequipa, por lo que optaron por un diseño descriptivo, con un total de 32 participantes y un cuestionario de funcionalidad familiar de 25 ítems comprobaron que el 38.8% de las adolescentes son solteras y el 58.9%

conviven, además con respecto al tipo de familiar se observó que provienen en su mayoría de un equivalente familiar (20%), familias monoparentales (19.2%) y familias nucleares (19.8%), mientras que el inicio de las relaciones sexuales se presencia con mayor tendencia a los 15 años (34.3%).

Huaman (2019) planteó un estudio sobre la funcionalidad familiar de madres adolescentes de 14 a 19 años de San Martín de Porres, por lo que optó considerar a una muestra de 32 madres adolescentes de 14 a 19 años bajo un estudio descriptivo aplicado, con la escala de FACES III para la recolección de datos, de esta forma concluyó que el 71.9% manifestaron una funcionalidad familiar en rango medio, esto significa que se mantienen en la regulación entre una funcionalidad saludable y problemática, mientras que, el 28.1% presentó una funcionalidad de nivel extremo.

Con respecto al marco teórico, es importante conceptualizar las variables de funcionamiento familiar y sentimiento de estigmatización.

Funcionamiento Familiar:

Para García et al., (2006), el funcionamiento familiar es la suma de patrones de relación entre todos los integrantes de una familia, donde aquellos patrones son desempeñados por los roles establecidos y el ambiente social en la cual se desenvuelven. Teniendo como resultado un buen funcionamiento familiar o por el contrario generando disfunción familiar.

Así mismo, para Angoma y Poccorpachi (2011), el funcionamiento familiar depende de la satisfacción de las necesidades del adolescente dentro de su entorno familiar, el cual tiene una repercusión importante en la conducta sexual y en el surgimiento de un posible embarazo precoz. Por ello, los padres de familia protagonizan un papel fundamental en la construcción de la identidad de su progenie, (Chunga, 2008; Levin et al., 2012).

La base teórica, según Cortaza (2019), la funcionalidad familiar constituye el conjunto de relaciones interpersonales, las cuales interfieren en la satisfacción de cada uno de sus miembros, denegando la aparición de conductas de riesgo. Por tanto, dependiendo el funcionamiento familiar, pueden tornarse como funcionales o disfuncionales. Entendiéndose como funcional: aquellas que impulsan al desarrollo de sus miembros asignado a normas y valores, reflejándose en la buena comunicación, expresiones libres y capacidad para afrontar sucesos o problemas ocurridos en el hogar. En cambio, cuando surge disfuncionalidad, se presenta factores que colocan en riesgo a la familia, es decir, los miembros muestran problemas de conducta, desadaptación, mala comunicación, actos de violencia, etc. En este sentido, en la presente investigación, la funcionalidad familiar es estudiada con mayor relevancia, acentuando su repercusión e influencia en el embarazo precoz en las adolescentes.

Ahora bien, contando con estos indicios y tomando en cuenta el instrumento creado por Gabriel Smilkstein, citado por Suarez (2014), quién indica que las personas involucradas

dentro de un círculo familiar logran percibir el funcionamiento de esta, mostrando el grado de satisfacción por el cumplimiento de sus necesidades básicas. Para ello, se sumerge en cinco elementos relevantes en toda tipología familiar: *La Adaptación*: capacidad de emplear recursos intra y extrafamiliares para resolver situaciones críticas en el entorno familiar. *La Participación o cooperación*: es decir el involucramiento de los integrantes en la toma de decisiones y en las responsabilidades asociadas con el mantenimiento familiar. *La Gradiente de recursos*: valora la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los integrantes de una familia. *La Afectividad*: la relación de cariño y amor que se genera mutuamente entre los miembros de una familia. *El Recurso o capacidad resolutiva*: es el compromiso de dedicar tiempo con el fin de atender las necesidades físicas y emocionales de los demás integrantes de la familia.

Sentimiento de estigmatización

Lam (2019), define la estigmatización en el embarazo precoz como la existencia de algún atributo o rasgo devaluado dentro de un contexto sociocultural determinado. Del mismo modo, Solano (2018), la conceptualiza como una percepción de inferioridad dentro de su entorno, esta puede deberse por el estado sentimental amoroso, economía, dependencia, violación, violencia, etc.

Por otro lado, Azañero (2018) indica que el estigma llega a devaluar a la persona por no cumplir con los estereotipos demandados por su ambiente social. Por ello, el sentimiento de estigmatización es considerado como un tipo de violencia ejercida contra la

adolescente embarazada por su condición dado que, la coloca en una situación de riesgo psicológico (Checo y Torres, 2019; Abarca, 2019).

Se considera el modelo teórico de Wiemann et al. (2005), donde indica que para evaluar este sentimiento es necesario estimar el entorno de la gestante prematura dejando entrever estas dimensiones: Dimensión Social; construcción social compleja donde se posee algún atributo o característica devaluadora la cual es otorgada por la cultura o amigos. Y la dimensión Familiar; es el apoyo experimentado por la madre adolescente tanto por sus pares como por familiares (Wiemann y Col, 2000).

Este modelo teórico fue replicado por la investigadora Lam (2015), donde indica que, el embarazo precoz es un fenómeno social y determinante en la salud dado que, ubica a la madre gestante en un marco de vulnerabilidad debido al machismo, roles estereotipados de género y el prejuicio presente en nuestra sociedad. Del mismo modo, Lam y Col. (2015) indican dos entidades sociales promotoras de la estigmatización: la familia y el entorno social (amigos, vecinos. personal de salud y público en general).

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre la funcionalidad familiar y el sentimiento de estigmatización del embarazo precoz de las adolescentes de un Hospital Cajabamba – Cajamarca, 2021?

1.3. Objetivos

El objetivo general:

Determinar la relación entre la funcionalidad familiar y el sentimiento de estigmatización del embarazo precoz en las adolescentes atendidas de un Hospital de Cajabamba – Cajamarca.

Objetivos específicos:

- Identificar el nivel de la funcionalidad familiar en las adolescentes de un Hospital de Cajabamba – Cajamarca.
- Identificar el nivel del sentimiento de estigmatización en las adolescentes de un Hospital de Cajabamba – Cajamarca.
- Establecer la relación entre la funcionalidad familiar y la dimensión familiar del sentimiento de estigmatización en las adolescentes de un Hospital de Cajabamba – Cajamarca.
- Establecer la relación entre la funcionalidad familiar y la dimensión social del sentimiento de estigmatización en las adolescentes de un Hospital de Cajabamba – Cajamarca.

1.4. Hipótesis

Hipótesis General

Hi: La funcionalidad familiar se relaciona significativamente con el sentimiento de estigmatización del embarazo precoz en las adolescentes de un Hospital de Cajabamba - Cajamarca.

H0: La funcionalidad familiar no se relaciona significativamente con el sentimiento de estigmatización del embarazo precoz en las adolescentes de un Hospital de Cajabamba - Cajamarca.

Hipótesis específicas:

Hi1: Establecer la relación que existe entre la funcionalidad familiar y la dimensión familiar del sentimiento de estigmatización en las adolescentes de un Hospital de Cajabamba – Cajamarca.

