

# UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



*Una Institución Adventista*

## **Funcionalidad familiar y ansiedad en adolescentes atendidas por aborto en el Servicio de Ginecología del Hospital Santa María del Socorro Ica, 2021**

Trabajo Académico para obtener el Título de Segunda Especialidad

Profesional de Enfermería: Gineco Obstetricia

**Autor:**

Olinda Oscco Torres

**Asesor:**

Mg. Juana Matilde Cuba Sancho

Lima, marzo 2021

## DECLARACION JURADA DE AUTORÍA DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Mg. Juana Matilde Cuba Juancho, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud, y docente en la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente trabajo académico titulado: ***“Funcionalidad familiar y su relación con el nivel de ansiedad en adolescentes atendidas por aborto en el Servicio de Ginecología del Hospital Santa María del Socorro Ica, 2021”***

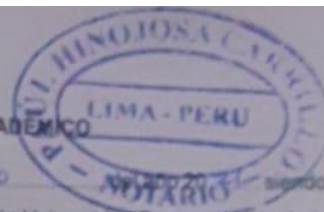
constituye la memoria que presenta la Licenciada OLINDA OSCCO TORRES para aspirar al título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Gineco Obstetricia, ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones de este trabajo de investigación son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, a los 24 días del mes de marzo del 2021

  
Mg. Juana Matilde Cuba Sancho

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TRABAJO ACADÉMICO



En Lima, Naña, Villa Unión, a los 24 días del mes de marzo las 09:00 horas, se reunieron en el Salón de Grados y Títulos de la Universidad Peruana Unión, bajo la dirección del Señor Presidente del Jurado: Dra. María Teresa Cabanillas Chavez el secretario: Mg. Delia Luz Leon Castro y los demás miembros:

Mg. Juana Cuba Sancho y el asesor con el propósito de administrar el acto académico de sustentación Trabajo Académico de Segunda Especialidad titulado: Funcionalidad Familiar y ansiedad en adolescentes atendidas por aborto en el Servicio de Ginecología del Hospital Santa María del Socorro Ica, 2021

Conducente a la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería en Gineco Obstetricia

(Denominación del Título Segunda Especialidad Profesional)

El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando al candidato hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del Jurado a efectuar las preguntas, cuestionamientos y aclaraciones pertinentes, los cuales fueron absueltos por el candidato. Luego se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del Jurado. Posteriormente, el Jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Candidato: OLINDA OSCCO TORRES

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
APROBADO	18	A-	Muy Bueno	Sobresaliente

(\*) Ver parte posterior

Finalmente, el Presidente del Jurado invitó al candidato a ponerse de pie, para recibir la evaluación final. Además el Presidente del Jurado concluyó el acto académico de sustentación, procediéndose a registrar las firmas respectivas.

Presidente

Asesor

Esta sustentación fue realizada de manera virtual, conforme al reglamento general de grados y títulos.

Miembro

Candidato/a

Secretario

Miembro

## Tabla de contenido

Resumen.....	vii
Capítulo I.....	8
Planteamiento del problema.....	8
Identificación del problema .....	8
Formulación del problema .....	10
Problema general. ....	10
Problemas específicos .....	11
Objetivos de la investigación .....	11
Objetivo general .....	11
Objetivos específicos.....	12
Justificación .....	12
Justificación teórica .....	12
Justificación metodológica.....	13
Justificación práctica y social.....	13
Presuposición filosófica .....	13
Capítulo II.....	15
Desarrollo de las perspectivas teóricas.....	15
Antecedentes de la investigación .....	15
Marco conceptual .....	20
La familia. ....	20
Funcionalidad familiar.....	21
Ansiedad.....	24
Aborto en el adolescente.....	27
Bases teóricas .....	28
Capítulo III.....	30
Metodología .....	30
Descripción del lugar y tiempo de ejecución.....	30
Población y muestra .....	30
Población.....	30
Muestra.....	30

Tipo y diseño de investigación .....	31
Formulación de hipótesis .....	31
Hipótesis general.....	31
Hipótesis específicas.....	32
Identificación de variables.....	32
Operacionalización de variables .....	33
Técnica e instrumentos de recolección de datos .....	35
Proceso de recolección de datos.....	36
Procesamiento y análisis de datos .....	36
Consideraciones éticas.....	37
Capítulo IV .....	38
Administración del proyecto .....	38
Cronograma.....	38
Presupuesto.....	38
Bibliografía .....	39
<b>Apéndice .....</b>	<b>45</b>

**Lista de apéndice**

Apéndice A: Instrumento de recolección de datos .....	46
Apéndice B: Validez del instrumento.....	50
Apéndice C: Confiabilidad del instrumento.....	56
Apéndice D: Consentimiento informado .....	58
Apéndice E: Matriz de consistencia.....	59
Apéndice F: Permiso institucional .....	61

## Resumen

La presente investigación: Funcionalidad familiar y su relación con el nivel de ansiedad en adolescentes atendidas por aborto en el Servicio de Ginecología del Hospital Santa María del Socorro Ica, 2021, cuyo como objetivo fue determinar la relación entre la funcionalidad familiar y el nivel de ansiedad en adolescentes atendidas por aborto en el servicio de Ginecología. Es un estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, tipo descriptivo correlacional y corte transversal. La muestra estará conformada por 41 adolescentes hospitalizadas en el servicio de ginecología. La técnica será la encuesta. En cuanto al instrumento, para la variable Funcionalidad familiar, se utilizará el Apgar familiar y para la variable ansiedad se utilizará la Escala de ansiedad de Hamilton; los mismos que fueron sometidos a validez y confiabilidad. La validez tuvo un resultado de 0.71 y 0.83, para diversas variables y, para la confiabilidad, el resultado para la variable funcionalidad familiar fue de 0,809 y para la variable ansiedad fue 0,880. Los resultados serán entregados a jefatura de departamento de Enfermería para buscar soluciones al problema presentado.

**Palabras clave:** funcionalidad familiar, ansiedad, ginecología, adolescencia.

## Capítulo I

### Planteamiento del problema

#### Identificación del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (2015) menciona que, en lo que respecta a la Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente (2016-2030), destaca que el adolescente posee el derecho de conseguir bienestar físico, mental y social, y lo identifica como el componente central para lograr los objetivos de desarrollo sostenible 2015-2030; también menciona que la ansiedad es la octava causa de enfermedad y discapacidad entre los adolescentes afectando su salud mental, lo cual puede aumentar la probabilidad de involucrarse en conductas de riesgo como es el caso de no tener protección al tener relaciones sexuales que pueda llevar a un embarazo adolescente.

Según la OMS (2017), en el año 2017, la OMS y la División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas pusieron en marcha una nueva base de datos de libre acceso que contiene leyes, políticas y normas sanitarias para países de todo el mundo respecto al aborto, cuyo propósito es promover una mayor transparencia de las leyes y políticas sobre el aborto. Entre el 2010 y 2014, sucedieron a nivel mundial veinticinco millones de abortos peligrosos siendo el 45% del total de los abortos al año, la mayoría de ellos, o sea un 97%, sucedieron en países en desarrollo como África, Asia y América Latina.

La interrupción brusca del embarazo tiene repercusiones en la vida presente del adolescente y en muchos casos se mantiene hasta la edad adulta.



Jiménez (2019) refiere que, en México, el embarazo adolescente es la causa principal de mortalidad en niñas entre los 15 y 19 años en el mundo y el 90% de las muertes ocurren en países en vías de desarrollo y Latinoamérica. Pero, la preocupación por esta problemática parte también de las tasas elevadas de abortos clandestinos y de la falta de conocimiento para buscar apoyo e iniciar control prenatal; asimismo, Rosado (2015) sostiene que el aborto puede crear inseguridades y dudas que pueden desembocar en ansiedad, miedos u otros trastornos psicológicos en la adolescente. El aborto tiene resultados negativos, pues el instinto maternal, en muchas mujeres, es fuerte lo que permite el apego al feto, aunque este no sea deseado; aun así, cerca de 46000,000 de mujeres a nivel mundial se someten al aborto inducido; donde el 78% se ubican en países en desarrollo y el 22% restante en los desarrollados, lo más grave es que cada 3 minutos, sucede una muerte materna, debido a complicaciones del aborto.

Al respecto, Ríos, Vera y Mantilla (2018) mencionan que entre los años 2016 y 2017 en Trujillo, atendieron 10 abortos (2016) y 18 abortos (2017); predominaron en la adolescencia tardía 100% y 77.78%, con promedio de edad de: 18.6 +- 0.843 años, en nulíparas 59%. Abortaron con una edad gestacional promedio de: 7.5 +- 0.799 semanas en el año 2016 y de: 8.67 +- 0.895 semanas en el año 2017, predominó el aborto incompleto con un 90% y 83.33% hubo complicaciones.

