

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Funcionalidad familiar y la ansiedad en los adolescentes postaborto del
servicio de ginecología de un hospital de Andahuaylas 2025**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de enfermería:

Enfermería en Gineco Obstetricia

Autores

Elsa Guizado Alvarado

Sandra Yovana Zambrano Guia

Asesor

Dr. Ramos Alfonso Paredes Aguirre

Lima, 22 de junio del 2026

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO

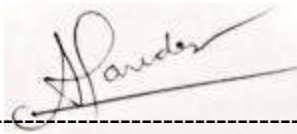
ACADÉMICO

Yo, Ramos Alfonso Paredes Aguirre, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y LA ANSIEDAD EN LOS ADOLESCENTES POSTABORTO DEL SERVICIO DE GINECOLOGÍA DE UN HOSPITAL DE ANDAHUAYLAS 2025”** de las autoras Elsa Guizado Alvarado y Sandra Yovana Zambrano tiene un índice de similitud de 16% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 22 días del mes de junio del año 2026.

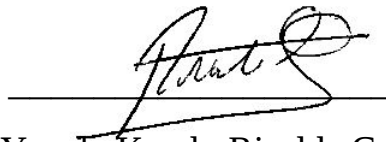


Dr. Ramos Alfonso Paredes Aguirre

**Funcionalidad familiar y la ansiedad en los adolescentes postaborto
del servicio de ginecología de un hospital de Andahuaylas 2025**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional
de enfermería: Enfermería en Gineco Obstetricia



Mg. Yanela Karoly Ricalde Castillo

Dictaminador

Lima, 22 de junio del 2026

Tabla de Contenido

Resumen.....	1
Planteamiento del Problema	2
Formulación del Problema	4
Objetivos de la Investigación	5
Justificación.....	6
Presuposición Filosófica.....	7
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	8
Antecedentes de la Investigación	8
Marco Conceptual	15
Bases Teóricas	20
Definición de Términos	20
Metodología	21
Descripción del Lugar de Ejecución.....	21
Población y Muestra	21
Tipo y Diseño de Investigación	22
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos	26
Proceso de Recolección de Datos.....	28
Procesamiento y Análisis de Datos	28
Consideraciones Éticas	29
Administración del Proyecto de Investigación	30
Referencias Bibliográficas	32
Apéndices.....	37

Resumen

La funcionalidad familiar desempeña un papel crucial en la salud mental de los adolescentes, particularmente en situaciones adversas como el postaborto. Este estudio analizara la relación entre la funcionalidad familiar y la ansiedad en adolescentes que reciben atención en el servicio de ginecología del Hospital de Andahuaylas en el año 2024. El objetivo será Determinar la relación entre la funcionalidad familiar y la ansiedad en los adolescentes con postaborto atendidos en el servicio de ginecología del Hospital de Andahuaylas, 2024. La metodología se realizará un estudio descriptivo correlacional con enfoque cuantitativo. La población y muestra fue de 70 pacientes adolescentes en situación de postaborto que serán atendidas en el hospital y el muestreo no probabilístico por conveniencia. Se utilizará un cuestionario estructurado para evaluar la funcionalidad familiar y un instrumento validado para medir los niveles de ansiedad. La confiabilidad y la validez del instrumento es de $\alpha=.785$. Asimismo, se reporta una confiabilidad test- re test (estabilidad temporal) con un coeficiente $r = 0.83$, demostrando buena estabilidad del instrumento. En relación con la consistencia interna de la escala, ésta fue de $\alpha=.785$, Asimismo, se reportó una confiabilidad test- re test (estabilidad temporal) con un coeficiente $r = 0.83$, demostrando buena estabilidad del instrumento.

Palabras clave: funcionalidad familiar, ansiedad, adolescentes, postaborto.

Planteamiento del Problema

Identificación del Problema

Tanto la OMS como la OPS sostienen que una buena salud es el mejor recurso para el progreso personal, económico y social (Organización Mundial de la Salud [OMS, 2025; Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2025).

La funcionalidad familiar y la ansiedad en los adolescentes que han experimentado un aborto representan una preocupación de salud pública a nivel internacional y es que el aborto en adolescentes es un tema complejo y sensible que puede tener repercusiones significativas en la salud emocional y el bienestar de los jóvenes, especialmente cuando se analiza en el contexto de la dinámica familiar (Coronel & Cedeño, 2024). En muchos países, el aborto en adolescentes es un fenómeno común, y las estadísticas muestran que un número considerable de jóvenes se enfrentan a esta experiencia cada año (Zoribel, 2021).

A medida que se avanza en la comprensión de las implicaciones psicológicas del aborto en adolescentes, surge la necesidad de investigar cómo la funcionalidad familiar influye en la ansiedad experimentada por estos jóvenes después del aborto y es por ello que el aborto es un procedimiento médico que pone fin al embarazo, es por ello que, a razón de una necesidad básica de atención de la salud para millones de mujeres, niñas y otras personas que pueden quedarse embarazadas, asimismo se calcula que, en todo el mundo, cada año, 1 de cada 4 embarazos acaba en aborto, es por ello que para poner fin a un embarazo es una decisión común, que toman millones de personas: todos los años, el 25% de los embarazos acaban en aborto (Oscoco, 2021). De acuerdo con el Instituto Guttmacher, organización sin ánimo de lucro del campo de la salud reproductiva con sede en Estados Unidos, la tasa de abortos es de 37 por 1.000 personas en los países que prohíben el aborto totalmente o lo permiten sólo en caso de riesgo para la vida de la

mujer y de 34 por 1.000 personas en los que lo permiten en general, diferencia que no es significativa estadísticamente (Carneiro & Cuevas, 2023).

La funcionalidad familiar se refiere a la capacidad de la familia para satisfacer las necesidades emocionales y físicas de sus miembros, así como para mantener relaciones saludables y comunicativas y se ha demostrado que un entorno familiar funcional puede ser un factor de protección significativo para la salud mental de los adolescentes, mientras que la disfunción familiar puede aumentar el riesgo de problemas emocionales (Sáenz & Paucar, 2023).

La ansiedad es una de las respuestas emocionales más comunes asociadas con el aborto en adolescentes y los jóvenes pueden experimentar una amplia gama de emociones difíciles de manejar, como la culpa, la vergüenza, el miedo y la tristeza, después de un aborto (Espinosa, 2021). La ansiedad puede manifestarse de diversas formas, como ataques de pánico, preocupación constante, dificultad para concentrarse y cambios en el comportamiento y se calcula que un 4% de la población mundial padece actualmente un trastorno de ansiedad (Carneiro & Cuevas, 2023).

En el Perú no es ajeno a este problema ya que tenemos cifras de aborto muy altas, según el Ministerio de Salud del Perú en su plan multisectorial para la prevención del embarazo en adolescentes (2013 - 2021) refiere que, la adolescencia es la etapa de vida en la cual se da el inicio de la transformación de la búsqueda del proceso de individualización y socialización ya que la salud integral del adolescente implica estar bien en todos los aspectos biológico, psicológico y social y dentro del plan Bicentenario, el Perú hacia el 2021, está relacionado con el desarrollo de oportunidades y el acceso universal a los servicios integrales de salud (Ministerio de Salud [MINSA], 2022). Perú tiene una población de 9 millones 652 mil niñas, niños y

adolescentes al primer semestre del (2020), teniendo como objetivo el Plan Multisectorial reducir el embarazo en los adolescentes en un 20 % (MINSA, 2025).

En Andahuaylas, el incremento de abortos en adolescentes continuará representando un problema de salud pública con significativas repercusiones físicas y psicológicas, particularmente en la manifestación de ansiedad posterior a esta experiencia (Claro y Tudelano, 2023). Se espera que la forma en que las adolescentes afronten y gestionen dicha ansiedad esté estrechamente vinculada con la funcionalidad familiar, entendida como la capacidad de la familia para brindar apoyo emocional y satisfacer sus necesidades básicas (Álvarez & Judith, 2023). No obstante, la relación entre la funcionalidad familiar y la ansiedad postaborto en este contexto aún será poco explorada, por lo que resultará necesario investigarla para generar evidencia que permita orientar el diseño de intervenciones, políticas y programas de salud dirigidos a fortalecer el bienestar integral de las adolescentes y el acompañamiento familiar (Tacuri Mayta, 2023).

Formulación del Problema

Problema General

¿Cuál es la relación entre nivel de funcionalidad familiar y el nivel de ansiedad de los adolescentes con post aborto del servicio de ginecología del hospital de Andahuaylas, 2025?

Problemas Específicos

¿Cuál es el nivel de funcionalidad familiar de los adolescentes con post aborto del servicio de ginecología del hospital de Andahuaylas, 2025?

¿Cuál es el nivel de ansiedad de los adolescentes con post aborto del servicio de ginecología del hospital de Andahuaylas, 2025?

¿Cuál es la relación entre la adaptación familiar y la ansiedad de los adolescentes con post aborto del servicio de ginecología del hospital de Andahuaylas, 2025?