Hi2: Establecer la relación que existe entre la funcionalidad familiar y la dimensión social del sentimiento de estigmatización en las adolescentes de un Hospital de Cajabamba – Cajamarca.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

En esta investigación el estudio observacional aportará en la obtención de un enfoque real y más apropiado del fenómeno, ya que, se podrá saber cómo se puede comportar una variable conociendo el comportamiento de la otra). Se ha usado el diseño correlacional, aquel que describe la relación existente entre dos o más variables (Ortiz, 2017). Por consiguiente, se pretende determinar la relación entre las variables previamente descritas. Utilizando el siguiente esquema (Sánchez y Reyes, 2015):



M = Muestra

O1= Observación de la V.1.

O2 = Observación de la V.2.

R = Correlación entre dichas variables

La población está compuesta por 100 adolescentes gestantes que acuden al Servicio de Obstetricia del Hospital de Apoyo “Nuestra Señora del Rosario” en Cajabamba-Cajamarca 2021.

En el presente estudio se cuenta con una muestra no probabilística conformada por 50 adolescentes embarazadas, las cuales cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

Los criterios de inclusión utilizados en esta investigación son los siguientes: madres adolescentes de 10 a 19 años atendidas en el Hospital de Apoyo “Nuestra Señora del Rosario” en la ciudad de Cajabamba las cuales aceptaron participar en el presente estudio.

Por otro lado, se excluyeron aquellas gestantes adolescentes con negatividad de los padres o tutores y embarazadas mayores de 20 años.

La técnica utilizada es la encuesta dado que, es la más empleada para recolectar información de personas respecto a características, creencias, expectativas, conocimiento y conducta actual o pasada (Hernández, 2014).

Asimismo, se aplicaron los siguientes formularios:

V1: El cuestionario de Apgar Familiar, diseñado por Smilkstein (1978), con el propósito de evaluar la percepción familiar, en diferentes situaciones: embarazo, depresión post - parto, condiciones alérgicas, hipertensión arterial, etc. Consta de siete ítems, donde cada respuesta tiene un puntaje que va de 0 a 4 puntos, teniendo cinco opciones de respuesta tipo Likert. Al sumar los cinco parámetros y el puntaje fluctúa entre 0 y 20, lo que indica una Disfunción Familiar Severa (9 – 0), Disfunción Familiar Moderada (12-10), Disfunción Familiar Leve (16 -13) o Función Familiar Normal (17-20). La misma que

valora cinco funciones básicas de la familia: Adaptación, Participación, Gradiente de recurso personal, Afecto, y Recursos o capacidad resolutive. Para su aplicación, el cuestionario puede ser individual y grupal. En cada pregunta se debe marcar solo una X. Finalmente, el tiempo de duración oscila entre 5 a 8 minutos, aproximadamente.

Por otro lado, el instrumento fue evaluado y validado, resultando con un alfa de Cronbach de 0.84 y un nivel de confiabilidad del 95%. La validez se obtuvo por juicio de expertos obteniendo un $V = 1.00$. Logrando evidencia de validez de constructo por el método Ítem-Test alcanzando valores de .67 hasta .1 confirmando que los ítems son válidos para medir la variable.

Finalmente, para el presente estudio se alcanzó la confiabilidad por el método de Consistencia interna con el estadístico Alfa de Cronbach, alcanzando un valor de .714 es decir el instrumento presenta una confiabilidad adecuada.

V2: La Escala de la Estigmatización de la Adolescente Embarazada, fue desarrollado por la investigadora peruana Lam Figueroa Nelly Maritza (2019) con el propósito de evaluar el sentimiento de la estigmatización en madres adolescentes del Hospital de la Maternidad. Esta escala está constituida por 7 ítems y un puntaje de 0 a 21, estimando cuatro opciones respuesta tipo Likert, según frecuencia. A su vez, las dos fuentes sociales de la estigmatización: la familia y el entorno de la madre adolescente. El tiempo

que se requiere para su aplicación oscila entre 5 a 10 minutos, se aplica de manera individual.

Y en el año 2015 fue evaluada y validada por 3 expertos en la investigación, resultando con un alfa de Cronbach de 0.78 y un nivel de 95% de confiabilidad. Para el presente trabajo, se obtuvo la validez por juicio de expertos obteniendo un $V = 1.00$. De igual manera, se consiguió evidencia de validez de constructo por el método Ítem- Test en la dimensión 1, alcanzando valores de .76 hasta .88 mostrando que, los ítems son válidos para medir la dimensión. Igualmente, se logró evidencia de validez de constructo por el método Ítem- Test en la dimensión 2, alcanzando valores de .45 hasta .72 mostrando que los ítems son válidos para medir la dimensión.

Por otra parte, para el presente estudio se alcanzó la confiabilidad por el método de Consistencia interna con el estadístico Alfa de Cronbach, presentando un valor de .798, es decir, el instrumento presenta una confiabilidad adecuada. Del mismo modo, en la dimensión 1, de la presente investigación se recabó la confiabilidad por el método de Consistencia interna con el estadístico Alfa de Cronbach, mostrando un valor de .773, dejando en evidencia que el instrumento presenta una confiabilidad óptima. Por último, en la dimensión 2, se consiguió la confiabilidad por el método de Consistencia interna con el estadístico Alfa de Cronbach, alcanzando un valor de .586, comprobando que el instrumento presenta una confiabilidad adecuada.

El procedimiento para la recolección de datos del presente trabajo fue el siguiente: En primera instancia se contactó por llamada telefónica al director del hospital de apoyo “Nuestra Señora del Rosario, Cajabamba” con el propósito de solicitar su autorización en la evaluación de las adolescentes embarazadas de dicho hospital. Posteriormente, se tuvo acceso a la lista de los números telefónicos de cada gestante para comunicarles el objetivo de este estudio y contar con su participación. Se les informó sobre el asentimiento informado, siendo su permiso fundamental para proseguir con la aplicación de la prueba. Una vez contada con su autorización, se consultaba si disponían de tiempo para la ejecución de la prueba si nos brindaban una respuesta negativa, se coordina la fecha y el horario adecuado caso contrario se procedía con la aplicación inmediatamente. Para la aplicación de la prueba se procedió a dar lectura a cada ítem, obteniendo las respuestas espontáneas de cada participante. El nombre de cada instrumento se mantuvo oculto para evitar sesgar la investigación.

En el estudio estadístico se empleó tablas para mostrar la distribución y frecuencia de cada variable y dimensión. Del mismo modo, se utilizará la prueba de normalidad de Shapiro Wilk por contar con una n menor a 50 participantes, lo que nos permitirá aplicar la prueba paramétrica de Pearson y en las no pruebas paramétricas Rho de Spearman.

