

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

Título:

CLIMA SOCIAL FAMILIAR DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS.

SAN JACINTO - TUMBES, 2012.

Informe de tesis para optar el título profesional de Licenciada en Psicología.

AUTORA:

Bach. Lucila Alemán De Aguilar

ASESOR:

Mg. Luis Hesneide Morales Lopez

TUMBES – PERÚ

2015

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Mg. Violeta Hurtado Chancafe

PRESIDENTE

Mg. Frey Campana Cruzado

SECRETARIO

Mg. Érica Millones Alba

MIEMBRO

AGRADECIMIENTO

A los docentes de la Universidad Católica “Los Ángeles de Chimbote” por sus enseñanzas y consejos motivadores para lograr esta primera meta profesional.

A mi asesor de tesis, Psic. Luis Morales López, por su asesoría constante y por el apoyo brindado durante la elaboración del proyecto de tesis.

A Dios, mi guía y fortaleza. A mi familia e hijos por su amor y apoyo incondicional.

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar el Clima Social Familiar de una muestra de 30 adolescentes embarazadas de 14 a 16 años de edad del Distrito de San Jacinto-Tumbes. La investigación fue de tipo cuantitativo, no experimental y transaccional, de corte transversal, utilizando el instrumento denominado Escala de clima social familiar (FES), sus dimensiones: relaciones, desarrollo y estabilidad, cuyos datos han sido procesados con el Software SPSS versión 20.0 y la hoja de cálculo Microsoft Excel, llegando a concluir que existe un nivel medio de Clima Social Familiar en las adolescentes de 14 y 16 años del Distrito de San Jacinto y que en la dimensión relaciones existe un bajo nivel de clima social familiar a diferencia de las dimensiones desarrollo y estabilidad que se encuentran en un nivel medio.

Palabras clave: Adolescentes embarazadas, clima socio familiar.

ABSTRACT

The present study aimed to determine the Family Social Climate of a Sample of 30 pregnant adolescents aged 14 to 16 years old from the District of San Jacinto-Tumbes. The research was quantitative, non-experimental and transactional, cross-sectional, using the instrument called the Family Social Climate Scale (FES), its dimensions: relationships, development and stability, whose data have been processed with SPSS software version 20.0 and The Microsoft Excel spreadsheet, concluding that there is an average level of Family Social Climate in the 14 and 16 year olds of the District of San Jacinto and that in the relationships dimension there is a low level of family social climate unlike Development and stability dimensions that are at an intermediate level.

Keywords: Pregnant adolescents, socio-family climate.

CONTENIDO

Agradecimiento.....	iii
Resumen.....	iv
Abstract.....	iv
Contenido.....	v
Índice de tablas.....	vi
Índice de figuras.....	vii
I. INTRODUCCIÓN	
I.1 Planeamiento del problema.....	2
I.2 Justificación de la investigación.....	3
I.3 Objetivos de la investigación.....	4
I.3.1 Objetivo general.....	4
I.3.2 Objetivo específico.....	4
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	
2.1 Antecedentes.....	6
2.2 Bases Teóricas.....	10
III. METODOLOGÍA	
3.1 Tipo y nivel de investigación.....	31
3.2 Diseño de investigación.....	31
3.3 Población.....	31
3.4 Definición y operacionalización de la variable.....	32
3.5 Técnicas e instrumentos.....	38
3.6 Procedimiento.....	41
3.7 Procesamiento y Análisis de datos.....	42
3.8 Principios Éticos.....	42
IV. RESULTADOS	
4.1 Resultados.....	44
4.2 Análisis de resultados.....	48
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1 Conclusiones.....	49
5.2 Recomendaciones.....	50
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	51

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Frecuencia del clima social familiar de las adolescentes embarazadas. San Jacinto - Tumbes, 2012	44
Tabla 2.	Frecuencia del clima social familiar en la dimensión relaciones de las adolescentes embarazadas. San Jacinto - Tumbes, 2012.....	45
Tabla 3.	Frecuencia del clima social familiar en la dimensión desarrollo de las adolescents embarazadas. San Jacinto - Tumbes, 2012.....	46
Tabla 4.	Frecuencia del clima social familiar en la dimensión estabilidad de las adolescentes embarazadas. San Jacinto - Tumbes, 2012.....	47

ÍNDICE DE FIGURAS

- Figura 1.** Frecuencia del clima social familiar de las adolescentes embarazadas.
San Jacinto - Tumbes, 201244
- Figura 2.** Frecuencia del clima social familiar en la dimensión relaciones de las
adolescentes embarazadas. San Jacinto - Tumbes, 2012.....45
- Figura 3.** Frecuencia del clima social familiar en la dimensión desarrollo de las
adolescents embarazadas. San Jacinto - Tumbes, 2012.....46
- Figura 4.** Frecuencia del clima social familiar en la dimensión estabilidad de las
adolescentes embarazadas. San Jacinto - Tumbes, 2012.....47

I. INTRODUCCIÓN

El embarazo adolescente es una problemática mundial, muchos señalan que es una consecuencia de la pobreza, de la inadecuada enseñanza de la educación sexual, falta de formación moral y otros; lo cierto es que este fenómeno va en aumento y su solución ha llevado que cada país trate de afrontar desarrollando proyectos y planes respecto a cómo prevenir y concientizar a las adolescentes sobre sus consecuencias.

El embarazo en la adolescencia no solo lleva mayor riesgo de complicaciones para la salud de la madre y de su producto; tiene además implicancias socioculturales y psicológicas con elevado costo personal, educacional, familiar y social. Esta situación conlleva a problemas familiares que pueden ser tan dañinos como las mismas complicaciones médicas en la medida que se limitan las oportunidades de estudio y trabajo, puesto que la mayoría de las adolescentes embarazadas se ven obligadas a desertar del sistema escolar quedando con un nivel de escolaridad muy bajo (primaria o secundaria), que no le permite acceder a un trabajo digno que le permita satisfacer, al menos, sus necesidades básicas.

Precisamente esta es la problemática que va en serio ascenso en el distrito de San Jacinto, departamento de Tumbes la cual nos impulsó a realizar este trabajo.

I.1 Planeamiento del problema

Teniendo como base la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2010), la adolescencia (10 – 19 años) es una etapa de cambios en el aspecto psicológico, biológico y social. En la cual busca su identidad, siendo más independiente y tomando sus propias decisiones.

En este periodo muchas adolescentes se vuelven vulnerables a presentar problemas sobre todo en el aspecto psicosocial. Uno de estos problemas es el Embarazo Precoz, el cual se da antes de que la adolescente haya alcanzado la suficiente madurez para asumir la tarea de la maternidad.

Según datos publicados por la OMS (2010) aproximadamente 16 millones de muchachas de 15 a 19 años y aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año, la mayoría en países de ingresos bajos y medianos.

Algunas adolescentes planean y desean su embarazo, pero en muchos casos no es así. Los embarazos en la adolescencia son más probables en comunidades pobres, poco instruidas y rurales. En algunos países, los embarazos fuera del matrimonio no son raros. En cambio, algunas muchachas pueden recibir presión social para contraer matrimonio y, una vez casadas, para tener hijos. En países de ingresos medianos y bajos más del 30% de las muchachas contraen matrimonio antes de los 18 años, y cerca del 14% antes de los 15 años.

Algunas muchachas no saben cómo evitar el embarazo, pues en muchos países no hay educación sexual. Es posible que se sientan demasiado cohibidas o avergonzadas para solicitar servicios de anticoncepción; puede que los anticonceptivos sean demasiado caros o que no sea fácil conseguirlos o incluso que sean ilegales. Aun cuando sea fácil conseguir anticonceptivos, las adolescentes

activas sexualmente son menos propensas a usarlos que las mujeres adultas. Puede que las muchachas no puedan negarse a mantener relaciones sexuales no deseadas o a oponerse a las relaciones sexuales forzadas, que suelen ser sin protección.

Las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre las muchachas de 15 a 19 años en todo el mundo. Cada año, unos 3 millones de muchachas de 15 a 19 años se someten a abortos peligrosos. Los bebés de madres adolescentes se enfrentan a un riesgo considerablemente superior de morir que los nacidos de mujeres de 20 a 24 años.

Una de las causales son los problemas en la organización familiar, pues se tiene de conocimiento que si en un hogar hay carencia de la unión afectiva entre padres e hijos, de apoyo y confianza e intimidad y la comunicación familiar no es abierta ni empática, entonces la probabilidad de embarazo adolescente en estos contextos familiares son mayores

Por lo mencionado, la siguiente investigación se enfoca en el clima social familiar y embarazo precoz, lo que nos permitirá distinguir a detalle el contexto familiar de estas adolescentes embarazadas.

I.2 Justificación de la investigación

El presente trabajo de investigación se justifica por las siguientes razones:

- Contribuirá a incrementar el conocimiento del clima social familiar de las adolescentes gestantes distrito de San Jacinto, departamento de Tumbes .
- Esta investigación podrá servir de base, para otros trabajos similares en temas relacionados.

- Las conclusiones y recomendaciones que se obtendrán serán útiles a la sociedad, comunidad y familia del distrito de San Jacinto para llevar a cabo acciones preventivas, las cuales estarán orientadas a buscar mejoras del clima social familiar y en consecuencia evitar que la disfuncionalidad familiar deje de ser un factor de riesgo para la adolescente embarazada, la familia y la sociedad.

I.1 Objetivos de la investigación.

I.1.1 Objetivo general.

- Determinar el Clima Social Familiar de las adolescentes embarazadas.
San Jacinto - Tumbes, 2012.

I.1.2 Objetivos específicos.

- Describir la dimensión relaciones del clima social familiar de las adolescentes embarazadas de 14 a 16 años de edad. San Jacinto - Tumbes, 2012.
- Describir a dimensión desarrollo del clima social familiar de las adolescentes embarazadas de 14 a 16 años de edad. San Jacinto - Tumbes, 2012.
- Describir la dimensión estabilidad del clima social familiar de las adolescentes embarazadas de 14 a 16 años de edad. San Jacinto - Tumbes, 2012.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

II.1. Antecedentes

Internacionales.