¿Cuál es la relación entre la participación familiar la ansiedad de los adolescentes con post aborto del servicio de ginecología del hospital de Andahuaylas, 2025?

¿Cuál es la relación entre la gradiente de recursos familiares y la ansiedad de los adolescentes con post aborto del servicio de ginecología del hospital de Andahuaylas, 2025?

¿Cuál es la relación entre la afectividad familiar y la ansiedad de los adolescentes con post aborto del servicio de ginecología del hospital de Andahuaylas, 2025?

¿Cuál es la relación entre la capacidad resolutive familiar y la ansiedad de los adolescentes con post aborto del servicio de ginecología del hospital de Andahuaylas, 2025?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar la relación entre el nivel de la funcionalidad familiar y el nivel de ansiedad de los adolescentes con post aborto del servicio de ginecología del hospital de Andahuaylas, 2025.

Objetivos Específicos

Describir el nivel de la funcionalidad familiar de los adolescentes con post aborto del servicio de ginecología del hospital de Andahuaylas, 2025.

Describir el nivel de ansiedad de los adolescentes con post aborto del servicio de ginecología del hospital de Andahuaylas, 2025.

Determinar cuál es la relación entre la adaptación familiar y la ansiedad de los adolescentes con post aborto del servicio de ginecología del hospital de Andahuaylas, 2025.

Determinar cuál es la relación entre la participación familiar la ansiedad de los adolescentes con post aborto del servicio de ginecología del hospital de Andahuaylas, 2025.

Determinar cuál es la relación entre la gradiente de recursos familiares y la ansiedad de los adolescentes con post aborto del servicio de ginecología del hospital de Andahuaylas, 2025.

Obtener la relación entre la afectividad familiar y la ansiedad de los adolescentes con post aborto del servicio de ginecología del hospital de Andahuaylas, 2025.

Determinar la relación entre la capacidad resolutive familiar y la ansiedad de los adolescentes con post aborto del servicio de ginecología del hospital de Andahuaylas, 2025.

Justificación

Justificación Teórica

Esta investigación contribuirá al conocimiento científico existente al ampliar nuestra comprensión de la interacción entre la funcionalidad familiar y el nivel de ansiedad en los adolescentes con post aborto. Los hallazgos obtenidos pueden ser útiles para futuras investigaciones en el campo de la familiar y gineco- obstetricia asimismo esta investigación contribuir en disminuir los sesgos de conocimiento referente a la ansiedad y la familia en pacientes que hayan sufrido un aborto.

Justificación metodológica

En la medición de la funcionalidad familiar y el nivel de ansiedad, se realizarán pruebas para obtener la validez del contenido y el nivel de confiabilidad. Esta información es muy importante para las investigaciones futuras.

Justificación práctica y Social

El aborto en adolescentes es un tema de gran relevancia social debido a sus implicaciones en la salud física y emocional de los jóvenes, así como en la dinámica familiar. La comprensión de cómo la funcionalidad familiar puede influir en el nivel de ansiedad de los adolescentes después del aborto es crucial para desarrollar intervenciones efectivas y políticas de salud

pública. El aborto en la adolescencia puede desencadenar una variedad de repercusiones emocionales y psicológicas, entre ellas la ansiedad. Comprender cómo la funcionalidad familiar influye en el nivel de ansiedad de los adolescentes después del aborto es crucial para desarrollar estrategias de prevención e intervención efectivas que promuevan su bienestar mental.

Presuposición Filosófica

Según Deuteronomio 6:6–9 (Reina-Valera 1960) "Y estas palabras que yo te mando hoy, estarán sobre tu corazón; y las repetirás a tus hijos, y hablarás de ellas estando en tu casa, y andando por el camino, y al acostarte, y cuando te levantes. Y las atarás como una señal en tu mano, y estarán como frontales entre tus ojos; y las escribirás en los postes de tu casa, y en tus puertas"; esta cita resalta la importancia de enseñar y transmitir los valores y enseñanzas de la fe a los miembros de la familia, tanto en el hogar como en todas las circunstancias de la vida diaria.

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

Antecedentes de la Investigación

Antecedentes Internacionales

Coronel y Cedeño (2024) llevaron a cabo una investigación titulada La funcionalidad familiar y su relación con la ansiedad en adolescentes de bachillerato con el objetivo de entender cómo la funcionalidad familiar afecta la ansiedad en los adolescentes. La funcionalidad familiar se describe como un sistema que promueve relaciones familiares y personales que facilitan la satisfacción en el hogar, además de actuar como pilar de apoyo emocional para los adolescentes durante sus cambios. Esto facilita el desarrollo y crecimiento de cada miembro de la familia, respetando su espacio personal, privacidad y libertad, y contribuye como medio protector ante situaciones de riesgo y problemas propios de la adolescencia. Cuando la dinámica familiar se altera, pueden surgir diversas alteraciones psicológicas, incluida la ansiedad.

La ansiedad en los adolescentes puede presentarse como una reacción que varía según la intensidad de la amenaza, con preocupación exagerada, cambios en el comportamiento, evitación de situaciones traumáticas, y miedos relacionados con objetos específicos o interacciones sociales. El estudio incluyó a 141 adolescentes de 14 a 17 años, con una media de edad de 14.9 años. Para evaluar la funcionalidad familiar se usó el Cuestionario FF-SIL, mientras que para evaluar la ansiedad se utilizó la Escala de Ansiedad de Hamilton. Los resultados mostraron que el 44.0% de los adolescentes se identifican con una familia moderadamente funcional, mientras que el 48.9% tiene ansiedad leve. Se evidenció que la ansiedad no se diferencia según el sexo, y se concluyó que una adecuada percepción de la funcionalidad familiar está relacionada con una menor ansiedad en adolescentes.

Herrera y Méndez (2023) llevaron a cabo una investigación titulada “Depresión, ansiedad, estrés y funcionalidad familiar en adolescentes en Guayaquil”, con el objetivo de analizar la depresión, la ansiedad, el estrés y la funcionalidad familiar en adolescentes de dicha institución. Se utilizó un diseño no experimental de alcance explicativo y con corte transversal, involucrando a una muestra de 218 estudiantes. Los datos se recopilaban a través de la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21) y el Cuestionario de Funcionamiento Familiar FF-SIL, aplicados previamente por miembros del Departamento de Consejería Estudiantil. Los resultados mostraron que un 17,9% de los estudiantes manifestaba estrés moderado, un 17,9% depresión moderada y 30,3% ansiedad extremadamente severa. Además, la correlación entre la funcionalidad familiar y las dimensiones de depresión, ansiedad y estrés resultó estadísticamente significativa ($p = 0,000$), siendo inversamente proporcional y de moderada intensidad. Se estableció también que el estado de la funcionalidad familiar era predisponente para las tres dimensiones estudiadas.

Reyes et al (2022) llevó a cabo una investigación titulada Estrés, ansiedad, y depresión en el adulto mayor en relación con la funcionalidad familiar, cuyo objetivo fue identificar la relación entre el funcionamiento familiar y la presencia de ansiedad. La investigación fue desarrollada bajo un paradigma cuantitativo, con un enfoque descriptivo-correlacional y diseño transversal. La muestra de estudio estuvo compuesta por 384 adultos mayores de Santo Domingo de los Colorados, quienes respondieron a una encuesta de 32 preguntas: 5 sobre aspectos demográficos, 21 sobre niveles de salud mental (medidos con DASS 21) y 5 sobre funcionalidad familiar (medidos con APGAR). Para medir la confiabilidad del instrumento se usaron pruebas Alfa de Cronbach, mientras que la obtención de los resultados se llevó a cabo mediante tablas de contingencia de datos cruzados, pruebas de normalidad y análisis correlacionales bivariados,

utilizando el software SPSS21. Los resultados mostraron que el 92% de los participantes viven en familias altamente funcionales. Sin embargo, también se observó una prevalencia moderada de estrés, ansiedad y depresión en las mujeres mayores. Las conclusiones señalaron que el género no afecta la funcionalidad familiar, aunque sí influye en las afecciones de salud mental, especialmente en las mujeres. Además, se encontró que, a mayor funcionalidad familiar, menor es la presencia de ansiedad, depresión y estrés en los adultos mayores, lo que confirma una relación inversa entre funcionalidad familiar y salud mental.

Oscoco (2021) llevaron a cabo una investigación titulada “Relación entre funcionalidad familiar y ansiedad estado-rasgo en adolescentes” con el objetivo de analizar la relación entre funcionalidad familiar y ansiedad estado-rasgo en adolescentes. La investigación se realizó bajo un paradigma post-positivista y de enfoque cuantitativo y un diseño descriptivo y correlacional. La muestra estuvo conformada por 218 adolescentes con edades entre 12 y 17 años, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia con criterios de inclusión. Se analizaron el Cuestionario de Funcionamiento Familiar (FF-SIL) y el Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo, encontrándose un predominio del funcionamiento familiar moderado en el 48,6% de la población y niveles medios tanto en ansiedad-estado (45,9%) como en ansiedad-rasgo (48,6%). Además, se encontró una correlación negativa y significativa entre funcionalidad familiar y ambos tipos de ansiedad: ansiedad-estado ($r_s = -0,476$) y ansiedad-rasgo ($r_s = -0,567$).