Asimismo, Llanos (2018) evidencia que las adolescentes, después de un aborto, el 34.4% presentaron un sentimiento de culpa leve, insomnio clínico (40%), se siente avergonzada (51%) interviene así también la unión familiar ( $p=0.029$ ); resultados corroborados por Pullugando (2016) en su estudio encontró que el 57,4% de personas

conviven dentro de familias moderadamente funcionales, el 24,1% siguiente están dentro de familias funcionales, el 17,4% provienen de familias disfuncionales y finalmente el 1,1% están dentro de familias severamente disfuncionales.

En el servicio de Ginecología del Hospital Santa María del Socorro de Ica, se ha observado que a las adolescentes que se les ha realizado un legrado uterino por aborto les trae consecuencias emocionales como tristeza, dificultad para poder conciliar el sueño; así también, se escucha comentarios como “me siento mal”, “soy muy joven para tener hijos” “en casa no me comprenden”, “mi papá no sabe que estoy hospitalizada”, entre otras expresiones.

Considerando la importancia de la participación del profesional de enfermería para intervenir en los problemas de salud de la adolescente que ha presentado un aborto, y como consecuencia de este muchas de ellas podrían presentar cuadros de ansiedad en la que influyen diversos factores siendo uno de ellos las características de la dinámica familiar, situación que motiva a formular la siguiente pregunta de investigación:

### **Formulación del problema**

#### **Problema general.**

¿Cuál es la relación entre la funcionalidad familiar y el nivel de ansiedad en adolescentes atendidas por aborto en el servicio de Ginecología del Hospital Santa María del Socorro Ica, 2021?

### **Problemas específicos**

¿Cuál es la relación entre la funcionalidad familiar según la dimensión adaptación y el nivel de ansiedad en adolescentes atendidas por aborto en el servicio de Ginecología del Hospital Santa María del Socorro Ica, 2021?

¿Cuál es la relación entre la funcionalidad familiar en la dimensión participación y el nivel de ansiedad en adolescentes atendidas por aborto en el servicio de Ginecología del Hospital Santa María del Socorro Ica, 2021?

¿Cuál es la relación entre la funcionalidad familiar en su dimensión gradiente de recursos y el nivel de ansiedad en adolescentes atendidas por aborto en el servicio de Ginecología del Hospital Santa María del Socorro Ica, 2021?

¿Cuál es la relación entre la funcionalidad familiar en su dimensión efectividad y el nivel de ansiedad en adolescentes atendidas por aborto en el servicio de Ginecología del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2021?

¿Cuál es la relación entre la funcionalidad familiar en su dimensión capacidad resolutoria y el nivel de ansiedad en adolescentes atendidas por aborto en el servicio de Ginecología del Hospital Santa María del Socorro Ica, 2021?

### **Objetivos de la investigación**

#### **Objetivo general**

Determinar la relación entre la funcionalidad familiar y el nivel de ansiedad en adolescentes atendidas por aborto en el servicio de Ginecología del Hospital Santa María del Socorro Ica, 2021.

### **Objetivos específicos**

Identificar la relación entre la funcionalidad familiar según su dimensión adaptación y el nivel de ansiedad en adolescentes atendidas por aborto en el servicio de Ginecología del Hospital Santa María del Socorro Ica, 2021.

Determinar la relación entre la funcionalidad familiar en la dimensión participación y el nivel de ansiedad en adolescentes atendidas por aborto en el servicio de Ginecología del Hospital Santa María del Socorro Ica, 2021.

Determinar la relación entre la funcionalidad familiar en su dimensión gradiente de recursos y el nivel de ansiedad en adolescentes atendidas por aborto en el servicio de Ginecología del Hospital Santa María del Socorro Ica, 2021.

Determinar la relación entre la funcionalidad familiar en su dimensión efectividad y el nivel de ansiedad en adolescentes atendidas por aborto en el servicio de Ginecología del Hospital Santa María del Socorro Ica, 2021.

Determinar la relación entre la funcionalidad familiar en su dimensión capacidad resolutive y el nivel de ansiedad en adolescentes atendidas por aborto en el servicio de Ginecología del Hospital Santa María del Socorro Ica, 2021.

### **Justificación**

#### **Justificación teórica**

La investigación tiene relevancia teórica porque se realizará una revisión exhaustiva de fuentes bibliográficas respecto de las variables de estudio y servirá como antecedente para futuras investigaciones.

**Justificación metodológica.**

En el proyecto tiene relevancia metodológica porque en la investigación se aplicará dos instrumentos validados y confiables.

**Justificación práctica y social.**

El resultado de la investigación beneficiará a las adolescentes que se encuentran hospitalizadas en el área de Ginecología permitiendo tener en cuenta el aspecto preventivo promocional en la salud, contribuyendo en el fortalecimiento de la familia como factor protector en la salud. Se entregará una copia de los resultados a la Institución hospitalaria donde se realizará la recolección de la información que permitirá elaborar planes de mejora e incluso programas educativos.

La línea de investigación a la que pertenece esta investigación pertenece a Gestión del Cuidado Enfermero e innovación tecnológica para el cuidado/Disciplina de enfermería.

**Presuposición filosófica**

La vida humana prenatal es un magnífico don de Dios. El ideal de Dios para los seres humanos establece la santidad de la vida humana, a imagen de Dios. La vida humana tiene un valor único, puesto que los seres humanos, aun cuando caídos, son creados a la imagen de Dios (Gén. 1:27; Rom. 3:23; 1 Juan 2:2; 3:2; Juan 1:29; 1 Ped. 1:18, 19). Dios es la Fuente, el Dador y Sustentador de toda vida (Hech. 17:25, 28; Job 33:4; Gén. 1:30; 2:7; Sal. 36:9; Juan 1:3, 4).

Las decisiones acerca de la vida humana desde sus comienzos hasta su fin son mejor hechas dentro del contexto de una relación familiar saludable, con el apoyo de la comunidad de fe (Éxo. 20:12; Efe. 5; 6).

El hogar es la segunda institución creada por el Señor y debe ser el ambiente donde se forma al niño y al adolescente.

En la actualidad, se aprecia diariamente que la imagen de Dios, los valores y los principios establecidos dentro de la biblia se están perdiendo; como consecuencia, la humanidad se va degradando, deshumanizando y se puede observar con mayor intensidad que los jóvenes cada día se van alejando de los consejos y principios de Dios establecidos en la biblia. Según

White (2020), el papel importante de los padres en el hogar, sobre la vida de sus hijos, que deben brindar una educación conforme a la palabra de Dios, pero siempre y cuando, esto dependerá de la conducta que muestren los padres, desde los primeros años de vida de sus hijos, ya que ellos serán los modelos principales quienes conducirán en su formación.

Las sagradas escrituras, en Proverbios 12:25, menciona que “La ansiedad en el corazón del hombre lo deprime, más la buena palabra lo alegra”. Los profesionales de enfermería tienen la responsabilidad de brindar apoyo en momentos en que los pacientes están en angustia. También, en 1 Pedro 5: 7, invita a colocar toda ansiedad sobre él, ya que él tiene cuidado de cada persona. La confianza en Dios permite que, como profesionales de la salud, puedan dar un apoyo emocional a los semejantes.

## Capítulo II

### Desarrollo de las perspectivas teóricas

#### Antecedentes de la investigación

Haghparast et al. (2016) en su investigación propusieron el objetivo de evaluar los síntomas psiquiátricos y la angustia del embarazo, en el embarazo posterior después de aborto espontáneo. El estudio es cuantitativo, descriptivo, en el cual se inscribieron 100 mujeres embarazadas con antecedentes de aborto espontáneo durante un año atrás y 100 mujeres embarazadas sin antecedentes de aborto espontáneo. Todas las participantes, en dos grupos, completaron la Lista de verificación de síntomas-90-Revisada (SCL-90-R) y el Cuestionario de angustia por embarazo (PDQ). Sus resultados fueron que las mujeres con antecedentes de aborto espontáneo tenían una media significativamente mayor de muchas subescalas de SCL-90 (depresión, ansiedad, somatización, obsesivo-compulsivo, sensibilidad interpersonal, hostilidad, paranoia e índice de gravedad global) más que las mujeres sin antecedentes de aborto espontáneo. Además, las mujeres con antecedentes de aborto espontáneo tuvieron una media significativamente mayor de dos subescalas de preocupaciones del PDQ sobre el nacimiento y el bebé, preocupaciones sobre las emociones y las relaciones) y un PDQ total más que las mujeres sin antecedentes de aborto espontáneo, concluyendo que las mujeres embarazadas con menos de un año después de un historial de aborto espontáneo corren el riesgo de presentar síntomas psiquiátricos y angustia del embarazo más que los controles. Este estudio respalda la necesidad de la planificación de la atención psicológica post aborto espontáneo para

las mujeres, especialmente las mujeres que quisieron quedar embarazadas durante los 12 meses posteriores al aborto espontáneo.

Cordero (2016) hizo una investigación titulada “Depresión y funcionamiento familiar en adolescentes embarazadas, Uzuay Ecuador”. Estudio es de corte descriptivo, transversal y no experimental. La muestra estuvo conformada por 90 adolescentes embarazadas. Se utilizó el test de depresión de Beck y el cuestionario de Funcionalidad Familiar, obteniéndose como resultados que existe una alta prevalencia de depresión en adolescentes embarazadas, con un 68.89%. En cuanto a la funcionalidad familiar, el 58,88% tiene una familia con algún nivel de disfuncionalidad, concluyendo que el nivel de funcionalidad familiar si tiene relación de dependencia con depresión con un nivel de significancia  $p < 0.001$ .

