

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Psicología



Una Institución Adventista

Percepción del clima familiar y estilos de crianza como factores que influyen en la comunicación familiar en adolescentes gestantes internadas en el Hospital II – 2 Tarapoto / MINSA, 2020

Tesis para optar el Grado Académico de Maestra en Ciencias de la Familia con Mención en Terapia Familiar

Por:
Pamela Flores Aguirre

Asesora:
Mg. Ruth Evelyn Quiroz Soto

Lima, marzo de 2022

ANEXO 07 DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA DEL INFORME DE TESIS

Mg. Ruth Evelyn Quiroz Soto, docente de la Escuela de Posgrado, Unidad de Posgrado de Psicología, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente informe de investigación titulado: “Percepción del Clima familiar y estilos de crianza como factores que influyen en la comunicación familiar en adolescentes gestantes internadas en el Hospital II – 2 Tarapoto / MINSA, 2020” constituye la memoria que presenta la **Bachiller Pamela Flores Aguirre** para aspirar al Grado académico de Maestra en Ciencias de la Familia con mención en Terapia Familiar, ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Y estando de acuerdo, firmo la presente constancia en Lima, a los veintisiete días del mes de diciembre del año 2021.



Mg. Ruth Evelyn Quiroz Soto

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS DE MAESTRO(A)

450

En Lima, Ñaña, Villa Unión, a 16 días del mes de Marzo del año 2022, siendo las 09:00 hrs., se reunieron en la modalidad online sincrónica, bajo la dirección del Señor Presidente del Jurado: Mg. Jania Elizabeth Jaimes Soncco, el secretario: Mg. Sara Esther Richard Pérez, los demás miembros: Mg. Rosa Giuliana Briceño Sánchez y el asesor: Mg. Ruth Evelyn Quiroz Soto, con el propósito de administrar el acto académico de sustentación de Tesis de Maestro(a) titulada: "Percepción del Clima familiar y estilos de crianza como factores que influyen en la comunicación familiar en adolescentes gestantes internadas en el Hospital II - 2 Tarapoto / MINSA, 2020".

del Bachiller/Licenciado(a)

Pamela Flores Aguirre

Conducente a la obtención del Grado Académico de Maestro(a) en:

Ciencias de la familia

(Nomenclatura del Grado Académico)

Terapia Familiar

con Mención en

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:

Bachiller/Licenciado (a): Pamela Flores Aguirre

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
Aprobado	17	B+	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

Secretario

Asesor

Miembro

Miembro

Bachiller/Licenciado(a)

Dedicatoria

A mi madre Asencia Aguirre; no existe palabras de gratitud para expresar lo que siento por ella, quien siempre está allí para apoyarme con su amor puro e incondicional; por su comprensión y motivación, enseñándome a confiar en Dios en sus milagros y bendiciones, a ser una persona humilde, perseverante y luchadora; motivándome a cumplir mis metas y sueños trazados en esta vida; asimismo, gracias Dios por otorgarme a una madre virtuosa y valerosa a quien amo tanto.

A mis hermanos Grundy y Edinson por brindarme su apoyo incondicional y emocional, gracias por las muchas sonrisas robadas en mi rostro que fueron de sanación para mi alma, a pesar de las duras pruebas que me tocó vivir frente a esta pandemia (salud) y muerte de mi padre Julio Flores; teniendo la certeza que, si estuviera a nuestro lado, se sentiría nuevamente orgulloso de mis logros, con sus cálidas palabras que extraño escuchar.

A una persona especial y colega, Josías Calderón por su inmensa amistad y apoyo incondicional, quien me motivo a poder cumplir mis sueños y uno de mis metas profesionales; gracias porque siempre confiaste en mí y me levantaste cuando estaba desanimada y derrotada, gracias por todo.

Agradecimientos

Mi agradecimiento a Dios por el regalo más preciado que es la vida, por su inmenso amor que me permite seguir adelante cada día a pesar de la dura situación que me tocó vivir frente a esta pandemia del Covid-19, y por la fortaleza para afrontar la muerte de mi padre.

A mi linda familia, mamá, hermanos, tíos/as que siempre se preocuparon por mi salud y estado emocional: ante esta pandemia del Covid-19; siempre estuvieron allí, apoyándome incondicionalmente con palabras de motivación, por sus oraciones persistentes para seguir adelante, comprendiendo que nunca debo de rendirme y seguir adelante cumpliendo mis metas como profesional.

Al Mg. Oscar Javier Mamani y Mg. Ruth Evelyn Quiroz Soto, por su valiosa asesoría en la realización de esta tesis; por su comprensión, paciencia, revisión y aportes importante dados en el presente trabajo de tesis; por sus conocimientos, competencias brindados a lo largo de este proceso; por motivarme a la realización y culminación de este trabajo, siendo una inspiración y ejemplo a seguir en el mundo de la investigación.

A los magísteres Chelita Santillán, Sara Richard y Rosa G. Briceño por su apoyo, orientación, paciencia y motivación, tanto emocional y espiritual. Así mismo, a todos los maestros por sus loables enseñanzas dignas de imitar y de perfeccionar nuestros conocimientos.

Al Hospital II-2 Tarapoto/MINSA por la dicha de pertenecer a su equipo de profesionales asistenciales; mi agradecimiento a la directora y la Oficina de Capacitación Docencia e investigación que permitieron la realización de la presente investigación que servirá de gran ayuda y concientización en las investigaciones futuras de nuestros profesionales; por otro lado, a todos mis compañeros/as que me motivan a seguir adelante; y por último, a mis colegas psicólogos Sheila Núñez y Mario Choy por su apoyo y amistad sincera.

Índice general

Dedicatoria	iv
Agradecimientos	v
Índice general.....	vii
Índice de tablas	x
Resumen.....	xii
Abstract.....	xiii
Capítulo I.....	1
El problema	1
1. Identificación del problema	1
2. Problema General.....	4
2.1. Problemas Específicos	4
3. Objetivo general.....	5
3.1. Objetivos Específicos	5
4. Justificación	5
5. Marco filosófico	7
Capitulo II.....	9
Marco teórico	9
1. Antecedentes.....	9
1.1. Estudios internacionales.....	9
1.2 Estudios nacionales.....	11

2. Bases teóricas	133
2.1 Clima familiar	133
2.2. Estilos de crianza	166
2.3. Comunicación familiar	200
2.3. Adolescentes gestantes.....	233
3. Hipótesis general	288
4. Hipótesis específica	288
Capítulo III.....	2929
Materiales y métodos	29
1. Tipo de investigación	2929
2. Diseño de la investigación	2929
3. Población y muestra	2929
3.1. Población.....	2929
3.2. Muestra.....	300
3.3. Criterio de inclusión y exclusión	300
4. Operacionalización de variables	311
5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	344
5.1. Clima familiar: “Escala de Clima Social en la Familia (FES)”	344
5.2. Estilo de Crianza: “Escala de Eгна minnen Beträffande Uppfostran (EMBU)”	355
5.3. Comunicación familiar: “Escala de Comunicación Padres – Adolescentes (PACS)”	366
6. Proceso de recolección de datos	377

7. Procesamiento y análisis de datos.....	388
8. Consideraciones éticas.....	3939
Capítulo IV	400
Resultados y discusión	400
1. Análisis sociodemográfico	400
2. Análisis descriptivo de las variables de estudio	411
3. Análisis de correlación	422
4. Análisis de regresión.....	433
4.1. Predictores de la comunicación con el padre	433
4.2. Predictores de la comunicación con la madre	444
5. Discusión	455
Capítulo V	500
Conclusiones y recomendaciones.....	500
1. Conclusiones	500
2. Recomendaciones	511
2.1. Al Hospital II – 2 Tarapoto / MINSA:.....	511
2.2. A futuras investigaciones.....	511
Referencias.....	533

Índice de tablas

Tabla 1. <i>Matriz de operacionalización de la variable percepción del clima familiar</i>	31
Tabla 2. <i>Matriz de operacionalización de las variables de estilo de crianza</i>	32
Tabla 3. <i>Matriz de operacionalización de las variables de comunicación familiar</i>	33
Tabla 4. <i>Características sociodemográficas</i>	41
Tabla 5. <i>Características de las variables propuestas</i>	42
Tabla 6. <i>Análisis de correlación entre las variables de estudio</i>	43
Tabla 7. <i>Análisis de regresión para la variable dependiente comunicación con el padre</i>	44
Tabla 8. <i>Análisis de regresión para la variable dependiente comunicación con la madre</i>	45

Índice de anexo

Anexo 1. <i>Autorización de trabajo de investigación</i>	65
Anexo 2. <i>Consentimiento abreviado para tamaño de muestras</i>	66
Anexo 3. <i>Escala de clima social en la familia (FES)</i>	67
Anexo 4. <i>Cuestionario de Percepción de Estilos de Crianza (EMBU)</i>	71
Anexo 5. <i>Escala de comunicación padres-adolescente (ICAP)</i>	72

Resumen

La presente investigación tiene como objetivo determinar si influye la percepción del clima familiar y los estilos de crianza sobre el nivel de comunicación familiar en adolescentes gestantes del Hospital II – 2 Tarapoto / MINSa. Dicho estudio es de diseño no experimental, de alcance relacional y de corte transversal. La muestra estuvo compuesta por 50 adolescentes gestantes entre 13 a 18 años de edad, internadas en el servicio de Gineco-obstetricia, Centro de emergencia Obstétrica y Emergencia. Las pruebas utilizadas fueron Escala de clima social en la familia (FES), Cuestionario de Percepción de Estilos de Crianza (EMBU) y la Escala de comunicación padres-adolescente (ICAP). Según los resultados el clima familiar, el estilo de crianza basado en el control y favoritismo, se da en un nivel moderado y que prevalece más el estilo de crianza basada en la confianza; a comparación del estilo de crianza basada en el control y exigencia en menor cantidad es alto; percibiendo, que la comunicación familiar por parte de la madre y padre se evidenció en un nivel moderado. Además, no se probó si influye significativamente la variable de comunicación familiar entre padre y madre, clima familiar y estilos de crianza, pero si hay una influencia significativa entre la variable demográfica con quienes viven, y procedencia con la variable de comunicación con la madre; también, el estado civil, como el grado de instrucción predicen el nivel de comunicación con el padre. Inclusive, ninguna de las variables independientes tiene algún efecto significativo sobre la variable dependiente. Y la edad y el grado de instrucción son variables que influyen y predicen el nivel de comunicación con la madre.

Palabras clave: clima familiar; estilos de crianza; comunicación familiar adolescentes gestantes, percepción, rural, San Martín, edad, economía, grado de instrucción, estado civil, ocupación, hijos, tipo de parto y factores de riesgo.

Abstract

The present research aims to determine whether the perception of family climate and parenting styles influences the level of family communication in pregnant adolescents at Hospital II - 2 Tarapoto / MINSA. This study is of a non-experimental and cross-sectional design. The sample consisted of 50 teenagers, pregnant between 13 and 18 years of age, admitted to the Gynecology-Obstetrics service, the Obstetric and Emergency Center. The tests used were the Family Social Climate Scale (FES), Parenting Styles Perception Questionnaire (EMBU) and the Parent-Adolescent Communication Scale (ICAP). According to the results, the family climate, the parenting style based on control and favoritism, occurs at a moderate level and the parenting style based on trust prevails more; compared to the parenting style based on control and demand in less quantity is high; perceiving that family communication by mother and father was evidenced at a moderate level. In addition, no significant influence was proven between the variable of family communication between father and mother, family climate and parenting styles, but there is a significant perception between the demographic variable with whom they live, and origin with the variable of communication with the mother; Also, marital status, as well as the degree of education predict the level of communication with the father. In fact, none of the independent variables has any significant effect on the dependent variable. And age and educational level are variables that influence and predict the level of communication with the mother.

Key words: family climate; parenting styles; family communication pregnant adolescents, perception, rural, San Martin, age, economy, educational level, marital status, occupation, children and type of delivery and risk factors.

Capítulo I

El problema

1. Identificación del problema

Según Gaete (2015), la adolescencia proviene del latín “adolescere” que significa “crecer hacia la adultez”, siendo una etapa de desarrollo ubicada entre la infancia y la adultez, donde hay cambios tanto físicos, psicológicos y sociales; la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) considera a la adolescencia entre los 10 a 19 años de edad, como una etapa no solo de muchos cambios físicos, sino también de conflictos internos vivenciados constantemente y, como la familia se relaciona o interviene ante los conflictos emocionales de sus hijos ejemplo: enamoramiento, sexualidad, factores de riesgos, embarazos no deseados. Para Yeckting (2017) comenta que los adolescentes determinan su trayectoria de vida y sus proyectos de vida a través de sus comportamientos y, como la familia, sociedad y la realidad influyen en ellos.

Para Loredo - Abdalá, Vargas - Campuzano, Casas - Muñoz, González – Corona, y Gutiérrez – Leyva (2017) comentan que el embarazo en adolescentes es un problema de salud pública mundial, que puede afectar la salud física y emocional de los nuevos padres, por ende, habrá efectos negativos en el entorno familiar, escolar y social; rompiendo algunos proyectos de vida de los futuros padres a tierna edad. En esta investigación se abordará las causas que conlleva el embarazo no deseado a tierna edad.

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2018) realizó una encuesta demográfica y de salud familiar en el Perú en el 2010 y 2015, cuyos resultados fueron una incidencia en madres primerizas entre 15 a 19 años de edad; los porcentajes en el 2010 por departamentos con mayor casos de embarazos no deseados fueron los siguientes: Madre de Dios 6.8%, Huancavelica 6.2 % y Loreto 6.1%; asimismo en el 2015 en otros departamentos incrementaron los casos de madres primerizas, entre ellos: Ucayali 6.0%, Tumbes 5.7%, Loreto 5.5% y Lima Provincias 4.9%. Situación que merece un seguimiento en los próximos años e identificar los factores que podrían estar generando este incremento del embarazo en adolescentes. En la región san Martín, según, La Agencia Peruana de Noticia (APN, 2017) refiere que cada día va en aumento, logrando ocupar el cuarto lugar en el país con un 13,4%, después de Loreto, Amazonas y Ucayali, siendo una cifra preocupante registrada en el año 2017 y una tendencia alta nuevamente en el 2018; pero en el 2019 la situación es más preocupante en las regiones de la selva, como Loreto (32%), San Martín (23%), Amazonas (21.2%) y Ucayali (20.2%) que tienen los mayores índices de embarazos en adolescentes, convirtiéndose en un problema de salud pública; motivo por el cual para que desde la Dirección Regional de Salud de San Martín se movilice al personal de salud de los establecimientos de salud, con el objetivo de disminuir esas cifras de manera progresiva y sostenible, a través de un trabajo multisectorial y en conjunto con el Seguro Integral de Salud, enfocado en actividades preventiva-promocionales.