Angulo Camargo (2020) llevaron a cabo una investigación titulada La funcionalidad familiar y su relación con la ansiedad en adolescentes, cuyo objetivo fue entender cómo la funcionalidad familiar influye en la ansiedad de los adolescentes. Según los autores, la funcionalidad familiar es un sistema que promueve la satisfacción en el hogar a través de

relaciones familiares y personales sanas, además de servir como pilar de apoyo emocional para los adolescentes durante sus cambios. También ayuda al desarrollo y crecimiento de cada miembro de la familia, respetando su espacio personal, privacidad y libertad, y actúa como un medio de protección ante situaciones de riesgo y problemas propios de la adolescencia. Cuando la dinámica familiar está alterada, pueden surgir diversas alteraciones psicológicas, incluida la ansiedad. La ansiedad en adolescentes se manifiesta a través de una reacción exacerbada a la intensidad de una amenaza, preocupación excesiva, cambios en el comportamiento, evitación de situaciones traumáticas, y miedos relacionados con objetos específicos o interacciones sociales. La muestra del estudio incluyó a 141 adolescentes de 14 a 17 años, con una media de edad de 14.9 años. Para evaluar la funcionalidad familiar se usó el Cuestionario FF-SIL, mientras que para evaluar la ansiedad se utilizó la Escala de Ansiedad de Hamilton. Los resultados de la investigación mostraron que el 44.0% de los adolescentes se identifican con una familia moderadamente funcional, mientras que el 48.9% tiene ansiedad leve. Se evidenció que la ansiedad no se diferencia según el sexo, y se concluyó que una adecuada percepción de la funcionalidad familiar está relacionada con una menor ansiedad en adolescentes.

Antecedentes Nacionales, Regionales y Locales

Los autores Herrera y Méndez (2023) soporte familiar y trastornos del estado de ánimo en gestantes atendidas en el Centro de Salud Pachacamac durante el año 2022. El objetivo fue determinar la relación entre el nivel de soporte familiar y los trastornos del estado de ánimo. Metodología estudio descriptivo transversal en el que se encuestó a 118 gestantes que mantenían controles prenatales en el centro Pachacamac. Resultados: Se encontró que el 56.8% de la población presentó trastorno de ansiedad, 37.3% depresión y un 33.9% estrés. La correlación entre el trastorno de ansiedad y el soporte familiar fue significativa, mostrando que la cohesión

familiar tuvo relación con las variables de trastorno del estado de ánimo. La ansiedad presentó una correlación de -0.43 con un p valor <0.05 y un coeficiente de correlación de -0.43 (IC95% -0.568; -0.273) en la prueba exacta de Fisher. La depresión mostró una correlación de -0.363 (IC95% 0.5; -0.2) y un R^2 ajustado de 0.123 (p-valor 0.06). En cuanto al estrés, se encontró una correlación de -0.445 (IC95% -0.6; -0.3) y un R^2 ajustado de 0.190. Conclusiones: Existe relación entre el tipo de familia y los trastornos del estado de ánimo, destacando la asociación con el trastorno de ansiedad.

La investigación realizada por Alarcón (2021), titulada "Niveles de ansiedad y la funcionalidad familiar en pacientes con Covid-19 en el Hospital III EsSalud, Juliaca-2021", tuvo como objetivo determinar la relación entre los niveles de ansiedad y la funcionalidad familiar en pacientes con Covid-19 en dicho hospital. El estudio se enmarcó en un enfoque cuantitativo, de tipo básico, con un diseño correlacional no experimental de corte transversal. Se utilizó la técnica de encuesta y los instrumentos fueron la Escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung (EAA) y la Escala de Evaluación de la Cohesión y Adaptabilidad Familiar (Faces III). La muestra estuvo compuesta por 50 pacientes con Covid-19 del Hospital III EsSalud Juliaca, seleccionados mediante muestreo no probabilístico. Los resultados mostraron que el 62% de los pacientes presentaron niveles de ansiedad marcada a severa, mientras que el 4% no presentó ansiedad. En cuanto a la funcionalidad familiar, el 16% mostró una funcionalidad familiar de tipo extremo y el 46% del tipo rango medio. Sin embargo, el análisis estadístico indicó que no existe una relación significativa entre los niveles de ansiedad y la funcionalidad familiar, con un valor de Chi cuadrado de 6.589 y una significancia de $p=0.360$, lo que llevó a rechazar la hipótesis alterna. En conclusión, no se encontró una relación entre la ansiedad y la funcionalidad familiar en los

pacientes hospitalizados con Covid-19 en el Hospital III EsSalud Juliaca. Las palabras clave incluyen ansiedad, funcionalidad familiar, familia y comunicación familiar.

La investigación realizada por Oscoco (2021), titulada "Relación entre la funcionalidad familiar y el nivel de ansiedad en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil 'El Carmen' - Huancayo, 2020", tuvo como objetivo establecer la relación entre la funcionalidad familiar y el nivel de ansiedad en las gestantes atendidas en dicho hospital, así como explorar la relación entre diferentes dimensiones de la funcionalidad familiar y la ansiedad. Este estudio, de tipo básico, cuantitativo, no experimental, transversal y prospectivo, contó con una muestra de 60 gestantes hospitalizadas a quienes se les aplicaron el APGAR Familiar y el Inventario de Ansiedad de Beck para recopilar información. El análisis de los datos reveló una alta y significativa relación inversa entre la funcionalidad familiar y el nivel de ansiedad, con un coeficiente de correlación de Pearson de -0.797 y una significancia de $.000$. Esto indica que a medida que la funcionalidad familiar mejora, los niveles de ansiedad disminuyen. Además, se encontró una relación inversa significativa entre las dimensiones de adaptación, participación, gradiente de recursos, afectividad y resolución o capacidad resolutoria familiar con el nivel de ansiedad. Estos hallazgos respaldan la importancia de abordar la funcionalidad familiar como parte de la intervención para reducir la ansiedad en las gestantes, destacando tanto sus implicaciones teóricas como prácticas en el contexto hospitalario de Huancayo.

Antecedente teórico y de campo el autor Oscoco (2021) titulado "Funcionalidad familiar y ansiedad en adolescentes atendidas por aborto en el Servicio de Ginecología del Hospital Santa María del Socorro Ica, 2021", tuvo como objetivo determinar la relación entre la funcionalidad familiar y el nivel de ansiedad en adolescentes atendidas por aborto en dicho servicio. Este estudio se enmarca en un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental y de tipo

descriptivo correlacional, realizado en un corte transversal. La muestra estuvo compuesta por 41 adolescentes hospitalizadas en el servicio de ginecología, utilizando la técnica de encuesta. Se emplearon el Apgar familiar para evaluar la funcionalidad familiar y la Escala de ansiedad de Hamilton para medir la ansiedad. Los resultados obtenidos revelaron una relación significativa entre la funcionalidad familiar y el nivel de ansiedad en las adolescentes estudiadas. Estos hallazgos serán comunicados a la jefatura del departamento de Enfermería para buscar soluciones al problema identificado.

Alfonso et al (2020), en su estudio “Factores asociados a depresión y ansiedad en pacientes hospitalizados del Hospital Regional del Cusco en febrero del 2020”. El objetivo fue analizar los factores asociados a la depresión y ansiedad de los pacientes hospitalizados. La metodología fue de tipo transversal analítico con la participación de 184 pacientes de los distintos servicios de hospitalización del Hospital Regional del Cusco. Se utilizó la Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS). Resultados: El 21.74% presentó caso clínico de depresión y el 30.43% caso clínico de ansiedad. Los factores asociados a la depresión incluyeron distintas comorbilidades, antecedente familiar de enfermedad mental, disfunción familiar moderada y grave, consumo de riesgo de alcohol, hospitalización por cirugía previa, visita familiar, ser ama de casa y tener alguna creencia religiosa. En cuanto a la ansiedad, los factores asociados fueron el sexo femenino, disfunción familiar moderada y grave, consumo de riesgo de alcohol, hospitalización actual en los servicios de Cirugía general y otros servicios de Medicina, y tener alguna creencia religiosa. Conclusiones: Los factores asociados como comorbilidades, hospitalización previa, servicio de hospitalización, antecedentes familiares de enfermedad mental, visita familiar, funcionalidad familiar, consumo de alcohol, situación laboral, religión y

sexo están asociados a la ansiedad y la depresión en pacientes hospitalizados del Hospital Regional del Cusco.

Marco Conceptual

Funcionalidad Familiar

La funcionalidad familiar como la capacidad de la familia para satisfacer las necesidades físicas y emocionales de sus miembros, así como para adaptarse de manera efectiva a los cambios y desafíos que enfrenta (Angie, 2020). La funcionalidad familiar se refiere a la capacidad de la familia para mantener un equilibrio entre la autonomía individual de sus miembros y la cohesión familiar, estableciendo límites claros y roles definidos (Coronel & Cedeño, 2024).