Ávila y Luna (2018), en su investigación “Funcionamiento familiar y nivel de ansiedad en adolescentes primigestas. Centro Materno Infantil El Bosque – Trujillo”, realizaron un estudio de tipo descriptivo-correlacional de corte transversal. Entre los meses de diciembre del 2017 a febrero del 2018. La muestra estuvo conformada por 30 adolescentes primigestas. Para la recolección de los datos, se utilizaron los instrumentos: Escala de Evaluación de la Cohesión y Adaptabilidad Familiar de Olson, Portner y Bell (1978) y el Test de GADI de Alonso Fernández (1998) ambos adaptados por las autoras. Para la recolección de los datos se utilizaron los instrumentos: Escala de Evaluación de la Cohesión y Adaptabilidad Familiar de Olson, Portner y Bell (1978) y el Test de GADI de Alonso Fernández (1998) ambos adaptados por las autoras. Los resultados muestran que el 50% de las adolescentes primigestas tienen un funcionamiento familiar bajo, 40% medio y 10% alto; el 10 % de ellas tienen nivel de



ansiedad bajo, 50% normal, 37% alto y 3% muy alto. Conclusiones. Existe relación estadística significativa entre ambas variables investigadas, señalando que cuando el funcionamiento familiar es alto el nivel de ansiedad es bajo ( $p < 0.01$ ).

Carranza (2018), en su investigación titulada "Funcionamiento familiar en adolescentes embarazadas Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Lima", hizo un estudio de tipo descriptivo, de corte transversal, enfoque cuantitativo y diseño no experimental, con 39 adolescentes embarazadas entre los 10 y 19 años, atendidas en el servicio de Obstetricia, Estimulación Prenatal y Consultorios Externos del Hospital Nacional Sergio E. Bernales; a quienes se les aplicó el instrumento: "FACES III" el cual mide el funcionamiento familiar según las dimensiones de cohesión y adaptabilidad.

Resultados: el 71.8% pertenece al tipo de familia no relacionada y el 64.1% de familias caóticas. Conclusiones: Las adolescentes embarazadas atraviesan por una marcada disfuncionalidad familiar; la cual pone en riesgo su calidad de vida, considerando que está pasando por una etapa en donde su adaptabilidad y cohesión familiar debería brindarle seguridad para su desarrollo como futura madre.

Chávez, Limaylla y Maza (2018), en su estudio, tuvo como objetivo determinar la relación entre la funcionalidad familiar y habilidades sociales en los adolescentes de Lima. Fue un estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, tipo descriptivo correlacional. Su población la conformaron 213 adolescentes. Utilizó el instrumento FACES III, que evalúa la Cohesión y Flexibilidad, obteniéndose como resultados un  $r$  de Pearson = 0,420 ( $p = ,001$ ) entre las variables Funcionalidad familiar (dimensión cohesión) y habilidades sociales. En conclusión, existe una asociación positiva débil

entre la funcionalidad familiar y las habilidades sociales presentaron en su dimensión cohesión y flexibilidad.

Correa (2018), en la investigación titulada “Nivel de severidad del síndrome post aborto en adolescentes entre 12 y 18 años que acudieron al servicio de gineco-obstetricia en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima”, hizo un no experimental, enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y corte transversal. Para evaluar el grado de malestar psicológico que experimenta una persona luego de un episodio traumático, se utilizó el instrumento SCL-90R el cual fue aplicado a 84 adolescentes entre 12 y 18 años que tengan como antecedente un aborto y que hayan acudido al servicio de Gineco-Obstetricia durante el periodo de octubre a diciembre del 2017. Sus resultados fueron un 94% de las adolescentes en estudio presentan un bajo nivel de malestar con respecto a las somatizaciones y bajo nivel de malestar respecto al nivel de afectación en el aspecto psicológico, donde se encontró que las dimensiones que tienen mayor promedio son las somatizaciones, hostilidad, obsesiones compulsiones y depresión. Se concluye que la mayoría de adolescentes no presentan mayor problema con respecto al trauma luego de un aborto; debiéndose, tomar en cuenta factores de riesgo que puedan afectar su salud mental y no solo asociarlo al aborto.

Alcalde (2017), en su investigación titulada “Ansiedad y depresión asociadas a antecedente de aborto provocado en estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo”, hizo una investigación analítico observacional, corte transversal-prospectivo, que evaluó a 424 estudiantes. El cuestionario DASS-21, que evaluó la depresión, ansiedad y estrés. Para la escala de Depresión, obteniendo como resultado que la edad. El análisis mostró que las variables asociadas a depresión son: ocupación,

consumo de drogas, consumo de tabaco, número de parejas sexuales en toda su vida y haber tenido algún tipo de aborto en su vida; la variable pareja sexual, vivir con los padres, número de parejas sexuales durante el último año y haberse provocado un aborto tuvieron tendencias a ser significativas estadísticamente. El análisis univariado mostró que las variables asociadas a ansiedad son: edad, consumo de drogas, consumo de tabaco y el número de parejas sexuales en toda la vida ( $p < 0,05$ ). Los factores asociados a depresión luego de realizar el análisis son: edad, tener pareja actual, ocupación, consumo de drogas y número de parejas sexuales en el último año, concluyendo que el haber tenido un aborto en algún momento en su vida se asocia a depresión mas no a ansiedad; mientras que las que tuvieron antecedente de aborto provocado tuvieron tendencia a asociarse de forma significativa a depresión.

Gil et al. (2017) realizó la investigación “Aborto y funcionalidad familiar en mujeres atendidas en el Servicio de Ginecología del Hospital Apoyo Iquitos César Garayar García, Iquitos”. El estudio fue cuantitativo, diseño no experimental, tipo correlacional, población conformada por 547 mujeres. La muestra fue de 90 mujeres con diagnóstico de aborto y sin aborto. Como técnica la entrevista, y el instrumento el Test Percepción del funcionamiento familiar. Los resultados obtenidos fueron: del 100% de mujeres de la muestra, el 50% fueron mujeres sin aborto de las que el 16.17% proceden de familias funcionales, y el 50% mujeres con aborto y el 44.44% procedían de familias disfuncionales, llegando a la conclusión que según la prueba de Chi-Cuadrado los resultados fueron significativos con ( $p < 0.05$ ), indicando que el aborto en mujeres atendidas, se debe a la disfunción familiar.

Canelo (2017) realizó el estudio titulado “Funcionalidad familiar y factores que intervienen en el embarazo precoz en adolescentes atendidas en el Hospital San Juan de Dios de Pisco”. Fue un estudio de tipo descriptivo y corte transversal. La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario. La población, muestra, fue de 50 adolescentes embarazadas, llegando a los siguientes resultados: el 56% tienen entre 16-17 años; el 68% son solteras, y el 58% vive con sus padres, en cuanto a la variable funcionalidad familiar fueron disfuncional el 54%, 24% severamente disfuncional y funcional el 22%. Concluyó que la funcionalidad familiar según cohesión y adaptabilidad familiar es disfuncional y los factores que intervienen en el embarazo precoz en las adolescentes son predominantes.

### **Marco conceptual**

#### **La familia.**

Raffino (2020) la define como el conjunto de personas unidas por lazos de parentesco, conformada por vínculo consanguíneo o constituido y reconocido legal y socialmente, como son el matrimonio o la adopción. La familia está unida por vínculos sociales, legítimamente consanguíneos o sanguíneos, ser parte de una agrupación de este tipo es muy importante para el desarrollo psicológico y social del individuo.

## **Funcionalidad familiar**

La funcionalidad familiar es definida como la efectividad de la familia para conseguir cierto equilibrio, orden y unidad ante las exigencias del ciclo vital (Staccini, Tomba, Grandi, & Keitner, 2015)

### ***Evaluación de la funcionalidad en la familia.***

Lo primordial en la familia es de formar a la persona para que tenga un desempeño bueno en su actuar como futuro en la sociedad, modelar su carácter y personalidad para que se acerque al carácter social que se requiere para que de esta manera sus necesidades armonicen con las de su función.

La evaluación del funcionamiento familiar es sumamente compleja por la interacción de los factores que lo contienen, también es considerado como un proceso multifactorial compuesto por varias dimensiones que crean patrones de comportamiento diferente. Los cuales finalmente dan estilos de vida familiares con un funcionamiento específico (Membrillo, 2008).

La familia funcional se caracteriza por la capacidad de afrontar los diferentes cambios generados, bien por la etapa del ciclo vital en el que se encuentre o derivadas de determinadas situaciones capaces de producir tensión.

### ***Apgar familiar***

**Adaptación:** es la capacidad de hacer uso de los recursos intra y extrafamiliares para la resolución de los problemas en condiciones de estrés familiar o estados de crisis cuando ve que el equilibrio de la familia está amenazado.