Los aspectos éticos de este estudio fueron procesados de forma adecuada. Se procedió a gestionar la autorización al hospital de apoyo, Cajabamba participe de la investigación, sin ejercer adulteración, manipulación, ya que no se modificaron los

resultados obtenidos. Asimismo, se encuentra exento de discriminación, dado que se consideró a todas las adolescentes gestantes dentro del rango de la edad de la etapa, finalmente, se conservó el anonimato de las encuestadas, puesto que la información adquirida fue exclusivamente materia de estudio y tomada solo por los responsables de la investigación.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

Tabla 1

Correlación entre las variables Funcionalidad familiar y Sentimiento de estigmatización

Variable	Sentimiento de estigmatización
Funcionalidad familiar	-,248

Nota. $p < 0.05$. ** $p < 0.,01$. Tabla de Prueba de hipótesis con la prueba Rho de Spearman

En la tabla 1, en el presente estudio, la variable Funcionalidad Familiar posee una relación negativa o inversa débil con respecto a la variable de Sentimiento de Estigmatización ($\rho = -0,248$), la cual no es significativa ($p > 0,05$).

Tabla 2*Niveles de la variable Funcionalidad Familiar*

Nivel	<i>N</i>	%
Disfunción Severa	3	6%
Disfunción moderada	4	8%
Disfunción leve	22	44%
Normal	21	42%

Nota. N=50; n = frecuencia; % = porcentaje. Distribución y frecuencia de la variable Funcionalidad Familiar

En la tabla 2, respecto a los niveles de la variable funcionalidad familiar, se aprecia que la muestra presenta una disfunción severa de un 6%, así como en la disfunción moderada de 8%, mientras que en la disfunción leve ocurre en el 44%. Es decir, 6 de cada 10 adolescentes embarazadas presentan un nivel de disfuncionalidad familiar.

Tabla 3

Niveles de la variable Funcionalidad Familiar

Nivel	n	%
Sentimiento de estigmatización alto	1	2%
Sentimiento de estigmatización moderado	20	40%
Sentimiento de estigmatización bajo	23	46%
Nula presencia de estigmatización	6	12%

Nota: N=50; n = frecuencia; % = porcentaje. Distribución y frecuencia de la variable Sentimiento de Estigmatización

En la tabla 3, en cuanto a los niveles de la variable sentimiento de estigmatización, se observa que en la muestra existe predominio del nivel Sentimiento de estigmatización baja con 46% seguido del nivel Sentimiento de estigmatización moderada con 40%. Es decir, 9 de cada 10 adolescentes embarazadas presentan sentimientos de estigmatización.

Tabla 4

Correlación entre La Funcionalidad Familiar y la Dimensión Familiar del Sentimiento de Estigmatización

Variable	Dimensión familiar
Funcionalidad familiar	-,234

Nota. $p < 0.05$. ** $p < 0.,01$.

En la tabla 4, presenta que la Dimensión Familiar evidencia una correlación débil ($\rho = -0,234$) la cual no es significativa ($p > 0,05$) con respecto a la variable Funcionalidad familiar.

Tabla 5

Correlación entre La Funcionalidad Familiar y la Dimensión Social del Sentimiento de Estigmatización

Variable	Dimensión social
Funcionalidad familiar	-,207

Nota. $p < 0.05$. ** $p < 0.,01$.

En la Tabla 5, presenta que la Dimensión Social presenta una correlación débil ($\rho = -0,207$) la cual no es significativa ($p > 0,05$) con respecto a la variable Funcionalidad familiar.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

De acuerdo con el objetivo general del presente estudio que es determinar la relación entre la funcionalidad familiar y el sentimiento de estigmatización en el embarazo precoz, los resultados señalan una significancia mayor a .05 con una relación negativa entre ambas variables como se observa en la Tabla N°1 es decir, hay presencia de una débil correlación entre la variable Funcionalidad familiar y la variable Sentimiento de estigmatización. Según Angoma y Poccorpachi (2011), el funcionamiento familiar depende del nivel de satisfacción de las necesidades del entorno familiar del adolescente, es así como se evidencia un efecto notable sobre su comportamiento sexual y condicionar el embarazo precoz en adolescentes. Con ello, se ha demostrado que, los resultados del presente estudio corroboran los datos obtenidos en el estudio de los autores Angoma y Poccorpachi (2011) puesto que, posiciona a la funcionalidad familiar como un factor secundario en la aparición del embarazo adolescente.

Considerando el objetivo específico de identificar el nivel de la funcionalidad familiar en la población adolescente, los resultados del presente estudio señalan que 58% de la muestra total, poseen disfunción familiar, predominando la disfuncionalidad familiar leve, como se puede evidenciar en la Tabla 2. Es decir, 6 de cada 10 adolescentes embarazadas presentan un nivel de disfuncionalidad familiar. En proporción a ello, Surichaqui y Vera (2018) desarrollaron un estudio que muestra que, la mayoría de las familias de las adolescentes gestantes presentan disfuncionalidad moderada. Según Angoma y Poccorpachi

(2011) el funcionamiento familiar produce efecto notable sobre el comportamiento sexual y condicionar el embarazo precoz en adolescentes, entonces los datos del presente estudio concuerdan con los hallazgos encontrados con dichos autores, dado que, se demuestra que 4 de 10 adolescentes gestantes manifiestan disfuncionalidad familiar leve.

Teniendo en cuenta el objetivo específico de identificar el nivel de la estigmatización en la población adolescente, los resultados indican que existe predominio del nivel Sentimiento de estigmatización baja con 46% seguido del nivel Sentimiento de estigmatización moderada con 40%, como se observa en la Tabla N°3, es decir la muestra señala que 9 de cada 10 adolescentes embarazadas presentan sentimientos de estigmatización. Estos datos concuerdan con un estudio llevado a cabo por Weimann (2005) el cual revela que cuatro de cada diez adolescentes gestantes indicaron haberse sentido estigmatizadas debido a su condición. Según, Lam (2009) la estigmatización presente en estas adolescentes viene a posicionarse como un fenómeno frecuente y cotidiano donde no sólo incluye la familia y al entorno social cercano sino también al personal de salud. Por consiguiente, los resultados del presente estudio coinciden con la información obtenida en la investigación llevada a cabo por Weimann (2005) el cual, visualiza al sentimiento de estigmatización como un fenómeno cotidiano presente en la vida de las adolescentes embarazadas.

Considerando el tercer de objetivo de identificar la relación entre la funcionalidad familiar y la dimensión familiar del sentimiento de estigmatización, los resultados muestran un rho $-.234$ señalando una significancia mayor a $.05$ como se muestra en la Tabla 4, denotando una débil correlación entre la variable Funcionalidad Familiar y la dimensión

familiar del Sentimiento de estigmatización. En discrepancia a estos resultados, Solano (2018) descubrió que las madres adolescentes que habían presentado sentimiento de estigmatización durante su embarazo formaban parte de familias disfuncionales. Así, López y Bermúdez (2018) mencionan que la disfunción familiar y la pobreza se encuentran como causalidades en el embarazo adolescente. Por ello, los resultados del presente estudio objetan la investigación realizada por Solano (2018).