Asimismo, Pi y Cobián (2016), señalaron la importancia del clima familiar para una adecuada relación intra e interpersonal, esto influenciará en las decisiones que

tomara la persona, limitando o favoreciendo el desarrollo personal y educativo; en cambio Ruiz & Carranza (2018) consideraron que, el clima social familiar adecuado no siempre va a prevenir los conflictos que sucede dentro del hogar, sino también de cómo se relacionan cada integrante del grupo familiar en el ambiente social, y esto se ira reforzando con el diario vivir.

Al mismo tiempo, Capano, Gonzales y Massonnier (2016) resaltaron que, el estilo de crianza es un conjunto de acciones parentales hacia los hijos que son comunicadas y actuadas por los padres a través de su conducta, aprendidas en su niñez, el tipo de crianza; autoritario, pasivo o democrático que pueden o no ser modificados como modelos educativos, y por ende sus hijos a futuro, cuando tengan sus propios hogares, transmitirán dicho legajos, deberes y estilo de crianza a su generación.

También, Hernández, Valladares, Rodríguez y Selin (2017), hicieron énfasis sobre la comunicación, siendo muy importante poder interactuar, compartir información, ideas, vivencias, sentimientos, valores, actitudes, y motivaciones, dentro de la familia que hoy en día se está perdiendo; los adolescentes tienen la necesidad de expresar sus pensamientos, emociones en temas como el sexo, la sexualidad, el enamoramiento, las relaciones sexuales con la necesidad de ser escuchados, pero no lo hacen por temor a los castigos físicos o insultos de sus padres o familia, prefiriendo callar y sufrir internamente, lo cual es un tema preocupante y a debatir. Por tanto se lanzó la campaña “Protégete desde la primera vez” para evitar que haya adolescentes gestantes, siendo que el 60% de los embarazos no son deseados (Ministerio de Salud del Perú [MINSA], 2017).

El informe de Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES, 2019) indica que las adolescentes del área rural se embarazaron en un 23,2 %, mientras que en el área urbana fue de 10,7 %.

Por lo señalado, la presente investigación pretende investigar si influye las variables: “Percepción del clima familiar, estilos de crianza y comunicación familiar en una muestra de adolescentes gestante internadas dentro del hospital II-2 Tarapoto, 2021”.

2. Problema General

¿Qué influencia existe entre la percepción del clima familiar y los estilos de crianza sobre la comunicación familiar en adolescentes gestantes internadas en el Hospital II – 2 Tarapoto / MINSA, 2020?

2.1. Problemas Específicos

¿Qué influencia existe entre la percepción del clima familiar sobre el nivel de comunicación familiar en adolescentes gestantes internadas en el Hospital II – 2 Tarapoto / MINSA, 2020?

¿Qué influencia existe entre los estilos de crianza sobre el nivel de comunicación familiar en adolescentes gestantes internadas en el Hospital II – 2 Tarapoto / MINSA, 2020?

¿Qué influencia existe entre las características demográficas sobre el nivel de comunicación familiar en adolescentes gestantes internadas en el Hospital II – 2 Tarapoto / MINSA, 2020?

3. Objetivo general

Determinar si influye la percepción del clima familiar y los estilos de crianza sobre el nivel de comunicación familiar en adolescentes gestantes internadas en el Hospital II – 2 Tarapoto / MINSA, 2020.

3.1. Objetivos Específicos

Determinar de qué forma influye la percepción del clima familiar sobre el nivel de comunicación familiar en adolescentes gestantes internadas en el Hospital II – 2 Tarapoto / MINSA, 2020.

Determinar de qué forma influye los estilos de crianza sobre el nivel de comunicación familiar en adolescentes gestantes internadas en el Hospital II – 2 Tarapoto / MINSA, 2020.

Determinar de qué forma influye las características demográficas sobre el nivel de comunicación familiar en adolescentes gestantes internadas en el Hospital II – 2 Tarapoto / MINSA, 2020.

4. Justificación

La vida es un proceso evolutivo, aún más en la etapa de la adolescencia, un periodo comprendido entre la infancia y la edad adulta, caracterizada por cambios biológicos, psicológicos, sexual y social; en este periodo es fundamental el clima familiar, el estilo de crianza y la comunicación familiar para la relación, desarrollo y estabilidad emocional de los adolescentes, siendo importante que la familia asuma responsabilidades y deberes. En el Perú los embarazos a tierna edad van en aumento, pues, el comportamiento sexual e inicio de las relaciones sexuales a edad

más temprana; de la misma forma, se tiene en cuenta la identidad étnica, región o lugar de procedencia, los aspectos sociodemográficos y el nivel de estudio.

Es una preocupación para el sector Salud en el Perú, el tema de los embarazos en adolescentes, a pesar que existen programas preventivos promocionales, no se ha podido controlar dicha problemática; por esta razón es que a través de esta investigación se desea reformular nuevas estrategias como diseñar un programa de tutoría en beneficio de las adolescentes, tanto en las escuelas, hospitales, centros comunitarios; estableciendo una línea telefónica para casos especiales con adolescentes con sus diversos problemas; igualmente, se debe crear talleres grupales con adolescente gestantes para brindar estrategias de afrontamiento; también, es necesario la capacitación al personal de salud para incrementar los talleres y trabajo multidisciplinario, entre ellos: habilidades sociales, estilos de crianza, funcionamiento familiar, la comunicación familiar, etc., como el uso de la publicidad o spot a través de los medio de comunicación (Facebook YouTube y perifoneo).

Con este plan, se ayudará a poder contribuir para el fortalecimiento del clima familiar, el estilo de crianza y comunicación familiar, y no solamente en ese tema, sino, también enseñando a trabajar y a no depender de nadie; siendo útil en la sociedad, en la familia, y el fortalecimiento en las tomas de decisiones, de esta manera se ayudará a contrarrestar el embarazo en adolescentes.

Asimismo, la presente investigación, permitirá conocer sobre cuál es la percepción del clima familiar, estilos de crianza y comunicación familiar en las adolescentes gestante internadas en el Hospital II – 2 Tarapoto / MINSA, 2020. De

este modo, fortaleceremos las orientaciones preventivas promocionales dentro de la psicología desde el enfoque sistémico familiar y la clínica, con programas y talleres enfocados a temas de sexualidad reproductiva, relaciones positivas entre la familia, estilo de crianza adecuada, clima familiar saludable y factores de riesgo. Además, permitirá realizar intervenciones terapéuticas inmediatas para el beneficio de la población en estudio: su entorno familiar; contribuyendo en el sector salud del Hospital de Tarapoto en la mejora de los programas en salud reproductiva del niño y el adolescente, logrando disminuir el embarazo en adolescentes de la Región San Martín y que mejor en el Perú.

5. Marco filosófico

Según, White (1974) menciona que la importancia del ambiente familiar, la atmósfera que rodea a las almas de los padres llena toda la casa, los conflictos o desacuerdos entre los padres influirán sobre los hijos y ellos participarán del mismo espíritu, generando una atmósfera familiar saludable o no saludable; por tanto, la atmósfera de vuestro hogar debe de ser con una fragancia de un espíritu tierno y servicial.

La creación de una atmósfera pura debe contener reglas donde los padres deben dar a sus hijos un ejemplo vivo, tanto en palabras y conducta, debe manifestar pureza en la conversación y práctica de la verdadera cortesía cristiana; debemos enseñar a nuestros hijos a respetarse así mismo, a ser fieles a Dios y a los buenos principios, siendo que estos valores regirán en su vida y los pondrán en práctica en sus relaciones con los demás; por tanto, dependerá de los padres en ser firmes y bondadosos en su disciplina y deben obrar con el mayor fervor para tener una familia

ordenada y correcta, Dios desea que las familias sean símbolo de la familia del cielo (White, 1979).

En la Santa Biblia, Dios bendice a todas las familias de la tierra y a sus generaciones como el polvo de la tierra, incrementándose del occidente, al oriente y del norte al sur. Gracias a Dios, porque su obra se enfoca en la preservación y restauración de las familias. *La Biblia* brinda numerosos ejemplos del poder restaurador de Dios, tales como el caso de la mujer atrapada en adulterio (Juan 8:1-11) y el del hijo pródigo (Lucas 15:11-32). Asimismo, Dios usa las relaciones familiares como símbolos de relación entre Dios y sus hijos. En repetidas ocasiones, Jesús se refirió a Dios como “nuestro Padre” y a sí mismo como “el Esposo”.

También, recordamos que la sociedad se compone por las familias y existe mucha responsabilidad para las cabezas de la familia; puesto que el hogar es el corazón de la sociedad y que del corazón mana la vida, el éxito de la iglesia y el bienestar de la nación dependen de la influencia del hogar (White, 2006).

En tal sentido, White (1995) da a conocer que Dios estableció las relaciones entre las familias para estar en unión con su pueblo, siendo su palabra, la única guía segura en el gobierno de nuestros hijos y que el secreto de la unidad familiar no consiste en la diplomacia ni en la administración, ni en el esfuerzo sobrehumano para vencer las dificultades, sino en la unión con Cristo.

Capitulo II

Marco teórico

1. Antecedentes

1.1. Estudios internacionales

En Colombia, Díaz (2014) realizó una investigación de las discrepancias entre la estructura familiar y los estilos de crianza en las familias de adolescentes gestantes, y no gestantes en los estratos bajos de Bogotá. Cuyo objetivo fue poder reconocer características estructurales de la familia y estilos de crianza asociados a la gestación en adolescentes en los estratos socioeconómicos de Bogotá. El método fue corte cualitativo, de muestra intencional de primerizas adolescentes gestantes y no gestantes de 19 años; cuya información fue a través de encuestas sobre la relación de familia y conformación familiar, dentro del aspecto educativo y funciones de los integrantes, al procesar los datos cualitativos de Atlas-Ti, se estableció categorías deductiva, logrando pasar los datos a una matriz de análisis, llegando a comparar estas variables, siendo los resultados que las familias de adolescente gestantes a diferencia de las no gestantes se sostiene que provienen bajo recursos económicos y tienen un bajo nivel educativo, abandono, negligencia en aspectos de educación y salud, pobres lazos afectivos y de confianza en las familias de adolescentes gestantes, en cambio las no gestantes tienen en su mayoría relaciones filiales estrechas, pueden contar sus dificultades a sus madres, tienen experiencias y proyectos a futuro, lo cual concluyeron que las carencias afectivas en las familias, la

pobre confianza para con sus padres y el no reconocimiento de adolescentes en su hogar; se relaciona a la baja autoestima, comportamiento impulsivos y escaso proyecto para su futuro y por ende embarazo a tierna edad.

En Cuba, García, Álvarez y Izaguirre (2018) realizaron una investigación de caracterización de siete embarazadas con una atención prenatal deficiente desde un acercamiento a la familia con el objetivo de caracterizar a las embarazadas, cuya atención prenatal es deficiente desde un acercamiento familiar y si la familia favorece la cohesión, la comunicación positiva, la armonía y la expresión afectiva entre sus miembros. El método de estudio empleado fue descriptivo; las pruebas aplicadas fueron el test de percepción del funcionamiento familiar (FF-SIL) para conocer el acercamiento de la familia y si ésta pudiera estar influenciando de algún modo en las embarazadas con una atención prenatal deficiente. La muestra tomada fue de 879 mujeres embarazadas en la consulta de Obstetricia del Policlínico Universitario. La muestra fue 7 embarazadas siendo su atención prenatal no adecuado, con definición operativa, según criterios de los investigadores recogieron información para luego ser analizados en una planilla de datos; se empleó una estadística descriptiva y un cálculo de frecuencia absoluta y relativa. Siendo los resultados dichas gestantes vivían en un hogar disfuncional, con un nivel de estudios regular, de familia extensa o con tres generaciones que viven en una sola casa. Concluyeron en ofrecer al personal de salud (médico y enfermera) herramientas para el trabajo personalizado mediante acciones de impacto y generar un cambio en el comportamiento de las embarazadas y la familia.

En Argentina, Climent (2009) realizó un estudio sobre la voz, el callar y el gritar, considerando el embarazo en adolescentes y el estilo parental educativo, cuyo objetivo de la investigación fue saber la calidad de las relaciones que tienen las familias y el significado del embarazo en la adolescencia en el marco de la socialización de género. Esta investigación fue aplicada a 40 adolescentes embarazadas (13 a 19 años de edad) y sus respectivas madres (madre-hija embarazada), que pertenecieron a zonas urbanas, del Hospital Materno Infantil de Partido Malvinas Argentinas, en el 2004. El estudio fue de diseño no experimental y de tipo cualitativo descriptivo, siendo la entrevista de forma estructurada y de manera directa. Como resultado de la investigación se encontró que los estilos parentales educativos y la calidad de las relaciones familiares varían según el estilo educativo parental (negligente, autoritario, permisivo, democrático) co-definición y clima social, y si se relacionan con el embarazo en la adolescencia; conociendo las implicancias, diversas necesidades y riesgos que han de ser considerados por las políticas públicas.

1.2 Estudios nacionales

En Huancavelica, Bendezú (2017) realizaron una investigación titulada: “Estilos de Crianza Parental y Concurrencia de Embarazos en Adolescentes Atendidas en el Puesto de Salud de Tucspampa y Buena Vista del Distrito de Lircay – Huancavelica”. Cuyo objetivo fue descubrir si existe relación de estilos de crianza parental y ocurrencia de embarazos en adolescentes, atendidas en el puesto de salud. Los materiales y métodos empleados: correlacional y diseño descriptivo correlacional, con método deductivo y de investigación; obteniendo una muestra de 28 gestantes y

164 no gestantes. Así mismo se recolecto a través de base de datos, siendo los resultados: edad promedio de atención es de 14 a 19 años de edad. Se presentó entre 04 y 05 casos de adolescentes gestantes en ambos puesto que el tipo de crianza fue autocrático, 02 a 03 casos de crianza democrática, 03 a 06 casos en la crianza permisiva y de 01 a 04 casos crianza negligente. Con relación a ocurrencia de adolescentes gestantes, que en el Puesto de Salud Buena Vista se presentaron 17 casos y 11 casos en el Centro de Salud de Tucspampa. El Chi cuadrado a $V_c > V_t$ ($0,0 < 0,485$) 01, afirma que existe relación entre los estilos de crianza parental y la ocurrencia de embarazo en adolescentes, siendo su correlación adecuada, con un 95% de confianza considerándose como altamente significativa.