*Participación.*

Implica la cooperación en la toma de decisiones y compromisos relacionados con el mantenimiento familiar. Asimismo, es el grado de poder y participación de cada uno de los miembros de la familia.

*Gradiente de recursos*

Maduración física y emocional, así como la autorrealización por el soporte y consejo mutuo.

*Afectividad.*

Viene a ser la relación de amor y cariño que existe entre los miembros de la familia.

*Capacidad resolutiva.*

Responsabilidad de consagrar tiempo a las necesidades físicas y emocionales del miembro familiar, generalmente implica compartir ingresos y espacios. (Tiempo, espacio, dinero).

***Apgar familiar***

El APGAR familiar según Suarez (2014) es una herramienta que muestra la forma como observan los miembros de la familia el funcionamiento de la unidad familiar en forma global, incluyendo a los adolescentes y también a la población infantil. Es utilizado para demostrar el modo en que se percibe el funcionamiento de su familia en un momento dado.

Suarez y Alcalá (2014) sostienen que los integrantes del equipo de salud pueden conseguir un primer acercamiento en la identificación de las familias que tienen problemas o disfunciones familiares con la finalidad de dar seguimiento y orientación.

El equipo de salud, entre ellos el profesional de enfermería, cuenta con la preparación para ejecutar dicha ayuda, ya que brindan un cuidado integral; incorporando los aspectos clínicos y psicosociales en su totalidad sobre crisis familiares que puedan estar sufriendo las familias. El APGAR familiar es usado en otras circunstancias como puede ser en el embarazo, depresión postparto, alergias, hipertensión arterial, así como en estudios de promoción de la salud y seguimiento de familias.

Este cuestionario de cinco interrogaciones, que pretende demostrar la funcionalidad familiar, es una escala donde el encuestado coloca su sentir respecto del funcionamiento familiar para ciertos temas clave marcadores de las principales funciones de la familia. Funciona como un acróstico, en la que cada letra de APGAR, se relaciona con una inicial de la palabra que denota la función familiar estudiada. El APGAR familiar se evalúa en múltiples investigaciones, mostrando índices de correlación que oscilaban entre 0.71 y 0.83, para diversas realidades (Suarez y Alcalá, 2014).

***Actividades de promoción y prevención en el mantenimiento de la funcionalidad familiar.***

El personal de salud, fundamentalmente los profesionales de enfermería ejecutan las siguientes actividades:

*Intervenciones centradas en la familia.*

Dentro de ellas está la capacitación en habilidades para los cuidadores, que contienen actividades que abordan las necesidades de los cuidadores;

### *Intervenciones escolares.*

Incluyen aquellos cambios institucionales que favorecen un ambiente psicológico seguro y efectivo; instrucción sobre la salud mental y las habilidades para la vida; programas de prevención basados en la escuela para adolescentes sensibles a las situaciones de salud mental; programas de prevención encaminadas a este grupo etario tan vulnerable, que son los afectados por entornos sensibles y frágiles, así como los grupos minoritarios o segregados; además programas para advertir y manejar los efectos de la violencia sexual en adolescentes; educación sexual integral para ayudar a prevenir conductas sexuales riesgosas; programas de prevención de la violencia según la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC, 2018).

### ***Intervenciones basadas en la comunidad.***

Como son el liderazgo entre pares, así como también los programas de tutoría.

### **Ansiedad.**

Es una emoción que se ha experimentado en algún momento de la vida y que ayuda al cuerpo a disponerse para hacer alguna cosa importante. Puede producir una reacción psico-fisiológica de aceleración del sistema nervioso central y de todo el organismo. Aparece cuando se ha de actuar en una situación que demanda un esfuerzo intenso o sostenido y sirve para activar y hacer frente a una amenaza o peligro que está ocurriendo en el presente o que puede pasar en el futuro (Forcadell et al., 2019).

Es importante comprender que la ansiedad es una sensación o estado emocional normal frente a ciertas situaciones y que va a constituir una respuesta usual a diferentes situaciones cotidianas estresantes. Entonces, pues, cierto grado de



ansiedad es incluso necesario para afrontar las exigencias cotidianas. Mientras, que cuando sobrepasa la intensidad o prevalece la capacidad adaptativa de la persona, es cuando esta se convierte en algo patológico, induciendo malestar significativo con manifestaciones que afectan las áreas físicas, psicológicas y conductuales.

Si se siente ansiedad de forma ocasional es parte normal de la existencia, mientras que si las personas con disturbios de ansiedad con frecuencia presentan desasosiegos y temores profundos, excesivos y constantes sobre situaciones diarias. Muy a menudo, en los trastornos de ansiedad se dan incidentes repetidos de sentimientos súbitos de ansiedad intensa y miedo o terror que pueden crecer en cuestión de minutos (ataques de pánico). (Boletín de salud de Mayo Clinic, 2019). Los sentimientos de ansiedad y pánico interfieren con las actividades diarias, ya que son dificultosos de controlar, son desmedidos en comparación al peligro real, pudiendo durar por largo tiempo. Con la finalidad de advertir estos sentimientos, se aconseja a la persona evite algunos lugares o situaciones. Estos síntomas pueden iniciar en la niñez o adolescencia y continuar hasta la edad adulta. La NANDA (2018-2020) contiene una etiqueta diagnóstica de Ansiedad mencionando que "Es una impresión vaga e intranquilizadora de malestar o amenaza acompañada de una respuesta automática; sentimiento de aprehensión causado por la anticipación de un peligro. Es una señal de alerta que advierte de un peligro inminente y permite al individuo tomar medidas para afrontar la amenaza".

### ***Origen de los trastornos de ansiedad.***

El inicio de los trastornos de ansiedad, sostiene Espinosa, García y Muela (2019), puede ser diverso; no hay una causa, única, sino que son varios factores, de

variables, de circunstancias que en su conjunto hacen que una persona desarrolle un trastorno de ansiedad, la génesis de estos trastornos requiere tener en cuenta tres tipos de vulnerabilidades: la biológica, psicológica generalizada y la psicológica específica.

La fragilidad biológica hace referencia a una hipersensibilidad neurobiológica, al estrés genéticamente determinado encierra rasgos de temperamento que tienen un componente genético fuerte, donde se encuentran el neuroticismo, la introversión, la afectividad negativa (tendencia estable y heredable a experimentar una amplia gama de sentimientos negativos) y el alejamiento conductual ante lo no conocido.

La vulnerabilidad psicológica generalizada, de acuerdo a Bados (2017), se define como la percepción, fundada en experiencias anteriores, de situaciones estresantes o reacciones a las mismas impredecibles e incontrolables. Entre estas experiencias se encuentran el modo educativo, ya sea por sobreprotección o por falta de cariño por parte de sus padres, los vínculos inseguros de apego y las ocurrencias de eventos estresantes o traumáticos.

Respecto a la vulnerabilidad psicológica específica menciona a lo sucedido en algunas rutinas de aprendizaje directa o indirecta que incita o favorece que la ansiedad facilitada por la vulnerabilidad tanto biológica como psicológica generalizada se centre en concluyentes contextos, eventos o situaciones, que pueden considerarse como amenazador y peligrosas.

### ***Signos de ansiedad.***

Dentro de estos signos se encuentran: la inquietud o impaciencia, la fatiga fácil, además problemas para concentrarse, así como la irritabilidad, la tensión muscular y

las modificaciones del sueño como: dificultad para lograr conciliar o mantener el sueño, o sensación de sueño no reparador al despertarse.

### **Aborto en el adolescente.**

Según Dulay (2019), el aborto es la muerte embrionaria o fetal no inducida o la salida del producto de la concepción antes de las veinte semanas de gestación.

Al respecto, Raffino (2020) refiere que el aborto es el procedimiento que interrumpe el embarazo, donde se utilizan ya sea medicinas o cirugía para sacar el embrión, el feto y la placenta de la matriz. Este procedimiento generalmente es ejecutado por un profesional de la salud con licencia. Decidir la interrupción de un embarazo es muy íntimo, si la persona decide someterse a un aborto, los profesionales de la salud en su mayoría proponen tomar también asesoría psicológica.

**Adolescencia.** La OMS clasifica como una de las etapas de desarrollo humano que se categoriza entre las edades de 10-19 años, dicha etapa es importante, por la velocidad de crecimiento y cambios durante estos años de vida, siendo esta etapa marcada por procesos biológicos; el inicio de la pubertad que divide la franja de la niñez a la adolescencia, cumple un papel importante ya que forma el carácter para la edad adulta adquiriendo no solo maduración física y sexual, sino también experiencias que incluyen un proceso para la independencia social y económica, descubriendo las aptitudes de las personas forjando su identidad. La adolescencia también es la etapa donde la persona es más susceptible a la presión de grupo, como amigos del instituto, universidad o de la misma localidad donde vive sometiendo a probar alcohol, cigarrillos, drogas, o el comenzar la actividad sexual, siendo esto en edades tempranas.