Alarcón, Coello, Cabrera y Monier (2009), en su estudio denominado Factores que influyen en el embarazo en la adolescencia realizaron un estudio en el Policlínico José Martí Pérez de Cuba con el objetivo de determinar algunos factores que influyen en el embarazo adolescente. Los resultados fueron que el 60% de las adolescentes estudiadas recibieron una educación familiar inadecuada y es más evidente esta característica en las jóvenes que se embarazaron a diferencia de las que reciben una educación adecuada por parte de sus padres. Se pudo comprobar que existe una asociación causal entre los factores dependientes de la vida familiar y personal de las adolescentes y la incidencia de gestaciones precoces. En el estudio se llegó a las siguientes conclusiones: El no tener relaciones adecuadas con los padres, y no conversar con ellos aspectos de sexualidad y reproducción son los factores que influyeron en el embarazo en la adolescencia.

Marín y Villafañe (2006). llevaron a cabo un estudio para describir el ambiente familiar como factor que predice el embarazo adolescente. Los resultados fueron los siguientes; en la escala de expresividad, el (60%) de adolescentes embarazadas encuentran en su ambiente mayor libertad de expresión a diferencia de las adolescentes no embarazadas (40%) que indican una mayor restricción en esta área. Asimismo el (70%) en la escala de independencia que mide la permisividad dentro del ambiente familiar, percibe tener mayor grado de libertad y responsabilidad de sus vidas. Por otro lado, en el área de orientación cultural e intelectual las adolescentes no embarazadas (54%) perciben su ambiente más enriquecedor en cuanto a la presencia de oportunidades intelectuales, sociales y culturales. El

estudio concluyó en lo siguiente: En el área de expresividad, independencia y orientación cultural e intelectual las adolescentes embarazadas presentan un menor nivel a diferencia de las no embarazadas.

Marín (2004) realizó un trabajo de investigación con el objetivo de describir las causas y consecuencias del problema de la madre adolescente en la aldea La Esmeralda Guatemala. Los resultados fueron que el 87% de las entrevistadas manifestaron vivir en un hogar integrado; y solamente el 13% dijo que no. Concluyendo en lo siguiente: La pérdida de valores morales y religiosos y la falta de comunicación con sus padres contribuyo a que aumente los casos de adolescentes.

Antecedentes nacionales.

Cutipa (2012) en su tesis titulada factores sociales, clima familiar y nivel de autoestima, asociados al embarazo en adolescentes que acuden al C.S. Metropolitano - Tacna, Julio a Diciembre 2012, el estudio trata sobre los factores sociales, clima familia y nivel de autoestima, asociados al embarazo en adolescentes encontrándose que la edad en que predominó fue 13 a 19 años. El estudio, pretendió tener un conocimiento real sobre algunos factores que influyen en la ocurrencia de embarazos en las adolescentes encuestadas. La cual está motivada por nuestra inquietud, debido al incremento de embarazos en adolescentes a temprana edad. Entre sus conclusiones más resaltantes encontramos que la situación de clima familiar de las adolescentes embarazadas más de la mitad tiene una familia funcional, demostrando que para esa realidad problemática que la funcionalidad familiar no se relaciona con el embarazo en adolescentes.

García (2009) Piura. En su estudio. “Factores Biosocioculturales de Adolescentes Embarazadas”. Encontraron. Al realizar el análisis de los resultados en cuanto a los factores biosocioculturales de las adolescentes embarazadas que acuden al Centro de salud San Sebastián de la ciudad de Piura, se llegaron a las siguientes conclusiones: Aproximadamente la mitad de adolescentes embarazadas en estudio tuvieron su primera menarquia en edades menores de 10 años y la otra mitad entre las edades de 10 a 13 años; en tanto la edad de la primera relación sexual se presentó en edades de 14 a 16 y 17 años respectivamente. La mayoría de las adolescentes embarazadas sujetas a estudio presentaron hábitos nocivos, que influyen en que la adolescente no pueda prevenir un embarazo estando bajo los efectos de esas sustancias nocivas.

Camino y Pozo (2007) en su estudio. Factores Predisponentes al Embarazo en Adolescentes del Centro de Salud Los Algarrobos Piura – 2006. Encontraron los siguientes resultados. De todas las adolescentes embarazadas que fueron encuestadas hemos encontrado que el 56% es el mayor porcentaje en lo que respecta a la adolescencia media (14-16 años). El porcentaje mayor de la edad de la primera menstruación es de un 80% entre las edades de 11-13 años. Existe un mayor porcentaje de la edad promedio de la primera Relación sexual de las adolescentes embarazadas en cual fue de 52% en las edades de 14 -15 años de edad. De los casos evaluados el 100% de las adolescentes embarazadas tuvieron su primera relación sexual fuera del matrimonio.

Urreta (2008), realizó un estudio titulado “Relación entre el funcionamiento familiar y el embarazo de las adolescentes usuarias del Hospital San Juan de

Lurigancho” siendo su objetivo determinar la relación entre el funcionamiento familiar y el embarazo de las adolescentes. Los resultados fueron que de 78 adolescentes, 40 poseen un funcionamiento familiar funcional y 38 disfuncional. Respecto al área estructura de 78 adolescentes, 41 tiene una estructura familiar funcional y 37 disfuncional. En el área solución de conflictos 41 tiene una capacidad de solución de conflictos funcional y 37 disfuncional. Sobre el área ambiente emocional 47 tiene un ambiente emocional familiar disfuncional y 31 funcional. Se concluyó que el funcionamiento familiar de la mayoría de las adolescentes embarazadas es funcional.

Zárate (2003), en su trabajo de investigación titulado “Factores Psicosociales Familiares asociados a la iniciación sexual en escolares de Educación Secundaria de Lima Cercado” estableció la relación entre la cohesión y Adaptabilidad familiar con la iniciación sexual, para lo cual se trabajó con 1341 adolescentes de ambos sexos, de los cuales se identificó a 261 iniciados sexualmente y 1080 no iniciados sexualmente. Los resultados; 47% corresponde a familias con autoridad y el 53% a familias con poca autoridad, llegando a las siguientes conclusiones: Existen diferencias significativas entre los adolescentes iniciados y no iniciados sexualmente en cuanto a las dimensiones del sistema familiar. Esta asociación se hizo en algunos aspectos puntuales como: Cohesión familiar en el sexo femenino, cohesión familiar para todo el grupo (incluye ambos sexos), adaptabilidad familiar en el sexo masculino, adaptabilidad para todo el grupo (incluye ambos sexos); en el vínculo familia: pobre vínculo en los adolescentes iniciados sexualmente y vínculo estrecho en los no iniciados; en la autoridad familiar: alta autoridad familiar en los iniciados sexualmente y baja autoridad familiar en los no iniciados.

II.2. Bases teóricas

El presente informe de investigación se fundamenta en las bases conceptuales descritas a continuación:

II.2.1. Definición de la Familia

Romero, Sarquis y Zegers (1997) manifiesta que cada persona tiene necesidades que debe satisfacer y que son muy importantes para su calidad de vida. La familia es el primer lugar en donde el niño aprende a satisfacer esas necesidades que, en el futuro, le servirán de apoyo para integrarse a un medio y a su comunidad. Una de las funciones más importantes de la familia es, en este sentido, satisfacer las necesidades de sus miembros. Además de esta función, la familia cumple otras funciones, entre las que podemos destacar:

- **La función biológica**, que se cumple cuando una familia da alimento, calor y subsistencia.
- **La función económica**, la cual se cumple cuando una familia entrega la posibilidad de tener vestuario, educación y salud.
- **La función educativa**, que tiene que ver con la transmisión de hábitos y conductas que permiten que la persona se eduque en las normas básicas de convivencia y así pueda, posteriormente, ingresar a la sociedad.
- **La función psicológica**, que ayuda a las personas a desarrollar sus afectos, su propia imagen y su manera de ser.
- **La función afectiva**, que hace que las personas se sientan queridas, apreciadas, apoyadas, protegidas y seguras.

- **La función social**, que prepara a las personas para relacionarse, convivir, enfrentar situaciones distintas, ayudarse unos con otros, competir, negociar y aprender a relacionarse con el poder.
- **La función ética y moral**, que transmite los valores necesarios para vivir y desarrollarse en armonía con los demás.

II.2.2. Modelos de educación de los hijos

Gonzales (2006) refiere la existencia de 5 modelos de educación de los hijos, los cuáles se muestran a continuación:

Modelo hiperprotector: los padres le resuelven la vida a los hijos evitándoles convertirse en adultos responsables, para superar esta situación disfuncional es necesario dar responsabilidades y enfatizar la cooperación, así como reconocer los logros.

Modelo democrático–permisivo: no priva la razón, sino la argumentación, los hijos no consiguen tener madurez, se vuelven demandantes y agresivos. La salida a esta situación es imponer reglas y seguirlas, ser congruente entre lo que se dice y se hace, que todos respeten el orden y si hay modificaciones que hacer, será de acuerdo a los logros y no a las argucias argumentativas.

Modelo sacrificante: hay un miembro que se dice altruista y el otro egoísta y sacrificado. Ser altruista es ser explotado y se cree merecedor del reconocimiento, entonces se exagera en el sacrificio, la solución es insistir en los tratos arriba de la mesa y en que cada quien consiga con trabajo lo que necesite, que las relaciones sean recíprocas e independientes.

Modelo intermitente: se actúa con hiperprotección y luego democráticamente,

permisividad y luego con sacrificio por inseguridad en las acciones y posiciones. Revalorizar y descalificar la posibilidad de cambiar, se percibe y se construye como un caos. Cualquier intento de solución no da frutos porque se abandona antes de tiempo, por dudar de ella. La respuesta es ser firme y creer en la alternativa que se eligió para tener paz en la familia. Poner límites claros y reglas, acatar los acuerdos por un tiempo para evaluar los resultados.

Modelo delegante: no hay un sistema autónomo de vida, se cohabita con padres o familia de origen de los cónyuges o se intercambia frecuentemente comida o ayuda en tareas domésticas, crianza de hijos. Hay problemas económicos constantemente, de salud, trabajo, padres ausentes, no se les da la emancipación y consiguiente responsabilidad, chocan estilos de comunicación y crianza, valores, educación, es una guerra sin cuartel que produce desorientación general. Los hijos se adaptan a elegir lo más cómodo que les ofrezcan los padres, abuelos, tíos. Las reglas las imponen los dueños de la casa, los mayores, aunque resulten injustas, anacrónicas o insatisfactorias; por comodidad o porque no hay otra opción, los padres de los niños se convierten en hermanos mayores, los hijos gozan de mayor autonomía y más impunidad en sus acciones. La solución radica en que cada quien se responsabilice de sus acciones y viva lejos y respetuosamente sin depender de favores.