Por último, contemplando el objetivo específico de identificar la relación entre la funcionalidad familiar y la dimensión social del sentimiento de estigmatización del entorno en general de la población adolescente, los resultados muestran un rho $-.207$, señalando una significancia mayor a $.05$ como se muestra en la Tabla 5, denotando una débil correlación entre la variable Funcionalidad Familiar y el Sentimiento de estigmatización del entorno social. En contrariedad a ello, Lam (2013) determinó que los factores psicosociales como la violencia sexual y soporte social de la pareja guardan relación con el sentimiento de estigmatización que pueda presentar la adolescente dentro de su entorno familiar. Del mismo modo, Azareño (2018) la estigmatización social de la madre adolescente en un entorno de violencia, pueden aumentar el riesgo de suicidio, originando problemas familiares en última instancia. Es así como en base a los resultados del presente estudio, estos refutan los hallazgos encontrados por de Lam (2013) puesto que, el sentimiento de estigmatización social no repercute en el tipo de funcionalidad familiar de cada adolescente gestante.

Cómo limitaciones para la presente investigación se considera que debido al tamaño de la muestra presenta una validez externa limitada de los resultados, es decir, la generalización de estos resultados se encuentra limitado a los participantes del estudio.

Finalmente, las implicancias del presente trabajo desprenden información que puede ser de utilidad para desarrollar programas de prevención, intervención de ayuda psicológica, grupos de apoyo, de tal forma que se pueda promover un desarrollo psicosexual oportuno, así como también un entorno familiar saludable. Sumado a ello, la ejecución de talleres o programas psicoeducativos, que permitan dar a conocer las implicancias de un embarazo precoz, ello con la finalidad, de generar consciencia, reforzar autoestima y sobre todo empoderar a la adolescente.

Por lo tanto, se concluye que:

- ❖ La funcionalidad familiar y el sentimiento de estigmatización del embarazo precoz en la adolescente demostraron una relación de tipo inversa de intensidad baja ($r = -.248$) en adolescentes de un hospital de Cajabamba
- ❖ La funcionalidad familiar refleja que el 58% de participantes presentan disfunción familiar, además de observar una tendencia hacia la disfuncionalidad familiar leve.
- ❖ El sentimiento de estigmatización evidenció una tendencia baja al reflejar que el 46% de los participantes de percibir de esa forma, mientras el 40% lo percibe en un nivel moderado.
- ❖ La dimensión familiar del sentimiento de estigmatización demostró una relación de tipo inversa con intensidad baja ($r = -.234$) con la funcionalidad familiar.

Referencias

- Abarca, S. (2019). La relación entre el clima familiar y la estigmatización de la adolescente embarazada que asiste al servicio de emergencias del Hospital Barranca Cajatambo [Tesis de especialidad, Universidad Nacional Federico Villarreal].
http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3757/UNFV_Abarca_Ibarra_Sonia_Dora_Segunda%20Especialidad_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Águila, S. et al. (2012). El embarazo en la adolescencia desde las perspectivas salud y sociedad. *Revista Cubana de Medicina General*, 32(2), 280- 289.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000200015
- Alegre, Y. y Suárez, M. (2006). Instrumentos de Atención a la Familia: El Familiograma y el APGAR familiar. *RAMPA*. 1(1),48 – 57.
https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/34898484/Familiograma_y_APGAR_familiar.pdf?1411823783
- Angoma, L. y Poccorpachi, D. (2011). Funcionalidad familiar en gestantes adolescentes: Instituto Nacional Materno Perinatal [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos].
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/3011/Angoma_al.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Azañero, J. (2018). Características de las adolescentes estigmatizadas durante el embarazo atendidas en el Hospital Rezola de Cañete [Tesis de licenciatura, Universidad San Martín de Porres].

https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/3772/azanero_mje.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Benítez, C. (2021). Estigmatización del embarazo y su adherencia a los controles prenatales en adolescentes. centro de salud Atahualpa. 2021. [Tesis de licenciatura, Universidad Estatal Península de Santa Elena]. <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/6452>

Black, C, Chancón, H, Huapaya, O, Hinostroza, W, Contreras, H, Lam, N, Mori, E., y Urrutia, E. (2015). Evaluación de un instrumento para cuantificar la estigmatización de la adolescente embarazada en el Perú. *Revista Anales de la faculta de medicina*, 76(2), 141- 146. <https://cris.usil.edu.pe/es/publications/evaluaci%C3%B3n-de-un-instrumento-para-cuantificar-la-estigmatizaci%C3%B3n->

Bucheli, R. y Noboa, E. (2021). *Anticoncepción Hormonal*. (2° ed.). Imprenta Mariscal Cía. <https://codeser.org/wp-content/uploads/2021/05/2021-Anticoncepcio%CC%81n-Hormonal-Segunda-Edicio%CC%81n-Bucheli-Noboa.pdf#page=103>

Carranza, G., y Vera, J. (2016). Funcionamiento familiar en adolescentes gestantes del centro de salud Otuzco y del centro de salud Simón Bolívar, Cajamarca 2016. [Tesis para el título de Licenciada en Psicología, Universidad Privada del Norte]. <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/10759/Carranza%20Medina,%20Gavi%20Elita%20Vera%20Le%C3%B3n,%20Jackelin.pdf?sequence=3>

Castañeda, J. (2020). Violencia y variables familiares como factores de riesgo para el embarazo en adolescentes [Tesis para optar el Título profesional, Universidad César

Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/45721/Casta%20c3%b1eda_PJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Castilla, H. et al. (2014). Percepción del funcionamiento familiar: Análisis psicométrico de la Escala APGAR-familiar en adolescentes de Lima. *Revista de psicología educativa*, 2(1), 49-78. <http://revistas.usil.edu.pe/index.php/pyr/article/view/53/128>

Cayotopa, S. (2017). Grado de funcionalidad familiar en adolescentes gestantes del Hospital Provincial Docente Belén. *Revista Universidad Nacional de Colombia*, 29(1), 75 - 86. <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/35856/36722>

Chávarry, P. (2020). Estigmatización del sistema adolescente embarazada. *Revista Cubana de Enfermería*, 36 (1), 1 - 13. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=97040>

Checo, M., y Torres, A. (2019). Funcionamiento familiar y sentimiento de estigmatización en madres adolescentes servicio de obstetricia [Tesis de licenciatura, Universidad San Agustín de Arequipa.]. <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10414/ENchhume%26toflam.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Gálvez, M. et al. (2016). El embarazo en la adolescencia desde las perspectivas salud y sociedad. *Revista Cubana de Medicina General*, 32(2), 280- 289. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000200015

- Gamboa, C. et al. (2013). Embarazo adolescente: sus causas y repercusiones. *Revista médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 55 (2), 223 - 224.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2017/im172o.pdf>
- García, M. et al. (2006). Construcción de una escala de funcionamiento familiar. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación – e Aveliacao Psicológica*, 2 (22), 13.
<https://www.redalyc.org/pdf/4596/459645449006.pdf>
- González, F. et al. (2012). Funcionalidad Familiar Y Conductas Impulsivas En Taxistas [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Chimborazo].
<http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/6491/1/FUNCIONALIDAD-FAMILIAR-Y-CONDUCTAS-IMPULSIVAS-EN-TAXISTAS.-RIOBAMBA-2019.pdf>
- Gutiérrez, JP. et al. (2012). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. *Revista médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 55 (2), 223 - 224.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2017/im172o.pdf>
- Hernández, R. (2014). *Metodología de la investigación*. Interamericana Editores.
<https://www.esup.edu.pe/wpcontent/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista- Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
- Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Editorial Mc Graw Hill Education
<http://repositoriobibliotecas.uv.cl/handle/uvsc1/1385>

<https://repositorioinstitucional.uabc.mx/bitstream/20.500.12930/4674/1/TIJ114417.pdf>

Huaman, D. (2019). Funcionalidad familiar en madres adolescentes de 14 a 19 años del Centro de Salud México, San Martín de Porres, 2019. [Tesis para el título de licenciada en Enfermería, Universidad Cesar Vallejo].