También, en Lima, Ruiz (2019) realizaron un estudio sobre el Clima familiar y autoconcepto en adolescentes puérperas atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, cuyo objetivo es establecer la relación del clima familiar y el autoconcepto en adolescentes puérperas. La investigación es de diseño no experimental y de tipo descriptivo-correlacional, cuya cantidad de población obtenida fue de 100 adolescentes puérperas siendo sus edades de 14 y 19 años. Se utilizó la Escala de Clima familiar (FES) y Escala de Autoconcepto AF5. Mostrando que existe una relación positiva, moderada y significativa en dichas variables ($r = .56$, $p < 0.01$). Se concluye que cuanto más saludable es el clima familiar, mejor percibirá la adolescente su autoconcepto. Un 63% de las participantes obtuvieron un nivel medio de clima familiar y un 58% por presentar un nivel medio en autoconcepto. Además se encontró una relación significativa para la dimensión relaciones, desarrollo y estabilidad del clima familiar con la variable de autoconcepto.

En Cajamarca, Carranza y Vera (2016), realizaron un estudio sobre el funcionamiento familiar en adolescentes gestantes del Centro de Salud Otuzco y del Centro de Salud Simón Bolívar, Cajamarca 2016, con el objetivo de encontrar la diferencia entre el funcionamiento familiar en las adolescentes gestantes de las poblaciones de ambos centros de salud. Dicho estudio es a nivel aplicativo, tipo cuantitativo, con método descriptivo – comparativo. La muestra fue de manera aleatoria, siendo elegidas 47 adolescentes gestantes del centro de salud Simón Bolívar y 52 del centro de salud Otuzco. Se utilizó la técnica de recolección de datos y se utilizó la Prueba de Escala de Funcionamiento Familiar, según la dimensión de cohesión y adaptabilidad Fase III, se obtuvieron 99 adolescentes gestantes evaluadas, el 76% su funcionamiento familiar es de rango medio, el 16% tienen un rango extremo y el 7,8% tienen un rango balanceado. En cambio en la dimensión cohesión, el 84% de adolescentes embarazadas se encuentran en familias separadas y la dimensión de adaptabilidad, un 92,22% de las adolescentes tienen una familia rígida, lo cual se concluye que ambos centros de salud existen pocas relaciones de afecto y apoyo emocional entre los integrantes de la familia.

2. Bases teóricas

2.1 Clima familiar

Moos (1974) define que es la interrelación de los integrantes de la familia, que se logran comunicar, interactuar, etc., siendo que el progreso individual puede ser motivado por la familia, como el organizarse y la relación que tienen cada uno de los miembros.

Zavala (2001) definió como el conjunto de personas que viven juntas, relacionadas los unos con los otros, donde comparten sentimientos, responsabilidades, informaciones, costumbres, valores, mitos y creencias.

2.1.1 Dimensiones del clima familiar

Moos y Trickett (1993), comentaron que, el clima familiar está conformado por tres dimensiones y que cada una de ellas tiene su propia definición, que se muestran a continuación:

2.1.1.1. Dimensión de relaciones. Examina el tipo de comunicación y la libertad de expresión en el entorno familiar y si ha interacción conflictiva.

Asimismo, tiene tres áreas a evaluar:

a) Área de cohesión: Es como los integrantes del entorno familiar se apoyan o ayudan.

b) Área de expresividad: Se accede a que los integrantes de la familia puedan expresar sus sentimientos de manera tranquila.

c) Área de conflictos: Se logra expresar libremente tus emociones como la cólera, agresividad o conflictos entre los integrantes de la familia.

2.1.1.2. Dimensión de Desarrollo Personal. Cada integrante valora la calidad de su desarrollo personal que haya sido o no fomentado por la familia. Igualmente, tiene 4 áreas a evaluar, siendo las siguientes:

a) Área de autonomía: Es cuanto el integrante de la familia están seguro de sí mismo, tanto en su independencia y decisiones.

b) Área de actuación: Son aquellas actividades que son planificadas y se lleva a la ejecución de competir.

c) Área intelectual – cultural: Es el interés que pone cada integrante de la familia para las actividades tanto intelectual, cultural, social y político.

d) Área moralidad – religiosidad: Es cuanto de interés damos a ejecutar los valores tanto ético y religioso.

2.1.1.3. Dimensión de Estabilidad y cambio de sistemas. Se brinda datos de la estructura y organización de la familia y el control que ejercen cada miembro de la familia sobre otros. Así mismo tiene 2 áreas a evaluar:

a) Área de organización: Es la calidad que brindamos en el hogar, de organizarse, de estructurar y planificar las actividades y cuanto la familia muestra su responsabilidad.

b) Área de control: Es la orientación de nuestra vida, para poder cumplir nuestras metas y sueños.

2.1.2. Modelo teórico del clima familiar de Rudolf H. Moos

Existen varias teorías sobre el Clima Familiar, pero para esta investigación nos basaremos en la Teoría de Moos (1974) donde enfatiza la escala social familiar, describiendo tres dimensiones; relación, desarrollo y estabilidad dentro del ámbito familiar; el propósito era medir y describir la dinámica entre los miembros de la familia como organización.

Ruiz y Guevara (1993) mencionan que el clima familiar es una calidad del ambiente, basados en la percepción de cada integrante que tienen de su ambiente familiar y que existen varias dimensiones relacionadas.

Zavala (2001), se basa en la psicología ambiental, analiza los vínculos del individuo y su entorno, si la persona se adapta en el ambiente donde vive, su entorno

físico, trata de ver si hay vinculación del individuo con su entorno, sea positivo o negativo y que desarrolla en ellos diferentes razones para comportarse.

Guerra (2005) se enfocó en el ambiente familiar y se basó en el desarrollo de las relaciones (comunicación/expresión), cohesión (apoyo/ayuda), expresividad y los conflictos que existe entre los miembros de la familia.

Marín y Villafañe (2006) enfatizan que, en un ambiente familiar inadecuado, los tipos de familia (nuclear, extensa, madre soltera, padres separados) y personalidad, se relaciona con el embarazo en adolescentes, siendo un factor que predice y juega un papel importante en la vida de un adolescente.

2.2. Estilos de crianza

Musitu y Cava (2001) menciona que son procesos en el cual se adoptan valores, costumbres, creencias, normas y formas de comportamientos ante situaciones en el medio donde se vive.

Estévez, Jiménez y Musitu (2011) los define como un grupo de respuestas que los padres expresan ante el comportamiento de sus hijos.

2.2.1. Tipos de estilos de crianza

Para Capano, González y Massonnier (2016) hacen mención de tres estilos de crianza bajo el contexto del tipo de control que los padres tienen sobre sus hijos y estos son los siguientes:

a) Estilo autoritario. Son aquellos padres con que tienen un nivel alto de control y exigencia y que son bajos en la comunicación y afecto; en este modelo abundan las normas rigurosas y exigencia de obediencia. Se dedican a influenciar, controlar, evaluar el comportamiento y actitudes de los hijos de acuerdo a los patrones

rigurosos establecidos; no facilitan al diálogo, lo cual tienen que obedecer o les cae el castigo físico o psicológico.

b) Estilo permisivo. Son padres que practican un escaso control y exigencias, pero con una alta comunicación y afecto, tienen una actitud positiva hacia el comportamiento del niño, permitiendo conductas negativas y utilizan escasamente el castigo, no exigen responsabilidad ni orden y consultan al niño sobre decisiones.

c) Estilo democrático. Son padres que presentan alto nivel de comunicación, afecto, control y exigencia de madurez, evitan los castigos, dirigen y controlan siendo conscientes de los sentimientos y capacidad, ponen límites y explican a sus hijos; siempre están preparados a escuchar lo que piensan y lo que sienten, llegando a arreglos con ellos.

Además, Musitu y Garcia (2004) mencionan otras sub-escalas en la dimensión de aceptación/implicación, siendo considerado, por ejemplo:

a) Afecto. Es lo que el padre manifiesta y otorga amor, cariño a hijo cada vez que tenga un comportamiento adecuado.

b) Indiferencia. El padre no premia o refuerza su actitud positiva de hijo, no manifiesta cariño ni amor, se vuelve insensible.

c) Diálogo. El padre mantiene una comunicación bidireccional cuando la actuación del hijo no se considera adecuada.

d) Displicencia. El padre registra las conductas inadecuadas o incorrectas de su hijo, pero no incentiva a ser consciente de sus acciones o que pueda expresar lo que siente o piensa a través del diálogo.

Y otra Sub-escala de Dimensión es la *coerción/implicación*, los cuales incluyen:

a) Privación. El padre quita alguna cosa u objeto de agrado de hijo que le genera felicidad, siendo la finalidad de reprender comportamientos inadecuados.

b) Coerción verbal. El padre enfada, grita, ignora o reprende a su hijo cuando se comporta de forma inadecuada.

c) Coerción física. El padre acude a los castigos físicos, pegando a su hijo con la mano u/o objeto, cada vez que se comporta de manera inadecuada.

Así mismo Someya et al. (1999) lograron tomar el modelo de Baumrind (citado por Capano y Ubach, 2013) para plantear tres estilos de crianza:

a) Exigencias: Se caracteriza por la excesiva preocupación de los padres para con sus hijos, pensando de que algo malo les puede pasar, recurriendo al control excesivo imposición y obediencia a las normas; tiene altas expectativas con el desempeño académico y sociales, con la finalidad de garantizar su seguridad y desarrollo personal de sus hijos.

b) Favoritismo. Es el resultado de la forma de cómo se relacionan los hijos con el padre, donde suele el padre hacer comparación con los demás hijos, generando de esta manera rechazo de uno de los hijos para con la familia.

c) Afecto. Es un modo significativo que el padre expresa su cariño, amor, para con sus hijos, como el trato tanto físico y psicológico, apoyo emocional y como los padres estimulan a sus hijos a desarrollarse como persona y profesionalmente.

2.2.2. Modelo Teórico de Baumrind sobre estilo de crianza

Para Baumrind (1966), se centra en tres tipos de estilos de crianza en relación al calidad de cuidado que padres tienen sobre sus hijos, crianza autoritaria, crianza permisiva y crianza democrática.

Para Gimeno (1999) menciona que la socialización parental es el mecanismo que las personas interiorizan las reglas del entorno socio-cultural encontrándose inmerso.

Maccoby y Martin (1983) propusieron cuatro estilos parentales, pero a partir de dos dimensiones afecto/comunicación y control/exigencia de límites, a partir de estas dimensiones desarrollaron cuatro estilos parentales; el autoritario, el permisivo, negligente y el democrático (Aurelia, 2005).

Someya et al. (1999) consideró el modelo de Baumrind para poder plantear los tres estilos de crianza como exigencia, favoritismo y afecto.

Musitu y Garcia (2004) enfatiza que las conductas de los padres para con los hijos son los resultados de patrones de actuación y por ende serán manifiesta a futuro en la conducta de los hijos. Es decir, los hijos aprendieron las mismas conductas de sus padres y los padres aprendieron de sus padres.

Torio, Peña y Rodríguez (2008), realizaron varios estudios para poder declarar si los estilos de crianza poseen correlación con el progreso de características y cualidades en el niño, enfocándose en los logros de metas y objetivos, si lo realizan de acuerdo a la exigencia del progenitor, donde los hijos serán de acuerdo al estilo de crianza que utilizan los padres.

Asimismo, Henríquez (2014), Carrión (2015), Jorge y Gonzales (2017) comentaron que los padres son los principales gestores para el desarrollo de los hijos e influyen en el proceso de socialización, también corresponde el tono de la relación, con la comunicación menor o mayor, la toma de decisiones o la resolución de conflictos que tendrán sus hijos a futuro, por eso es importante criar adecuadamente a un niño,

siendo que el embarazo no deseado, con el tipo de crianza, es un factor importante que determinara en las decisiones y futuro del adolescente.

2.3. Comunicación familiar

Arenas (2009) menciona que la comunicación familiar es un proceso interactivo donde la comunicación es siempre una acción conjunta.

Para Satir (1991) define que una buena comunicación es cuando el individuo sabe hablar y escuchar, estimulando la confianza mutua y desarrollo personal y emocional en los adolescentes.

2.3.1. Estilo de comunicación familiar

Para Bueno, Tomas y Araujo (1998); Araujo - Robles, Ucedo – Silva, y Bueno – Cuadra (2017) consideran dos dimensiones para la evaluación de la comunicación familiar entre padres e hijos, entre ellos citamos los siguientes:

2.3.1.1. Apertura a la Comunicación (positiva). Mide los aspectos más positivos de la comunicación entre padres y adolescentes. Así mismo valora el nivel que los integrantes de la familia se sienten contentos y orgullosos de su comunicación.

2.3.1.2. Problemas en la Comunicación (negativo). Miden situaciones que limitan o dificultan el nivel de la comunicación familiar. Siempre examina el nivel de disfuncionalidad en la comunicación, como el problema en la interacción ya sea de manera inadecuada ante la relación de la familiar.

Igualmente, otros investigadores como Marfisi (2001), considera tres estilos principales de la comunicación:

2.3.1.3. Pasivo o evitativo. Es la persona que admite todo lo que la otra persona le pide sin considerar lo que piensa, siente o los derechos que tiene, además las

personas se desviven por los demás olvidándose de sí misma: de sus propios intereses.

2.3.1.4. Agresivo u ofensivo. Es una persona que se preocupa por defender sus derechos, sin respetar los derechos de los demás; no tienen autoestima, presentan a futuro problemas somáticos por las tensiones que sufren al no exteriorizar su opinión y si lo hacen lo hacen de manera agresiva.

2.3.1.5. Asertivo o abierto. Es aquella persona que respeta los derechos de los demás y de sí mismo, defiende sus derechos y expresa sus opiniones utilizando una comunicación adecuada y saludable.