Modelo autoritario: los padres o uno de ellos, ejercen todo el poder sobre los hijos, que aceptan los dictámenes, se controlan los deseos, hasta los pensamientos, son intrusos en las necesidades, se condena el derroche, se exalta la parsimonia y la sencillez, altas expectativas del padre, la madre se alía con los hijos: esposa-hija, hermana de sufrimiento, se confabula, pero se someten finalmente, se exige

gran esfuerzo, pero no bastan los resultados.

II.2.3. Definiciones del Clima Social Familia

Moos (1985) considera que el clima social familiar es la apreciación de las características socio-ambientales de la familia, la misma que es descrita en función de las relaciones interpersonales de los miembros de la familia, los aspectos del desarrollo que tienen mayor importancia en ella y su estructura básica.

Zavala (2001) define el clima familiar como el estado de bienestar resultante de las relaciones que se dan entre los miembros de la misma. Dicho estado refleja el grado de comunicación, cohesión e interacción, siendo esta conflictiva o no así como el nivel de organización con que cuenta la familia y el control que ejercen unos sobre otros. El clima social familiar en una comunidad donde la diversidad cultural normas, los niños pueden crecer con una realidad muy diferente de aquella que otras vecindades. El clima social, político, económico, físico e ideológico en una comunidad moldea las experiencias de una familia de muchas maneras. En una comunidad donde la estabilidad económica es difícil de lograr, se genera un alto nivel de estrés en la familia, debido a la falta de oportunidades, a la poca oferta de empleo, al bajo poder adquisitivo y a la necesidad de ganar y ahorrar dinero para la supervivencia. La toma de decisiones familiares puede centrarse solo alrededor de encontrar y mantener el trabajo.

En el clima social familiar se dan interrelaciones entre los miembros de la

familia donde se dan aspectos de comunicación, interacción, así mismo el desarrollo personal puede ser fomentado por la vida en común, así como la organización y el grado de control que se ejercen sobre los miembros.

Componentes del Clima Social Familia

Moos y Trickett 1993 (Calderón y De la Torre, 2006), refieren que el clima social familiar está conformado por tres dimensiones: Relaciones, desarrollo y estabilidad, las que se definen en diez áreas, que se muestran a continuación:

Relaciones: Mide el grado de comunicación, libre expresión dentro de la familia y el grado de interacción conflictiva que la caracteriza. Conformado por las siguientes áreas:

- **Cohesión:** Es el grado en que los miembros del grupo familiar están compenetrados y se apoyan entre sí.
- **Expresividad:** Es el grado en que se permite expresarse con libertad a los miembros de familia comunicando sus sentimientos, opiniones y valoraciones respecto a esto.
- **Conflicto:** Se define como el grado en que se expresa abiertamente la cólera, agresividad y conflicto entre los miembros de la familia.

Desarrollo: Evalúa la importancia que tienen dentro de la familia ciertos procesos de desarrollo personal, que pueden ser fomentados o no, por la vida en común. Conformado por las siguientes áreas:

- **Autonomía:** Es el grado en el que los miembros de la familia están seguros de sí mismos, son independientes y toman sus propias decisiones.
- **Actuación:** Se define como el grado en el que las actividades (colegio

o trabajo) se enmarcan en una estructura orientada a la acción o competición.

- **Intelectual- Cultural:** Es el grado de interés en las actividades de tipo político-intelectuales, culturales y sociales.
- **Social-Recreativo:** Mide el grado de participación en diversas actividades de esparcimiento.
- **Moralidad- Religiosidad:** Mide la importancia que se le da a las prácticas y valores de tipo ético y religioso.

Estabilidad: Proporciona información sobre la estructura, organización de la familia y sobre el grado de control que normalmente ejercen unos miembros de la familia sobre otros. Conformado por las siguientes áreas:

- **Organización:** Mide la importancia que se le da en el hogar a una clara organización y estructura al planificar las actividades y responsabilidades de la familia.
- **Control:** Se define como la forma en el que la dirección de la vida familiar se atiene a reglas y procedimientos establecidos.

II.2.4. Etapas y Cambios en la adolescencia

Según la OMS (2010), subdivide la adolescencia en tres etapas:

- a) **Adolescencia temprana:** Comprende entre los 10 y 13 años. Los cambios fisiológicos propios de la pubertad son muy evidentes y centrales para el adolescente. El pensamiento es aún concreto y con fines muy inmediatos. La separación de los padres recién comienza con una actitud rebelde pero sin un real distanciamiento interno. Las amistades son fundamentalmente del mismo

sexo, grupales y con un tímido avance hacia el sexo opuesto.

b) **Adolescencia media:** Comprende desde los 14 a los 16 años. La separación de la familia comienza a hacerse más real, la cercanía de los amigos es más electiva y pasa de las actividades grupales a otras en pareja. La conducta predominante es exploratoria buscando diversas alternativas en cuanto a parejas, actividades y puntos de vista. Su pensamiento se vuelve abstracto, su preocupación obsesiva por las transformaciones corporales es reemplazada por un foco en la relación interpersonal, en las ideas propias y de los demás.

c) **Adolescencia tardía:** Abarca desde los 17 a los 19 años. La tendencia al cambio y a la experimentación comienza a disminuir y surgen relaciones interpersonales estables. Tanto en el plano biológico como en el psicológico existe mayor capacidad de compromiso y el intimar es propio de esta edad. Paralelamente se consigue la identidad, que implica una autoimagen estable a lo largo del tiempo adquiere la capacidad de planificar el futuro y de preocuparse por los planes concretos de estudio, trabajo y vida común de pareja. La relación con la familia a veces vuelve a ser importante con una visión menos crítica y una actitud menos beligerante hacia los padres.

Según la OMS (2010) la adolescencia es un periodo de grandes cambios físicos, psicológicos y profunda transformación de las interacciones y relaciones sociales. Entre ellas:

- **Época de cambios:** En este período el chico o la chica comienzan a constatar cambios en su cuerpo, en su estado de ánimo, en su sensibilidad y no saben cómo manejarlos.
- **Época de búsqueda y autoafirmación de sí mismos:** El adolescente rechaza

todo lo que recibió en la niñez porque él quiere construirse un mundo por sí solo, hecho todo por él. Por eso rechaza los valores que recibió en su familia, busca nuevas amistades y adquiere una cierta actitud de rebeldía y de crítica, esto es consecuencia de su deseo de autoafirmación. En esta etapa es cuando queda formado el carácter y fijada la personalidad.

- **Época de inseguridad personal:** Los cambios de este período y su deseo por construir su mundo, llevan al adolescente a experimentar una fuerte inseguridad e incertidumbre ante el futuro de la que quiere salir por sí solo. Sin embargo, es cuando más afecto necesita. Muestran reacciones contradictorias y exageradas. Aparece muy fuerte la búsqueda de afectos, de amistades íntimas que compartan con ellos lo que no son capaces de decir a otros, precisamente por su inseguridad, porque se imaginan una reacción negativa.
- **Época de formación de principios y convicciones:** El niño entre, aproximadamente, los 11 a 13 años forma su escala de valores en la que comienza a comprender el significado de lo que serán los principios que regirán su vida. Después, en la adolescencia, establece definitivamente la jerarquía de valores, las convicciones que guiarán todo su comportamiento consciente y libre.

Aspectos relacionados con el inicio de la actividad sexual

Wolti (2007), este autor sostiene que la edad en la que los adolescentes se inician se está adelantando cada día. Los motivos referidos por los adolescentes son la escolaridad, el estado conyugal (tipo de pareja y los años de unión) y la protección o anticoncepción.

Tarazona (2006), tienden a mostrar que el inicio sexual ocurre de forma no planificada. Uno de los hallazgos de este autor es que gran parte de las adolescentes no utilizaron ningún método anticonceptivo en la primera relación sexual. Y que si bien el número de usuarias de métodos anticonceptivos en el debut sexual ha reportado un incremento de 11.3% en el 2005 a 19.4% en el 2006, de cualquier modo la gran mayoría de la población femenina se inicia sexualmente sin protección alguna. Lo que da lugar a suponer entonces, que en general la población joven, incluida la adolescente, no tiene conocimientos suficientes de los distintos métodos anticonceptivos que puede utilizar al iniciarse sexualmente.

Meachm (2008), ha dado cuenta de la brecha existente entre uso y conocimiento de métodos anticonceptivos y que el hecho de conocer las distintas opciones de métodos, no se traduce necesariamente en un mayor uso de los mismos.

Menkes y Suárez (2008), documentan que incluso el uso de anticonceptivos ocurre después del inicio sexual y presentan una secuencia de eventos donde las citas ocupan el primer lugar, en segundo plano está la relación sexual y en tercero el uso de anticonceptivos. Asimismo, sostienen que para la mayoría de los adolescentes, la transición hacia el uso de los anticonceptivos es experimentada después de alguna experiencia sexual que ha tenido lugar y una vez que la transición ocurre parece, muy probablemente, que persistirá a través de las parejas. Su planteamiento es que a fin de minimizar los riesgos de la salud sexual, deben de dirigirse esfuerzos consistentes para lograr que el inicio de la actividad sexual y la protección anticonceptiva ocurra de manera simultánea.

La Asociación Venezolana de Sociología (2009), quien afirma que los factores

que han incidido en la iniciación sexual de las adolescentes a temprana edad, son: desconocimiento de educación sexual, carencia de afecto, deterioro de las relaciones con los padres, curiosidad sexual, independencia y baja autoestima.

La Educación Sexual incluye conocimientos, habilidades, hábitos conductas y valores relativos a la sexualidad y a la práctica sexual propiamente dicha que hay que impartir a los educandos con el propósito de que aprendan a tomar medidas en defensa de su salud, así como también a evitar embarazos no deseados.