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/113069/Huaman_TDK-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Instituto Nacional de Estadística e Informática (2014). Características epidemiológicas y complicaciones obstétricas en el embarazo adolescente atendidas en el centro de salud “san juan bautista” - Ayacucho [Para optar el título de segunda especialidad, Universidad San Martín de Porres].

https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5225/Lujan_%20Nora.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Instituto Nacional de Estadística e Informática (2015). *Perú: Maternidad en la adolescencia.*

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1443/libro.pdf

Instituto Nacional de Estadística e Informática (2017). *Un Problema de Salud Pública, de Derechos y Oportunidades para las Mujeres y de Desarrollo para el País.*

https://www.mesadeconcertacion.org.pe/sites/default/files/archivos/2018/documentos/06/alerta_embarazo_en_adolescentes_aumento_junio_2018.pdf

- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2010). Embarazo en la adolescencia en una región de México: un problema de Salud Pública. *Revista de salud pública*, 19(3), 374 - 378. <https://www.scielosp.org/article/rsap/2017.v19n3/374-378/es/>
- Lam, N. (2009). Evaluación del sentimiento de estigmatización en púerperas adolescentes de lima metropolitana instituto nacional materno perinatal febrero-marzo. *Revista Scielo*, 76 (2). http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832015000300006
- Levin, K. Dallgado, L. y Curie, C. (2012). Funcionamiento familiar y su relación con la exposición a la violencia en adolescentes mexicanos. *Revista acción psicológica*, 13(2), 69 - 78. <https://scielo.isciii.es/pdf/acp/v13n2/1578-908X-acp-13-02-00069.pdf>
- Manrique-Anaya, Y., y Del Toro-Rubio, M. (2023). Funcionalidad familiar en adolescentes asistentes a control prenatal. *Revista Ciencia y Cuidado*, 19(3). <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/3314/4309>
- Manterola, C. y Otzen, T. (2014). Estudios Observacionales. Los Diseños Utilizados con Mayor Frecuencia en Investigación Clínica. *Int. J. Morphol.*, 32(2), 634 - 645. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v32n2/art42.pdf>
- Marín, E. y Solís, C. (2019). *Funcionamiento familiar y estrategias de afrontamiento utilizadas por adolescentes embarazadas entre 10 y 20 años en el centro de salud del Cantón Chordeleg del año 2019*. Repositorio Universidad del Azuay <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/9657/1/15290.pdf>

- Mellado, M., y Ninacivincha, S. (2016). Funcionamiento familiar en adolescentes embarazadas. Servicio de gineco-obstetricia. Hospital Goyeneche. Arequipa – 2016. [Tesis para el título de licenciada en Enfermería, Universidad Nacional de San Agustín]. <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/e4bc0382-9ec5-4074-bca6-8cc22fb21f7f/content>
- Ministerio de Salud (2015). Embarazo Adolescente relacionado con factores sociodemográficos. Centro de Salud Magna Vallejo [Tesis de título profesional, Universidad San Pedro]. http://publicaciones.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/11771/Tesis_56833.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ortiz, F. (2017). *Diccionario de Metodología de la Investigación Científica*. Limusa Noriega Editores. https://dariososafoula.files.wordpress.com/2017/01/diccionario-de-metodologia-de-la-investigacion-cientifica_ortiz_uribe.pdf
- Quijano, P. (2019) Influencia de las Políticas Públicas para el Fomento de la Prevención del embarazo en adolescentes, Región La Libertad, 2018 – 2019 [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/58585/Quijano_GPE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ramírez, D. (2013). Funcionalidad familiar de las adolescentes embarazadas derechohabientes de la UMF no. 75 del IMSS, NEZAHUALCÓYOTL Estado de

México. [Tesis de licenciatura, Universidad Autónoma del Estado de México].

<http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/14018>

Samperi, R. et al. (2003). *Metodología de la investigación*. McGraw- Hill Interamericana.

<http://metodos-comunicacion.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/219/2014/04/Hernandez-Sampieri-Cap-1.pdf>

Sánchez, A. (2005). Embarazo en la adolescencia en una región de México: un problema de Salud Pública. *Revista de salud pública*, 19(3), 374- 378.

<https://www.scielosp.org/article/rsap/2017.v19n3/374-378/es/>

Serrano, N. (2015). Disfunción familiar en relación con el embarazo en la adolescente en la unidad de medicina familiar no. 27 del IMSS en Tijuana, Baja California [Tesis de Posgrado, Universidad Autónoma de Baja California].

Solano, R. (2018). Perfil epidemiológico de madres adolescentes que presentaron sentimiento de estigmatización durante el embarazo, Hospital de Vitarte, periodo julio – diciembre, 2017 [Tesis de título profesional, Universidad Privada San Juan Bautista].

<https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/1563>

Suárez, M.y Alcalá, M. (2014). Apgar familiar: Una herramienta para detectar disfunción familiar. *Revista Médica La Paz*, 20 (1), 53- 57.

http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582014000100010

Surichaqui, D. y Vera, S. (2018). Funcionalidad familiar y embarazo en adolescentes de los consultorios externos del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen – Huancayo. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional del Centro del Perú]. <https://pt.scribd.com/document/499435058/Funcionalidad-Familiar-y-embarazo-en-adolescentes-de-los-consultorios-externos-del-Hospital-Regional-Docente-Materno-Infantil-El-Carmen#>

Trinidad, K et al., (2015). Percepción de la relación afectiva con los padres como principal factor que influye sobre el embarazo en adolescentes en Veracruz, México. *Revista sobre la infancia y la adolescencia*. 10(8), 75-83. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5074807.pdf>

Tuanama, L. (2013). Factores psicosociales predisponentes del embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital II - Moyobamba [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de San Martín]. http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/2303/TP_OBS_00251_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo N°1:

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	HIPOTESIS	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN-MUESTRA
¿Cuál es la relación entre la funcionalidad familiar y el sentimiento de estigmatización del embarazo precoz en las adolescentes de un Hospital de Cajabamba-Cajamarca, 2021?	Existe relación entre la funcionalidad familiar y el sentimiento de estigmatización en el embarazo precoz de las adolescentes de un Hospital de Cajabamba-Cajamarca, 2021.	Determinar la relación entre la funcionalidad familiar y el sentimiento de estigmatización del embarazo precoz en las adolescentes de un Hospital de Cajabamba-Cajamarca, 2021.	Variable 1: Funcionalidad Familiar	Nivel de investigación: Básico. Diseño de investigación: Correlacional. Unidad de estudio: Una adolescente embarazada.	POBLACIÓN 100 adolescentes embarazadas de un Hospital de Cajamarca-Cajabamba.
		OBJETIVOS ESPECIFICOS Identificar el nivel de la funcionalidad familiar en las adolescentes de un Hospital de Cajabamba-Cajamarca, 2021.			