El modelo Circunflejo de Funcionamiento Familiar, que incluye tres dimensiones de la funcionalidad familiar: cohesión, flexibilidad y comunicación; según este modelo, una familia funcional es aquella que logra un equilibrio óptimo en estas tres dimensiones y en cuanto a la teoría de los sistemas familiares, que enfatiza la interconexión y la interdependencia entre los miembros de la familia ya que, una familia funcional es aquella que puede mantener una estructura clara y estable, promoviendo la diferenciación individual y la adaptabilidad emocional (Herrera y Méndez, 2023).

Una familia funcional es aquella que puede comunicarse de manera efectiva y resolver conflictos de manera constructiva, promoviendo así la cohesión y el bienestar emocional de sus miembros, ya que la funcionalidad familiar es definida como la efectividad de la familia para conseguir cierto equilibrio, orden y unidad ante las exigencias del ciclo vital (Chávez & Lima, 2023).

Dimensiones de la Funcionalidad Familiar.

Adaptabilidad. Evalúa la capacidad de la familia para cambiar y adaptarse a nuevas situaciones . Indicadores de flexibilidad en la estructura familiar, capacidad para adaptarse a cambios en la rutina familiar, tolerancia a nuevas ideas y opiniones dentro de la familia, habilidad para manejar situaciones de estrés y crisis de manera efectiva (Reyes et al., 2022).

Participación. Evalúa el grado de participación de los miembros de la familia en las actividades familiares y en la toma de decisiones (Claro & Tudelano, 2023). Indicadores, involucramiento de todos los miembros en las actividades familiares, comunicación abierta y honesta entre los miembros de la familia, toma de decisiones compartida y democrática dentro de la familia, apoyo mutuo y colaboración en la realización de tareas y responsabilidades familiares (Álvarez & Judith, 2023)

Gradiente de Recursos. Evalúa el grado en que la familia promueve el desarrollo personal y emocional de sus miembros (Tacuri, 2023). Indicadores de apoyo emocional y fomento del desarrollo individual de cada miembro de la familia, estímulo para alcanzar metas personales y educativas, promoción de un ambiente de aprendizaje y exploración en el hogar, reconocimiento y celebración de los logros individuales y familiares (Esteves & Choque, 2022)

Afectividad. Evalúa la expresión de afecto y apoyo emocional dentro de la familia; indicadores de expresión regular de afecto verbal y físico entre los miembros de la familia, apoyo emocional en momentos de alegría, tristeza, estrés o dificultades, sentimiento de seguridad y pertenencia en el seno familiar, respeto mutuo y valoración de las diferencias individuales (Huanca, 2024)

Resolución. Evalúa la capacidad de la familia para resolver conflictos y manejar el estrés de manera efectiva (Caguana & Tobar, 2022). Indicadores, habilidad para comunicarse de manera efectiva y resolver conflictos de manera constructiva, manejo adecuado de las emociones

durante las discusiones familiares, flexibilidad para llegar a compromisos y encontrar soluciones mutuamente satisfactorias, capacidad para perdonar y dejar atrás resentimientos pasados (Reyes et al., 2022).

Ansiedad

La ansiedad es un estado emocional complejo que se manifiesta a través de sentimientos persistentes de preocupación, temor, tensión y activación fisiológica, acompañado de respuestas cognitivas y conductuales orientadas a anticipar o enfrentar posibles amenazas; desde un enfoque clínico, la ansiedad cumple inicialmente una función adaptativa de protección; no obstante, cuando su intensidad, duración o frecuencia resultan desproporcionadas frente a la situación que la origina, puede convertirse en un factor que afecta negativamente el bienestar psicológico, social y físico de la persona (Esteves y Choque, 2022).

Asimismo, la ansiedad se caracteriza por una anticipación excesiva del peligro, hipervigilancia y síntomas somáticos, los cuales pueden interferir de manera significativa en el funcionamiento cotidiano y en la capacidad de afrontamiento del individuo; y en contextos de vulnerabilidad emocional, como experiencias traumáticas o estresantes, la ansiedad puede intensificarse y verse influida por factores individuales, familiares y socioculturales, lo que resalta la importancia de abordajes integrales para su comprensión y manejo (Huanca, 2024).

Tipos de Ansiedad. La ansiedad puede manifestarse de diversas formas clínicas, las cuales se diferencian según la intensidad, duración, estímulos desencadenantes y el impacto en el funcionamiento cotidiano de la persona, entre los tipos más reconocidos se encuentra el trastorno de ansiedad generalizada, caracterizado por una preocupación excesiva y persistente ante múltiples situaciones de la vida diaria, acompañada de síntomas como tensión muscular,

irritabilidad, dificultad para concentrarse y alteraciones del sueño, lo que afecta significativamente el bienestar emocional y social del individuo (Caguana y Tobar, 2022).

Otro tipo relevante es la ansiedad social, también denominada trastorno de ansiedad social, que se manifiesta como un miedo intenso y persistente a situaciones en las que la persona puede ser evaluada negativamente por otros, este tipo de ansiedad suele generar conductas de evitación, inseguridad y malestar emocional, especialmente en adolescentes, etapa en la que las relaciones interpersonales y la aceptación social adquieren gran importancia, asimismo, la ansiedad por separación se caracteriza por un temor excesivo ante la posibilidad de alejarse de las figuras de apego, siendo frecuente en niños y adolescentes, y asociándose a síntomas como angustia intensa, preocupación constante y manifestaciones somáticas (Barlow et al., 2021).

La ansiedad situacional o reactiva surge como respuesta a eventos específicos percibidos como amenazantes o estresantes, tales como experiencias traumáticas, procedimientos médicos o crisis personales, aunque puede ser transitoria y adaptativa, cuando se prolonga o se intensifica puede derivar en dificultades emocionales más complejas, especialmente si no se cuenta con apoyo familiar y social adecuado (Hinostroza et al., 2023).

De igual manera, los ataques de pánico constituyen una forma aguda de ansiedad, caracterizada por episodios repentinos de miedo intenso acompañados de síntomas físicos como palpitaciones, sensación de ahogo, mareo y temor a perder el control, los cuales pueden aparecer de manera inesperada o ante estímulos específicos (Chávez et al., 2023).

Finalmente, desde una perspectiva dimensional, se reconoce la ansiedad rasgo y la ansiedad estado, donde la primera se refiere a una predisposición relativamente estable a percibir las situaciones como amenazantes, mientras que la segunda alude a una respuesta emocional transitoria ante circunstancias concretas, esta clasificación resulta especialmente útil para

comprender cómo factores personales, familiares y contextuales influyen en la experiencia de ansiedad, particularmente en adolescentes expuestos a situaciones de vulnerabilidad emocional (Spielberger, 2021).

Dimensiones de la Ansiedad.

Ansiedad Psíquica. Evalúa síntomas como la preocupación excesiva, la aprehensión, los pensamientos recurrentes y la sensación de inquietud mental: los indicadores son preocupación excesiva, sensación de aprehensión, pensamientos recurrentes, inquietud mental, dificultad para relajarse (Oscoco, 2021).

Ansiedad Somática. Se centra en los síntomas físicos relacionados con la ansiedad, como la tensión muscular, el temblor, la sudoración, los problemas gastrointestinales y los dolores de cabeza; los indicadores como la tensión muscular, temblor, sudoración excesiva, problemas gastrointestinales (náuseas, dolor abdominal), dolores de cabeza o muscular ; además de síntomas autónomos negativos incluye síntomas relacionados con el sistema nervioso autónomo, como palpitaciones, taquicardia, respiración entrecortada, sequedad de boca y molestias gastrointestinales (Oscoco, 2021). Y Síntomas cognitivos positivos, se refiere a los pensamientos negativos, la dificultad para concentrarse, la sensación de confusión y los problemas de memoria asociados con la ansiedad sin embargo necesarios para afrontar y superar problemas y fobias; los indicadores, como el pensamientos negativos o catastrofistas, dificultad para concentrarse, sensación de confusión, problemas de memoria, pensamientos de muerte o suicidio (Oscoco, 2021).

Bases Teóricas

Teoría del Cuidado Transcultural de Madeleine Leininger

La Teoría del cuidado transcultural de Madeleine Leininger sostiene que el cuidado de enfermería debe ser culturalmente congruente, es decir, coherente con los valores, creencias, prácticas y estilos de vida de las personas a quienes se brinda atención. Desde esta perspectiva, la salud, la enfermedad y las respuestas emocionales, como la ansiedad, están profundamente influenciadas por el contexto cultural y social del individuo. Leininger plantea que la ansiedad no solo debe ser comprendida como una reacción psicológica universal, sino también como una experiencia que puede manifestarse, interpretarse y expresarse de manera distinta según la cultura, las normas familiares y las creencias sociales que rodean al paciente (Leininger & McFarland, 2006).

Definición de Términos

Ansiedad: Es un sentimiento de miedo, temor e inquietud. Puede hacer que sude, se sienta inquieto y tenso, y tener palpitaciones (Oscoco, 2021).