Ramírez (2008), define la Educación Sexual como: Proceso formativo que tiene como finalidad preparar a los jóvenes desde el punto de vista biopsicosexual; para desarrollar la capacidad de poder vivir un estado de plena felicidad y en la medida que avance el tiempo esa persona tendrá una adecuada preparación a través del conocimiento y la experiencia que transmitirá a sus hijos en forma de orientación.

Cordero y Rodríguez (2008), señalan que la educación sexual es un proceso de por vida de adquisición de información y formación de actitudes, creencias y valores acerca de la sexualidad. Se ocupa de las dimensiones biológica, sociocultural, psicológica y espiritual de la sexualidad, desde los dominios cognitivos, afectivos y conductual incluyendo las habilidades para comunicarse efectivamente y tomar decisiones responsables.

II.2.5. Aspectos relacionados con el embarazo en adolescentes

La Comisión Económica para la América Latina y el Caribe (CEPAL -2007), señala la incidencia cada vez mayor de embarazos precoces en el grupo etario entre 12 y 14 años. Esto se lo atribuye a la falta de educación sexual y

desconocimiento sobre la sexualidad humana. Cabe destacar que uno de los factores que han sido asociados con el embarazo en adolescentes es la falta de educación sexual y el inicio temprano de la actividad sexual, lo cual trae como consecuencia infecciones de transmisión sexual, abortos, hijos no deseados, familias con sólo madre y un hijo además, existen mitos e ignorancia referente al embarazo, parto, anticonceptivos, enfermedades infectocontagiosas que se convierten en un problema para la sociedad.

Soto (2009), sostiene que el embarazo adolescente es un reto al desarrollo integral de los y las adolescentes. El embarazo adolescente es más frecuente que lo que la sociedad quisiera aceptar. Entre sus posibles causas se encuentra el inicio temprano de la vida sexual de los jóvenes, el uso inadecuado o el no uso de métodos anticonceptivos, así como la falta o insuficiente información sobre sexualidad, el bajo nivel educativo y económico, los bajos niveles de planeación y expectativas que poseen los jóvenes con respecto a su futuro, una pobre imagen y valorización de la mujer, sentimientos de soledad y rechazo, entre otras.

Lo expresado por esta autora, claramente indica las posibles causas que están incidiendo en el embarazo en adolescentes, entre los cuales se destacan:

- El inicio temprano de las relaciones coitales, sin la debida preparación e información sobre prevención y salud reproductiva.
- La carencia de afecto por parte de las adolescentes, que se traduce en soledad y rechazo, lo que conlleva a que muchas jovencitas, tengan que buscar consuelo, amor y cariño en sus amigos, con las consecuencias ya descritas.

Pick (2008), Los factores de riesgos que facilitan que una adolescente quede

embarazada son de orden físico, psicológico, social y cultural, tales como:

- Desconocimiento del uso y forma de adquisición de métodos anticonceptivos.
- Escasa preparación para asumir su sexualidad.
- Inmadurez emocional que obstaculiza el análisis de las consecuencias de sus actos.
- El miedo a estar sola.
- La posibilidad de sentirse adulta.
- La carencia de afecto.
- La necesidad de reafirmarse como mujer.
- Relación y comunicación inadecuada con los padres.
- Curiosidad sexual.
- Búsqueda de independencia.
- Privación económica.
- Baja autoestima.
- Bajo nivel de educación.
- Falta de relaciones estrechas y de confianza.

Todo y cada uno de estos factores, motivan al adolescente a buscar en una persona del sexo opuesto, manifestaciones de caricias, de un poco de amor y cariño para cubrir sus deficiencias afectivas. La joven encuentra en el amigo que la entiende, que le brinda apoyo sentimental y se deja llevar por un momento de placer, sin tener presente que este momento de felicidad le puede truncar su proyecto de vida.

Meachm (2008), Con respecto al embarazo en la adolescencia lo define como

aquella gestación que ocurre durante los dos primeros años ginecológicos de la mujer (edad ginecológica cero o edad de la menarquía) y/o cuando la adolescente mantiene la total dependencia social y económica de la familia parental. Ha sido llamado también el síndrome del fracaso o la puerta de entrada al ciclo de la pobreza.

II.2.6. Aspectos relacionados con la influencia de la Familia en la etapa de la adolescencia

Carrasco (2000), refiere que la familia es un sistema dinámico, que va cambiando y desarrollándose progresivamente a través del tiempo debido a cambios que se operan en su interior y por la influencia de un contexto social más amplio. Así como el individuo crece, se desarrolla, madura y envejece a través de cambios y ajustes sucesivos, también la familia experimenta su propia secuencia de desarrollo.

El sistema relacional de una familia en la etapa adolescente se enfrenta a intensos cambios de uno a más de sus miembros y por lo tanto necesariamente también cambia su propio funcionamiento. Por estas razones, la etapa con hijos adolescentes suele ser considerada por diversos autores como una de las más difíciles dentro del ciclo vital de la familia.

En esta etapa las tareas parentales son difíciles. Los padres deben aceptar el crecimiento y desarrollo de su hijo y darle progresivamente las condiciones para que se desarrolle y pueda llegar a decidir personalmente su futuro laboral, sexual y familiar.

II.2.7. Estilos de Educación Familiar y su Función Psicológica

Grado de Control: Es ejercido para influir sobre su comportamiento

inculcándoles determinados estándares, los padres pueden establecer dos tipos de control: el extremo o hetero control y el interno o autocontrol y que además este puede manifestarse de forma consistente o congruente donde las normas son estables, e inconsistentes o incongruentes en el que los padres hacen uso arbitrario del poder.

Comunicación Padres – Hijos: Los padres altamente comunicativos son aquellos que utilizan el razonamiento para explicar las razones de su acción y animan al niño a expresar su argumento y así modificar su comportamiento y los padres con bajo nivel de comunicación no acostumbran a consultar a sus hijos en la toma de decisiones que los afecta.

Exigencia de Madurez: Los padres que exigen altos niveles de madurez a sus hijos son aquellos que los presionan y animan a desempeñar al máximo sus potencialidades y además fomentan su autonomía y la toma de decisiones, en el otro extremo se encuentran los padres que no plantean metas o exigencias a sus hijos, subestimando las competencias de estos.

Afecto en la Relación: Los padres afectuosos son los que expresan interés y afecto explícito hacia sus hijos y todo lo que implica su bienestar físico y emocional, están pendientes de sus estados emocionales y son sensibles a sus necesidades.

II.2.8. Influencia del Clima Familiar

La Cruz Romero, 1998 (Alarcón y Urbina,2001) sostiene que el clima familiar influye de manera decisiva en nuestra personalidad. Las relaciones entre los miembros de la familia determinan valores, afectos, actitudes y modos de ser que el hijo va asimilando desde que nace, así un clima familiar positivo y constructivo propicia el desarrollo adecuado y feliz de sus miembros y un clima

negativo con modelos inadecuados favorece conductas desadaptadas que muestran carencias afectivas importantes.

La familia es la principal influencia socializadora sobre los adolescentes, por ser el más importante transmisor de conocimientos, valores, actitudes, roles y hábitos que una generación pasa a la otra, sin embargo lo que los adolescentes aprenden de los padres depende en parte del tipo de personas que sean los padres.

La contribución más importante que los padres pueden hacer a sus hijos es formar un hogar feliz en el que puedan crecer, las familias que viven en un clima familiar de ira desdicha y hostilidad tienen un efecto negativo sobre toda la familia y especialmente en los hijos adolescentes.

2.2.4.4 El embarazo en la adolescencia.

El embarazo en la adolescencia es una crisis que se sobre impone a la crisis de la adolescencia .Lezcano y col. 2005(Citado por Guridi,, Franco, Lueges, 2011). El mismo se presenta en la vida de las adolescentes en momentos en que todavía no alcanzan la madures física y mental, y a veces en circunstancias adversas como son las carencias nutricionales u otras enfermedades, y en un medio familiar generalmente poco receptivo para aceptarlo y protegerlo Laffita, 2004 (Citado por Guridi,, Franco y Guridi, 2011).

Lete, Mata, Pérez, y Rosales (2005) señalan: “que el embarazo adolescente, generalmente no planificado y no deseado, supone un impacto negativo sobre la condición física, emocional y económica, además de condicionar, definitivamente, su estilo de vida, por lo que constituye para las jóvenes que resultan embarazadas un problema más psicosocial que médico. Diferentes estudios han puesto de manifiesto

que el embarazo adolescente es un embarazo no deseado, observándose variaciones según el entorno sociocultural.

2.2.4.6 Consecuencias de un Embarazo Adolescente

Entre las consecuencias del embarazo adolescente se pueden señalar consecuencias a nivel médico, psicológico y económico.

2.2.4.6.1 Consecuencias para la madre adolescente

Si bien las madres adolescentes tienen la capacidad biológica de la reproducción, aún no están psicológicamente preparadas para asumir y enfrentar la maternidad. Es importante recordar que la adolescencia en si es un periodo crítico del desarrollo, que se caracteriza por la manifestación de profundos cambios en las distintas áreas de la vida de la adolescente, como por ejemplo, la búsqueda de la propia identidad e independencia de los padres. De esta forma, la joven debe enfrentarse dos crisis simultáneas, una de tipo normativa (adolescencia) y otra no-normativa (embarazo precoz). (Urreta, 2008)

El aparente avance en la etapa del desarrollo, por el hecho de ser madre, retardaría el alcanzar un mayor grado de independencia. La adolescente debe permanecer en su casa y experimentar una dependencia creciente de sus padres, en cuanto a ayuda económica, y cuidado del niño. Además, los roles llegarían a confundirse, de modo que la abuela pasa a ser la cuidadora más importante del niño, disminuyendo fuertemente la autoestima de la adolescente y su habilidad para crecer en una relación maternal con su propio hijo. (Urreta, 2008)

Por otra parte, la adolescente soltera embarazada es muchas veces rechazada, tanto por su grupo familiar, el progenitor y por el sistema social, acentuando la

inestabilidad psicológica y aumentando los sentimientos de culpa e inseguridad propias de su edad. La madre adolescente es propensa a experimentar sentimientos de culpa y auto desprecio. Por todo lo anterior, el embarazo adolescente crea un estrés severo ya que se produce ansiedad a raíz del conflicto entre la necesidad de independencia de la adolescente y su dependencia obligada del mundo adulto.