		<p>Identificar el nivel de la estigmatización en las adolescentes de un Hospital de Cajabamba-Cajamarca, 2021.</p> <p>Establecer la relación entre la funcionalidad y la dimensión familiar del sentimiento de estigmatización en las adolescentes de un Hospital de Cajabamba-Cajamarca, 2021.</p> <p>Establecer la relación entre la funcionalidad familiar y la dimensión social del sentimiento de estigmatización en las adolescentes de un Hospital de Cajabamba-Cajamarca, 2021.</p>	<p>influencia de los ambientes sociales en los que se desenvuelven. Teniendo como resultado un buen funcionamiento familiar o por el contrario generando disfunción familiar</p>	<p>de la adolescente embarazada, Nelly Maritza Lam Figueroa, 2015.</p> <p>- Apgar Familiar, Gabriel Smilktein, Adaptado por la Dra. Liliana Arias, 1994.</p>	
--	--	---	--	--	--

		Variable 1: Sentimiento de estigmatización	
		Lam (2019), define la estigmatización en el embarazo precoz como la presencia de algún atributo que, en un contexto sociocultural determinado, adjudica un rasgo devaluado y/o desacreditado.	

ANEXO N° 2:

Título: Funcionalidad familiar y estigmatización del embarazo precoz en las adolescentes de un Centro de Salud. Cajabamba, 2021

Autor: Infante Moreno Rosa Emilia, Torres León Ingrid Gianella.

CUESTIONARIO DE FUNCIÓN FAMILIAR APGAR

Edad: _____

Fecha: _____

Institución Educativa: _____

Grado de Educación: _____

A continuación, te presentamos los siguientes enunciados:

De los siguientes aspectos señale con una cruz la categoría de la respuesta que más se apegue a su situación familiar. Para cada pregunta se debe marcar sólo una X

Ítems	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
1. Me satisface como en mi familia hablamos y compartimos nuestros problemas.					
2. Me satisface como compartimos en mi familia: - El tiempo para estar juntos. - Los espacios en la casa. - El dinero					
3. Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender nuevas actividades					
4. Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis					

emociones tales como rabia, tristeza, amor.					
5. Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad?					

ANEXO N°3

Título: Funcionalidad familiar y estigmatización del embarazo precoz en las adolescentes de un Centro de Salud. Cajabamba, 2021

Autor: Infante Moreno Rosa Emilia, Torres León Ingrid Gianella.

ESCALA DE LA ESTIGMATIZACIÓN DE LA ADOLESCENTE EMBARAZADA

Edad:	_____
Fecha:	_____
Institución Educativa:	_____
Grado de Educación:	_____

A continuación, te presentamos los siguientes enunciados:

De los siguientes aspectos señale con una cruz la categoría de la respuesta que más se apegue a su situación familiar. Para cada pregunta se debe marcar sólo una X

Ítems	Siempre	La mayoría de las veces	A veces	Nunca
1. Sentí que mi embarazo decepcionaba a mi familia.				
2. Sentí que mi embarazo avergonzaba a mi familia.				
3. Tuve temor de cómo reaccionarían mis familiares.				
4. Durante mis cuidados del embarazo, sentí que el personal de salud me discriminaba por ser adolescente.				
5. Sentí que las personas me miraban mal en lugares públicos.				

6. Sentí vergüenza de que la gente de mi barrio se enterase de mi embarazo.				
7. Sentí que las personas de mi edad me miraban mal por haber salido embarazada.				

ANEXON°4

Tabla 6

Prueba de Normalidad

Variables y dimensiones	K-S	p
Funcionalidad Familiar	,157	,003
La adaptación	,289	,000
Participación	,185	,000
Crecimiento	,359	,000
Afecto	,245	,000
Recursos	,399	,000
Sentimiento de Estigmatización	,145	,010
La familia	,163	,002
Entorno social	,164	,002

ANEXO N°5
**MATRIZ PARA
 EVALUACIÓN DE EXPERTOS**

Título de la investigación:	Funcionalidad familiar y estigmatización del embarazo precoz en las adolescentes de un Centro de Salud. Cajabamba, 2021.
Línea de investigación:	Salud pública y poblaciones vulnerables.
Apellidos y nombres del experto:	Barría Román Valentina Alejandra
El instrumento de medición pertenece a la variable:	Funcionalidad familiar

Mediante la matriz de evaluación de expertos, Ud. tiene la facultad de evaluar cada una de las preguntas marcando con una "x" en las columnas de SÍ o NO. Asimismo, le exhortamos en la corrección de los ítems, indicando sus observaciones y/o sugerencias, con la finalidad de mejorar la coherencia de las preguntas sobre la variable en estudio.

Items	Preguntas	Aprecia		Observaciones
		SÍ	NO	
1	¿El instrumento de medición presenta el diseño adecuado?	X		
2	¿El instrumento de recolección de datos tiene relación con el título de la investigación?	X		
3	¿En el instrumento de recolección de datos se mencionan las variables de investigación?	X		
4	¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	X		Debería ser acompañado con otro instrumento que nos ayude a medir el sentido de pertenecía con el grupo familiar y autopercepción.
5	¿El instrumento de recolección de datos se relaciona con las variables de estudio?	X		
6	¿La redacción de las preguntas tienen un sentido coherente y no están sesgadas?	X		
7	¿Cada una de las preguntas del instrumento de medición se relaciona con cada uno de los elementos de los indicadores?	X		

8	¿El diseño del instrumento de medición facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		Si es que se complementa con otras escalas o instrumentos
9	¿Son entendibles las alternativas de respuesta del instrumento de medición?	X		
10	¿El instrumento de medición será accesible a la población sujeto de estudio?		X	Al igual que la anterior debemos tener en cuenta el nivel educacional del individuo para que pueda leer y comprender lo que se le está preguntando.
11	¿El instrumento de medición es claro, preciso y sencillo de responder para, de esta manera, obtener los datos requeridos?	X		

Sugerencias:

Si se quiere aplicar para algún tipo de estudio de muestra debe ser en compañía de otras escalas y teniendo en consideración cual es el nivel educacional de nuestro entrevistado.

Firma del experto:

N° de registro superintendencia de salud: 616555



ANEXO N°6
MATRIZ PARA EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Título de la investigación:	Funcionalidad familiar y estigmatización del embarazo precoz en las adolescentes de un Centro de Salud. Cajabamba, 2021.		
Línea de investigación:	Salud pública y poblaciones vulnerables.		
Apellidos y nombres del experto:	Barría Román Valentina Alejandra		
El instrumento de medición pertenece a la variable:	Sentimiento de estigmatización		

Mediante la matriz de evaluación de expertos, Ud. tiene la facultad de evaluar cada una de las preguntas marcando con una "x" en las columnas de SÍ o NO. Asimismo, le exhortamos en la corrección de los ítems, indicando sus observaciones y/o sugerencias, con la finalidad de mejorar la coherencia de las preguntas sobre la variable en estudio.