2.3.2. Proceso y elemento de la comunicación familiar

Para Hernández (2008), la comunicación es un proceso que transmite informaciones, lo que pensamos y sentimos, siendo estos elementos:

a) Emisor o codificador. Es donde un Individuo elige y manifiesta su mensaje y selecciona los signos para transferir su mensaje, consiguiendo codificar para que el mensaje sea entendible.

b) Receptor o decodificador. Un individuo recibe el mensaje que manifiesta otra persona (emisor), teniendo que interpretar lo que la otra persona quiso decir en su mensaje.

c) Mensaje. Es lo que yo pienso para poder expresar mi mensaje a otra persona (receptor) que se incluye en la comunicación.

d) Canal. Es la forma, cosa u objeto por donde transmitiré el mensaje, estableciendo una conexión (teléfono, canal, carta) entre el emisor y el receptor.

e) Código. Es el conjunto de signos usados para la composición del lenguaje.

También, considera los nudos de la comunicación familiar, que conlleva a una comunicación inadecuada dentro del entorno familiar;

a) Malinterpretar o escuchar parcialmente. Las personas escuchan lo que desean escuchar, miran lo que desean mirar.

b) Descalificación. La persona manifiesta diferencia, burlas, ironías, cuando discute con otra persona dejándole en ridículo ante los demás.

c) Sobrevalorar el propio criterio. La persona cree tener la razón frente a un tema por más que estaría equivocada y se niega a escuchar la opinión de los demás.

No escuchar activamente. La persona no escucha con los sentidos completos y activos.

2.3.3 Modelo Teórico de la comunicación familiar de Barnes y Olson

Para Barnes y Olson (1982) enfatiza que la comunicación es un proceso constante de intercambios de información, pensamientos, ideas y emociones, entre los miembros de la familia y que son habilidades positivas que se utiliza y facilita el funcionamiento familiar, logrando dentro de la familia un nivel adecuado de cohesión y adaptabilidad, por ende, los adolescentes se sentirán estables emocionalmente y con un grado de comunicación adecuada y fluida (Satir, 2002).

Del mismo modo, Blake y Haroldsen (1984) se centraron en incorporar más elementos de la comunicación tales como comunicadores, mensaje, canal, audiencia y afecto; siendo que de alguna u otra manera se van dando dentro de la comunicación familiar y como éstos a la vez se desenvuelven, dentro de su entorno familiar.

Hernández (1997) enfatizó que la comunicación es la clave para la interpretación del diálogo, el saber y las experiencias que son objeto de estudio, dentro del entorno familiar.

Sánchez y Valencia (2007) hicieron mención de como la familia es un sistema autónomo con poder de autorregularse, posee una estructura, organización y funcionamiento que moviliza su jerarquía y límites; es un factor determinante de las relaciones con las personas donde la comunicación es un regulador; el emisor con el receptor, miden el tipo de estilo de crianza y el clima familiar. La comunicación nos permite poder relacionarnos con los demás, reconociendo a los demás como interlocutores válidos y, permitiendo establecer relaciones adecuadas con los otros miembros: dentro del entorno familiar.

Por otro lado, Herrera (2007) reconoce que la comunicación es muy importante en el funcionamiento y mantenimiento del sistema familiar, ello requiere de dedicación y compromiso con los miembros del hogar o de diferentes sexos o culturas; para poder mantener buenas relaciones interpersonales y desarrollo entre las personas es importante las jerarquías, poner límites, tener roles claros, tener un diálogo abierto y proactivo (Molina, 2009).

2.3. Adolescentes gestantes

Para Gálvez, Rodríguez y Rodríguez (2016), la adolescencia, es una etapa de desarrollo evolutivo y de muchos cambios tanto biológicos, físicos, psicológicos y sociales, donde empieza a haber dudas, curiosidad concerniente al sexo, sexualidad y a enamorarse, las relaciones interpersonales y la interacción social incluyen el nivel de autoconciencia. Así mismo, es un tema de preocupación demográfica y social por

los embarazos a tierna edad, situación que cada vez más van en aumento y es definido como un "problema" que está vinculado al fracaso ilegal de un feto; el dejarlo solo; violencia de menores de edad; los problemas de parejas y familiar; sumisión económica; otras persona cuiden de los hijos; relaciones forzados a vivir juntos; dejan de estudiar; escaso trabajo; dificultad en la salud del niño y madre, etc.

Según MINSA (2009), de acuerdo a lo establecido en la Resolución Ministerial N° 538-2009/MINSA, se considera población adolescente a aquella cuya edad oscila entre los 12 y 17 años de edad, y población joven a aquella cuya edad oscila entre los 18 a 29 años.

2.3.1. Característica del adolescente

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (2017) hizo mención de algunas características generales, tanto en lo físico, psicológico y social en los adolescentes

a) Características generales.

- Conflictos con los padres y amigos.
- Aumento de la actividad sexual, tratando de experimentar su rol sexual.
- Se auto juzgan con facilidad, culpan y auto reprochan.
- Tienen la capacidad de pensamiento abstracto.
- Pueden vivir los sucesos acontecidos como estigmatizaste frente a los otros.
- La intensidad emocional hace que reprima sus sentimientos.
- Se manifiestan problemas de conducta, conflicto con el entorno y consumos tóxicos.
- Quiere cambiar las normas.
- Mantiene una actitud distante y menos afectuosa con la familia.

- Evade las responsabilidades que le otorgan.
- Le interesa más los amigos que la familia.
- Toman sus propias decisiones siguiendo sus criterios.

b) Características físicas.

- Aumento de la producción de hormonas que se encarga de regular el crecimiento y la parte del desarrollo sexual del adolescente.
- Empieza a generar cambios tanto en el tono de voz (agudiza), senos empiezan a crecer y ensanchamiento de las caderas, crecimiento del vello púbico y axilar en las mujeres.
- La textura de la piel cambia y en ocasiones aparecen barritos
- Les da la menarquia, a algunas a la tierna edad de 11 años, a otros a 13 años.

c) Características psicológicas.

- Desarrollo del pensamiento abstracto, crítico, competencias cognoscitivas y aumento significativo de la memoria.
- Desarrollo de la identidad personal.
- Se vuelven inestables emocionalmente.
- Desarrollo de la autonomía y autoestima.

d) Características sociales.

- Deseo de independizarse de los padres, para no ser controlados ni juzgados.
- Preocupación por su identidad política, religión, social y por el futuro.
- Con necesidad de pertenecer a un grupo social, con actitudes presuntuosas y desafiantes.
- Atracción por el sexo opuesto (enamoramiento)

2.3.2. Factores que determinan el inicio de la actividad sexual

Asimismo, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia social (2017) comentó sobre los factores que determinan el inicio de las relaciones premaritales en adolescentes: presión de su grupo etarios, desean experimentar nuevas cosas, de sentirse amada, atractiva, querida, de poder estar cerca a la persona que ama, el querer desear un hijo; el no decir no ante circunstancias no deseables, verse aparentemente maduro emocionalmente, con libertad e independencia y autonomía; con escaso proyecto de su futuro, el no ser tolerante; no ponen en prácticas lo aprendido en la iglesia, las amistades suelen influenciar en sus decisiones; padres conflictivos y dictadores; uso o dependencia de bebidas alcohólicas y sustancias ilegales; escasa comunicación con los padres.

Según, Dryfoos (1990) menciona que, mientras más temprano inicien los adolescentes varones o mujeres, la actividad sexual, es probable que tengan consecuencias negativas, por ejemplo: mayor número de parejas, mayor probabilidad de transmisión sexual, ITS; complicaciones obstétricas y perinatales, consecuencias en la crianza del niño, deserción escolar; menores ingresos, menores posibilidades laborales; matrimonios menos estables, riesgos de futuros embarazos no deseados y mayor frecuencia de problemas emocionales.

2.3.3. Factores de riesgo que influyen en el embarazo durante la adolescencia

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (2017) refirió los siguientes factores de riesgo como:

- Factores individuales: impulsividad, omnipotencia, dejar de estudiar; escaso plan de objetivos y metas sobre su futuro; baja autoestima, toma de conciencia ante la prevención de embarazos; menarquía a tierna edad, comportamiento desafiante, uso o dependencia de drogas, emoción de aflicción y bajo nivel de educación.

- Factores familiares: familias violentas; muerte de un ser amado, la salud complicada por alguna enfermedad, madre o filial con gestación a tierna edad, ausencia o indiferentes de los padres.

- Factores sociales: migración, escasa economía, discriminación o racismo; mensajes subliminares concerniente a la sexualidad y violencia.

2.3.4. Consecuencias del embarazo en la adolescencia

Además, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia social (2017) hizo mención de las consecuencias del embarazo en la adolescencia, tanto en lo fisiológico, psicológico y social.

a) Fisiológicas.

- Corto plazo: anemia, bebe prematuro, presión alta, contagio de enfermedad de transmisión sexual a tierna edad y muerte de madres adolescentes a tierna edad.

- Largo plazo: no se desarrollan adecuadamente, suelen ser obesos y padecer de presión alta pero a futuro.

b) Psicológicas y sociales.

- Incremento de Hijos no queridos.
- Incremento de la inestabilidad con el conyugue.
- Baja educación o no estudian.
- Bajo ingreso económico de sus edades.

- Alto estado emocional de tristeza (depresión) o patologías mentales.
- Alejamiento de sus amistades y del entorno social.
- Escasa relación entre su familia.

3. Hipótesis general

Existe influencia significativa de la percepción del clima familiar y los estilos de crianza sobre la comunicación familiar de adolescentes gestantes internadas en el Hospital II – 2 Tarapoto / MINSA, 2020.

4. Hipótesis específica

Existe una influencia significativa entre la percepción del clima familiar y el nivel de comunicación familiar en adolescentes gestantes internadas en el Hospital II – 2 Tarapoto / MINSA, 2020.

Existe una influencia significativa entre los estilos de crianza y el nivel de comunicación familiar en adolescentes gestantes internadas en el Hospital II – 2 Tarapoto / MINSA, 2020.

Existe una influencia significativa entre las características demográficas y el nivel de comunicación familiar en adolescentes gestantes internadas en el Hospital II – 2 Tarapoto / MINSA, 2020.

Capítulo III

Materiales y métodos

1. Tipo de investigación

Corresponde a un alcance predictivo, tratando de explicar si existe influencia entre las variables de percepción del clima familiar, estilo de crianza y comunicación familiar en una muestra de adolescentes gestantes; de cómo estas variables pueden o no influir para el desarrollo emocional y toma de decisiones de los adolescentes, teniendo en cuenta el grado significativo de influencia entre las tres variables (Sánchez y Reyes, 2015).

2. Diseño de la investigación

La investigación se enmarca en un diseño no experimental, puesto que no habrá manipulación de alguna variable, centrándose en explicar el porqué de un fenómeno, el por qué se relaciona dos o más variables; asimismo, corresponde a un corte transversal; los datos fueron recolectados en un solo momento (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

3. Población y muestra

3.1. Población

La población estuvo conformada por 50 adolescentes gestantes que estuvieron internadas en el servicio de Gineco-obstetricia, Centro de emergencia Obstétrica y Emergencia del Hospital II-2 Tarapoto / MINSA, 2020.

3.2. Muestra

Debido a que no se cuenta con un tamaño exacto del universo de participantes adolescentes gestantes, entre las edades de 13 a 18 años, que están internadas en el servicio de Gineco-obstetricia, Centro de emergencia Obstétrica y Emergencia del Hospital II-2 Tarapoto/MINSA. Se tomará en cuenta cada cierto intervalo (factor K), hasta completar el tamaño de muestra (n), teniendo un cálculo de la cantidad real a base de los datos estadístico del Hospital II-2 Tarapoto, siendo un número proyectado de 50 adolescentes gestantes, del 2021.

3.3. Criterio de inclusión y exclusión

A. Inclusión

- Adolescentes de 13 a 18 años
- Los padres de adolescentes firmaran consentimiento informado
- Estado civil (soltera, conviviente, casada)
- Internadas en el Servicio de Gineco-obstetricia, Centro de emergencia Obstétrica y

Emergencia del Hospital II-2 Tarapoto / MINSA

B. Exclusión

- No sepan leer ni escribir o con algún retraso mental
- Aquellas que dejan el cuestionario incompleto
- Que no cumplan el rango de edad.

4. Operacionalización de variables

A continuación, se presenta la tabla de operacionalización de las tres variables de estudio: percepción del clima familiar, estilos de crianza y comunicación familiar en adolescentes gestantes internadas en el Hospital II – 2 Tarapoto / MINSA, 2020.

Tabla 1

Cuadro de operacionalización de la variable percepción del clima familiar

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Definición operacional/ Valoración
Clima familiar	Relaciones	Cohesión	1,2,3,4,5,6,7,8 y 9	Puntajes obtenidos mediante la Escala de Clima Social en la Familia de Moos, Moos y Trichett (2001) Dicotómico 1 = verdadero 0 = falso
		Expresividad Conflictos	10,11,12,13,14,15,16,17,18,19 20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30	
	Desarrollo	Autonomía Actuación	31,32,33,34,35,36,37,38,39,40 41,42,43,44,45,46,47,48,49,50	
		Intelectual - cultural Moralidad- religioso	51,52,53,54,55,56,57,58 y 59 60,61,62,63,64,65,66,67,68,69,70	
Estabilidad	Organización Control Indiferencia Diálogo Displícencia	71,72,73,74,75,76,77,78,79,80 81,82,83,84,85,86,87,88, 89,90 22,23,24,27,28 2,4 6,8,9		

Tabla 2

Cuadro de operacionalización de la variable: estilos de crianza y comunicación familiar

Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Definición operacional/ Valoración
Estilos de crianza	Afecto	Negativo o positivo	1,3,4,7,8,12,14,16, 18	Cuestionario de Percepción de Estilos de Crianza EGNA MINEN BERTRAFFANDE UPP FOSTRAN EMBU – Adaptado por Someya. et al.
	Control y favoritismo	Alto y bajo	2,9,10,11,13,15,17	
	Control y exigencia	Exigencias ausentes, control e interés y Control exagerado.	5, 6	

Tabla 3

Cuadro de operacionalización de la variable: comunicación familiar

Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Definición operacional/ Valoración
Comunicación familia	Apertura a la comunicación (c. familiar)	Libres/ Satisfechos (Bajo, Promedio Alto)	1, 3, 6, 7, 8, 9, 13, 14, 16, 17.	Escala de comunicación Padres – Adolescentes (PACS), Barnes y Olson, (1982). Adaptado en Perú por Bueno, Tomas y Araujo (1998); Araujo - Robles, Ucedo – Silva, y Bueno – Cuadra (2017). 1 = nunca 2 = pocas veces 3 = algunas veces 4 = muchas Veces 5 = siempre
	Problema en la comunicación (c. familiar)	Dificultad en la integración, estilos negativos de interacción familiar y selectividad (Bajo, Promedio Alto)	2, 4, 5, 10, 11, 12, 15, 18, 19, 20	

5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de datos, se recurrió a la técnica de la encuesta, siendo las escalas, inventarios o cuestionarios que pertenecen a la categoría de instrumento de mediación documental.