Por otra parte, se da un distanciamiento de su grupo de pares ya que las responsabilidades como madre que debe cumplir la adolescente, son muy difíciles de compatibilizar con las necesidades propias de esta etapa que están atravesando sus amigos.

Sumado a lo anterior, como consecuencia del embarazo adolescente se presenta una interrupción de la escolaridad de manera definitiva o un reingreso tardío con las nuevas limitaciones y escasa disponibilidad de tiempo. De esta forma, la adolescente se ve obligada a ejecutar trabajos de baja remuneración, inestables y con dificultad para seguir capacitándose.

Todo esto dificulta la adquisición de autonomía por parte de la adolescente, que sigue dependiendo de la familia de origen para supervivencia de ella y de su hijo.

2.2.4.6.2 Consecuencias para el niño

Una madre que no ha alcanzado una plena madurez cognitiva y psicosocial, tendrá dificultades para entregar a su hijo una maternidad adecuada y suficiente para el desarrollo temprano del niño. De hecho, la actitud negativa al embarazo es mayor en la adolescente soltera. Se describe además que casi la mitad de los niños golpeados corresponde a hijos de padres adolescentes.

En este aspecto, se ha observado que las madres adolescentes presentan dificultades para establecer un adecuado vínculo madre-hijo en las primeras semanas de vida del

niño. A menor edad de la madre, es menor la probabilidad de realizar conductas maternas típicas como: tocarlo, establecer comunicación con el niño, hablarle, jugar con él, etc.

Estos niños pueden verse enfrentados a un rechazo social y familiar, y a veces, una alteración de los patrones de identificación con el sexo masculino debido a la falta de figura paterna o a la presentación de ella como negativa y abandono hacia él y su madre.

Los problemas económicos crean circunstancias adversas para el desarrollo cognitivo de los hijos, al restringir la calidad de estimulación que el niño recibe. Es probable que estos niños no logren terminar sus estudios, en parte por el ingreso precoz al trabajo y en parte por la de privación sociocultural a la que ellos están sometidos. De esta manera, los niños hijos de madres adolescentes están más propensos a presentar mayores problemas de conducta en la infancia, deficiencias de aprendizaje y más desventajas en su coeficiente intelectual con respecto a niños normales. Se puede señalar además, que un gran número de hijos de madres adolescentes son criados por las abuelas maternas, quienes muchas veces no han terminado de criar a sus propios hijos. Esta dependencia de los abuelos expone a estos niños a patrones de autoridad en muchos casos contradictorios y conflictivos

2.2.4.6.3 Consecuencias para la familia.

El embarazo en la adolescencia puede generar, sin dudas, crisis de carácter mixto, ya que afecta la estabilidad de los miembros en el hogar, la dinámica de la familia y la subjetividad individual, por lo que la familia debe buscar el equilibrio y adaptarse a la nueva condición, lo que le permitirá fortalecerse como grupo y evitar que

aparezcan tensiones perjudiciales para sus integrantes. Para Gonzales,2000 y Pérez 1992 (Citado por Guridi,, Franco y Guridi, 2011).mencionan que el evento familiar por sí solo, no genera una crisis familiar no transitoria, depende siempre del significado que le otorga la familia, y su repercusión va a estar relacionada, tanto con la capacidad adaptativa de la familia, como con el resto de los recursos con que cuenta la misma.

Aquellas familias que no pueden resolver sus crisis y se quedan atascadas, fijan mecanismos patológicos de interacción intra y extra familiares y por lo general, van produciendo en uno o más miembros un estado de desajuste o enfermedad (Hernández, E., Grau, J. 2005).

Ares (2004) menciona que el óptimo funcionamiento del apoyo social implica que la familia: emplee los recursos familiares expresados en forma de categoría: cohesión, adaptabilidad, comunicación, afectividad, roles, armonía y permeabilidad; lo cual constituyen la manifestación del funcionamiento familiar.

Cada familia reacciona a su propia manera ante la noticia del embarazo de una hija adolescente. Sin embargo, generalmente habría un período de rabia, dolor o confusión, que luego sería reemplazado por el apoyo.

Algunas familias logran aceptar esta situación con mayor facilidad, en cambio otras se desorganizan totalmente. Sin embargo, en la mayoría de los casos, el embarazo adolescente es vivido como una situación crítica y aguda, que altera el ciclo vital normal de la familia.

La aceptación del embarazo de la hija adolescente provoca un desajuste en el grupo familiar. Por la incorporación de un nuevo miembro que aumenta los problemas económicos ya existentes. Por otro lado, ocasiona un traspaso de roles, siendo

generalmente la abuela la cuidadora primaria del niño, lo cual disminuye la posibilidad de la adolescente de crecer en una relación maternal con su hijo.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y nivel de la investigación.

La investigación es de tipo cuantitativo de nivel descriptivo; cuantitativo porque se realizó una medición numérica de la variable mediante un análisis estadístico y descriptivo porque describe el clima social familiar de las gestantes adolescentes que se atienden en el Establecimiento de Salud Luís Watanabe Tashima del distrito de San Jacinto, Tumbes en el año 2012. (Hernández, Fernández, Baptista (2006)

3.2. Diseño de investigación.

El diseño de la investigación es no experimental, descriptivo de corte Transversal. No experimental porque la investigación se realizó sin manipular deliberadamente la variable y transaccional porque se recolectó datos en un solo momento y en un tiempo único (Hernández; Fernández & Baptista 2006).

3.3 Población

La población estuvo conformada por 30 adolescentes embarazadas de 14 a 16 años de edad atendidas en el Establecimiento de Salud Luís Watanabe Tashima del distrito de San Jacinto, Tumbes durante el periodo de octubre del 2012.

Criterios de inclusión:

- Adolescentes embarazadas que aceptaron participar en el estudio y que respondieron todos los ítems del instrumento.
- Adolescentes embarazadas de 14 a 16 años.
- Adolescentes que sepan leer y escribir.

Criterios de Exclusión

- Adolescentes embarazadas que se atendieron pero que conviven con sus parejas.

3.4. Definición y operacionalización de la variable.

Clima Social Familiar.

Definición Conceptual: Clima social familiar es aquella situación social en la familia que se define con tres dimensiones fundamentales y cada una constituida por elementos que lo componen como: cohesión, expresividad conflicto, autonomía, intelectual-cultural, social-recreativo, moralidad religiosidad, control y organización.

Definición operacional (D. O): El clima social familiar fue evaluado a través de una escala que considera las siguientes dimensiones: Relaciones, Desarrollo y Estabilidad.

VARIABLE	DIMENSIONES	SUB DIMENSIONES/ AREAS	ITEMS
CLIMA SOCIAL FAMILIAR	RELACIONES	Cohesión	1,11,21,31,41,51,61,71,81
		Expresividad	2,12,22,32,42,52,62,72,82
		Conflicto	3,13,23,33,43,53,63,73,83
	DESARROLLO	Autonomía	4,14,24,34,44,54,64,74,84
		Area de actuación	5,15,25,35,45,55,65,75,85
		Area intelectual -cultural	6,16,26,36,46,56,66,76,86
		Area social recreativo	7,17,27,37,47,57,67,77,87
		Area de moralidad - religiosidad	8,18,28,38,48,58,68,78,88

	ESTABILIDA D	Área de organización	9,19,29,39,49,59,69,79,89
		Área de control	10,20,30,40,50,60,70,80,90

De acuerdo a los puntajes alcanzados en el instrumento, se establecieron las siguientes categorías:

CLIMA SOCIAL FAMILIAR GENERAL

NIVEL	PUNTAJES
Muy alto	56 a +
Alto	46 - 55
Promedio	36 - 45
Bajo	26 - 35
Muy bajo	0 – 25

Dimensiones de la escala de clima social familiar

DIMENSIÓN: RELACIONES

Nivel	PUNTAJES
Muy alto	19a+
Alto	16 - 18
Promedio:	12- 15
Bajo	9- 11
Muy bajo	0-8

**DIMENSIÓN:
DESARROLLO**

Nivel	PUNTAJES
Muy alto	30a+
Alto	24 - 29
Promedio	17 - 23
Bajo Muy	10- 16
bajo	0- 9

**DIMENSIÓN:
ESTABILIDAD**

Nivel	PUNTAJE
Muy alto	12a+
Alto	10 - 11
Promedio	7- 9
Bajo Muy	3- 6
bajo	0-2

COHESIÓN

NIVEL	PUNTAJES
Muy Alto	9
Alto	6 - 8
Promedio	3 - 5
Bajo	1 - 2

Muy bajo 0

EXPRESIVIDAD

NIVEL PUNTAJES

Muy Alto 8 - 9

Alto 6 - 7

Media Promedio: Mala 4 - 5

Bajo 3

Muy mala Muy bajo 0 - 2

CONFLICTO

NIVEL PUNTAJES

Muy Alto Alto 8 - 9

PromedioBajo 7

Muy bajo 4 - 6

2 - 3

0 - 1

AUTONOMÍA

NIVEL PUNTAJES

Muy Alto Alto 8 - 9

PromedioBajo 7

4 - 6

Muy bajo 2 - 3

0 - 1

ACTUACIÓN

NIVEL	PUNTAJES
Muy Alto	8 - 9
Alto	7
Promedio	4 - 6
Bajo	2 - 3

INTELECTUAL - CULTURAL

NIVEL	PUNTAJES
Muy Alto	8 - 9
Alto	6 - 7
Promedio	3 - 5
Bajo Muy	1 - 2
bajo	0

SOCIAL - RECREATIVO

NIVEL	PUNTAJES
Muy Alto	8 - 9
Alto	4 - 7
PromedioBajo	2 - 3
Muy bajo	1
	0

MORALIDAD RELIGIOSIDAD

NIVEL	PUNTAJES
Muy Alto	8 - 9

Alto	4 - 7
Promedio	2 - 3
Bajo Muy	1
bajo	0

ORGANIZACIÓN

NIVEL	PUNTAJES
Muy Alto	9
Alto	8
Promedio	5 - 7
Bajo	1 - 4
Muy mala	0

CONTROL

NIVEL	PUNTAJES
Muy Alto	5 - 9
Alto	4
Promedio:	2 -. 3
Bajo	1
Muy bajo	0

3.5. Técnicas e instrumentos.

3.5.1. Técnica:

Para el presente estudio se usó la técnica de la encuesta.