En cuanto a los determinantes biológicos de la adolescencia son habitualmente universales, mientras que la permanencia y las particularidades propias de esta etapa varían a lo largo del tiempo, entre unas culturas y otras, dependiendo de los contextos socioeconómicos.

Se sabe que los adolescentes dependen de sus familiares, sus comunidades, sus escuelas, los servicios de salud y el lugar de trabajo para adquirir todas las capacidades significativas que los ayudan a enfrentar las presiones que advierten y realizar una transformación agradable de la infancia a la edad adulta. Entonces, tanto los padres como los miembros de la comunidad, los proveedores de servicios y los establecimientos sociales asumen el compromiso de producir el progreso y el ajuste de los adolescentes, así como de apoyar eficientemente cuando sucedan algunos problemas.

### **Bases teóricas**

La investigación se basa en el Modelo de Promoción de la Salud en la Familia de Moyra Allen. Este modelo está orientado hacia la promoción de salud de la familia, espreciado como un modelo conceptual y de intervención, fundada en el enfoque sistémico, Allen demanda que la salud de la nación es el recurso más valioso y que las personas, familias y comunidades ansían a una mejor salud y quedan motivados para lograrla; además, menciona que la salud se asimila por el develamiento personal y la intervención activa, especialmente en el centro de la familia (Marriner y Raile, 2018).

Para la teórica, el primer objetivo de los cuidados de enfermería viene a ser la promoción de la salud, a través del sostenimiento, la promoción y el desarrollo de la salud familiar, así como de sus miembros con la aceleración de sus procesos de

aprendizaje. Los principales conceptos de este modelo son los relacionados con la familia, la salud, el aprendizaje y la colaboración.

La persona es percibida en base a la familia, el individuo, como sistemas abiertos en interrelación constante entre el uno con el otro, con el entorno y con la comunidad. La familia impulsa y tiende a solucionar los problemas, aprende de sus propias experiencias.

La salud es el principal componente del modelo.

El entorno es el contexto en que la salud y los hábitos de salud se aprenden. También menciona que la recogida de información es ese proceso expedicionario donde la familia y la enfermera favorecen y el cuidado se concentra en el problema que se define como la situación de salud que cambia perennemente y que se relaciona con otros contextos existidos en el entorno familiar.

## Capítulo III

### Metodología

#### Descripción del lugar y tiempo de ejecución

La investigación se realizará en el Hospital Santa María del Socorro que se encuentra ubicado en la Calle Castrovirreyna 759 del Cercado de Ica. Cuenta con los servicios de Emergencia y hospitalización, como Cirugía, Medicina, Pediatría, Atención Inmediata al Recién Nacido, Uci Neonatal, Alojamiento Conjunto, Gineco-obstetricia, Sala de Partos, Uci adultos, sala de operaciones, URPA, Central de esterilización, ginecología, consultorios externos y Estrategias Sanitarias. La investigación se realizará en el Servicio de hospitalización de Ginecología se encuentra ubicado en el 3er piso ala izquierda de la Institución hospitalaria, atiende las 24 horas del día a pacientes con patologías ginecológicas.

El tiempo de ejecución estará comprendido entre enero a abril 2021.

#### Población y muestra

##### **Población.**

La población estará conformada por 45 pacientes atendidas con diagnóstico de aborto según promedio de atención en adolescentes atendidas en el servicio de Ginecología.

##### **Muestra.**

Al ser una población pequeña los participantes serán tomados a través del muestreo censal según los criterios siguientes:

##### ***Criterios de inclusión.***

Adolescentes hospitalizadas en el servicio de ginecología.

Adolescentes que acepten participar de la investigación.

Adolescentes que tengan diagnóstico de aborto.

***Criterios de exclusión.***

Adolescentes hospitalizadas en el servicio de ginecología que no sepan leer ni escribir.

Adolescentes que no llenaron el instrumento de recolección de datos completo.

**Tipo y diseño de investigación**

Este estudio tendrá un enfoque cuantitativo porque los resultados serán expresados a través de tablas y frecuencias, diseño no experimental, tipo descriptivo correlacional, corte transversal porque se describirá la relación que existe entre ambas variables y de corte transversal porque los datos se recolectarán en un periodo único haciendo un corte en el tiempo (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

**Formulación de hipótesis**

**Hipótesis general.**

Ha: Existe relación entre la funcionalidad familiar y el nivel de ansiedad en adolescentes atendidas por aborto en el servicio de Ginecología del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2021.

Ho: No existe relación entre la funcionalidad familiar y el nivel de ansiedad en adolescentes atendidas por aborto en el servicio de Ginecología del Hospital Santa María del Socorro Ica, 2021.

**Hipótesis específicas.**

Existe relación entre la funcionalidad familiar según su dimensión adaptación y el nivel de ansiedad en adolescentes atendidas por aborto en el servicio de Ginecología del Hospital Santa María del Socorro Ica, 2021.

Existe relación entre la funcionalidad familiar según participación y el nivel de ansiedad en adolescentes atendidas por aborto en el servicio de Ginecología del Hospital Santa María del Socorro Ica, 2021.

Existe relación entre la funcionalidad familiar según gradiente de recursos y el nivel de ansiedad en adolescentes atendidas por aborto en el servicio de Ginecología del Hospital Santa María del Socorro Ica, 2021.

Existe relación entre la funcionalidad familiar según afectividad y el nivel de ansiedad en adolescentes atendidas por aborto en el servicio de Ginecología del Hospital Santa María del Socorro Ica, 2021.

Existe relación entre la funcionalidad familiar según capacidad resolutiva y el nivel de ansiedad en adolescentes atendidas por aborto en el servicio de Ginecología del Hospital Santa María del Socorro Ica, 2021.

**Identificación de variables**

Variable 1: Funcionalidad familiar.

Variable 2: Ansiedad.



### Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Funcionalidad familiar	Es la unidad bio-psico-social que conserva una determinada conducta frente a la salud o a la pérdida de ella. Entre sus funciones destacan las de cuidarse y enseñar a cuidarse y enseñar a cuidar a sus miembros con el objeto de promover la salud, el bienestar y el desarrollo de éstos, manteniendo la dinámica familiar y adaptándose a las situaciones de crisis" Lima y cols (2009).	Son todas aquellas características que tiene la unidad familiar de las adolescentes atendidas por aborto en el servicio de ginecología. Sus categorías son: Normal: 17 a 20 puntos Disfunción leve: 16 – 13 puntos Disfunción moderada: 12 -10 puntos Disfunción severa: Menor o igual a 9	Test de Apgar	Adaptación  Participación  Gradiente de recursos  Afectividad  Capacidad resolutive	Ordinal

Ansiedad	Se trata de la condición de una persona que experimenta una conmoción, intranquilidad, nerviosismo o preocupación. Para la medicina, la ansiedad es el estado angustioso que puede aparecer junto a una neurosis u otro tipo de enfermedad y que no permite la relajación y el descanso del paciente	Es toda aquella condición emocional en la adolescente que es atendida con diagnóstico de aborto y que será medida a través de la Escala de ansiedad con el siguiente baremo: 0. Ausente 1. Intensidad ligera 2. Intensidad media 3. Intensidad elevada 4. Intensidad máxima (invalidante)	Ansiedad	Ansioso Tensionado Temor Insomnio Concentración Humor depresivo Inquietud, impaciencia Dolor muscular Zumbido de oídos Taquicardia Opresión en el tórax Pesadez abdominal Micción frecuente Boca seca.	Ordinal
----------	--	--	----------	---	---------

## **Técnica e instrumentos de recolección de datos**

La técnica para medir la funcionalidad familiar se utilizará como técnica la encuesta para ambas variables.

El instrumento para la primera variable: Funcionalidad familiar se será el Apgar familiar, el cual está validado; diseñado por Gabriel Smilkstein (1978), la validez inicial tuvo un índice de correlación de 0.80 Posteriormente fue validado en múltiples investigaciones, evidenciándose valores entre 0.71 y 0.83, para diversas realidades. Presenta una confiabilidad a través del estadístico de alfa de Crombach de 0,84.

Los baremos de interpretación fueron: Normal: 17-20 puntos. Disfunción leve: 16-13 puntos. Disfunción moderada: 12-10 puntos y Disfunción severa: menor o igual a 9.

Para la segunda variable Ansiedad se utilizará la Escala de ansiedad de Hamilton; es una escala clínica calificada, que está destinada a proveer un análisis de la severidad de la ansiedad en adultos y niños. Esta puntuación está basada sobre la calificación compuesta de catorce criterios individualmente evaluados. El evaluador está instruido para evaluar la extensión que el paciente muestra, en un criterio dado.

Test validado y con una buena confiabilidad habiendo sido utilizado en numerosas investigaciones tanto a nivel nacional como internacional, el cual puntúa de 0 a 4 puntos cada ítem. Una mayor puntuación indica una mayor intensidad de la ansiedad.

### **Validez y confiabilidad del instrumento**

#### **Validez.**

Para fines de requisito de la presente investigación se realizó la validez con la participación de 5 jueces, con grado académico de Doctor donde se obtuvo una calificación de 1.00 a través de la prueba de Aiken.