5.1. Clima familiar: “Escala de Clima Social en la Familia (FES)”

Se utilizó, el instrumento denominado Escala del Clima familiar creado por R.H. Moos y Trickett (1997), siendo estandarizado por Ruiz y Guerra (1993). Fue adaptado en Madrid, y estandarizado en Lima – Perú. Se compone por 90 ítems, está conformada por 09 sub escalas: cohesión, expresividad, conflictos, autonomía, actuación, intelectual-cultural, moralidad-religioso, organización y control. Estando distribuidos en 3 dimensiones siguientes: relaciones, desarrollo y estabilidad; además, su forma de calificación implica respuestas en escala de tipo dicotómica de verdadero (1) y falso (0). Su aplicación puede ser colectiva o individual, y el público objetivo son individuos desde los 10 hasta los 19 años de edad.

Para poder en Lima estandarizar este instrumento, se empleó el método de consistencia interna, el coeficiente de fiabilidad van de 0.88 a 0.91 con una media de 0.89 de manera individual, siendo las áreas de cohesión, intelectual – cultural, expresión y autonomía, las más altas, se utilizó una muestra de confiabilidad que fueron 139 jóvenes con promedio de edad de 17 años, por el cual los coeficientes eran de 0.86 en promedio.

La validez de dicho instrumento se correlaciono con la Prueba de Bell, específicamente en el área de ajuste en el hogar con adolescentes; los coeficientes fueron en el área en cohesión 0.57, conflicto 0.60, organización 0.51. Así mismo se

empleó el FES con la Escala TAMAI que mide el área familiar e individual; los coeficientes en cohesión son de 0.62, expresividad 0.53 y conflicto 0.59. por el cual ambos estudios demuestran la validez de la Escala FES, utilizando una muestra de 100 jóvenes y de 77 familias.

5.2. Estilo de Crianza: “Escala de Eгна minnen Beträffande Uppfostran (EMBU)”

Se utilizará, el instrumento denominado Escala de Eгна minnen Beträffande Uppfostran (EMBU), creado por Perris et al. (1980), con el objetivo de evaluar los recuerdos de la forma de crianza recibida en la etapa infantil, la prueba original consta de 81 ítems, con 15 subescalas. En un estudio epidemiológico de salud mental que realizaron en Lima y Callao en el 2002, un grupo de investigación adaptó una versión breve que hizo un análisis factorial realizado por Someya et al. (1999); se escogieron un total de 13 ítems con carga factorial alta, añadiendo posterior 1 ítems. Igualmente, para el proceso de la investigación, un grupo de investigadores representantes del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi” (2003) adaptó esta prueba con las personas de la sierra, siendo la muestra de 3.903, seleccionando ítems con mayor carga factorial, retirando 1 ítem por repetirse, creando y agregando 5 ítems, obteniendo un total de 18 ítems, divididos en 3 dimensiones: 1) Afecto dos categorías: negativo y positivo. 2) Control y favoritismo con dos categorías: alto y bajo. 3) Control y exigencias con tres categorías: exigencias ausentes, control e interés y control exagerado. Sus respuestas son de tipo dicotómico 1 = sí y 2 = no, siendo sus calificaciones por dimensiones y su

aplicación puede ser colectivo o de manera individual a partir desde los 18 años más y requiere de 15 a 20 minutos para marcar.

La confiabilidad del instrumento fue hallado a través del coeficiente de Alpha de Cronbach con un valor de 741.

La validez de contenido se realizó a través del análisis estadístico de V de Aiken, para ello contaron con la valoración de ocho jueces.

5.3. Comunicación familiar: “Escala de Comunicación Padres – Adolescentes (PACS)”.

Se aplicará para dicha medición la Escala de Comunicación Padres – Adolescentes (PACS), creado por Barnes y Olson (1982); adaptado en Perú por Bueno, Tomas y Araujo (1998); Araujo - Robles, Ucedo – Silva, y Bueno – Cuadra (2017). Cuyo objetivo es medir el nivel de comunicación que percibe el adolescente respecto a sus padres. Dicha escala está compuesta por 20 ítems, con 2 dimensiones; 1) Apertura a la comunicación y 2) Problemas en la comunicación. Sus respuestas son de tipo liker 1 = Nunca, 2 = Pocas veces, 3 = Algunas veces, 4 = Muchas veces y 5 = Siempre. La aplicación puede ser colectivo o de manera individual para adolescentes, teniendo una duración de 9 a 11 minutos para marcar.

Los niveles de comunicación con la madre y el adolescente son así:

Nivel bajo = ubicado de 25 a 61.

Nivel medio = ubicado de 62 a 74.

Nivel alto = ubicado de 75 a 100.

Los niveles de comunicación con el padre y el adolescente son los siguientes:

Nivel bajo = ubicado de 25 a 58.

Nivel medio = ubicado de 59 a 71.

Nivel alto = ubicado de 72 a 100.

El instrumento original, Barnes y Olson (1982) reportaron que la escala general obtuvo un coeficiente Alfa de Cronbach = 0.88, mientras que en las dimensiones hallaron un Alfa de Cronbach = 0.87 para apertura en la comunicación y 0.78 en problemas de comunicación,

La validez original del instrumento fue hallada a través del análisis factorial exploratorio, donde se señaló que la escala cuenta con una estructura de dos factores denominados: apertura a la comunicación y problemas en la comunicación. En Perú, Araujo - Robles, Ucedo – Silva, y Bueno – Cuadra (2017) en sus investigaciones de 255 adolescentes y jóvenes limeños lograron una óptima confiabilidad en la Escala de comunicación padres y adolescentes, con valores Alfa de Cronbach, que oscila de .80 a .90, en la escala de la comunicación con la madre y padre. Los investigadores mencionan que el instrumento cuenta con validez de constructo, logrando conservar sus dos dimensiones originales a través del análisis factorial exploratorio. Finalmente, el instrumento cuenta con baremos para adolescentes escolarizados los cuales son reportados en la investigación de Bueno et al. (1998); del mismo modo, resulta importante precisar que en la presente investigación se efectuó dicho procedimiento junto con el ajuste psicométrico del instrumento señalado.

6. Proceso de recolección de datos

Se solicitó permiso para la aplicación de los instrumentos en la población elegida del Hospital II-2 Tarapoto, se consiguió la autorización (Anexo 1) de la directora del

hospital. La recolección de datos fue durante los meses de enero 2021 hasta julio del 2021. Se logró identificar a las adolescentes gestantes que estaban internadas en el servicio de Gineco-obstetricia, Centro de emergencia Obstétrica y Emergencia, se otorgó a los padres u apoderado de las adolescentes gestantes el formato de consentimiento informado (Anexo 2); explicándoles de manera oral en que consiste dicha investigación y que escribirían su aprobación para la participación de sus adolescentes de forma anónima en dicha investigación.

La forma de recolección de datos fue de manera directa durante su internamiento en el hospital, explicándoles a las participantes de manera oral en qué consisten dichas variables de investigación. Posterior se entregó los cuestionarios, explicándoles que deben completar sus datos y la forma de marcar los instrumentos, además se les sugirió que pueden preguntar ante cualquier duda que tengan. Siendo el proceso de evaluación de manera individual y en un día. Una vez terminada y respondiendo a sus preguntas se les agradeció por llenar la encuesta de esta investigación que será de ayuda a descubrir que factores más influyen para el embarazo no deseado en adolescentes.

7. Procesamiento y análisis de datos

Para el análisis estadístico se utilizó el software estadístico SPSS 20 para Windows versión 2.0, aplicado al ámbito de las ciencias sociales. Una vez recolectada la información se transfirieron a la matriz de datos del software estadístico para su respectivo análisis. Los resultados que se obtuvieron fueron ordenados en tablas, cuya interpretación permitió evaluar y verificar la hipótesis planteada, para ello, se utilizó la prueba estadística rho de Spearman para

determinar si existe relación entre las variables. Asimismo, se utilizó la prueba estadística de regresión lineal múltiple ya que el estudio busca evaluar el impacto de las variables independientes sobre la variable dependiente.

8. Consideraciones éticas

Esta investigación se empleó la ética, confiabilidad, discreción y protección de los nombres de las adolescentes gestantes, al llenar las pruebas, porque será de uso exclusivo para la investigación. Logrando mantener la validez y objetividad, aplicando las pruebas solo a adolescentes gestantes, siendo de fidelidad los datos obtenidos. Asimismo, los padres o apoderados firmaron el consentimiento informado como, también, pacientes que aceptaron la participación de manera voluntaria.

Capítulo IV

Resultados y discusión

1. Análisis sociodemográfico

Según la tabla 4, podemos observar que el 24% tiene 15 años de edad, mientras que el 6% tiene 14; respecto al estado civil se visualiza que el 66% son convivientes. Por otro lado, el 38% todavía no culminan la secundaria y el 6% aún no termina la primaria; además, se aprecia que el 88% de esta población se dedican a su casa y en un 6% son independientes. Dentro de esta población podemos observar que en un 80% ya tienen hasta un hijo a diferencia del 4% que tiene hasta 3 hijos. Igualmente, en relación al tipo de parto que tuvieron, el 66% fueron por cesárea y un 34% que tuvieron un parto natural. Además, un 42% vive con su pareja y un 12% vive sola: hermano, vecina o patrona. Finalmente, el 56% reside en el pueblo a diferencia del 16% que vive en un caserío.

Tabla 4

Características sociodemográficas

Variable	Categoría	n	%
Edad	13 años	7	14.0%
	14 años	3	6.0%
	15 años	12	24.0%
	16 años	6	12.0%
	17 años	9	18.0%
	18 años	13	26.0%
Estado civil	Conviviente	33	66.0%
	Soltera con hijo	17	34.0%
Grado de instrucción	Primaria incompleta	3	6.0%
	Primaria completa	11	22.0%
	Secundaria incompleta	19	38.0%
	Secundaria completa	16	32.0%
Ocupación	Universidad	1	2.0%
	Estudiante	3	6.0%
	Trabajo dependiente	3	6.0%
	Ama de casa	44	88.0%
N° de hijos	1	40	80.0%
	2	8	16.0%
	3	2	4.0%
Tipo de parto	Natural	17	34.0%
	Cesárea	33	66.0%
Vive con	Con pareja	21	42.0%
	Con papá, mamá y hermanos	7	14.0%
	Con suegra y pareja	8	16.0%
	Con papá o mamá, hermanos y pareja	8	16.0%
	Otros, sola, hermano, vecina, patrona	6	12.0%
Procedencia	Ciudad	14	28.0%
	Pueblo	28	56.0%
	Caserío	8	16.0%

2. Análisis descriptivo de las variables de estudio

En la tabla 5, en una primera instancia se observa que el clima familiar se manifiesta en un 38%, nivel moderado a diferencia del 28% que es alto. También, se aprecia que en 56% es evidente que prevalece el estilo de crianza basada en la confianza a diferencia del 16%. Asimismo, el estilo de crianza basado en el control y favoritismo se da en un nivel moderado representado por el 50% en relación al 16% que se da en un nivel alto. Del mismo modo, en un 44% prevalece el estilo crianza

basada en el control y exigencia a diferencia del 22% que es de un nivel alto. Por otro lado, para la variable comunicación familiar por parte de la madre, se evidencia un nivel moderado del 38% respecto al 28% que se manifiesta en un nivel alto. Finalmente, la comunicación familiar originada por el padre se da en un nivel moderado del 44% en relación al 26% donde se observa que se da en un nivel alto.

Tabla 5

Niveles de las variables propuestas

Variable	Categoría	n	%
Clima familiar	Bajo	17	34.0%
	Moderado	19	38.0%
	Alto	14	28.0%
Estilo de crianza-Afecto	Bajo	14	28.0%
	Moderado	28	56.0%
	Alto	8	16.0%
Estilo de crianza-Control y favoritismo	Bajo	17	34.0%
	Moderado	25	50.0%
	Alto	8	16.0%
Estilo de crianza-Control y exigencia	Bajo	17	34.0%
	Moderado	22	44.0%
	Alto	11	22.0%
Comunicación familiar-madre	Bajo	17	34.0%
	Moderado	19	38.0%
	Alto	14	28.0%
Comunicación familiar-padre	Bajo	15	30.0%
	Moderado	22	44.0%
	Alto	13	26.0%

3. Análisis de correlación

Se aprecia en la tabla 6 que el clima familiar no evidencia relación significativa con la comunicación familiar, tanto de la madre ($\rho = -.21$; $p = .138$) como del padre ($\rho = -.16$; $p = .272$). De manera similar se aprecia que los componentes de los estilos de crianza no presentan relación significativa con la comunicación familiar (padre/madre). Respecto a los datos sociodemográficos, se aprecia que solo el lugar de procedencia tiene una relación significativa con la comunicación familiar del padre

(rho = -.39; $p = .005$). Finalmente, a nivel descriptivo se aprecian correlaciones bajas en algunas variables.

Tabla 6

Análisis de correlación entre las variables de estudio

Variables	Comunicación con la madre		Comunicación con el padre	
	rho	p	rho	p
Clima familiar	-.21	.138	-.16	.272
Estilo de crianza basado en el afecto	-.09	.555	.06	.661
Estilo de crianza basado en el control y favoritismo	-.18	.215	-.18	.205
Estilo de crianza basado en el control y exigencia	-.01	.975	.01	.954
Estado civil	.18	.218	-.21	.143
Grado de instrucción	.26	.074	.17	.227
Edad	-.21	.142	-.09	.540
Procedencia	-.39	.005	-.18	.220

4. Análisis de regresión

4.1. Predictores de la comunicación con el padre

Se evidenció que el clima familiar, los componentes de los estilos de crianza y los datos sociodemográficos explican solo 9.7% de varianza de la comunicación con el padre. No obstante, el modelo propuesto no es significativo ($R^2 = .097$; $F = 1.66$; $p = .139$). Además, se aprecia en la tabla 7 que las variables independientes no contribuyen de forma significativa a explicar la comunicación con el padre de las adolescentes gestantes. Excepto las variables sociodemográficas de estado civil ($p = .026$) y grado de instrucción ($p = .032$).