3.5.2. Instrumento:

Se utilizó la escala que se describe a continuación:

Instrumento: Escala de Clima Social Familiar FES

Ficha Técnica

Nombre Original : Escala de Clima Social Familiar (FES)

Autores : RH. Moos, B.S. Moos y E.J. Trickeet

Adaptación : TEA Ediciones S.A., Madrid, España, 1984

Estandarización para Lima: César Ruíz Alva y Eva Guerra Turín.

Administración : Individual y Colectiva

Duración : Variable (20 minutos Aproximadamente)

Significación : Evalúa las características socio ambientales y las relaciones personales en familia.

Tipificación : Baremos para la forma individual o grupal, elaborado con muestras para Lima Metropolitana.

Dimensiones que mide : Relaciones (Áreas: Cohesión, Expresividad, Conflicto), Desarrollo (Áreas: Autonomía, Actuación, Intelectual cultural, Social- Recreativo y Moralidad-Religiosidad), Estabilidad (Áreas: Control y Organización).

Componentes que mide la Escala de Clima Social Familiar

Está conformado por tres dimensiones: Relaciones, Desarrollo y Estabilidad, las cuáles a su vez están conformadas por áreas, las cuáles se muestran a continuación:

Relaciones: Mide el grado de comunicación y libre expresión dentro de la familia

y grado de interacción conflictiva que la caracteriza. Conformado por las siguientes áreas:

Cohesión:

Es el grado en que los miembros del grupo familiar están compenetrados y se apoyan entre sí.

Expresividad:

Es el grado en que se permite expresarse con libertad a los miembros de familia comunicando sus sentimientos y opiniones y valoraciones respecto a esto.

Conflicto:

Se define como el grado en que se expresa abiertamente la cólera, agresividad y conflicto entre los miembros de la familia.

Desarrollo:

Evalúa la importancia que tienen dentro de la familia ciertos procesos de desarrollo personal, que pueden ser fomentados o no, por la vida en común.

Autonomía: es el grado en el que los miembros de la familia están seguros de sí mismos, son independientes y toman sus propias decisiones.

Área de Actuación: Se define como el grado en el que las actividades (tal como el colegio o el trabajo) se enmarcan en una estructura orientada a la acción o competición.

Área Intelectual- Cultural: Es el grado de interés en las actividades de tipo político-intelectuales, culturales y sociales.

Área Social-Recreativo: Mide el grado de participación en diversas actividades de esparcimiento.

Área de Moralidad- Religiosidad: Mide la importancia que se le da a las prácticas

y valores de tipo ético y religioso.

Estabilidad: Proporciona información sobre la estructura y organización de la familia.

Área Organización: Mide la importancia que se le da en el hogar a una clara organización y estructura al planificar las actividades y responsabilidades de la familia.

Área Control: Se define como la forma en el que la dirección de la vida familiar se atiene a reglas y procedimientos establecidos.

Criterios de Calificación:

Verdadero $v = 1$

Falso $f = 0$

Validez de la Escala FES

La validez de la prueba se determinó correlacionando con la prueba de Bell específicamente el área de Ajuste en el hogar (con adolescentes los coeficientes fueron: en área de Cohesión 0.57, Conflicto 0.60, Organización 0.51). Con adultos los coeficientes fueron 0.60, 0.59, 0.57, para las mismas áreas y Expresividad 0.53, en el análisis a nivel del grupo familiar. También se probó el FES con la Escala TAMAI (Área Familiar) y a nivel individual los coeficientes en Cohesión son de 0.62, Expresividad de 0.53 y Conflicto 0.59. Ambos trabajos demuestran la validez de la Escala FES. (La muestra individual fue de 100 jóvenes y de 77 familias).

Confiabilidad de la Escala FES

Para la estandarización para Lima, se usó el método de Consistencia Interna los

coeficientes (la fiabilidad van de 0.88 a 0.91 con una media de 0.89 para el examen individual, siendo las áreas Cohesión, Intelectual-cultural, Expresión y Autonomía, las más altas. (La muestra usada para este estudio de confiabilidad fue de 139 jóvenes con promedio de edad de 17 años).

En el test – retest con 2 meses de lapso los coeficientes eran de 0.86 en promedio (variando de 3 a 6 puntos).

3.6 Procedimiento.

- Se coordinó con el jefe del Establecimiento de Salud Luis Watanabe Tashima del distrito de San Jacinto, Tumbes para poder acceder a los módulos donde se atienden las gestantes.
- Se coordinó con las obstetricas para que puedan captar adolescentes gestantes entre las edades de 14 y 16 años, que convivan con sus padres o estén sin parejas.
- Se le dio indicaciones a las gestantes antes de que ellas contestaran las preguntas.
- Durante la aplicación del instrumento se le dio el tiempo de 30 a 45 minutos, para que puedan contestar todos los ítems.
- Efectuada la recolección de datos se efectuó la elaboración de la base de datos con la matriz de puntajes.

3.7 Procesamiento y Análisis de datos.

Para el análisis de los datos se utilizó la estadística descriptiva, como tablas de distribución de frecuencia relativas y porcentuales.

El procesamiento de los datos se realizó utilizando el programa informático Microsoft Excel 2007.

3.8 Principios éticos.

El estudio se llevó a cabo siguiendo las normas éticas establecidas en el Reglamento del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) del Instituto de Investigación de la Uladech Católica (CIEI) (2015). Así mismo todos los pacientes autorizaron de forma escrita su participación en el estudio.

Se guardó la información con códigos y no con nombres, sólo el investigador principal tuvo acceso a los archivos.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados.

Tabla 1.

Frecuencia del clima social familiar de las adolescentes embarazadas. San Jacinto - Tumbes, 2012.

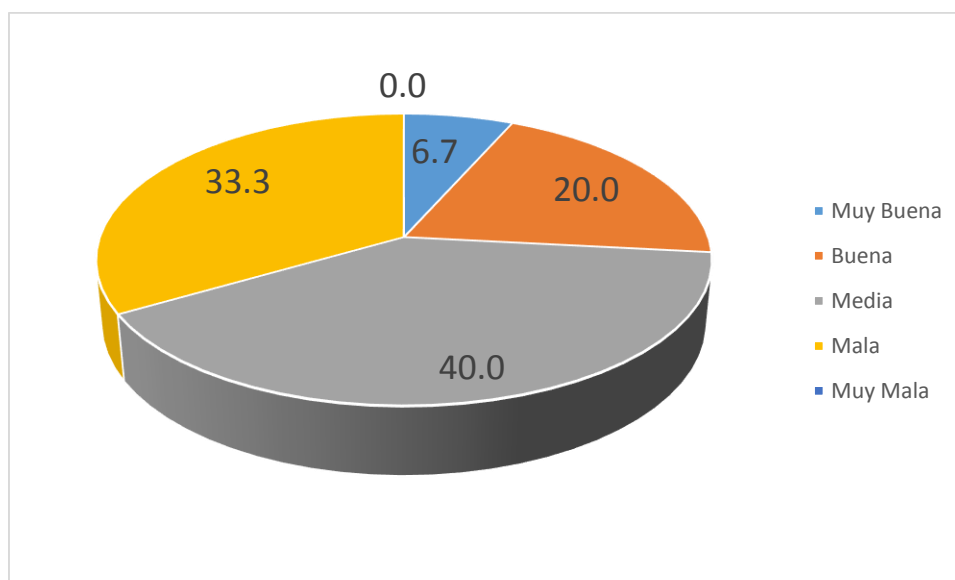
Niveles	f	%
Muy buena	2	6.7
Buena	6	20.0
Promedio	12	40.0
Mala	10	33.3
Muy Mala	0	0.0
Total	30	100.0

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 1 se observa que la mayoría 40% de adolescentes se ubica en el nivel promedio del clima social familiar, seguido por el 33.3% en el nivel malo, el 26.7% en los niveles buenos del clima social familiar.

Figura 1.

Frecuencia del clima social familiar de las adolescentes embarazadas. San Jacinto - Tumbes, 2012.



Fuente: tabla 1.

Tabla 2.

Niveles de la dimensión relaciones del clima social familiar de las adolescentes embarazadas.
San Jacinto - Tumbes, 2012.

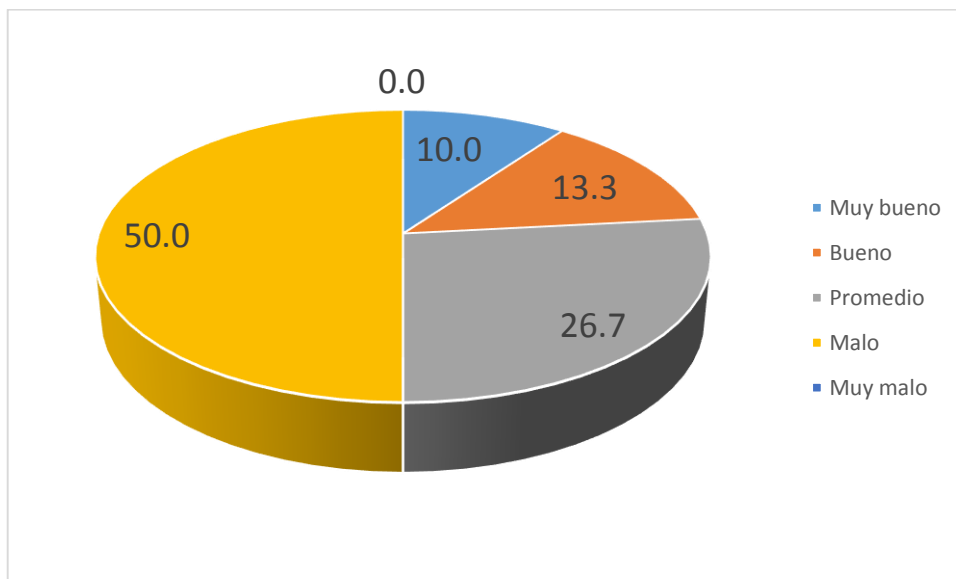
Niveles	f	%
Muy alto	3	10.0
Alto	4	13.3
Promedio	8	26.7
Malo	15	50.0
Muy malo	0	0.0
Total	30	100.0

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 2 se observa que la mayoría 50% de adolescentes embarazadas se ubican en los niveles bajos, el 26.7% en el nivel promedio, el 23.3% en los niveles altos de la dimensión relaciones del clima social familiar.