Ítems	Preguntas	Aprecia		Observaciones
		SÍ	NO	
1	¿El instrumento de medición presenta el diseño adecuado?	X		
2	¿El instrumento de recolección de datos tiene relación con el título de la investigación?	X		
3	¿En el instrumento de recolección de datos se mencionan las variables de investigación?	X		
4	¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	X		Si bien el instrumento tiene preguntas que proporcionaran resultados, creo que es importante que al momento de la aplicación exista una entrevista previa para ver el contexto psicosocial de la adolescente y su nivel educativo para la lectura del instrumento.
5	¿El instrumento de recolección de datos se relaciona con las variables de estudio?	X		
6	¿La redacción de las preguntas tienen un sentido coherente y no están sesgadas?	X		

7	¿Cada una de las preguntas del instrumento de medición se relaciona con cada uno de los elementos de los indicadores?	X		
8	¿El diseño del instrumento de medición facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
9	¿Son entendibles las alternativas de respuesta del instrumento de medición?	X		
10	¿El instrumento de medición será accesible a la población sujeto de estudio?		x	Hay que ser conscientes del nivel educativo de la persona a la que se le aplicará el instrumento para que este no se vea influenciado. (falta de comprensión lectora)
11	¿El instrumento de medición es claro, preciso y sencillo de responder para, de esta manera, obtener los datos requeridos?	X		

Sugerencias:

Firma del experto:

N° de registro superintendencia de salud: 616555



ANEXO N°7

MATRIZ PARA EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Título de la investigación:	Funcionalidad familiar y estigmatización del embarazo precoz en las adolescentes de un Centro de Salud. Cajabamba, 2021.
Línea de investigación:	Salud pública y poblaciones vulnerables.
Apellidos y nombres del experto:	Mg. Miguel Ángel Julca Ulloa
El instrumento de medición pertenece a la variable:	Sentimiento de estigmatización

Mediante la matriz de evaluación de expertos, Ud. tiene la facultad de evaluar cada una de las preguntas marcando con una "x" en las columnas de SÍ o NO. Asimismo, le exhortamos en la corrección de los ítems, indicando sus observaciones y/o sugerencias, con la finalidad de mejorar la coherencia de las preguntas sobre la variable en estudio.

Ítems	Preguntas	Aprecia		Observaciones
		SÍ	NO	
1	¿El instrumento de medición presenta el diseño adecuado?	X		
2	¿El instrumento de recolección de datos tiene relación con el título de la investigación?	X		
3	¿En el instrumento de recolección de datos se mencionan las variables de investigación?	X		
4	¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	X		
5	¿El instrumento de recolección de datos se relaciona con las variables de estudio?	X		
6	¿La redacción de las preguntas tienen un sentido coherente y no están sesgadas?	X		
7	¿Cada una de las preguntas del instrumento de medición se relaciona con cada uno de los elementos de los indicadores?	X		
8	¿El diseño del instrumento de medición facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
9	¿Son entendibles las alternativas de respuesta del instrumento de medición?	X		
10	¿El instrumento de medición será accesible a la población sujeto de estudio?	X		

11	¿El instrumento de medición es claro, preciso y sencillo de responder para, de esta manera, obtener los datos requeridos?	X		
----	---	---	--	--

Sugerencias:

Firma del experto:



Mg. Miguel Angel Julca Ullou
PSICÓLOGO
C.Ps.P. N° 20754

ANEXO N°8

MATRIZ PARA EVALUACIÓN DE EXPERTOS


Título de la investigación:	Funcionalidad familiar y estigmatización del embarazo precoz en las adolescentes de un Centro de Salud. Cajabamba, 2021.
Línea de investigación:	Salud pública y poblaciones vulnerables.
Apellidos y nombres del experto:	Mg. Miguel Ángel Julca Ulloa
El instrumento de medición pertenece a la variable:	Funcionalidad familiar

Mediante la matriz de evaluación de expertos, Ud. tiene la facultad de evaluar cada una de las preguntas marcando con una "x" en las columnas de SÍ o NO. Asimismo, le exhortamos en la corrección de los ítems, indicando sus observaciones y/o sugerencias, con la finalidad de mejorar la coherencia de las preguntas sobre la variable en estudio.

Ítems	Preguntas	Aprecia		Observaciones
		SÍ	NO	
1	¿El instrumento de medición presenta el diseño adecuado?	X		
2	¿El instrumento de recolección de datos tiene relación con el título de la investigación?	X		
3	¿En el instrumento de recolección de datos se mencionan las variables de investigación?	X		
4	¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	X		
5	¿El instrumento de recolección de datos se relaciona con las variables de estudio?	X		
6	¿La redacción de las preguntas tienen un sentido coherente y no están sesgadas?	X		
7	¿Cada una de las preguntas del instrumento de medición se relaciona con cada uno de los elementos de los indicadores?	X		
8	¿El diseño del instrumento de medición facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
9	¿Son entendibles las alternativas de respuesta del instrumento de medición?	X		

10	¿El instrumento de medición será accesible a la población sujeto de estudio?	X	
11	¿El instrumento de medición es claro, preciso y sencillo de responder para, de esta manera, obtener los datos requeridos?	X	Dado que, la población es del sexo femenino, adecuar aquellas preguntas que no hagan referencia a ello.

Firma del experto:



Mg. Miguel Angel J
PSICÓLOGO
C.Ps.P. N° 201

ANEXO N°9
**MATRIZ PARA
 EVALUACIÓN DE EXPERTOS**

Título de la investigación:	Funcionalidad familiar y estigmatización del embarazo precoz en las adolescentes de un Centro de Salud. Cajabamba, 2021.
Línea de investigación:	Salud pública y poblaciones vulnerables.
Apellidos y nombres del experto:	Alejandro Chunga Pinglo
El instrumento de medición pertenece a la variable:	Sentimiento de estigmatización

Mediante la matriz de evaluación de expertos, Ud. tiene la facultad de evaluar cada una de las preguntas marcando con una "x" en las columnas de SÍ o NO. Asimismo, le exhortamos en la corrección de los ítems, indicando sus observaciones y/o sugerencias, con la finalidad de mejorar la coherencia de las preguntas sobre la variable en estudio.