Tabla 7

Análisis de regresión para la variable dependiente comunicación con el padre

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	t	Sig.
	B	Error estándar	Beta		
1 (Constante)	107.86	31.14		3.46	.001
Clima familiar	-.31	.18	-.26	-1.72	.093
EC. afecto	-.22	1.07	-.03	-.21	.839
EC. control y favoritismo	.04	1.26	.01	.03	.973
EC. control y exigencia	-.33	2.02	-.03	-.17	.869
Estado civil	-3.21	1.38	-.35	-2.32	.026
Grado de instrucción	3.17	1.43	.34	2.22	.032
Edad	-1.32	.84	-.26	-1.58	.123
Procedencia	-2.25	2.03	-.17	-1.11	.273

4.2. Predictores de la comunicación con la madre

Se evidenció que el clima familiar, los componentes de los estilos de crianza y los datos sociodemográficos explican el 22.9% de varianza de la comunicación con la madre. Además, el modelo propuesto es significativo ($R^2 = .229$; $F = 2.82$; $p = .014$). Se aprecia en la tabla 7 que las variables independientes no contribuyen de forma significativa a explicar la comunicación con la madre de las adolescentes gestantes. Excepto las variables sociodemográficas de grado de instrucción ($p = .003$), edad ($p = .036$) y grado de instrucción ($p = .022$).

Tabla 8

Análisis de regresión para la variable dependiente comunicación con la madre

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	t	Sig.
	B	Error estándar	Beta		
1 (Constante)	99.88	38.18		2.62	.012
Clima familiar	-.20	.22	-.13	-.91	.370
EC. afecto	-.42	1.31	-.04	-.32	.747
EC. control y favoritismo	-.13	1.54	-.01	-.09	.931
EC. control y exigencia	-.33	2.47	-.02	-.14	.893
Estado civil	.45	1.69	.04	.26	.794
Grado de instrucción	5.61	1.76	.45	3.19	.003
Edad	-2.23	1.03	-.33	-2.17	.036
Procedencia	-5.94	2.48	-.33	-2.39	.022

5. Discusión

Las conductas de riesgo, por parte de los adolescentes, se han convertido en un tema de investigación de alta preocupación en la salud pública, a tierna edad suelen practicar sexo sin anticonceptivos debido a que en la actualidad se desarrollan en una cultura en la que los amigos, la televisión, las películas, la música y las revistas transmiten mensajes sutiles; es por ello que se pretende crear conciencia y se pueda tomar decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva (Flores, Nava, y Arenas, 2017). Sobre todo, ante el problema del embarazo en adolescentes, cuyas causas según la literatura científica tienen influencia en variables del entorno familiar y el relacionamiento con los padres (Paredes-Iragorri y Patiño-Guerrero, 2020). Ante ello, se tuvo el propósito de determinar si el clima familiar y los estilos de crianza influyen en el nivel de comunicación familiar en adolescentes gestantes del Hospital II – 2 Tarapoto / MINSA, 2020.

En cuanto a la hipótesis general, se propuso que la percepción del clima familiar y los estilos de crianza influyen en el nivel de comunicación familiar en adolescentes gestantes; no obstante, los resultados del análisis de regresión evidencian que las variables independientes no influyen en forma significativa a explicar la comunicación familiar. Estos hallazgos son contrarios a lo encontrado por Tryphina, Doriccah y Mogale (2020) quien concluye que los padres que no se preocupan por generar un clima familiar adecuado, y no practican una comunicación con sus hijas acerca de educación sexual, pueden indirectamente asumir consecuencias de hijas con embarazo no deseado.

Ahora, en cuestión de estilos de crianza, autores como Pérez-López, Ortiz-Zaragoza, Landgrave-Ibáñez y González-Pedraza (2015) afirman que sobre todo los padres permisivos suelen experimentar el hecho de que sus hijas queden embarazadas. En un intento por comprender los resultados de la presente, es necesario tomar en cuenta lo mencionado por Pinzon-Rondon et al. (2018) quienes indican que existen situaciones en las que la familia no tienen nada que ver con las conductas de riesgo de los adolescentes, pues siempre existen factores externos como los medios de comunicación, amistades y grupos a fines que pueden motivar a una adolescente a no cuidar y planificar su iniciación sexual. Por el cual Torres (2002), afirma que hay otras causas del embarazo en adolescentes que están determinadas básicamente por factores socioculturales como; la población rural, donde el embarazo temprano es más frecuente, tienen pareja antes de los quince años, pero en las zonas urbanas la mayor parte de las adolescentes tienen expectativas de educación o empleo que se contradicen con un embarazo a esa

edad, más bien es producto de la falta de información, falla en los métodos anticonceptivos y el difícil acceso a servicios de orientación sexual para adolescentes, además muchas adolescentes embarazadas tienen una historia de abusos sexuales y maltratos desde etapas muy tempranas.

En cuanto a la primera hipótesis específica, se propuso que si la percepción del clima familiar influye sobre el nivel de comunicación familiar en adolescentes gestantes; sin embargo, los resultados del análisis de percepción se evidencia que no hay influencia significativa. Silk y Romero (2013), refieren que el papel de los padres en el desarrollo de un clima familiar saludable es vital para la prevención del embarazo no deseado en adolescentes; así, también hace mención García y Gonzales (2018) quienes encontraron que la poca comunicación en la familia era un factor de riesgo para la iniciación precoz de las relaciones sexuales. Este hallazgo, contradice lo encontrado por Rodríguez y Sucño (2016), quienes refieren que hay otros factores que intervienen en el embarazo en adolescentes las cuales son: la edad, ocupación, tipo de familia, practica de relación sexual, uso inadecuado de métodos anticonceptivos, el estado civil, grado de instrucción (secundaria incompleta), amas de casa, viven con su mamá y hermanos.

En la segunda hipótesis específica, se propuso que los estilos de crianza influyen sobre el nivel de comunicación familiar en adolescentes gestantes. No obstante, al igual que en el caso anterior, el análisis de percepción no evidencia alguna influencia estadísticamente significativa. Este hecho llama la atención, pues a diferencia de lo encontrado en otras investigaciones revelan que el estilo de crianza permisivo y autoritario son los que generan poca comunicación con el adolescente, a

consecuencia, a falta de supervisión y escasa educación sexual desde la familia, suelen ocurrir hechos donde las adolescentes quedan embarazadas (Franco-Ramírez et al., 2019). Asimismo, Caricote (2008) refiere que existe una deficiente comunicación y confianza entre padres e hijos, porque los hijos tienen muchas curiosidades, pero tienen miedo de poder expresar lo que piensan o sienten y esto a su vez no saben cómo afrontar las preguntas de sus hijos, por eso es muy importante contar con el apoyo, la confianza y comprensión a sus dudas y conflictos que solo un canal de comunicación afectiva y efectiva entre padres e hijos puede lograr. Lo cual es lo contrario por Royuela, Rodríguez, Marugán, y Carbajosa (2015) quienes mencionan que hay otros factores asociados como la mala relación con sus padres, padres divorciados, peor relación entre sus padres, fumar, beber alcohol, emborracharse, consumir drogas, peor salud actual, peor alimentación, peor memoria, ser más erotofílicos y definirse como agnóstico o ateo, además de como el alcohol, el tabaco y otras drogas también es factor de riesgo de precocidad sexual en la adolescencia, tener una mala relación con los padres y de los padres con sus padres.

Finalmente, en cuanto a la tercera hipótesis específica, se propuso que algunas características demográficas influyen sobre el nivel de comunicación familiar en adolescentes gestantes. En este caso, se halló que la procedencia, grado de instrucción, edad y estado civil, influyen significativamente con la comunicación familiar en las adolescentes gestantes. Estos resultados guardan relación con otros estudios encontrados, donde indican que las adolescentes de zonas rurales, provenientes de familias disfuncionales, en etapa de pubertad y sin escolarización,

suelen tener embarazos no deseados ni planificados (Gómez-Mercado y Montoya-Velez, 2014; Yago y Tomás, 2014). Al mismo tiempo, se puede corroborar que la alta frecuencia de embarazos inició su vida sexual activa antes de los 16 años, incrementado en las jóvenes de las zonas rurales y cinco veces mayor en las mujeres sin educación, en paralelo con las que terminaron la primaria. Y que las parejas jóvenes utilizan anticonceptivos con menor frecuencia que los adultos, esta baja utilización de anticonceptivos determina un alto riesgo de embarazo en las adolescentes (Chacon-O´Farril; Cortes-Alfaro; Alvarez-Garcia y Sotonavarro-Gomez, 2015).

Capítulo V

Conclusiones y recomendaciones

1. Conclusiones

- Primero, el clima familiar y los estilos de crianza no influyen en el nivel de comunicación familiar en adolescentes gestantes del Hospital II – 2 Tarapoto / MINSA, 2020.
- Segundo, el clima familiar no se asocia con el nivel de comunicación familiar en adolescentes gestantes del Hospital II – 2 Tarapoto / MINSA, 2020.
- Tercero, los estilos de crianza no están asociados con el nivel de comunicación familiar en adolescentes gestantes del Hospital II – 2 Tarapoto / MINSA, 2020.
- Cuarto y último, las variables demográficas como procedencia, grado de instrucción, edad y estado civil, y resultados de otras investigaciones como: con quien vive, el tipo de familia, inicio de la primera relación sexual, el mal uso de métodos anticonceptivo, el maltrato de los padres, padres separados o divorciados, consumir bebidas alcohólicas y uso de tabaco o droga, enfermedades, desnutrición, bajo peso, dificultad de la memoria, ser ateo, abuso y violencia son también factor de riesgo de precocidad sexual, pues estos a su vez influyen en la comunicación familiar en adolescentes gestantes del Hospital II – 2 Tarapoto / MINSA, 2020.

2. Recomendaciones

2.1. Al Hospital II – 2 Tarapoto / MINSA:

- Realizar talleres, capacitaciones o sesiones educativas sobre estilos de crianza, clima familiar, habilidades sociales, funcionamiento familiar, la comunicación familiar, tanto a usuarios externos como internos, en la sala de consultorios externos, hospitalización, emergencia o campo deportivo, de manera gratuita, para tener una mayor población.
- Diseñar un programa de prevención y planificación sexual en beneficio de las adolescentes gestantes.
- Crear una línea abierta (teléfono), especialmente para adolescentes que manifiesten dudas o consultas en relación a la sexualidad y/u otros problemas.
- Crear talleres grupales con adolescente gestantes para brindar estrategias de afrontamiento y desarrollar programas de intervención para disminuir el embarazo en adolescentes.
- Realizar publicidad o spot a través de los medios de comunicación sobre los temas de clima familiar, estilo de crianza y comunicación familiar, test psicológicos y temas educativos sobre depresión, ansiedad, indicadores suicidas, inteligencia emocional, coeficiente intelectual, habilidades sociales, resolución de conflicto, estilos de crianza, estrés, embarazos no deseados, etc. en la página de Facebook o YouTube de nuestra institución.

2.2. A futuras investigaciones

- Seguir realizando investigaciones con otras variables psicológicas como, por ejemplo: comparación de zona urbana o rural, San Martín, edad, economía, grado de instrucción, estado civil, ocupación, hijos, tipo de parto y factores de riesgo, papá y mamá primerizos o adolescentes gestantes y no gestantes, calidad de vida, apoyo social. etc.

- Ampliar el tamaño de muestra incluyendo otras regiones del País, con el fin de lograr mayor comprensión sobre el clima familiar, el estilo de crianza y la comunicación familiar, para obtener mejores resultados.
- Adaptar instrumentos sobre el clima familiar, estilos de crianza, y comunicación familiar, para la Región San Martín.

Referencias

- Araujo-Robles, E., Ucedo-Silva, V. y Bueno-Cuadra, R. (2017). Validación de la escala de comunicación Padres-Adolescente en jóvenes Universitarios de Lima. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 12(1), 254-272. Recuperado de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/ridu/v12n1/a15v12n1.pdf>
- Arenas, A. (2009). *Relación entre la funcionalidad familiar y la depresión en adolescentes* (Tesis de Licenciatura inédita). Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima - Perú. Recuperado de: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/2562/Arenas_as.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Aurelia, M. (2005). Padres y desarrollo de los hijos: prácticas de crianza. *Estudios pedagógicos (Valdivia)*, 31(2), 167-177.. Recuperado de: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-07052005000200011
- Barnes, H. y Olson, D. (1982). Parent adolescent communication scale. *Family inventories: Inventories used in a national survey of families across the family life cycle*. (pp. 33-48) Minnesota: St. Paul, Minn. : Family Social Science, University of Minnesota
- Baumrind, D. (1966). Effects of Authoritative Parental Control on Child Behavior. *Child Development*, 37(4), 887-907. Recuperado de:

https://arowe.pbworks.com/f/baumrind_1966_parenting.pdf

Bendezú, K. (2017), *Estilos de Crianza Parental y Concurrencia de Embarazos en Adolescentes Atendidas en el Puesto de Salud de Tucsipampa y Buena Vista del Distrito de Lircay - Huancavelica 2015*. (Tesis de Maestría inédita). Facultad de enfermería de la Unidad de Posgrado de la Universidad Nacional de Huancavelica, Huancavelica - Perú. Recuperado de <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1442>

Blake, R. y Haroldsen, E. (1984). *Una taxonomía de conceptos de la comunicación*. México: Nuevomar.