Figura 2.

Niveles de la dimensión relaciones del clima social familiar de las adolescentes embarazadas.
San Jacinto - Tumbes, 2012.



Fuente: tabla 2.

Tabla 3.

Niveles de la dimensión desarrollo del clima social familiar de las adolescentes embarazadas.
San Jacinto - Tumbes, 2012.

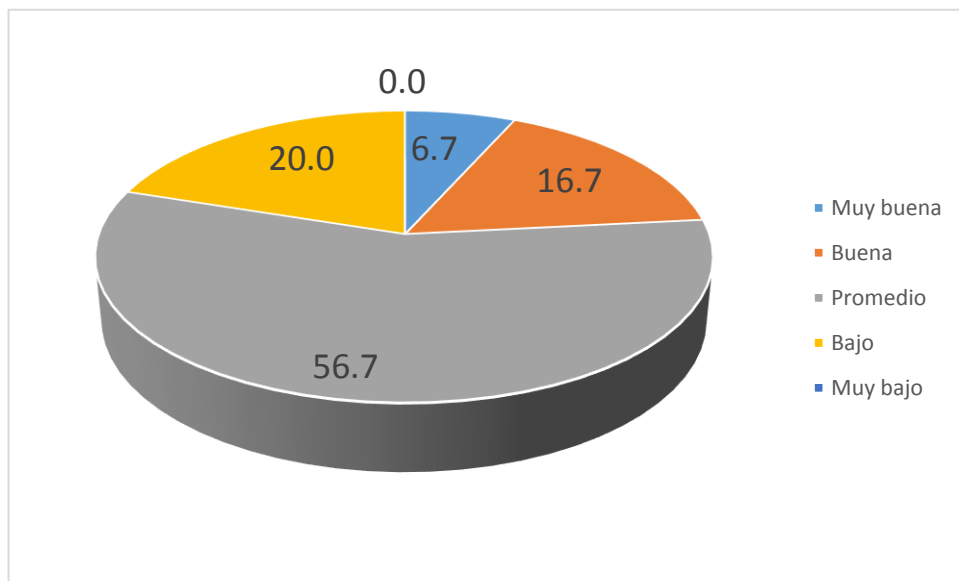
Niveles	f	%
Muy alto	2	6.7
Alto	5	16.7
Promedio	17	56.7
Bajo	6	20.0
Muy bajo	0	0.0
Total	30	100.0

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 3 se observa que la mayoría 56.7% de adolescentes se ubica en el nivel promedio, el 20% en los niveles bajos, el 23.4% en los niveles altos de la dimensión desarrollo del clima social familiar.

Figura 3.

Niveles de la dimensión desarrollo del clima social familiar de las adolescentes embarazadas.
San Jacinto - Tumbes, 2012.



Fuente: tabla 3.

Tabla 4.

Niveles de la dimensión estabilidad del clima social familiar de las adolescentes embarazadas.
San Jacinto - Tumbes, 2012.

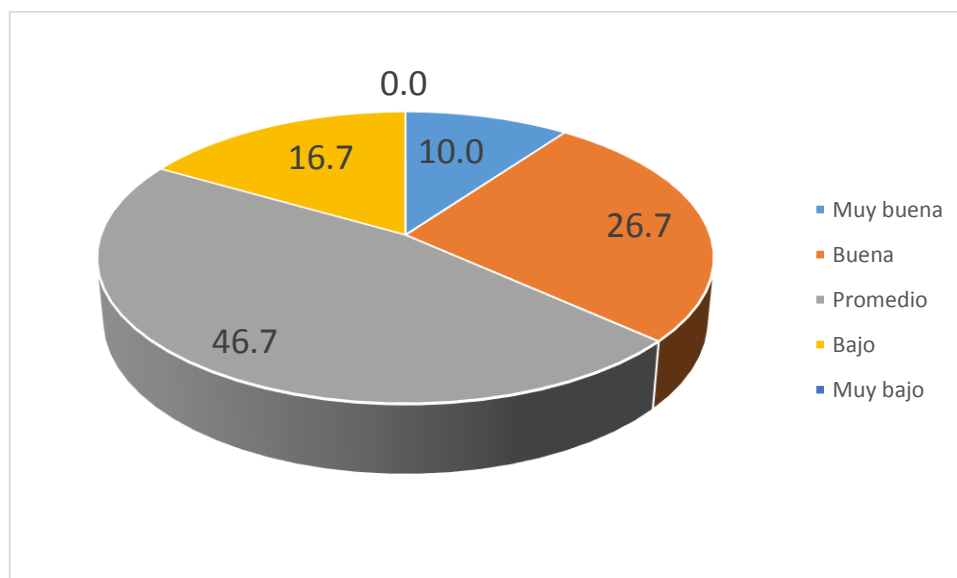
Niveles	f	%
Muy buena	3	10.0
Buena	8	26.7
Promedio	14	46.7
Bajo	5	16.7
Muy bajo	0	0.0
Total	30	100.0

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 4 se observa que la mayoría 46.7% de las adolescentes embarazadas se ubican en el nivel promedio, el 16.7% en los niveles altos y el 16.7% en los niveles bajos de la dimensión estabilidad del clima social familiar.

Figura 4.

Niveles de la dimensión estabilidad del clima social familiar de las adolescentes embarazadas.
San Jacinto - Tumbes, 2012.



Fuente: Tabla 4.

IV.2. Análisis de resultados

El objetivo de la presente investigación consistió en identificar el clima social familiar de las adolescentes embarazadas de 14 a 16 años de edad y los resultados nos indica que un grupo significativo de adolescentes embarazadas (40%) se ubican dentro del nivel medio, resultado que nos estaría indicando que el ambiente familiar en el que vivieron este grupo de adolescentes embarazadas no estuvo caracterizado por una adecuada compenetración entre sus miembros, y que en sus hogares no existieron oportunidades que hayan favorecido su desarrollo personal.

Este hallazgo tiene coincidencias con muchos estudios como los de Alarcón, Coello, Cabrera y Monier (2009) y el de Marín (2004) quienes en su conjunto encuentran que las adolescentes embarazadas partícipes de su estudio tenían un común denominador; recibieron una educación familiar inadecuada, la cual se refleja en el no tener relaciones adecuadas con los padres y no conversar con ellos aspectos de sexualidad y reproducción. Además de la pérdida de valores morales y religiosos y la falta de comunicación con sus padres.

Las funciones de la familia a las que refiere Romero, Sarquis y Zegers (1997) no se habrían cumplido a tal punto que la satisfacción de las necesidades de los hijos no se ha llenado a plenitud. En este sentido, la familia de las adolescentes embarazadas atendidas en el Establecimiento de Salud Luís Watanabe Tashima del distrito de San Jacinto no habrían cumplido específicamente su función psicológica que no ha contribuido a que estas adolescentes desarrollen sus afectos, su propia

imagen y su manera de ser. Otra función que no habría sido cumplida es la relacionada a la función social, la que prepara a las personas para relacionarse, convivir, enfrentar situaciones distintas, ayudarse unos con otros, competir, negociar y aprender a relacionarse con el poder. Estas inhabilidades producto de estas características familiares podrían haber precipitado este embarazo no deseado.

Por otro lado, existen estudios con hallazgos contrarios a lo hallado en nuestro estudio y contradictorios a lo encontrado en los estudios de Alarcón, Coello, Cabrera y Monier (2009) y el de Marín (2004). Estos estudios corresponden a los de Cutipa (2012), Urreta (2008) quienes señalan que el funcionamiento familiar de la mayoría de las adolescentes embarazadas es funcional y que el ambiente familiar no tiene relación alguna con el embarazo adolescente. Es claro que se necesita más estudios para señalar con precisión estas asociaciones.

En cuanto a la dimensión relaciones se puede observar que un número significativo de adolescentes embarazadas de 14 a 16 años de edad (50%) se ubica en el nivel malo, resultado que nos estaría indicando que las adolescentes embarazadas de 14 a 16 años de edad involucrados en el estudio perciben que su ambiente familiar carecía de compenetración entre los miembros que la integraban, que la falta de apoyo entre sus integrantes fue una constante y que la participación en actividades de esparcimiento de manera conjunta era escasa, además la libertad para expresar sus sentimientos y valoraciones estaba reducida al mínimo generando con ello el surgimiento de conflictos entre sus integrantes. La falta de amor y abandono, necesidad de dedicación, atención y cuidados amorosos para desarrollarse, integrarse adecuadamente fueron algunas de las causas o factores para ir fortaleciendo su Yo. Por otro lado la falta de

comunicación, la pobreza familiar, la desintegración, la baja autoestima entre otras consecuencias psicológicas contribuyó a la destrucción de la familia.

Asimismo se analizó la dimensión desarrollo, en la cual se puede observar que un número significativo de adolescentes embarazadas de 14 a 16 años de edad (56,7%) se ubica en el nivel medio, lo cual nos reflejaría que las adolescentes embarazadas de 14 a 16 años de edad perciben que la familia en la cual vivieron no les proporcionó las condiciones necesarias para el desarrollo de su independencia, para sentirse seguros de sí mismo, para ser competentes, para crecer en valores de tipo ético y religioso, para integrarse en actividades de esparcimiento y actividades de tipo político - intelectuales, culturales y sociales.

Por otro lado, se analizaron los niveles obtenidos en la dimensión estabilidad del clima Social Familiar, hallándose que un número significativo de adolescentes embarazadas de 14 a 16 años de edad (46,7%) se ubican en el nivel medio, lo que estaría señalando que las adolescentes embarazadas de 14 a 16 años de edad aprecian que su ambiente familiar carecía de una adecuada organización y estructura al planificar las actividades y responsabilidades de la familia, además que era notorio la falta de control entre los miembros que la integraban.

CONCLUSIONES

- Existe un nivel medio de clima social familiar en las adolescentes de 14 y 16 años.
San Jacinto - Tumbes, 2012.
- Existe un nivel malo de clima social familiar en la dimensión relación en las adolescentes de 14 y 16 años. San Jacinto - Tumbes, 2012.
- Existe un nivel medio de clima social familiar en la dimensión desarrollo en las adolescentes de 14 y 16 años. San Jacinto - Tumbes, 2012.
- Existe un nivel medio de clima social familiar en la dimensión estabilidad en las adolescentes de 14 y 16 años .San Jacinto - Tumbes, 2012.