### **Confiabilidad.**

Asimismo, se realizó la confiabilidad de ambas variables, a través de la prueba de Alpha de Cronbach se tomó una prueba piloto a una muestra de 40 adolescentes con las mismas características de la muestra del estudio. El resultado para la variable funcionalidad familiar fue de 0,809 y para la variable Ansiedad fue 0,880.

### **Proceso de recolección de datos**

Se presentará una solicitud dirigida a la dirección del Hospital para que autorice la recolección de datos. Una vez obtenido el permiso, previo consentimiento informado firmado por el grupo en estudio se les saludará explicándoles el motivo de la investigación; así mismo, la duración de la aplicación del instrumento será de aproximadamente 25 minutos.

### **Procesamiento y análisis de datos**

El análisis de los datos se realizará de acuerdo a los objetivos estipulados en el estudio utilizándose la estadística descriptiva, diseñándose tablas y gráficos de frecuencia y medidas de resumen para la presentación de resultados.

Para el procesar los datos, en primer lugar, se realizará la limpieza de los datos, luego se analizarán los datos a través del software SPSS versión 25.0, los resultados serán presentados en tablas de doble entrada. Para hallar la correlación se utilizará la prueba estadística según la normalidad encontrada Rho de Spearman.

## **Consideraciones éticas**

El estudio será de carácter de anónimo y el uso de los datos serán para uso exclusivo del estudio. Se tendrá en cuenta los siguientes principios éticos:

No maleficencia: ya que se usará un instrumento que no ocasionará daño a la muestra.

Autonomía: sea aplicará un cuestionario previo consentimiento informado, respetando la participación voluntaria.

Beneficencia: el beneficio será la elaboración de estrategias para mantener o mejorar el funcionamiento familiar y el nivel de ansiedad.

Principio de justicia: la investigadora el día de la aplicación del instrumento no tendrá preferencias por nadie. Se les brindará la información que requerirán. No se manipularán los datos ni los resultados.

En todo momento, se respetará la autonomía en las decisiones básicas de los adolescentes a través del consentimiento libre e informado a los padres y el asentimiento a la adolescente porque no puede ser impuesto en contra de su voluntad ni aprovechándose de su edad, justicia porque se realizará sin discriminaciones de ninguna índole respetando sus derechos y su dignidad, beneficencia, porque incluye el objetivo del bien contando con el consentimiento informado; no maleficencia manteniendo el respeto a la integridad del estudiante y la confidencialidad pues se mantendrá en estricta reserva las respuestas que darán en el cuestionario.

## Capítulo IV

### Administración del proyecto

#### Cronograma

ACTIVIDADES	2021					
	E	F	M	A	M	J
Elaboración del proyecto	X	X				
Aprobación del proyecto			X			
Aplicación del instrumento				X		
Sistematización de datos					X	
Revisión general					X	
Presentación final					X	X
Sustentación						X

#### Presupuesto

Descripción	Unidad de medida	Cantidad de horas	Costo por unidad	Total
<b>Material humano</b>	Asesor	20	100	2000
	Estadístico	6	100	600
	Secretaria	12	30	360
<b>Subtotal</b>				<b>2,960</b>
<b>Útiles de escritorio</b>	Papel bond A4	2 millares	15.00	60.00
	Lápiz	3 unidades	0.50	1.50
	Lapiceros	4 unidades	1.00	4.00
	Borrador	2 unidades	0.50	1.00
	Folder	12 unidades	1.00	12.00
	Corrector	2 unidades	3.50	7.00
	Computadora	300 horas	1.00	300.00
<b>Materiales de impresión</b>	Impresiones	2 millares	0.10	200.00
	Copias	300 unidades	0.10	30.00
	Anillados	5	10.00	50.00
<b>Servicios de comunicación</b>	Teléfono	15 horas	1.00	15.00
	Internet	250 horas	1.00	250.00
	Transporte	300 pasajes	1.50	450.00
<b>Subtotal</b>				<b>1236.50</b>
<b>Recursos Totales</b>				
Recursos humanos				2960.00
Recursos materiales				1236.50
<b>TOTAL</b>				<b>4,196.50</b>

## Bibliografía

- Alcalde Gamarra, I. (2017). *Ansiedad y depresión asociadas a antecedente de aborto provocado en estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego*. Tesis, Universidad Privada Antenor Orrego, La Libertad. Recuperado el 12 de mayo de 2020, de <https://core.ac.uk/download/pdf/132828032.pdf>
- Ávila Calderín, K. S., & Luna Vásquez, D. (2018). *Funcionamiento familiar y nivel de ansiedad en adolescentes primigestas. Centro Materno Infantil El Bosque - Trujillo 2017*. Tesis, Universidad Privada Antenor Orrego, La Libertad, Trujillo. Recuperado el 20 de marzo de 2020, de [http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/4163/1/RE\\_ENFE\\_KATHLEEN.AVILA\\_%20DIANA.LUNA\\_FUNCIONAMIENTO.FAMILIAR.NIVEL.ANSIEDAD\\_DATOS.pdf](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/4163/1/RE_ENFE_KATHLEEN.AVILA_%20DIANA.LUNA_FUNCIONAMIENTO.FAMILIAR.NIVEL.ANSIEDAD_DATOS.pdf)
- Bados, A. (2017). *Trastorno de ansiedad generalizada*. tesis, Universidad de Barcelona, Barcelona, España. Recuperado el 27 de julio de 2020, de <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/115724/1/TAG.pdf>
- Canelo Quijaite, M. I. (2017). *Funcionalidad familiar factores que intervienen en el embarazo precoz en adolescentes atendidas en el Hospital San Juan de Dios - Pisco Julio 2017*. Tesis, Universidad Privada San Juan Bautista, Ica, Ica. Recuperado el 18 de marzo de 2020, de <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1700/T-TPLE-Marilyn%20Ysabel%20Canelo%20Quijaite.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Carranza Alvarado, P. (2018). *Funcionamiento familiar en adolescentes embarazadas Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Lima 2018*. Tesis, Universidad César

Vallejos, Lima, Lima. Recuperado el 16 de abril de 2020, de  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18017/Carranza\\_A\\_P.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18017/Carranza_A_P.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Chávez Farro, J. B., Limaylla Villanueva, A. M., & Maza Cortez, A. M. (2018).

*Funcionabilidad familiar y habilidades sociales en adolescentes de secundaria de una institución educativa pública, 2017.* Tesis, Universidad Peruana

Cayetano Heredia, Lima, Lima. Recuperado el 29 de abril de 2020, de  
[http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3566/Funcionalidad\\_ChavezFarro\\_Jocelyn.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3566/Funcionalidad_ChavezFarro_Jocelyn.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Cordero Balarezo, M. B. (2016). *Depresión y funcionamiento familiar en adolescentes embarazadas.* tesis, Universidad del Azuay, Cuenca, Ecuador. Recuperado el 20 de abril de 2020, de

<http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/5272/1/11652.pdf>

Correa Juro, O. D. (2018). *Nivel de severidad del síndrome post aborto en adolescentes entre 12 y 18 años que acudieron al servicio de gineco-obstetricia en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2017.* Tesis, Universidad Privada San Juan Bautista, Lima, Lima. Recuperado el 24 de Junio de 2020, de

<http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1634/T-TPMC-%20Olenka%20Daniela%20%20Correa%20Juro.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Dal-Ré Saavedra, R., Luque, A., Ibarra, N., Bobes García, J., Bulbena Vilarrasa, A., & Ballesteros Villar, J. (2003). Evaluación psicométrica comparativa de las versiones en español de 6, 17 y 21 ítems de la Escala de valoración de Hamilton



- para la evaluación de la depresión. *Dialnet*, 120(18), 693-700. Recuperado el 13 de mayo de 2020, de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=622049>
- Dulay, A. T. (2019). Aborto espontáneo. *Manual MSD*. Recuperado el 24 de junio de 2020, de <https://www.msmanuals.com/es/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/anomal%C3%ADas-del-embarazo/aborto-espont%C3%A1neo>
- Espinosa-Fernández, L., García-López, L. J., & Muela Martínez, J. A. (setiembre de 2019). Una mirada hacia los jóvenes con trastornos de ansiedad. *Revista de estudios de juventud*, 18(121), 11-24. Recuperado el 12 de mayo de 2020, de [http://www.injuve.es/sites/default/files/adjuntos/2019/06/1.\\_una\\_mirada\\_hacia\\_lo\\_s\\_jovenes\\_con\\_trastornos\\_de\\_ansiedad.pdf](http://www.injuve.es/sites/default/files/adjuntos/2019/06/1._una_mirada_hacia_lo_s_jovenes_con_trastornos_de_ansiedad.pdf)
- Forcadell López, E., Lázaro García, L., Fullana Rivas, M. À., & Lera Miguel, S. (29 de enero de 2019). Obtenido de <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/trastornos-de-ansiedad>
- Gil Tafur, E., Gonzales García, O., Gonzales Torres, B. D., Rodriguez Del Aguila de Meza, P. A., & Uribe Romero, A. I. (2017). *Aborto y funcionalidad familiar en mujeres atendidas en el Servicio de Ginecología del Hospital Apoyo Iquitos César Garayar García, 2016*. Tesis, Universidad Peruana Unión, Lima. Recuperado el 17 de abril de 2020, de [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/471/Emilia\\_Tesis\\_especialidad\\_2017.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/471/Emilia_Tesis_especialidad_2017.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
- Haghparast, E., Faramarzi, M., & Hassanzadeh, R. (setiembre-octubre de 2016). Síntomas psiquiátricos y angustia del embarazo en el embarazo posterior

después de un historial de aborto espontáneo. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 32(5), 1097-1101. doi: <http://dx.doi.org/10.12669/pjms.325.10909>

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, c., & Baptista Lucio, P. (2014).