Bueno, R., Tomas, A., y Araujo, E. (1998). *Autocontrol y niveles de comunicación con sus padres y de satisfacción familiar en escolares de colegios nacionales de Lima*. Revista Wiñay Yachay, 2 (3), 33 – 52. Recuperado de: <https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/139/VALENCIA%20PECHO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Capano, Á. y Ubach, A. (2013). Estilos parentales, parentalidad positiva y formación de padres. *Ciencias Psicológicas*, 7(1), 83-95. Recuperado de: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212013000100008

Capano, A., González, M. y Massonnier, N. (2016). Estilos relacionales parentales: estudio con adolescentes y sus padres. *Revista de Psicología*, 34(2), 413-444. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/3378/337846349009.pdf>

Caricote, E. (2008). Influencia de los padres en la educación sexual de los adolescentes. Venezuela. *Educere*, 12(40), 79-87. Recuperado de:

<https://www.redalyc.org/pdf/356/35604010.pdf>

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 de Licenciatura inédita) Facultad de Ciencias de la Salud de la carrera de Psicología de la Universidad Privada del Norte, Cajamarca. Recuperado de: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/10759>

Carrión, F. (2015). *Estilos de crianza en familias migrantes* (Tesis de Maestría inédita). Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca, Cuenca - Ecuador. Recuperado de: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/22785>

Climent, G. (2009). Voces, silencios y gritos: Los significados del embarazo en la adolescencia y los estilos parentales Educativos. *Revista Argentina de Sociología*, 7(12-13), 186-213. Recuperable de: <https://www.redalyc.org/pdf/269/26912284009.pdf>

Chacón, D., Cortes, A., Álvarez, A., y Sotonavarro, Y. (2015). Embarazo en la adolescencia, su repercusión familiar y en la sociedad. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 41(1) 50-58. Recuperado de: <http://scielo.sld.cu/pdf/gin/v41n1/gin06115.pdf>

Díaz, A. (2014). *Diferencia de la estructura familiar y los estilos de crianza entre las familias d un grupo de adolescentes gestantes y no gestantes de los estragos de Bogotá*. (Tesis de Especialidad). Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia, Bogota. Recuperado de: <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/52668/05599536.2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Dryfoos, J. (1990). *Adolescents at risk. Prevalence and prevention*. New York: Oxford University Press.

Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (2019). *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2018 - Nacional y Departamental 2017-2018*. Lima, Perú. Recuperado de: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/index1.html

Estévez, E., Jiménez, T., y Musitu, G. (2011). *Relación entre padres e hijos adolescentes*. España: Ediciones Cultural Valencianas.

Flores, M., Nava, G., y Arenas, L. (2017). Embarazo en la adolescencia en una región de México: un problema de Salud Pública. *Rev. Salud Publica*, 19(3), 374-378. Recuperado de: <https://doi.org/10.15446/rsap.v19n3.43903>

Franco, J., Cabrera, C., Zarate, G., Franco, S., Covarrubias, M., y Zavala, M. (2019). Estructura y contenido de las representaciones maternas de adolescentes mexicanas durante su primer embarazo. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 19(4), 907-916. Recuperado de: <https://doi.org/10.1590/1806-93042019000400009>

Gaete, V. (2015). *Desarrollo psicosocial del adolescente*. *Revista chilena pediátrica*, 86(6), 436-443. Recuperado de: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062015000600010

Gálvez, M., Rodríguez, L., y Rodríguez, C. (2016). El embarazo en la adolescencia desde las perspectivas salud y sociedad. *Revista Cubana de medicina general*

- integral*, 32(2), 280-289. Recuperado de:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000200015
- García, A., y Gonzales, M. (2018). Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes en un área de salud. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 22(3), 10-16. Recuperado de:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942018000300002
- García, A., Álvarez, D., y Izaguirre, D. (2018). Caracterización de siete embarazadas con una atención prenatal deficiente desde un acercamiento a la familia. *Revista Cubana Medicina General Integral* 34(4), 74-82. Recuperable de
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252018000400009
- Gimeno, A. (1999). *La familia: El desafío de diversidad*. Barcelona. Ariel
- Gómez-Mercado, C., y Montoya-Velez, L. (2014). Factores sociales, demográficos, familiares y económicos relacionados con el embarazo en adolescentes, área urbana, Briceño, 2012. *Revista salud pública*. 16(3), 394-406. Recuperado de:
<http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v16n3/v16n3a06.pdf>
- Guerra, E. (1993). *Clima social familiar en adolescentes y su influencia en el rendimiento académico en universidades públicas* (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú.
- Henríquez, B. (2014). *Los estilos de crianza parentales y el rendimiento académico de los alumnos de educación media general* (Tesis de Maestría). Facultad de Humanidades y Educación de la Universidad de Zulia, Venezuela.
- Hernández, A. (1997). *Familia, ciclo vital y psicoterapia sistémica breve*. Bogotá: El Búho

- Hernández, D. (1996). Globalización y Cambio Tecnológico y Comunicaciones. *Centro Gumilla, CIC-UCAB*, 57-88. Recuperado de: <http://200.2.15.132/handle/123456789/26468>
- Hernández, C., Valladares, A., Rodríguez, L., y Selin, M. (2017). Comunicación, cohesión y satisfacción familiar en adolescentes de la enseñanza secundaria y preuniversitaria. *Cienfuegos 2014. Medisur*. 15(3), 341-349. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1727-897X2017000300009&lng=es&nrm=iso
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. (2014) *Metodología de la Investigación*. Sexta edición. México D.F.: Mc Graw Hill/Interamericana Editores S.A
- Herrera, P. (2007). La familia funcional y disfuncional, un indicador de salud. *Revista Cubana de Medicina Integral*, 13(6), 591-595. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251997000600013
- INEI: el 13,4 % de adolescentes en Perú quedó embarazada durante el 2017. (2017, 24 de Junio) *Agencia Peruana de Noticia*. Recuperado de: <https://andina.pe/agencia/noticia-inei-134-adolescentes-peru-queda-embarazada-durante-2017-714189.aspx>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2018). *Encuesta demográfica y de salud familiar 2017 – Nacional y Regional*. Lima, Perú. Recuperado de: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/index.html
- Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado (2003). Asociación entre algunos estilos de crianza y consumo perjudicial y dependencia de alcohol en población

- adulta de lima metropolitana y callao 2002. *Anales de Salud Mental*, 30(2), 28-39.
Recuperado de:
<http://www.insm.gob.pe/ojsinsm/index.php/Revista1/article/download/2/2>
- Jorge, E., y Gonzales, M. (2017). Estilo de crianza parental: una revisión teórica. *Informes Psicológicos*, 17(2), 39-66. Recuperado de:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7044268>
- Loredo - Abdalá, A., Vargas - Campuzano, E., Casas - Muñoz, A., González – Corona, J., y Gutiérrez – Leyva, C. (2017). Embarazo adolescente: sus causas y repercusiones en la diada. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 55 (2), 223-235. Recuperado de:
<https://www.redalyc.org/jatsRepo/4577/457750722016/457750722016.pdf>
- Maccoby, E., y Martín, J. (1983). Socialization in the context of the family: Parent-child interaction. En E. M. Hetherington & P.H. Mussen (Eds), *Handbook of child psychology. Socialization, personality and social development*, 4, 1-101. New York: Wiley
- Marín, L. y Villafañe, A. (2006). La relación familiar como un factor que predice el embarazo adolescente. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 9 (3), 24-42.
Recuperable de:
<https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol9num3/art3vol9no3.pdf>
- Marfisi, O. (2001) *Estilos de Comunicación*. Comunicación efectiva.
- Ministerio de la Salud. (2009). *Resolución Ministerial N° 538-2009/MINSA*. Lima, Perú. Recuperado de: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/246361-538-2009-minsa>

Ministerio de Salud (2017). *Documento Técnico. Situación de la salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú, 1a ed.- Ministerio de Salud – Lima*. Lima, Perú. Recuperado de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>

Ministerio de Salud: 60% de los embarazos adolescentes son no deseados (2017, 13 de febrero). *Noticia Andina*. Recuperado de: <https://andina.pe/agencia/noticia-60-los-embarazos-adolescentes-son-no-deseados-653699.aspx>

Ministerio de la Salud Pública y Asistencia Social (2017). *Guía de prevención del embarazo en la adolescencia en Guatemala, Creciendo juntos responsablemente*. Guatemala. Recuperado de: https://www.paho.org/gut/index.php?option=com_docman&view=download&alias=538-guia-de-prevencion-del-embarazo&category_slug=sfc-salud-en-la-adolescencia-y-juventud-nacional&Itemid=518

Molina, B. (2009). *Su legado a la terapia familiar en Colombia*. Medellín: Fundación Bienestar Humano.

Moos, R. (1974). *Health and the social environment*. Lexington, MA: D.C. Heath.

Moos, R., y Trickett, E. (2001). *Escala del Clima Social Escolar*. España: Editorial TEA

Moos, R., y Trickett, E. (1993). *El clima social familiar*. Madrid: TEA Ediciones.

Musitu, G., y Cava, J. (2001). *La familia y la educación*. Barcelona: Octaedro.

Musitu, G., y García, J. (2004). *Escala de Estilos de Socialización Parental en la Adolescencia*. Madrid: TEA Ediciones S.A

Organización Mundial de la Salud. (2021, 17 de noviembre). *Salud mental del adolescente*. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact->

sheets/detail/adolescent-mental-health

Paredes-Iragorri, M., y Patiño-Guerrero, L. (2020). Comportamientos de riesgo para la salud en los adolescentes. *Universidad y Salud*, 22(2), 58-69. Recuperado de: <https://doi.org/10.22267/rus.202201.175>

Pérez-López, S., Ortiz-Zaragoza M., Landgrave-Ibáñez, S., y González-Pedraza, A. (2015). Parental Educational Styles and Adolescent Pregnancy. *Atención Familiar*, 22(2), 39-42. Recuperado de: [https://doi.org/10.1016/S1405-8871\(16\)30045-1](https://doi.org/10.1016/S1405-8871(16)30045-1)

Perris, C., Jacobsson, L., Linndström, H., Knorring, L., & Perris, H. (1980). Development of a new inventory for assessing memories of parental rearing behaviour. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 61(4), 265-274. <https://revistas.ucsp.edu.pe/index.php/psicologia/article/download/542/374/>

Pi, A., y Cobián, A. (2016). Clima Familiar: una nueva mirada a sus dimensiones e interrelaciones. *Multimed* 20(2). Recuperado de: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/164/212>

Pinzon, A., Ruiz, A., Aguilera, P., y Abril, P. (2018). Factores asociados al inicio de vida sexual y al embarazo adolescente en Colombia. Estudio de corte transversal. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 83(5), 23-28. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75262018000500487>

Rodríguez y Sucño (2016). *Factores que influyen en el embarazo en adolescentes en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza Chupaca*. (Tesis de licenciatura inédita) Universidad Peruana del Centro. Huancayo. http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/UPECEN/68/1/T102_47799237_T.pdf.

Royuela, P., Rodríguez, L., Marugán, J., y Carbajosa, V. (2015). Factores de riesgo

- de la precocidad sexual en adolescentes. *Pediatría Atención Primaria*, 17(66), 127-136. <https://dx.doi.org/10.4321/S1139-76322015000300004>.
- Ruiz, P. y Carranza, R. (2018). Inteligencia emocional, género y clima familiar en adolescentes peruanos. *Acta Colombiana de Psicología*, 21(2), 188-211. Recuperado de <https://www.redalyc.org/jatsRepo/798/79856553009/html/index.html>
- Ruiz, C., y Guevara, E. (1993). *Escala de Clima Social en la Familia*. Lima.
- Ruiz, K. (2019), *Clima familiar y autoconcepto en adolescentes puérperas atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho*. (Tesis de licenciatura inédita) Universidad Federico Villarreal, Lima-Perú. Recuperado de: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/2867>
- Sánchez, H. y Reyes, C. (2015). *Metodología y Diseños en la Investigación Científica*. Lima: Editorial Bussines Suport
- Sánchez, M. y Valencia, S. (2007). *Lectura sistémica sobre familia y el patrón de la violencia*. Manizales: Universidad de Caldas.
- Satir, V. (1991). *Nuevas relaciones humanas en el grupo familiar*. México: Editorial Pax México
- Satir, V. (2002) *Nuevas relaciones humanas en el núcleo familiar*. México: Editorial Pax México.
- Someya, T., Uehara, T., Kadpwaki, M., Sakado, K., Reist, C., Tang, S., y Takahashi, S. (1999). Análisis factorial de la escala EMBU en una gran muestra de voluntarios japoneses. *Acta Psychiatrica Scand* 100(4), 252-7. Recuperado de: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10510693>.

- Silk, J., y Romero, D. (2013). The Role of Parents and Families in Teen Pregnancy Prevention: An Analysis of Programs and Policies. *Journal of Family Issues*, 35(10), 10-23. Recuperado de: <https://doi.org/10.1177%2F0192513X13481330>
- Torío, S., Peña, J., y Rodríguez, M. (2008). Estilos Educativos Parentales. Revisión Bibliográfica y Reformulación Teórica. *Teoría De La Educación, Revista Interuniversitaria* (20), 151-178. Recuperado de <https://revistas.usal.es/index.php/1130-3743/article/view/988>
- Torres, C. (2002). Factores de riesgo en adolescentes embarazadas: un estudio epidemiológico en dos hospitales de Lima, Perú. *Revista de Estudios de Género. La ventana*, (2)16. 96-129. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/884/88432175007.pdf>.
- Tryphina, M., Doricah, M., y Mogale, R. (2020). Disconnections and exclusions of parents in the prevention of teenage pregnancy: A phenomenological approach. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 13, 100251. Recuperado de: <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2020.100251>
- White., E. (1974.). *Hogar Cristiano*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Sudamericana.
- White., E. (1979). *Conducción del niño*. Buenos Aires: Asociación Casa Editora Sudamericana.
- White., E. (1995). *La Conducción del Niño*. Estados Unidos de América: Biblioteca de Espiritu de Profecía, Academy Enterprise, Inc
- White., E. (2006). *El hogar cristiano*. Asociación Publicadora Interamericana
- Yago, T. y Tomás, C. (2014). Variables sociodemográficas relacionadas con embarazos no planificados en jóvenes de 13 a 24 años. *Revista Española de*

Salud Pública, 88(3), 395-406. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.4321/S1135-57272014000300009>

Yeckting, F. (2017). Situación de riesgo y salud de los adolescentes en el valle de los ríos Apurímac, Ene y Mantaro en Perú. *Revista Perú. med. exp. salud publica* 34(2). Recuperado de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342017000200017

Zavala, G. (2001). *El clima familiar, su relación con los intereses vocacionales y los tipos caracterológicos de los alumnos del 5to año de secundaria de los colegios nacionales del distrito del Rímac* (tesis de Pregrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú. Recuperado de: https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/tesis/salud/zavala_g_g/zavala_g_g.htm

Anexo 1

Autorización de trabajo de investigación



AUTORIZACIÓN PARA TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

*LA DIRECTORA DE LA UNIDAD EJECUTORA
404 DEL HOSPITAL II-2 TARAPOTO*

AUTORIZA A:

LIC. PSIC. PAMELA FLORES AGUIRRE

Estudiante del Programa de Maestría de la Universidad Peruana Unión de la especialidad de Ciencias de la Familia con mención en Terapia Familiar, para realizar el estudio de investigación titulada: "Percepción del clima familiar, estilos de crianza y comunicación familiar en una muestra de adolescentes gestantes y no gestantes del Hospital II-2 Tarapoto/ MINSA, 2020". Para lo cual se dará acceso al recojo de la información: **Cuestionario aplicado a adolescentes gestantes y no gestantes.**



Se hace de conocimiento al Departamento de Apoyo al tratamiento a cargo de la Lic. Nut. Maria Elena Farro Roque con atención al servicio de Psicología, a cargo del Lic. Psic. Mario Alberto Choy Hidalgo, para brindar las facilidades a partir del 27 de noviembre hasta 28 de diciembre del presente año.