Familiar: Relativo a la familia se define como grupo de personas, vinculadas generalmente por lazos de parentesco, ya sean de sangre o políticos, e independientemente de su grado, que hace vida en común, ocupando normalmente la totalidad de una vivienda (Hernández et al., 2024).

Funcionalidad: Conjunto de características que hacen que algo sea práctico y utilitario: en el diseño de este vehículo se ha buscado la funcionalidad (Reyes et al., 2022).

Aborto: El aborto es un procedimiento médico que pone fin al embarazo. Es una necesidad básica de atención de la salud para millones de mujeres, niñas y adolescentes (Hernández et al., 2024).

Metodología

Descripción del Lugar de Ejecución

El área de Ginecología del Hospital de Andahuaylas es un departamento especializado en el cuidado de la salud reproductiva de las mujeres. Ubicado dentro de las instalaciones del hospital, este espacio está diseñado para ofrecer una amplia gama de servicios médicos relacionados con la salud ginecológica. El departamento de ginecología cuenta con instalaciones modernas y equipamiento de última generación para realizar diversos procedimientos médicos y diagnósticos. Desde consultorios médicos hasta salas de examen y quirófanos, el lugar está diseñado para brindar comodidad y seguridad a los pacientes. Andahuaylas es una ciudad ubicada en la región de Apurímac, en el sur de Perú. Se encuentra aproximadamente a una altitud de 2.926 metros sobre el nivel del mar, en el valle del río Chumbao, en la vertiente oriental de la Cordillera de los Andes.

Su ubicación geográfica precisa es en las coordenadas aproximadas de 13°39'00"S de latitud y 73°23'00"O de longitud. Limita al norte con la Región de Ayacucho, al este con el Departamento de Cusco, al sur con la Región de Arequipa.

Población y Muestra

Población

70 pacientes adolescentes con un antecedente de aborto en el servicio de gineco-obstetricia en el presente año 2025 en el Hospital de Andahuaylas.

Muestra

El muestreo será de tipo no probabilístico por conveniencia, la muestra estará compuesta por 70 pacientes adolescentes.

Criterios de Inclusión y Exclusión.

Criterios de Inclusión.

- ✓ Pacientes de género femenino.
- ✓ Edad entre 10 a 19 años.
- ✓ Historial de aborto espontáneo o aborto inducido.
- ✓ Adolescentes que cuente con el consentimiento informado por sus padres o tutores para participar de la investigación.

Criterios de Exclusión.

- ✓ Abortos realizados en clínicas o lugares fuera del Hospital de Andahuaylas.
- ✓ Adolescentes con déficit cognitivo
- ✓ Historial de abortos múltiples

Tipo y Diseño de Investigación

La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo es una metodología de investigación que se basa en la recolección y análisis de datos numéricos para responder preguntas de investigación y probar hipótesis, este enfoque se caracteriza por su énfasis en la medición objetiva y la aplicación de métodos estadísticos y técnicas de análisis de datos para interpretar los resultados, el tipo de investigación será básica de diseño no experimental y nivel correlacional es un tipo de diseño de investigación que se enfoca en analizar la relación entre dos o más variables sin buscar establecer una relación entre ellas (Hernández & Mendoza, 2020)

Formulación de Hipótesis

Hipótesis General

Hi: La funcionalidad familiar se relaciona significativamente con la ansiedad en los adolescentes con post aborto del servicio de ginecología del hospital de Andahuaylas, 2025.

Ho: La funcionalidad familiar no se relaciona significativamente con la ansiedad en los adolescentes con post aborto del servicio de ginecología del hospital de Andahuaylas, 2025.

Hipótesis Específicas

Existe un nivel significativo de la adaptación familiar de los adolescentes con post aborto del servicio de ginecología del hospital de Andahuaylas, 2025.

Existe un nivel significativo de la ansiedad de los adolescentes con post aborto del servicio de ginecología del hospital de Andahuaylas, 2025.

Existe una relación significativa entre la adaptación y la ansiedad de los adolescentes con post aborto del servicio de ginecología del hospital de Andahuaylas, 2025.

Existe una relación significativa entre la participación y la ansiedad de los adolescentes con post aborto del servicio de ginecología del hospital de Andahuaylas, 2025.

Existe una relación significativa entre la gradiente de recursos y la ansiedad de los adolescentes con post aborto del servicio de ginecología del hospital de Andahuaylas, 2025.

Existe una relación significativa entre la afectividad y la ansiedad de los adolescentes con post aborto del servicio de ginecología del hospital de Andahuaylas, 2025.

Existe una relación significativa entre la capacidad resolutive y la ansiedad de los adolescentes con post aborto del servicio de ginecología del hospital de Andahuaylas, 2024.

Identificación de Variables

Funcionalidad familiar

Nivel de Ansiedad

Operacionalización de Variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición
Variable 1 Funcionalidad Familiar	Es la unidad bio-psicosocial que conserva una determinada conducta frente a la salud o a la pérdida de ella. Entre sus funciones destacan las de cuidarse y enseñar a cuidar a sus miembros con el objeto de promover la salud, el bienestar y el desarrollo de éstos, manteniendo la dinámica familiar y adaptándose a las situaciones de crisis (Oscoco, 2021).	Son todas aquellas características que tiene la unidad familiar de las adolescentes atendidas por aborto en el servicio de ginecología. Sus categorías son: Normal: 17 a 20 puntos Disfunción leve: 16 – 13 puntos Disfunción moderada: 12 - 10 puntos Disfunción severa: Menor o igual a 9	Adaptación	La capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en	Ordinal
			participación	La implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades	
			Gradiente de recursos	Desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia	
			Afectividad	Relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.	
			Capacidad resolutiva	Compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales	

				de otros miembros de la familia	
Variable 2 Ansiedad	Se trata de la condición de una persona que experimenta una conmoción, intranquilidad, nerviosismo o preocupación. Para la medicina, la ansiedad es el estado angustioso que puede aparecer junto a una neurosis u otro tipo de enfermedad y que no permite la relajación y el descanso del paciente (Oscoco, 2021).	Es toda aquella condición emocional en la adolescente que es atendida con diagnóstico de aborto y que será medida a través de la Escala de ansiedad con el siguiente baremo: 0. Ausente 1. Intensidad ligera 2. Intensidad media 3. Intensidad elevada 4. Intensidad máxima (invalidante)	Positiva negativa	Ansioso Tensionado Temor Insomnio Concentración Humor depresivo Inquietud, impaciencia Dolor muscular Zumbido de oídos Taquicardia Opresión en el tórax Pesadez abdominal Micción frecuente Boca seca	Ordinal

Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

Para la medición de la variable funcionalidad familiar se empleará el instrumento denominado APGAR Familiar para adolescentes, diseñado originalmente por Smilkstein en 1978, el cual evalúa la percepción del funcionamiento de la familia a partir de cinco dimensiones fundamentales: adaptabilidad, participación (cooperación), gradiente de crecimiento o desarrollo, afectividad y capacidad resolutive. La versión utilizada en el presente estudio corresponde a la adaptación realizada por (Oscoco, 2021), la cual conserva la estructura original de cinco ítems, uno por cada dimensión del modelo APGAR, con respuestas organizadas en una escala tipo Likert de cinco niveles, que reflejan la frecuencia con la que el encuestado percibe determinadas conductas o dinámicas familiares.

Por otro lado, para la medición de la variable ansiedad se utilizará el Test de Ansiedad de Hamilton contextualizado por adaptación realizada por Hallit et al (2020), instrumento ampliamente empleado en el ámbito clínico y de investigación para evaluar la intensidad de los síntomas ansiosos. El cuestionario está conformado por 14 ítems, los cuales se valoran mediante una escala tipo Likert de cinco niveles, con puntuaciones que van del 0 al 4, permitiendo una medición gradual de la severidad de la ansiedad. El puntaje total se obtiene a partir de la suma de las respuestas, lo que posibilita clasificar el nivel de ansiedad según rangos establecidos. En el caso del instrumento APGAR, el puntaje global permite categorizar la funcionalidad familiar en normal (17–20 puntos), disfunción leve (13–16 puntos), disfunción moderada (10–12 puntos) y disfunción severa (≤ 9 puntos), facilitando la interpretación de los resultados y el análisis de la relación entre ambas variables. El instrumento Validación de la Escala de Ansiedad de Hamilton y del Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo A y B cuyo resultado fue de alfa de Cronbach =

0,921 y para funcionalidad familiar el instrumento fue confiable y validado por el autor Bellón et al (1996) con un alfa de cronbach fue 0,84.

Validez y Confiabilidad

En la presente investigación se empleará instrumentos psicométricos que cuentan con adecuados niveles de validez y confiabilidad, lo que garantiza la precisión y consistencia de los datos recolectados. Para la medición de la ansiedad se utilizó la Escala de Ansiedad de Hamilton (HAM-A), los cuales han sido ampliamente validados en contextos clínicos y de investigación por los autores Hallit et al (2020), además la validación de estos instrumentos evidenció una alta consistencia interna, obteniéndose un coeficiente alfa de Cronbach de 0,921, valor que supera el umbral mínimo recomendado de 0,70. Este resultado indica una elevada homogeneidad entre los ítems que conforman las escalas y confirma que las dimensiones evaluadas miden de manera coherente el constructo de ansiedad, tanto en su componente transitorio (estado) como en su componente relativamente estable (rasgo).