*Metodología de la Investigación* (6a ed.). México: Mc Graw Hill. Recuperado el 15 de agosto de 2020, de <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>

Jiménez, A. (26 de marzo de 2019). Embarazo adolescente en México: un problema creciente alimentado por la inequidad. *IS Global*. Recuperado el 15 de abril de 2020, de

[https://elpais.com/elpais/2019/03/14/planeta\\_futuro/1552580422\\_784534.html](https://elpais.com/elpais/2019/03/14/planeta_futuro/1552580422_784534.html)

Llanos Cerquín, J. (2018). *Factores de riesgo sociales que influyen en las consecuencias psicológicas post aborto*. Hospital Regional Docente Cajamarca 2016. Tesis, Universidad Nacional de Cajamarca, Cajamarca, Cajamarca.

Recuperado el 156 de abril de 2020, de <https://1library.co/document/yj7x2ppy-factores-sociales-influyen-consecuencias-psicologicas-hospital-regional-cajamarca.html>

Llanos Cerquín, J. (2018). *Factores de riesgo sociales que influyen en las...* Tesis, Universidad Nacional de Cajamarca, Cajamarca. Recuperado el 22 de febrero de 2021, de

<http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1792/FACTORES%20DE%20RIESGO%20SOCIALES%20QUE%20INFLUYEN%20EN%20LAS%20CONSE>

CUENCIAS%20PSICOL%C3%93GICAS%20POST%20ABORTO%20HOSPITAL%20R.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Marriner Tomey, A., & raile alligood, M. (2018). *Modelos y Teorías en enfermería* (9a ed.). España: Elsevier.

Membrillo Luna, A. (2008). *Medicina Familiar* (1a ed.). México: ETM. Recuperado el 31 de marzo de 2020, de <https://booksmedicos.org/familia-introduccion-al-estudio-de-sus-elementos/>

NANDA 2018-2020. (2018-2020). *Diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificación* (11a ed.). España. Recuperado el 20 de junio de 2020

Organización Mundial de la Salud. (2015). *Estrategia Mundial para la salud de la mujer, niño y el adolescente (2016-2030)*. Estados Unidos. Recuperado el 15 de abril de 2020, de [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/documents/estrategia-mundial-mujer-nino-adolescente-2016-2030.pdf?ua=1](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/estrategia-mundial-mujer-nino-adolescente-2016-2030.pdf?ua=1)

Organización Mundial de la Salud. (28 de setiembre de 2017). <https://www.who.int/es/>. Recuperado el 12 de mayo de 2020, de <https://www.who.int/es/news/item/28-09-2017-worldwide-an-estimated-25-million-unsafe-abortions-occur-each-year>

Pullugando Reyes, I. E. (2016). *Niveles de funcionalidad familiar e impulsividad en adolescentes de la unidad de educativa Oscar Efrén Reyes del Cantón Baños*. Tesis, Universidad Técnica de Ambato, Ambato, Ambato- Ecuador. Recuperado el 15 de abril de 2020, de <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/23303/2/Pullugando%20Reyes%20Irene%20Elizabeth.pdf>

- Raffino, M. E. (25 de setiembre de 2020). <https://concepto.de/familia/>. Obtenido de <https://concepto.de/familia/>. Consultado: 01 de marzo de 2021.
- Ríos Canales, C. I., Vera Véliz, R. C., & Mantilla Cruzado, V. (2018). Aborto en adolescentes atendido en el Hospital I. Florencia de Mora. EsSalud. Enero 2016 – Diciembre 2017. *Revista Médica de Trujillo*, 13(3), 140-156.  
doi:<http://dx.doi.org/10.17268/rmt>
- Staccini, L., Tomba, E., Grandi, S., & Keitner, G. (marzo de 2015). La evaluación del funcionamiento familiar mediante el dispositivo de evaluación familiar: una revisión sistemática de estudios en poblaciones clínicas adultas. *Public Medical*, 54(1), 94-115. doi:10.1111 / famp.12098
- Suarez Cuba, M. A., & Alcalá Espinoza, M. (enero-junio de 2014). Apgar Familiar: una herramienta para detectar disfunción familiar. *Revista Médica La Paz*, 20(1), 53-57. Recuperado el 30 de abril de 2020, de [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-89582014000100010](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582014000100010)
- White, E. G. (2020). *La voz: Su educación y uso correcto*. Buenos Aires, Argentina: Asociación Casa Editora Sudamericana. Recuperado el 27 de noviembre de 2019, de <https://docplayer.es/42592333-La-voz-su-educacion-y-uso-correcto.html>

## **Apéndice**

## **Apéndice A: Instrumento de recolección de datos**

### **Cuestionario para la evaluación de la funcionalidad en la familia**

**SALUDO:** Tenga usted buen día, estoy realizando un trabajo de investigación con el propósito de identificar la relación entre la funcionalidad familiar y el nivel de ansiedad en adolescentes atendidas por aborto en el servicio de Ginecología del Hospital Santa María del Socorro Ica, 2021.

**INSTRUCCIONES:** La presente investigación tiene como fin el investigar aspectos relacionados a su salud, por tanto, le ruego responder con veracidad a las siguientes preguntas teniendo en cuenta que se mantendrá su confidencialidad por lo tanto no será necesario colocar sus datos personales. Tenga en cuenta que los cuestionarios son anónimos.

#### **DATOS GENERALES:**

##### **1. Edad**

- a) 13 -15 años
- b) 16-17 años
- c) 18 a 19 años

##### **2. Estado civil:**

- a) Soltera.
- b) Casada.
- c) Conviviente.

##### **3. Con quien vive actualmente:**

- a) Padres.
- b) Pareja.

- c) Padres y pareja
- d) Otros familiares.

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

**Leyenda:**

**N: Nunca    CN: Casi nunca    AV: A veces    CS: Casi siempre    S: Siempre**

### APGAR FAMILIAR (GABRIEL SMILKSTEIN 1978)

N°	REACTIVOS	N	CN	A.V	CS	S
1	ADAPTACIÓN Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad.					
2	PARTICIPACIÓN Me satisface como mi familia hablamos y compartimos nuestros problemas.					
3	GRADIENTE DE RECURSOS Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender nuevas actividades.					
4	AFECTIVIDAD Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones tales como rabia, tristeza, amor.					
5	CAPACIDAD RESOLUTIVA Me satisface como compartimos en mi familia el tiempo para estar juntos, los espacios de la casa, el dinero.					

## ESCALA DE ANSIEDAD DE HAMILTON

Indique la intensidad con que se cumplieron o no, durante el último mes, los síntomas que se describen en cada uno de los 14 ítems:

- 0. Ausente
- 1. Intensidad ligera
- 2. Intensidad media
- 3. Intensidad elevada
- 4. Intensidad máxima (invalidante)

ESCALA DE ANSIEDAD DE HAMILTON		A	B	C	D	E
N°	ÍTEMS	0	1	2	3	4
1	<b>Estado ansioso:</b> Preocupación, temor de que suceda lo peor, temor anticipado, irritabilidad.					
2	<b>Tensión:</b> Sensaciones de tensión, fatigabilidad, sobresalto al responder, llanto fácil, temblores, sensación de inquietud, imposibilidad de relajarse.					
3	<b>Temores:</b> A la oscuridad, a lo desconocido, a ser dejado solo.					
4	<b>Insomnio:</b> Dificultad para conciliar el sueño. Sueño interrumpido..					
5	<b>Funciones Intelectuales (Cognitivas):</b> Dificultad de concentración, mala o escasa memoria.					
6	<b>Humor depresivo:</b> Pérdida de interés. Falta de interés, despertarse más temprano de lo esperado.					
7	<b>Conducta en el transcurso del test:</b> Inquietud, impaciencia fruncimiento del entrecejo, rostro preocupado, respiración rápida, deglución de saliva, eructos, tics.					
8	<b>Síntomas somáticos musculares:</b> Dolores musculares, rigidez muscular, tics, rechinar de dientes, voz vacilante.					
9	<b>Síntomas somáticos sensoriales:</b> Zumbido de oídos, visión borrosa, oleadas de frío y calor, sensación de debilidad.					
10	<b>Síntomas cardiovasculares:</b> Taquicardia, palpitaciones, dolor precordial (en el pecho), pulsaciones vasculares pronunciadas, sensación de "baja presión".					