Tarapoto 25 de noviembre del 2020

GOBIERNO REGIONAL SAN MARTIN
UNIDAD EJECUTORA HOSPITAL II - 2 - TARAPOTO
Jacqueline Lindsay Castañeda
M.C. Jacqueline Lindsay Castañeda Cárdenas
DIRECTOR

Anexo 2

Consentimiento abreviado

“Percepción del clima familiar y estilos de crianza como factores que influyen en la comunicación familiar en adolescentes gestantes internadas en el Hospital II – 2 Tarapoto / MINSA, 2021”

Hola, mi nombre es Pamela Flores Aguirre, estudiante de la Escuela Profesional de Psicología en Maestría en Ciencias de la Familia de Terapia Familiar. El presente cuestionario que desarrollaré tiene como propósito saber; si existe una influencia significativa sobre la percepción del clima familiar, los estilos de crianza y la comunicación familiar para determinar **el embarazo en las adolescentes gestantes**. Dicha información será útil para realizar una investigación objetiva. La participación de su menor hija es totalmente voluntaria y confidencial, por lo que responderá con sinceridad y marcará su respuesta con una X, no hay respuestas buenas o malas.

Por lo cual,

Yo,, de años de edad, con DNI,
.....de la menor, declaro a haber leído los párrafos líneas arriba.

(tipo de familia)

También, he sido informada sobre la investigación objetiva a estudiar, doy consentimiento para que mi menor hija, participe de dicho estudio al llenar las 3 encuestas: Escala de Clima Social en la Familia (FES), Cuestionario de percepción de estilos de crianza y Escala de comunicación padres-adolescente.



Firma del Apoderado

DATOS DE LA ADOLESCENTE			
Edad:	Est.	civil:	
.....			
Grado	Instr.:	Ocupación:	

Anexo 3

**ESCALA DE CLIMA SOCIAL EN LA FAMILIA (FES)
DE R.H. MOOS**

INSTRUCCIONES:

A continuación, se le presenta una serie de frases que usted tiene que leer y decir si le parecen verdaderos o falsos en relación con su familia. Si usted cree que, respecto a su familia, la frase es VERDADERA o casi siempre VERDADERA marcará con una (X) en el espacio correspondiente a la V (verdadero). Si usted cree que, respecto a su familia, la frase es FALSA o casi siempre FALSA marcará con una (X) en el espacio correspondiente a la F (falso). Si considera que la frase es cierta para unos miembros de la familia y para otros falsa marque la respuesta que corresponda a la mayoría. Siga el orden de la numeración que tienen las frases aquí y en la hoja de respuestas para evitar equivocaciones. Recuerde que se pretende conocer **lo que piensa usted sobre su familia** no intente reflejar la opinión de los demás miembros de esta.

N	Preguntas	F	V
1	En mi familia nos ayudamos y apoyamos realmente unos a otros.		
2	Los miembros de la familia guardan a menudo sus sentimientos para sí mismos.		
3	En nuestra familia peleamos mucho.		
4	En general, ningún miembro de la familia decide por su cuenta.		
5	Creemos que es importante ser los mejores en cualquier cosa que hagamos.		
6	A menudo hablamos de temas políticos o sociales en familia		
7	Pasamos en casa la mayor parte de nuestro tiempo libre		
8	Los miembros de mi familia asistimos con bastante frecuencia a las diversas actividades de la iglesia.		
9	Las actividades de nuestra familia se planifican con cuidado.		
10	En mi familia tenemos reuniones obligatorias muy pocas veces.		
11	Muchas veces da la impresión que en casa solo estamos "pasando el rato"		
12	En casa hablamos abiertamente de lo que nos parece o queremos.		
13	En mi familia casi nunca mostramos abiertamente nuestros enojos.		
14	En mi familia nos esforzamos mucho para mantener la independencia de cada uno.		
15	Para mi familia es muy importante triunfar en la vida.		
16	Casi nunca asistimos a reuniones culturales (exposiciones,		

	conferencias, etc.).		
17	Frecuentemente vienen amistades a visitarnos a casa.		
18	En mi casa no rezamos en familia.		
19	En mi casa somos muy ordenados y limpios.		
20	En nuestra familia hay muy pocas normas que cumplir.		
21	Todos no esforzamos mucho en lo que hacemos en casa.		
22	En mi familia es difícil “desahogarse” sin molestar a todos.		
23	En la casa a veces nos molestamos que golpeamos o rompemos algo.		
24	En mi familia cada uno decide por sus propias cosas.		
25	Para nosotros no es muy importante el dinero que gane cada uno.		
26	En mi familia es muy importante aprender algo nuevo o diferente.		
27	Alguno de mi familia practica habitualmente algún deporte.		
28	A menudo hablamos del sentido religioso de la Navidad, Semana Santa, Santa Rosa de Lima, etc.		
29	En mi casa, muchas veces resulta difícil encontrar las cosas cuando las necesitamos		
30	En mi casa una sola persona toma la mayoría de las decisiones.		
31	En mi familia estamos fuertemente unidos.		
32	En mi casa comentamos nuestros problemas personalmente.		
33	Los miembros de mi familia, casi nunca expresamos nuestra cólera.		
34	Cada uno entra y sale de la casa cuando quiere.		
35	Nosotros aceptamos que haya competencia y “que gane el mejor”.		
36	Nos interesan poco las actividades culturales.		
37	Vamos con frecuencia al cine, excursiones, paseos.		
38	No creemos en el cielo o en el infierno.		
39	En mi familia la puntualidad es muy importante.		
40	En la casa las cosas se hacen de una forma establecida.		
41	Cuando hay que hacer algo en la casa es raro que se ofrezca algún voluntario.		
42	En la casa si a alguno se le ocurre de momento hacer algo, lo hace sin pensarlo más.		
43	Las personas de mi familia nos criticamos frecuentemente unas a otras.		
44	En mi familia, las personas tienen poca vida privada o independiente.		
45	Nos esforzamos en hacer las cosas cada vez un poco mejor.		
46	En mi casa casi nunca tenemos conversaciones intelectuales.		
47	En mi casa casi todos tenemos una o dos aficiones.		
48	Las personas de mi familia tenemos ideas muy precisas sobre lo que está bien o mal.		
49	En mi familia cambiamos de opinión frecuentemente.		
50	En mi casa se dan mucha importancia a cumplir las normas.		
51	Las personas de mi familia nos apoyamos unas a otras.		

52	En mi familia, cuando uno se queja, siempre hay otro que se siente afectado.		
53	En mi familia a veces nos peleamos y nos vamos a las manos.		
54	Generalmente, en mi familia cada persona solo confía en si misma cuando surge un problema.		
55	En la casa nos preocupamos poco por los ascensos en el trabajo o las notas en el colegio		
56	Alguno de nosotros toca algún instrumento musical.		
57	Ninguno de la familia participa en actividades recreativas fuera de trabajo o del colegio.		
58	Creemos que hay algunas cosas en las que hay que tener fe.		
59	En la casa nos aseguramos de que nuestros dormitorios queden limpios y ordenados.		
60	En las decisiones familiares todas las opiniones tienen el mismo valor.		
61	En mi familia hay poco espíritu de grupo.		
62	En mi familia los temas de pagos y dinero se tratan abiertamente.		
63	Si en mi familia hay desacuerdo, todos nos esforzamos para suavizar las cosas y mantener la paz.		
64	Las personas de mi familia reaccionan firmemente unos a otros, a defender sus propios derechos.		
65	En nuestra familia apenas nos esforzamos para tener éxito.		
66	Las personas de mi familia vamos con frecuencia a la Biblioteca o leemos obras literarias.		
67	Los miembros de la familia asistimos a veces a cursillos o clases particulares por afición o por interés.		
68	En mi familia cada persona tiene ideas distintas sobre lo que es bueno o malo.		
69	En mi familia están claramente definidas las tareas de cada persona.		
70	En mi familia cada uno tiene libertad para lo que quiera.		
71	Realmente nos llevamos bien unos con otros.		
72	Generalmente tenemos cuidado con lo que nos decimos.		
73	Los miembros de la familia estamos enfrentados unos con otros.		
74	En mi casa es difícil ser independiente sin herir los sentimientos de los demás.		
75	Primero es el trabajo, luego es la diversión” es una norma en mi familia.		
76	En mi casa ver la televisión es más importante que leer.		
77	Las personas de nuestra familia salimos mucho a divertirnos.		
78	En mi casa, leer la Biblia es algo importante.		
79	En mi familia el dinero no se administra con mucho cuidado.		
80	En mi casa las normas son muy rígidas y “tienen” que cumplirse.		
81	En mi familia se concede mucha atención y tiempo a cada uno.		
82	En mi casa expresamos nuestras opiniones de modo frecuente y		

	espontáneo.		
83	En mi familia creemos que no se consigue mucho elevando la voz.		
84	En mi casa no hay libertad para expresar claramente lo que se piensa.		
85	En mi casa hacemos comparaciones sobre nuestra eficacia en el trabajo o el estudio.		
86	A los miembros de mi familia nos gusta realmente el arte, la música o la literatura.		
87	Nuestra principal forma de diversión es ver la televisión o escuchar radio.		
88	En mi familia creemos que el que comete una falta tendrá su castigo.		
89	En mi casa generalmente la mesa se recoge inmediatamente después de comer.		
90	En mi familia, uno no puede salirse con la suya.		

**Cuestionario de percepción de estilos de crianza
EGNA MINEN BERTRAFFANDE UPP FOSTRAN
EMBU – Adaptado por Someya. et al.**

N	Preguntas	SÍ	NO
1.	¿Le dieron más castigos de los que merecía?		
2.	¿Si las cosas iban mal, sus padres trataban de confortarlo y animarlo?		
3.	¿Existía calor y ternura entre usted y sus padres?		
4.	¿Le permitían tomar sus propias decisiones?		
5.	¿No se interesaban por conocer sus opiniones?		
6.	¿Lo castigaban severamente por cosas pequeñas?		
7.	¿Le demostraban que estaban interesados en que usted tenga buenas calificaciones?		
8.	¿Le demostraban que le querían?		
9.	¿Le controlaban, pero no le daban afecto?		
10.	¿Le permitían hacer cosas que a sus hermanos no les era permitido?		
11.	¿La ansiedad de sus padres de que algo malo podía sucederle era exagerada?		
12.	¿Sus padres pensaban que sus hijos hombres no debían llorar?		
13.	¿Sus padres preferían a los hijos varones?		
14.	¿Lo(la) engreían más a usted en comparación con sus hermanos(as)?		
15.	¿Lo cuidaban excesivamente para evitar que tengan problemas?		
16.	¿Lo(la) favorecían con relación a sus hermanos(as)?		
17.	¿Le prohibían hacer cosas que a otros niños se les era permitido porque temían que algo malo le podía ocurrir?		
18.	¿Eran muy exigentes con respecto a sus calificaciones escolares, desempeño deportivo o actividades similares?		

ESCALA DE COMUNICACIÓN PADRES-ADOLESCENTE
(ICAP). Basada en la versión de Barnes y Olson ([PACS], 1982)

A continuación, vas a encontrar unas frases que describen la relación con tu madre y con tu padre. Piensa en qué medida estas frases responden a tu verdadera situación con ellos. Recuerda que no existen respuestas buenas o malas, lo importante es que reflejen tu opinión personal. Te recomendamos que empieces por **mi madre**; cuando acabes, sigue con **mi padre**.

	1 Nunca	2 Pocas veces	3 Algunas veces	4 Muchas veces	5 Siempre										
N.	PREGUNTAS					MI MADRE					MI PADRE				
1.	Puedo discutir mis creencias, sin sentirme cohibido o incómodo					1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
2.	A veces tengo dificultad para creer todo lo que me dice.					1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
3.	Siempre me escucha.					1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
4.	A veces temo pedir lo que deseo.					1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
5.	Tiende a decirme cosas que sería mejor que no dijera.					1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
6.	Puede saber cómo me estoy sintiendo sin preguntar					1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
7.	Estoy muy satisfecho con la forma como hablamos mi madre y yo.					1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
8.	Si yo estuviera en dificultades, podría decírselo a....					1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
9.	Yo le demuestro afecto, abiertamente.					1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
10.	Cuando tengo un disgusto con frecuencia opto por no hablar.					1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
11.	Soy muy cuidadoso acerca de lo que digo.					1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
12.	Cuando hablo, tengo la tendencia a decir cosas que sería mejor que no dijera.					1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
13.	Cuando hago preguntas, recibo respuestas francas.					1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
14.	Trata de comprender mi punto de vista.					1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
15.	Hay temas que evito discutir.					1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
16.	Encuentro fácil discutir problemas.					1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
17.	Es muy fácil para mí expresar todos mis verdaderos sentimientos.					1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
18.	Me incomoda o me hace poner de mal genio.					1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
19.	Me ofende cuando esta bravo conmigo.					1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
20.	No creo que pueda decir cómo me siento acerca de algunas cosas.					1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

¿En quienes estabas pensando cuando respondías?

Marca sólo una respuesta con una X:

- Mi propia madre
- Mi madrastra
- Otra mujer que cuida de mí

Marca sólo una respuesta con una X:

- Mi propio padre
- Mi padrastro
- Otro hombre que cuida de mí