Asimismo, la validez de contenido y de constructo de la Escala de Ansiedad de Hamilton y del Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo ha sido respaldada por estudios previos, los cuales demuestran su capacidad para discriminar distintos niveles de ansiedad y su adecuada correlación con otras medidas psicológicas afines. En consecuencia, estos instrumentos resultan pertinentes y metodológicamente sólidos para la evaluación del fenómeno de estudio, permitiendo una interpretación fiable de los resultados obtenidos.

Por otro lado, para la evaluación de la funcionalidad familiar se empleó el cuestionario APGAR familiar, instrumento que ha demostrado propiedades psicométricas satisfactorias. De acuerdo con el estudio de validación realizado por Bellón et al. (2016), dicho cuestionario presentó un coeficiente alfa de Cronbach de 0,84, lo que evidencia una buena consistencia

interna y confirma la fiabilidad del instrumento para medir el funcionamiento familiar. Además, el análisis factorial realizado por los autores identificó una estructura unidimensional, lo cual respalda su validez de constructo y su capacidad para evaluar de manera global la percepción del apoyo, adaptación, crecimiento, afecto y resolución dentro del sistema familiar (Escobar & Cuervo, 2008).

Proceso de Recolección de Datos

Se gestionará con el director del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, a fin poder conseguir el permiso en la ejecución del presentetrabajo de investigación; una vez que se cuente con la autorización, se coordinará con la jefa de enfermeras para poder acceder a los pacientes, luego se identificará la muestra para el estudio; asimismo, los instrumentos se aplicarán en los turnos de mañana y tarde, en diferentes días, acumulando en total 2 meses; se les hará firmar el consentimiento informado para proceder el llenado de las encuestas, el tiempo aproximado que les tomará será de 10 minutos aproximadamente.

Procesamiento y Análisis de Datos

El tratamiento de la información fue en el IBM SPSS en su versión 27, teniendo en cuenta las sugerencias para no cometer errores en el ingreso de datos, se eliminó toda información con datos perdidos. Todos los datos se presentaron en tablas resumidas acompañadas de sus medidas de variabilidad.

La hipótesis se probará con la relación de las dos variables por medio del coeficiente para la correlación, es decir, R de Pearson o Spearman, además previamente se realizará la prueba de normalidad para poder aplicar dicho coeficiente.

Consideraciones Éticas

Este estudio se realizó teniendo en cuenta principios éticos de Helsinki, respetándose los protocolos para las investigaciones propuestas por la institución, del mismo modo que los 35 procesos, los principios dados por la comisión de ética donde se realizó la investigación. Se garantizó la privacidad y la confidencialidad, considerando el consentimiento informado presencial de cada persona que conforma la muestra, que respetan la dignidad, los derechos y el bienestar, como se estipula en el artículo cuatro de la Ley General de Salud 26842.

Beneficencia

Los resultados ayudaron a plantear alternativas que permitan conocer el comportamiento del apoyo familiar y su relación con los cuidados paliativos. Se le brindará información a cada participante.

No Maleficencia

El estudio no ocasiono ningún daño a los participantes.

Autonomía

Se respetará la información que corresponde exclusivamente a cada participante, se considerará el anonimato, así como el respeto a decidir su participación, previa aceptación del consentimiento informado.

Justicia

La información obtenida será igual para todos. Se respetará la confidencialidad como parte importante en la diligencia de los instrumentos, el no revelar la identidad y datos personales de la población de estudio.

Administración del Proyecto de Investigación

Cronograma de Ejecución

Actividades		2024					
	N	D	E		F M		A
Elaboración de Proyecto							
Revisión bibliográfica							
Elaboración del instrumento de recolección de datos							
Aprobación del proyecto							
Recolección de datos							
Procesamiento de datos							
Análisis e interpretación de datos							
Elaboración de informe Final							
Publicación de informe Final							

Presupuesto

Presupuesto	Partidas y subpartidas	Cantidad	Costo S/	Total S/
Personal		1	100	100
Honorarios del investigador		1	700	700
Honorarios del revisor lingüístico		1	400	400
Honorarios revisor APA		1	300	300
Honorarios estadista		1	500	500
Honorarios encuestadores		1	400	400
Formatos de solicitud	50		1.00	50
Cd	5		3.00	7.5
Otros			100	
Servicios	4		100	300
Inscripción y dictaminarían del proyecto	1		50	50
Inscripción del proyecto y asesor de tesis	3		100	300
Dictaminarían del informe final de tesis	1		50	50
Derechos de sustentación, documentos y derechos de graduación	1		250	250
Impresión y anillados de ejemplares de la investigación	600		0.5	100
Fotocopias	550		100	50
Viáticos	10		600	
			<u>4254.5</u>	

Referencias Bibliográficas

- Alonso, J., Liu, Z., Evans-Lacko, S., Sadikova, E., Sampson, N., Chatterji, S., Abdulmalik, J., Aguilar-Gaxiola, S., Al-Hamzawi, A., Andrade, L. H., Bruffaerts, R., Cardoso, G., Cia, A., Florescu, S., de Girolamo, G., Gureje, O., Haro, J. M., He, Y., de Jonge, P., ... Thornicroft, G. (2018). Treatment gap for anxiety disorders is global: Results of the World Mental Health Surveys in 21 countries. *Depression and Anxiety*, 35(3), 195–208. <https://doi.org/10.1002/DA.22711>
- American Psychiatric Association. (2022). *DSM-5-TR: Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.). <https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm>
- Angie Esthefanía Angulo Camargo. (2018). *Capacidad de Agencia de Autocuidados de los Pacientes Diabéticos del Centro de Salud Orotava - Dehesas*. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. <http://repositorio.unsa.edu.pe/>
- Barlow, D. H., Farchione, T. J., Sauer-Zavala, S., Murray Latin, H., Ellard, K. K., Bullis, J. R., Bentley, K. H., Boettcher, H. T., & Cassiello-Robbins, C. (2021). *Unified protocol for transdiagnostic treatment of emotional disorders* (2nd ed.). Oxford University Press. <https://global.oup.com/academic/product/unified-protocol-for-transdiagnostic-treatment-of-emotional-disorders-9780190685977>
- Bellón Sameño, J. A., Delgado Sánchez, A., Luna del Castillo, J. de D., & Lardelli Claret, P. (1996). *Validez y fiabilidad del cuestionario de función familiar Apgar-familiar*. *Atención Primaria*, 18(6), 289–296. <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-validez-fiabilidad-del-cuestionario-funcion-14357>

- Benner, P. (1984). *From novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice*. Addison-Wesley. <https://www.amazon.com/Novice-Expert-Excellence-Clinical-Nursing/dp/020100299X>
- Carneiro, T. G., & Cuevas, C. B. D. (2023). Frecuencia de Aborto en el Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Caazapá, 2020 a 2021. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(6), 6597-6607. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i6.10084
- Chávez Acurio, A. I., & Lima Rojas, D. (2023). Depresión, ansiedad, estrés y funcionalidad familiar en adolescentes de una unidad educativa de Guayaquil. *Revista Eugenio Espejo*, 17(2), 33-45. <https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm>
- Coelho Amestoy, S., Cestari, M. E., Buss Thofehrn, M., Leopardi, M. T., Marten Milbrath, V., & Oliveira Arrieira, I. C. (2010). Inserción del cuidado terapéutico en la construcción del conocimiento enfermero. *Enfermería Global*, 18. <https://doi.org/10.4321/S1695-61412010000100017>
- Con, P., Marcelo, S., & Pallo, U. (2023). *Proceso de sensibilización para el mejoramiento de la funcionalidad familiar, en adolescentes de 10mos años de Educación General Básica Superior, de un colegio de la ciudad de Quito, en el periodo lectivo 2022 – 2023*. <http://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/26511>
- Coronel Tello, T. S., & Cedeño Tomalá, N. E. (2024). *La dependencia emocional y la influencia en parejas adolescentes entre 15 a 17 años en unidad educativa Mundo América durante el período de octubre/2023 a marzo/2024*. <http://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/27794>

- Fabián, J., & Mayorga, C. (2017). *Orientación de Enfermería para detectar síntomas prodrómicos y evitar reingreso psiquiátrico temprano*.
<https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/62220>
- Farmakopoulou, I., Lekka, M., & Gkintoni, E. (2024). *Clinical symptomatology of anxiety and family function in adolescents—The self-esteem mediator*. *Children*, 11(3), 338.
<https://doi.org/10.3390/children11030338>
- Hallit Alma, Chadia Haddad, Rabih Hallit, Marwan Akel, Sahar Obeid, Georges Haddad, Michel Soufia, Wael Khansa, Rony Khoury, Nelly Kheir, Christiane Abi Elias Hallit, Pascale Salameh. (2020) Validation of the Hamilton Anxiety Rating Scale and State Trait Anxiety Inventory A and B in Arabic among the Lebanese population, *Clinical Epidemiology and Global Health*, Volume 8, Issue 4, 2020, Pages 1104-1109, <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2020.03.028>.
- Hernández, G. T. B., Ortiz, A. J. N., Vargas, J. G. S., Hernández, A. P., & Ramos, M. R. (2024). Estudio de Salud Familiar: Aborto espontáneo y su impacto en la salud mental. <https://scholar.google.com/scholar>
- Herrera Villogas, N. R., & Mendez Fernandez, Y. S. (2023). Funcionalidad familiar y autoeficacia académica en estudiantes del Instituto de San Martin de Pangoa-2022. *Repositorio Institucional - UPLA*.
<http://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/6732>
- Leininger, M. M., & McFarland, M. R. (2006). *Culture care diversity and universality: A worldwide nursing theory* (2nd ed.). Jones & Bartlett.
<https://books.google.com/books?id=3dJrAAAAMAAJ>

Ministerio de Salud del Perú. (2022). *Ministerio de Salud del Perú. Plan Multisectorial para la Prevención del Embarazo en Adolescentes 2012 -2021.*

<https://www.gob.pe/minsa>

Oscoco Torres, O. (2021). *Funcionalidad familiar y ansiedad en adolescentes atendidas por aborto en el Servicio de Ginecología del Hospital Santa María del Socorro Ica, 2021.* Universidad Peruana Unión.