Ítems	Preguntas	Aprecia		Observaciones
		SÍ	NO	
1	¿El instrumento de medición presenta el diseño adecuado?	X		
2	¿El instrumento de recolección de datos tiene relación con el título de la investigación?	X		
3	¿En el instrumento de recolección de datos se mencionan las variables de investigación?	X		
4	¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	X		
5	¿El instrumento de recolección de datos se relaciona con las variables de estudio?	X		
6	¿La redacción de las preguntas tienen un sentido coherente y no están sesgadas?	X		
7	¿Cada una de las preguntas del instrumento de medición se relaciona con cada uno de los elementos de los indicadores?	X		
8	¿El diseño del instrumento de medición facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
9	¿Son entendibles las alternativas de respuesta del instrumento de medición?	X		

10	¿El instrumento de medición será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿El instrumento de medición es claro, preciso y sencillo de responder para, de esta manera, obtener los datos requeridos?	X		

Sugerencias:

Firma del experto:

Número de Colegiatura: 12334

Psic.Alejandro Chunga Pinglo

ANEXO N°10
**MATRIZ PARA
 EVALUACIÓN DE EXPERTOS**

Título de la investigación:	Funcionalidad familiar y estigmatización del embarazo precoz en las adolescentes de un Centro de Salud. Cajabamba, 2021.
Línea de investigación:	Salud pública y poblaciones vulnerables.
Apellidos y nombres del experto:	Alejandro Chunga Pinglo
El instrumento de medición pertenece a la variable:	Funcionalidad familiar

Mediante la matriz de evaluación de expertos, Ud. tiene la facultad de evaluar cada una de las preguntas marcando con una "x" en las columnas de SÍ o NO. Asimismo, le exhortamos en la corrección de los ítems, indicando sus observaciones y/o sugerencias, con la finalidad de mejorar la coherencia de las preguntas sobre la variable en estudio.

Ítems	Preguntas	Aprecia		Observaciones
		SÍ	NO	
1	¿El instrumento de medición presenta el diseño adecuado?	X		
2	¿El instrumento de recolección de datos tiene relación con el título de la investigación?	X		
3	¿En el instrumento de recolección de datos se mencionan las variables de investigación?	X		
4	¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	X		
5	¿El instrumento de recolección de datos se relaciona con las variables de estudio?	X		
6	¿La redacción de las preguntas tienen un sentido coherente y no están sesgadas?	X		
7	¿Cada una de las preguntas del instrumento de medición se relaciona con cada uno de los elementos de los indicadores?	X		
8	¿El diseño del instrumento de medición facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		

9	¿Son entendibles las alternativas de respuesta del instrumento de medición?	X		
10	¿El instrumento de medición será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿El instrumento de medición es claro, preciso y sencillo de responder para, de esta manera, obtener los datos requeridos?	X		

Firma del experto:

Número de Colegiatura: 12334

Psic.Alejandro Chunga Pinglo

ANEXO N°11

Tabla 7

Validez de contenido de la escala de la estigmatización de la adolescente embarazada

ITEMS	PRIME R JUEZ	SEGUND O JUEZ	TERCE R JUEZ	SUMATOR IA	V	V Gener al
1	1	1	1	3	1	1.00
2	1	1	1	3	1	
3	1	1	1	3	1	
4	1	1	1	3	1	
5	1	1	1	3	1	
6	1	1	1	3	1	
7	1	1	1	3	1	
8	1	1	1	3	1	
9	1	1	1	3	1	
0	1	1	1	3	1	
1	1	1	1	3	1	

ANEXO N°12



Tabla 8

Validez de contenido del Cuestionario de Función Familiar APGAR

ITEM S	PRIME R JUEZ	SEGUND O JUEZ	TERCE R JUEZ	SUMATOR IA	V V General
1	1	1	1	3	1
2	1	1	1	3	1
3	1	1	1	3	1
4	1	1	1	3	1
5	1	1	1	3	1
6	1	1	1	3	1
7	1	1	1	3	1
8	1	1	1	3	1
9	1	1	1	3	1

10	1	1	1	3	1
11	1	1	1	3	1

ANEXO N°13
CARTA DE AUTORIZACIÓN

 "AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERU: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA" 

Oficio N° 46-21-GR: CAJ/DRSC RED V CJBA HAC /COOR. G.C

A : INGRID GIANELLA TORRES LEON
ENCARAGADA DEL PROYECTO DE INVESTIGACION

DE : OBS. NINO BETUEL VÁSQUEZ TELLO
COORDINADOR DE CAPACITACION

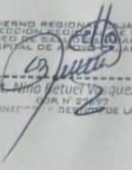
ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

FECHA : Cajabamba, 21 de setiembre del 2021.

Es grato dirigirme al Despacho de su Digno cargo con la finalidad de saludarle muy cordialmente; y al mismo tiempo autorizarles a las alumnas de la Universidad Privada del Norte sede Trujillo, las Srtas. INGRID GIANELLA TORRES LEON y ROSA EMILIA INFANTE MORENO, se le otorga el permiso correspondiente para la ejecución del trabajo de investigación denominado: **"funcionalidad familiar y estigmatización del embarazo precoz en las adolescentes del Hospital de Apoyo Cajabamba, 2021"**. Para ello se solicita la relación y N° telefónico de las gestantes adolescentes, así como el acceso a las historias clínicas de dichas adolescentes. El presente estudio tendrá una duración desde el 21 de setiembre al 21 de diciembre del presente año, por tal motivo deberá presentar su informe mensual de dicho estudio, culminando con un informe final, donde se detalle aspectos relevantes, que ayuden a la mejora en la atención de la mencionada población.

En espera de la atención que brinde al presente, aprovecho la oportunidad para expresar a usted, los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,


GOBIERNO REGIONAL MANABANDA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
REG. PERUANO DE MANABANDA
HOSPITAL DE APOYO CAJABAMBA

Obs. Nino Betuel Vásquez Tello
COORDINADOR DE SERVICIOS DE LA CALIDAD

ANEXO N°13

ASENTIMIENTO INFORMADO

Nombre del estudio:	Funcionalidad Familiar y Sentimiento de Estigmatización del embarazo precoz en las adolescentes de un Hospital de Cajabamba. Cajamarca,2021.
Depto./Escuela/Unidad:	Universidad Privada del Norte

Hola, me llamo, estudio en la Universidad Privada del Norte y quiero invitarte a participar en una investigación que se llama: Funcionalidad y Sentimiento de Estigmatización del Embarazo Precoz en las Adolescentes de un Hospital de Cajabamba – Cajamarca. 2021.

Nuestra investigación busca determinar la relación entre la funcionalidad familiar y el sentimiento de estigmatización del embarazo precoz en las adolescentes atendidas de un Hospital de Cajabamba – Cajamarca, 2021. Para eso necesitamos que nos ayudes respondiendo preguntas. Con tu participación podremos conocer si existe correlación o no en dichas variables Esta ayuda que te pedimos es voluntaria, por lo que, si tu apoderado te autorizó a participar, pero tú no quiere puedes decirnos con toda confianza, no hay problemas en ello. Si decides participar, pero luego quieres dejar de hacerlo también es posible.

Toda información que nos entregues será confidencial, por lo que nadie conocerá tus respuestas. Sólo los miembros de la investigación las conocerán y no se las entregarán a nadie. En caso de que la información deba entregarse a los padres o establecimiento debe indicarse además de indicar como se hará entrega de dicha información.

Entonces ¿quieres participar? Si quieres participar debes marcar con una “X” donde dice si
y escribir tu nombre. Si no quieres participar solo basta con que dejes todo en blanco.

SÍ Nombre: _____

Nombre y firma de la persona que obtiene el asentimiento:

.....de de 2021