- 
- 11 **Síntomas respiratorios:** Opresión en el tórax (pecho), sensación de ahogo, suspiros, disnea sensación de falta de aire.
  - 12 **Síntomas gastrointestinales:** Sensación de ardor, pesadez abdominal, náuseas, vómitos.
  - 13 **Síntomas genitourinarios:** Micciones frecuentes.
  - 14 **Síntomas del sistema nervioso autónomo:** Boca seca, accesos de enrojecimiento, tendencia a la sudoración, cefaleas (dolor de cabeza) por tensión, erectismo piloso (piel de gallina).
-



CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO  
DICTAMINADO POR EL JUEZ

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( )

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ( )

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) ¿Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?

SI (X)

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"  
FACULTAD DE ENFERMERIA  
  
Dra. Alejandrina B. Pebes Mendoza

Firma del Juez

CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO  
DICTAMINADO POR EL JUEZ

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para examinado) y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) ¿Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?

SI (X)

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

Firma del Juez

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS BORGAGA" - ICA  
FACULTAD DE ENFERMERIA  
Dra. ZOLA OLIVERA OLIVERA



CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO  
DICTAMINADO POR EL JUEZ

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( )

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias: *Mejorar sintaxis en último Q y 4.*

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ( )

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) ¿Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?

SI (X)

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

Firma del Juez

  
Firma del Juez  
ESP. F.M. CUBERO (SIRGUA GRAN)  
Mº 022

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO  
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( )

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ( )

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) ¿Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?

SI (X)

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

GOBIERNO REGIONAL DE ICA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ICA  
HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO

*[Handwritten Signature]*  
Mg. Kevn-jeanina Vilena Patino  
C.E.P. 57359 REG. 1068

Firma del Juez



CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO  
DICTAMINADO POR EL JUEZ

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( )

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ( )

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) ¿Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?

SI (X)

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

Firma del Juez

  
Mg. Doris Paico Venturo  
Reg. 338

### Apéndice C: Confiabilidad del instrumento

Para la investigación se obtuvo la confiabilidad del instrumento de la funcionalidad familiar con un alfa de Cronbach de un valor de 0.809.

<b>Resumen de procesamiento de casos</b>		
	N	%
Válido	<b>42</b>	<b>100,0</b>
Casos Excluido	<b>0</b>	<b>,0</b>
Total	<b>42</b>	<b>100,0</b>

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

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
<b>,809</b>	<b>5</b>

Así mismo se obtuvo la confiabilidad del instrumento de la Ansiedad de Hamilton con un alfa de Cronbach de un valor de 0.880 el cual hace confiable el instrumento de investigación.



### Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Válido	<b>42</b>	<b>100,0</b>
Casos Excluido	<b>0</b>	<b>,0</b>
Total	<b>42</b>	<b>100,0</b>

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

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Crombach	N de elementos
<b>,880</b>	<b>14</b>

### Apéndice D: Consentimiento informado

Yo \_\_\_\_\_ he sido invitada a participar en el proyecto de investigación titulado: Funcionalidad familiar y su relación con el nivel de ansiedad en adolescentes atendidas por aborto en el Servicio de ginecología del Hospital Santa María del Socorro de Ica. El objetivo del estudio es determinar la Funcionalidad familiar y su relación con el nivel de ansiedad en adolescentes atendidas por aborto en el Servicio de ginecología del Hospital Santa María del Socorro Ica, 2021.

Los datos quedarán en estricta privacidad, no serán usados para fines que estén fuera del proceso de la investigación. Se me han explicado que no recibiré beneficio económico alguno por participar en esta investigación, y que podré tener acceso a los resultados. En el caso de que no desee seguir con el estudio podré retirarme sin ninguna consecuencia.

He entendido, conversado y aclarado mis dudas con los investigadores responsables.

Cualquier duda o consulta que usted tenga posteriormente puede escribirme a [olita\\_4@hotmail.com](mailto:olita_4@hotmail.com)

Teléfono: **995020980**

***He leído los párrafos anteriores y reconozco que al llenar y entregar este cuestionario estoy dando mi consentimiento para participar en este estudio.***

***Firma:*** \_\_\_\_\_

***DNI:*** \_\_\_\_\_

**Apéndice E: Matriz de consistencia**



<b>Problemas</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Metodología</b>
<p align="center"><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre la funcionalidad familiar y el nivel de ansiedad en adolescentes atendidas por aborto en el servicio de Ginecología del Hospital Santa María del Socorro Ica, 2021?</p>	<p align="center"><b>Objetivos general</b></p> <p>Determinar la relación entre la funcionalidad familiar y el nivel de ansiedad en adolescentes atendidas por aborto en el servicio de Ginecología del Hospital Santa María del Socorro Ica, 2021.</p>	<p align="center"><b>Hipótesis general</b></p> <p>Ha: Existe relación entre la funcionalidad familiar y el nivel de ansiedad en adolescentes atendidas por aborto en el servicio de Ginecología del Hospital Santa María del Socorro Ica 2021.</p> <p>Ho: No existe relación entre la funcionalidad familiar y el nivel de ansiedad en adolescentes atendidas por aborto en el servicio de Ginecología</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo            Diseño: No experimental            Tipo: Correlacional            Corte: Transversal            Población: 45 enfermeros            Muestra: 45 enfermeros</p>
<p align="center"><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre la funcionalidad familiar según la dimensión adaptación y el nivel de ansiedad en adolescentes atendidas por aborto en el servicio de Ginecología?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la funcionalidad familiar en la dimensión participación y el nivel de ansiedad en adolescentes atendidas por aborto en el servicio de Ginecología?</p>	<p align="center"><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Identificar la relación entre la funcionalidad familiar según su dimensión adaptación y el nivel de ansiedad en adolescentes atendidas por aborto en el servicio de Ginecología.</p> <p>Determinar la relación entre la funcionalidad familiar en la dimensión participación y el nivel de ansiedad en adolescentes atendidas por aborto en el servicio de Ginecología.</p>	<p align="center"><b>Hipótesis específicas</b></p> <p>Existe relación entre la funcionalidad familiar según su dimensión adaptación y el nivel de ansiedad en adolescentes atendidas por aborto en el servicio de Ginecología.</p> <p>Existe relación entre la funcionalidad familiar según participación y el nivel de ansiedad en adolescentes atendidas por aborto en el servicio de Ginecología.</p> <p>Existe relación entre la funcionalidad familiar según</p>	

---

¿Cuál es la relación entre la funcionalidad familiar en su dimensión gradiente de recursos y el nivel de ansiedad en adolescentes atendidas por aborto en el servicio de Ginecología?	Determinar la relación entre la funcionalidad familiar en su dimensión gradiente de recursos y el nivel de ansiedad en adolescentes atendidas por aborto en el servicio de Ginecología.	gradiente de recursos y el nivel de ansiedad en adolescentes atendidas por aborto en el servicio de Ginecología.
¿Cuál es la relación entre la funcionalidad familiar en su dimensión efectividad y el nivel de ansiedad en adolescentes atendidas por aborto en el servicio de Ginecología?	Determinar la relación entre la funcionalidad familiar en su dimensión efectividad y el nivel de ansiedad en adolescentes atendidas por aborto en el servicio de Ginecología.	Existe relación entre la funcionalidad familiar según afectividad y el nivel de ansiedad en adolescentes atendidas por aborto en el servicio de Ginecología.
¿Cuál es la relación entre la funcionalidad familiar en su dimensión capacidad resolutiva y el nivel de ansiedad en adolescentes atendidas por aborto en el servicio de Ginecología?	Determinar la relación entre la funcionalidad familiar en su dimensión capacidad resolutiva y el nivel de ansiedad en adolescentes atendidas por aborto en el servicio de Ginecología.	Existe relación entre la funcionalidad familiar según capacidad resolutiva y el nivel de ansiedad en adolescentes atendidas por aborto en el servicio de Ginecología.

---

**Apéndice F: Permiso institucional**

 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD-ICA  
U.E. 405 HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO-ICA  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"  


**DICTAMEN DE AUTORIZADO**

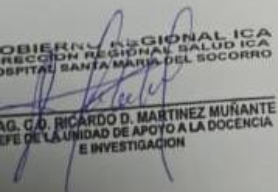
DRA. OLINDA OSCCO TORRES

**PRESENTE**

Tengo el agrado de notificarle, que el Proyecto de Tesis titulada:  
"FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y ANSIEDAD EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL  
SERVICIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO ICA  
2021"

Que usted sometió a consideración del Comité de Ética e Investigación del Hospital Santa  
María del Socorro de Ica, de acuerdo a las recomendaciones de sus integrantes cumple  
con los requerimientos de ética y de investigación, por lo que el dictamen es  
AUTORIZADO para su desarrollo y publicación.

Número de Registro  
R-2021-100-03  
Ica, 03 Febrero 2021

  
GOBIERNO REGIONAL ICA  
DIRECCIÓN REGIONAL SALUD ICA  
HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO  
MAG. C.D. RICARDO D. MARTINEZ MUNANTE  
JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA  
E INVESTIGACION