RECOMENDACIONES

- Es necesario lograr un compromiso sostenido que atienda los complejos desafíos que enfrentan los jóvenes de este país, como parte de la Iniciativa Presidencial para la Prevención del Embarazo en Adolescentes.
- Hablar con pacientes adolescentes sobre salud sexual y prevención de embarazos.
- Fortalecer los vínculos y las sociedades con organizaciones comunitarias y programas estatales que trabajan con jóvenes así como departamentos de salud.
- Evaluar la necesidad de controlar la natalidad en adolescentes y discutir con ello las opciones, incluso la anticoncepción reversible de larga duración.
- Asegurar que los adolescentes sexualmente activos comprendan la importancia de usar preservativos y anticoncepción hormonal.
- Realizar charlas de prevención en las diferentes instituciones de la región, de preferencia donde se realizó la investigación.
- Los padres de familia dediquen un tiempo para conversar con los hijos sobre embarazo y sus consecuencias a temprana edad.

REFERENCIAS

Alarcón, R., Coello, J., Cabrera, J., y Monier, G. (2009). *Factores que influyen en el embarazo en la adolescencia.*

Recuperado de:

http://www.bvs.sld.cu/revistas/enf/vol25_1-2_09/enf071_209.htm

Alarcón, R. y Urbina, E. (2001). *Relación entre el clima social familiar y la expresión de cólera hostilidad en alumnos de secundaria de Instituciones educativas públicas del sector Jerusalén del distrito la Esperanza.* (Tesis de licenciatura). Universidad César Vallejo. Trujillo.

Asociación Venezolana de Sociología (2009). *Conocimiento sobre Embarazo y Necesidad Percibidas con Relación a Educación Sexual, en Adolescentes Escolares.* Revista Científica de América Latina y el Caribe. Vol. 5 N° 004. Maracaibo

Calderón, C. y De la Torre A. (2006). *Relación entre Clima Social Familiar y la Inteligencia Emocional en los alumnos de 5to año de educación secundaria.*(Tesis de licenciatura). Universidad César Vallejo. Trujillo.

Camino A, Pozo L. (2006). *Factores predisponentes al embarazo en adolescentes del Centro de Salud los Algarrobos Piura –Universidad Católica los Ángeles de Chimbote;* 2007.

Carrasco, B. (2000). *Familia y Adolescencia. Curso Salud y Desarrollo del Adolescente*. Recuperado de <http://escuela.med.puc.cl/paginas/ops/curso/Lecciones/Leccion03/M1L3Leccion.html>

Comisión Económica para la América Latina y el Caribe CEPAL- UNICEF (2007).

Maternidad Adolescente en América Latina y el Caribe: Tendencia, Problemas y Desafíos. Boletín de la Infancia sobre el Avance de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, N° 4.

Cordero, X. y Rodríguez, X. (2008). *Reflexiones sobre Educación Sexual desde una perspectiva Holística.* Revista Iberoamericana. Diccionario de la Ciencia de la Educación. Editorial Santillana. México

Cutipa L. (2012). *Factores sociales, clima familiar y nivel de autoestima, asociados al embarazo en adolescentes que acuden al C.S. Metropolitano Tacna, julio a diciembre 2012.* (Tesis de licenciatura) Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Recuperado de: http://tesis.unjbg.edu.pe:8080/bitstream/handle/unjbg/209/94_2013_Cutipa_Copa_L_FACS_Obstetricia_2013.pdf?sequence=1

Guridi, G; Franco, V; Guridi, Y. (2011). *Funcionamiento y Repercusión Familiar en adolescentes Embarazadas atendidas en el Policlínico de Calabazar.* Recuperado de: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/40%20-%20Funcionamiento%20y%20repercuci%C3%B3n%20familiar%20en%20adolescentes%20e.pdf>

Hernández, E, Grau, J. (2005). *Psicología de la salud.* Fundamentos y aplicaciones. Universidad de Guadalajara. México

Hernández R, Fernández C, Baptista P,(2006). *Metodología de la investigación.* Disponible en: <http://irislav.blogspot.com/2010/10/hernandez-fernandez-y-baptista-2006-pdf.html>

Lete, C., Mata, R., Pérez, C., y Rosales, P. (2005). *Embarazo en la adolescencia.* Recuperado de: http://www.sec.es/area_cientifica/manuales_sec/

- Marín, A. P. (2004). *Causas y consecuencias del problema de la madre adolescente, en la Aldea La Esmeralda Municipio de Masagua, Departamento de Escuintla*. Recuperado de: http://www.biblioteca.usac.edu.gt/tesis/15/15_1243.pdf
- Marín, L. R., Villafañe A. (2006). *La relación familiar como un factor que Predice el embarazo adolescente*. Revista Electrónica de Psicología Iztacala, Vol. 9 No. 3, 1-13. Recuperado de: <http://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol9num3/art3vol9no3.pdf>.
- Meachm, D (2008). *Sexualidad y Salud Reproductiva del Adolescente*. El Desafío del Siglo. España.
- Menkes, C y Suárez D (2008). *Prácticas Sexuales y Reproductivas de los Jóvenes*. Editorial trilla. México.
- Moos, R. y Trickett, E. (1985). *Escala de clima social familiar (FES)*. Madrid. TEA Ediciones SA.
- Pick, S (2008). *Planeando tu vida*. 7ma Edición Editorial Trillas. BuenosAires.
- Ramírez M.(2008). *Como hablar de sexualidad con los adolescentes*. Recuperado de: www.elconfidencial.com
- Romero, Sarquis y Zegers. (1997). *“Comunicación Familiar” Chile Programa*. Recuperado de: http://www.bilbao.net/cs/Satellite?cid=3000086494&language=es&pagename=Bilbaonet%2FPPage%2FBIO_Listado
- Soto J. (2009). *Los cambios en el proyecto de vida de la adolescente embarazada*. Investigación realizada en la Escuela Preparatoria No. 7 de la Universidad de Guadalajara. Recuperado de

[http://www.adolescenciasema.org/index.php?menu=documentos&id=44
&id_doc=209&show=1](http://www.adolescenciasema.org/index.php?menu=documentos&id=44&id_doc=209&show=1)

Tarazona D. (2006). *Estado del arte sobre comportamiento sexual adolescente*. Revista Electrónica del Instituto Psicología y Desarrollo. Recuperado de http://www.academia.edu/8549021/ESTADO/DEL/ARTE/SOBRE/COMPOR_TAMIE_NTO

Urreta, P. M. (2008). *Relación entre el funcionamiento familiar y el embarazo de las adolescentes usuarias del Hospital San Juan de Lurigancho*. (Tesis, para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima.

Zárate, L. I. (2003). *Factores Psicosociales Familiares asociados a la iniciación sexual en escolares de Educación Secundaria de Lima Cercado* (Tesis Para optar el Grado Académico de magíster en psicología). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima.

ANEXOS

Instrumento: ESCALA DE CLIMA SOCIAL EN FAMILIA (FES) DE R. H. MOOS

INSTRUCCIONES:

A continuación se presenta en este impreso, una serie de frases. Las mismas que Ud. Tiene que leer y decir si le parecen verdaderos o falsos en relación con su familia.

Si Ud. Cree que respecto a su familia, la frase es verdadera o casi siempre verdadera marcará en la hoja de Respuesta una (X) en el espacio correspondiente a la V (Verdadero) si cree que es falsa o casi siempre falsa, marcará 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 en la hoja de respuestas para evitar equivocaciones. La fecha le recordará que tiene que pasar a otra línea en la hoja de respuesta.

Recuerde que se pretende conocer lo que piensa Ud. Sobre su familia, no intente reflejar la opinión de los demás miembros de esta.

-
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 ha-gamos.
 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 di-versas 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 de que en casa sólo 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 nos 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 tanto que a veces 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 personales.
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 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 mejor 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. Algunos 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 al defender sus propio derechos.
65. En nuestra familia apenas nos esforzamos para tener éxitos.
66. Las personas de mi familia vamos con frecuencia a la biblioteca a leernos obras literarias.
67. Los miembros de la familia asistimos a veces a cursillos a clases particulares por afición o por interes.
68. En mi familia cada persona tiene distintas ideas de 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. En mi familia nos llevamos bien unos con otros.
72. Generalmente tenemos cuidado con lo que nos decimos

ESCALA DE CLIMA SOCIAL EN LA FAMILIA (FES)

Nombre y Apellidos:.....

Edad:.....Sexo: Masculino () Femenino () Fecha de Hoy/...../.....

Institución Educativa:.....Grado/ Nivel:.....

Nº de hermanos:..... Lugar que ocupa entre hermanos: 1 2 3 4 5 6 ()

Vive: Con ambos padres () solo con uno de los padres () Otros:.....

La familia es natural de:.....

.....

.....

V 1 F	V 11 F	V 21 F	V 31 F	V 41 F	V 51 F	V 61 F	V 71 F	V 81 F
V 2 F	V 12 F	V 22 F	V 32 F	V 42 F	V 52 F	V 62 F	V 72 F	V 82 F
V 3 F	V 13 F	V 23 F	V 33 F	V 43 F	V 53 F	V 63 F	V 73 F	V 83 F
V 4 F	V 14 F	V 24 F	V 34 F	V 44 F	V 54 F	V 64 F	V 74 F	V 84 F
V 5 F	V 15 F	V 25 F	V 35 F	V 45 F	V 55 F	V 65 F	V 75 F	V 85 F
V 6 F	V 16 F	V 26 F	V 36 F	V 46 F	V 56 F	V 66 F	V 76 F	V 86 F
V 7 F	V 17 F	V 27 F	V 37 F	V 47 F	V 57 F	V 67 F	V 77 F	V 87 F
V 8 F	V 18 F	V 28 F	V 38 F	V 48 F	V 58 F	V 68 F	V 78 F	V 88 F
V 9 F	V 19 F	V 29 F	V 39 F	V 49 F	V 59 F	V 69 F	V 79 F	V 89 F
V 10 F	V 20 F	V 30 F	V 40 F	V 50 F	V 60 F	V 70 F	V 80 F	V 90 F