<http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/4501>

Peplau, H. E. (1952). *Interpersonal relations in nursing: A conceptual frame of reference for psychodynamic nursing.* G. P. Putnam's Sons.

<https://archive.org/details/interpersonalrel00pepl>

Reyes Narváez, S. E., Oyola Canto, M. S., Reyes Narváez, S. E., & Oyola Canto, M. S. (2022). Funcionalidad familiar y conductas de riesgo en estudiantes universitarios de ciencias de la salud. *Comuni@cción*, 13(2), 127–137. <https://doi.org/10.33595/2226-1478.13.2.687>

Roque Batista, T., del Rosario Magariño Abreus, L., & Mary Soto Pino, L. (n.d.). *análisis del embarazo en la adolescencia a nivel mundial. actualización.*

<https://innovasciencejournal.com/meditorial.com/index.php/home/article/view/177>

Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). *La Teoría de la Autodeterminación y la Facilitación de la Motivación Intrínseca, el Desarrollo Social, y el Bienestar Self-Determinación Theory and the Facilitation of Intrinsic Motivation, Social Development, and Well-Being.* 55(1), 68–78. <https://doi.org/10.1037/110003-066X.55.1.68>

Saenz, V. P. G., & Paucar, T. V. Y. (2023). Diagnóstico y manejo terapéutico actualizado del aborto espontáneo recurrente. *Ciencia Latina Revista Científica*

Multidisciplinar, 7(2), 1301-1324. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i2.5402

Spielberger, C. D. (2021). *State-Trait Anxiety Inventory: Theory and practice*. Mind

Garden. <https://www.mindgarden.com/145-state-trait-anxiety-inventory-for-adults>

Virginia Henderson. (1961). *CiE Principios básicos de los cuidados de enfermería*. 57.

https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51578/9789275320776_spa.pdf

Apéndices

Apéndice A: Instrumento: Valoración funcionalidad familiar

Instrucciones

Este cuestionario es anónimo, por favor sírvase marcar con una equis "X" la opción que mejor recoge su valoración, considerando la siguiente escala para cada enunciado.

1: Nunca. 2: Casi nunca 3: A veces. 4: Casi siempre. 5: Siempre

APGAR FAMILIAR (GABRIEL SMILKSTEIN 1978)

Nº	REACTIVOS	N	C N	AV	CS	S
1	ADAPTACIÓN					
	Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad.					
2	PARTICIPACIÓN					
	Me satisface como mi familia hablamos y compartimos nuestros problemas.					
3	GRADIENTE DE RECURSOS					
	Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender nuevas actividades.					
4	AFECTIVIDAD					
	Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones tales como rabia, tristeza, amor.					
5	CAPACIDAD RESOLUTIVA					
	Me satisface como compartimos en mi familia el tiempo para estar juntos, los espacios de la casa, el dinero.					

ESCALA DE ANSIEDAD DE HAMILTON

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

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

ESCALA DE ANSIEDAD DE HAMILTON		A	B	C	D	E
Nº	ÍTEM	0	1	2	3	4
1	Estado ansioso: Preocupación, temor de que suceda lo peor, temor anticipado, irritabilidad.					
2	Tensión: Sensaciones de tensión, fatigabilidad, sobresalto al responder, llanto fácil, temblores, sensación de inquietud, imposibilidad de relajarse.					
3	Temores: A la oscuridad, a lo desconocido, a ser dejado solo.					
4	Insomnio: Dificultad para conciliar el sueño. Sueño interrumpido..					
5	Funciones Intelectuales (Cognitivas): Dificultad de concentración, mala o escasa memoria.					
6	Humor depresivo: Pérdida de interés. Falta de interés, despertarse más temprano de lo esperado.					
7	Conducta en el transcurso del test: Inquietud, impaciencia fruncimiento del entrecejo, rostro preocupado, respiración rápida, deglución de saliva, eructos, tics.					
8	Síntomas somáticos musculares: Dolores musculares, rigidez muscular, tics, rechinar de dientes, voz vacilante.					
9	Síntomas somáticos sensoriales: Zumbido de oídos, visión borrosa, oleadas de frío y calor, sensación de debilidad.					
10	Síntomas cardiovasculares: Taquicardia, palpitaciones, dolor precordial (en el pecho), pulsaciones vasculares pronunciadas, sensación de "baja presión".					
11	Síntomas respiratorios: Opresión en el tórax (pecho), sensación de ahogo, suspiros, disnea sensación de falta de aire.					
12	Síntomas gastrointestinales: Sensación de ardor, pesadez abdominal, náuseas, vómitos					
13	Síntomas genitourinarios: Micciones frecuentes.					
14	Síntomas del sistema nervioso autónomo: Boca seca, accesos de enrojecimiento, tendencia a la sudoración, cefaleas (dolor de cabeza) por tensión, erectismo piloso (piel de gallina).					

Apéndice B: Validez de los instrumentos

Instrumento para la validez de contenido

(Juicio de expertos)

Apéndice B: Validez de los instrumentos

Instrumento para la validez de contenido

(Juicio de expertos)

El presente instrumento tiene como finalidad medir Funcionalidad familiar y la ansiedad en los adolescentes con post aborto del servicio de ginecología del hospital de Andahuaylas 2024.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°:1 _____

Fecha actual: __22-12-2024_____

Nombres y Apellidos de Juez: _ Ronald Andrada Alarcón _____

Institución donde labora: __Centro de Salud_____

Años de experiencia profesional o científica: 5 años docencia e investigación.

Firma y Sello del Juez N°1. El sello es circular y contiene el escudo de la Universidad de Cuzco. La firma es manuscrita y se encuentra sobre el sello. Debajo de la firma, se lee: "Ronald Andrada Alarcón", "PROFESOR", "CIP: 31405".

Firma y Sello

Instrumento para la validez de contenido

(Juicio de expertos)

El presente instrumento tiene como finalidad medir Funcionalidad familiar y la ansiedad en los adolescentes con post aborto del servicio de ginecología del hospital de Andahuaylas 2024.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°:2 _____

Fecha actual: __22-12-2024_____

Nombres y Apellidos de Juez: _ Rufo Antonio Aguilar Oviedo _____

Institución donde labora: __Centro de salud_____

Años de experiencia profesional o científica: ____15 años _____




Firma y Sello

Instrumento para la validez de contenido

(Juicio de expertos)

El presente instrumento tiene como finalidad medir Funcionalidad familiar y la ansiedad en los adolescentes con post aborto del servicio de ginecología del hospital de Andahuaylas 2024.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

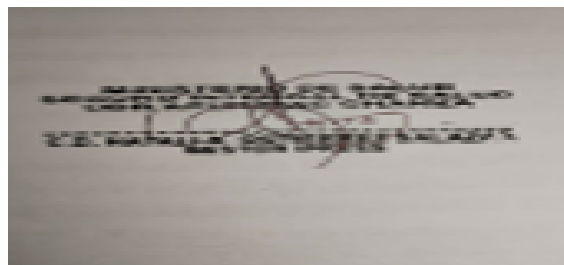
Juez N°:3

Fecha actual: __22-12-2024__

Nombres y Apellidos de Juez: _ Natali Anita Gutiérrez Salazar _

Institución donde labora: __SIS__

Años de experiencia profesional o científica: ____5 años asesor investigación ____

A photograph of a handwritten signature in black ink over a circular official stamp. The signature is cursive and appears to read 'Natali Anita Gutiérrez Salazar'. The stamp is partially obscured by the signature.

Firma y Sello

Instrumento para la validez de contenido

(Juicio de expertos)

El presente instrumento tiene como finalidad medir Funcionalidad familiar y la ansiedad en los adolescentes con post aborto del servicio de ginecología del hospital de Andahuaylas 2024.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°:2_____

Fecha actual: __22-12-2024_____

Nombres y Apellidos de Juez: _ Aguilar Oviedo Antonio _____

Institución donde labora: __Centro de salud_____

Años de experiencia profesional o científica: ____5 años _____

Firma y Sello

Instrumento para la validez de contenido

(Juicio de expertos)

El presente instrumento tiene como finalidad medir Funcionalidad familiar y la ansiedad en los adolescentes con post aborto del servicio de ginecología del hospital de Andahuaylas 2024.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

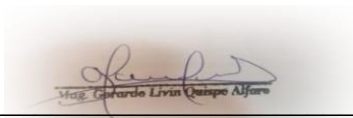
Juez N°:4_____

Fecha actual: __22-12-2024_____

Nombres y Apellidos de Juez: _ Gerardo Livin Quispe Alfaro _____

Institución donde labora: __Centro de salud_____

Años de experiencia profesional o científica: 5 años en investigación y estadística



Firma y Sello

Apéndice C. Confiabilidad de los instrumentos (Incluir matriz de datos)

Tabla 1

V de Aiken para tres criterios de validez de contenido

Variable	Criterios			Total
	Claridad	Coherencia	Relevancia	
Apgar Familiar	1	1	1	1,00
Ansiedad	1	1	1	1,00
Total	1	1	1	1,00

Nota. Elaboración propia

El cuestionario que mide a la variable X tiene un V de Aiken de 1,00 lo que indica un excelente nivel de validez del cuestionario.

Confiabilidad

Para determinar la confiabilidad de instrumento, previamente se aplicó una muestra piloto a 16 pacientes. El estadístico a utilizar será el coeficiente Alfa de Cronbach obtenido mediante el software estadístico SPSS v27. El coeficiente Alfa de Cronbach indica que los ítems están altamente correlacionados y miden un mismo constructo.

George y Mallery (Citado por Frias-Navarro, 2022) proporcionaron escalas de confiabilidad que servirán como referencia para interpretar los coeficientes:

Tabla 2

Escala y nivel del coeficiente Alfa de Cronbach

Coeficiente alfa	Nivel
,91 a ,95	Excelente

,81 a ,90	Bueno
,71 a ,80	Aceptable
,61 a ,70	Cuestionable
<,61	Inaceptable

En el anexo 3, se presentan los datos de la muestra piloto y el análisis de la confiabilidad realizado con el programa SPSS versión 25. El coeficiente Alfa de Cronbach resultante se muestra en la siguiente tabla:

Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos (Incluir matriz de datos)

Tabla 3

Estadístico de fiabilidad

Estadístico de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	
		N de elementos
,802	,802	2

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	16	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	16	100,0

Estadísticas de elemento

	Media	Desv. Desviación	N
Pregunta1 (Apgar)	3,67	1,033	16
Pregunta2 (Apgar)	3,73	,888	16
Pregunta3 (Apgar)	1,47	,789	16
Pregunta4 (Apgar)	3,33	1,125	16
Pregunta5 (Apgar)	3,80	,757	16
Pregunta6 (Ansiedad)	3,73	,738	16
Pregunta7 (Ansiedad)	3,60	,974	16
Pregunta8 (Ansiedad)	3,40	1,050	16
Pregunta9 (Ansiedad)	3,67	,920	16
Pregunta10 (Ansiedad)	3,47	1,100	16

Pregunta11 (Ansiedad)	3,73	,854	16
Pregunta12 (Ansiedad)	3,87	1,033	16
Pregunta13 (Ansiedad)	3,73	,888	16
Pregunta14 (Ansiedad)	3,80	,789	16
Pregunta15 (Ansiedad)	3,53	1,125	16
Pregunta16 (Ansiedad)	3,87	,757	16
Pregunta17 (Ansiedad)	3,73	,738	16
Pregunta18 (Ansiedad)	3,87	,974	16
Pregunta19 (Ansiedad)	3,73	1,033	16

Este valor indica que el cuestionario tiene un excelente nivel de confiabilidad. Por lo tanto, el cuestionario es altamente confiable.

Cuestionario Variable 1: APGAR FAMILIAR

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,802	5

Fuente: IBM Spss estadístico v.31

Cuestionario Variable 2: ANSIEDAD

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,802	14

Fuente: IBM Spss estadístico v.31

Apéndice E: Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Variables	Hipótesis	Metodología
Problema general	Objetivo general	Variable 1	Hipótesis general	Enfoque: cuantitativo
¿Cuál es la relación entre la funcionalidad familiar y nivel de ansiedad de los adolescentes con post aborto del servicio de ginecología del hospital de Andahuaylas, 2025?	Determinar la relación entre la funcionalidad familiar y nivel de ansiedad de los adolescentes con post aborto del servicio de ginecología del hospital de Andahuaylas,2025	Funcionalidad familiar Nivel de ansiedad	La funcionalidad familiar se relaciona significativamente con la ansiedad en los adolescentes con post aborto del servicio de ginecología del hospital de Andahuaylas, 2025. Hipótesis específica	Diseño: no experimental Tipo: básico Nivel: Correlacional Población: 70 Muestra: 70
Problemas específicos	Objetivos específicos		Existe una relación significativa entre la adaptación y la ansiedad de los adolescentes con post aborto del servicio de ginecología del hospital de Andahuaylas, 2025.	Técnica: Cuestionario Instrumento: Encuesta
¿Cuál es la relación entre la adaptación y la ansiedad de los adolescentes con post aborto del servicio de ginecología del hospital de Andahuaylas, 2025?	Determinar la relación entre la adaptación y la ansiedad de los adolescentes con post aborto del servicio de ginecología del hospital de Andahuaylas, 2025			

¿Cuál es la relación entre la participación y la ansiedad de los adolescentes con post aborto del servicio de ginecología del hospital de Andahuaylas, 2025? ¿Cuál es la relación entre la gradiente de recursos y la ansiedad de los adolescentes con post aborto del servicio de ginecología del hospital de Andahuaylas, 2025? ¿Cuál es la relación entre la afectividad y la ansiedad de los adolescentes con post aborto del servicio de ginecología del hospital de Andahuaylas, 2025?	ginecología del hospital de Andahuaylas, 2025. Determinar la relación entre la participación y la ansiedad de los adolescentes con post aborto del servicio de ginecología del hospital de Andahuaylas, 2025. Determinar la relación entre la gradiente de recursos y la ansiedad de los adolescentes con post aborto del servicio de ginecología del hospital de Andahuaylas, 2025. Determinar la relación entre la afectividad y la ansiedad de los adolescentes con post		Existe una relación significativa entre la participación y la ansiedad de los adolescentes con post aborto del servicio de ginecología del hospital de Andahuaylas, 2025. Existe una relación significativa entre la gradiente de recursos y la ansiedad de los adolescentes con post aborto del servicio de ginecología del hospital de Andahuaylas, 2025. Existe una relación significativa entre la afectividad y la ansiedad de los adolescentes con post aborto del servicio de ginecología del hospital de Andahuaylas, 2025.	
---	---	--	--	--

¿Cuál es la relación entre la capacidad resolutive y la ansiedad de los adolescentes con post aborto del servicio de ginecología del hospital de Andahuaylas, 2025?	aborto del servicio de ginecología del hospital de Andahuaylas, 2025. Determinar la relación entre la capacidad resolutive y la ansiedad de los adolescentes con post aborto del servicio de ginecología del hospital de Andahuaylas, 2025.		Existe una relación significativa entre la capacidad resolutive y la ansiedad de los adolescentes con post aborto del servicio de ginecología del hospital de Andahuaylas, 2025.	
---	---	--	--	--

Apéndice D: Consentimiento informado

Yo _____ he sido invitada a participar en el proyecto de investigación titulado: Funcionalidad familiar y la ansiedad en los adolescentes con post aborto del servicio de ginecología del hospital de Andahuaylas 2024. El objetivo del estudio es determinar la relación de la Funcionalidad familiar y la ansiedad en los adolescentes con post aborto del servicio de ginecología del hospital de Andahuaylas 2024.

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

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

Cualquier duda o consulta que usted tenga posteriormente puede escribirme a

Teléfono: **983757440**

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

Firma: _____

DNI: _____

Apéndice F: Permiso institucional

Autorización de uso de información de una institución

Yo, , identificado con [], en mi calidad de *Directora del Hospital sub regional de Andahuaylas*.

OTORGO LA AUTORIZACIÓN,

A la Lic., identificados con del Programa de Estudios de Programa de Especialidad en de la Universidad la Unión, para que tengan acceso y empleen los siguientes datos de la institución, con la finalidad de que pueda desarrollar su investigación titulada “Funcionalidad familiar y la ansiedad en los adolescentes con post aborto del servicio de ginecología del hospital de Andahuaylas 2025”.

Indicar si el representante que autoriza la información de la institución solicita mantener el nombre o cualquier distintivo de la empresa en reserva, marcando con una “X” la opción seleccionada.

☒ (x) Mantener en reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa; o

☐ () Mencionar el nombre de la empresa. Nombres y apellidos

del representante legal

DNI N.º