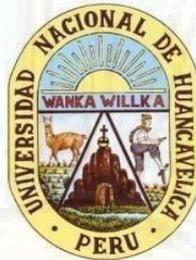


UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(CREADA POR LEY N°25265)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD



TESIS

**CLIMA FAMILIAR EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL
CENTRO DE SALUD CHILCA, HUANCAYO DURANTE
LOS MESES DE AGOSTO A OCTUBRE DE 2019**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

PROMOCIÓN DE LA SALUD

PRESENTADO POR:

PANEZ VILA ANGÉLICA

PARA OPTAR EL TITULO DE ESPECIALISTA EN:

SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA

HUANCAMELICA – PERÚ
2019

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad Universitaria de Paturpampa a los 10 días del mes de DICIEMBRE a las 14:00 horas del año 2019 se instaló el Jurado Evaluador de la Sustentación de Tesis del

(la) Egresado(a): PANEZ VILA ANGELICA

Siendo los Jurados Evaluadores:

Presidente : LEONARDO LEYVA YATACO
Secretario : TULA SUSANA GUERRA OLIVARES
Vocal : JENNY MENDOZA VILCAHUAMAN

Para calificar la Sustentación de la Tesis titulada:

"CUIDA FAMILIAR EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD CHILCA, HUANCAYO DURANTE LOS MESES DE AGOSTO A OCTUBRE DEL 2019"

Concluida la sustentación, se procede con las preguntas y/o observaciones por parte de los miembros del jurado, designado bajo Resolución N° 728-2019 concluyendo a las 15:00 horas. Acto seguido, los Jurados deliberan en secreto llegando al calificativo de: APROBADO por UNANIMIDAD

Observaciones:

Ciudad Universitaria de Paturpampa, 10 de DICIEMBRE 2019

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

LEONARDO LEYVA YATACO
DOCENTE ASOCIADO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

TULA SUSANA GUERRA OLIVARES
Mg. TULSA SUSANA GUERRA OLIVARES
DOCENTE PRINCIPAL

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

JENNY MENDOZA VILCAHUAMAN
Dra. Jenny Mendoza Vilcahuaman
DOCENTE



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

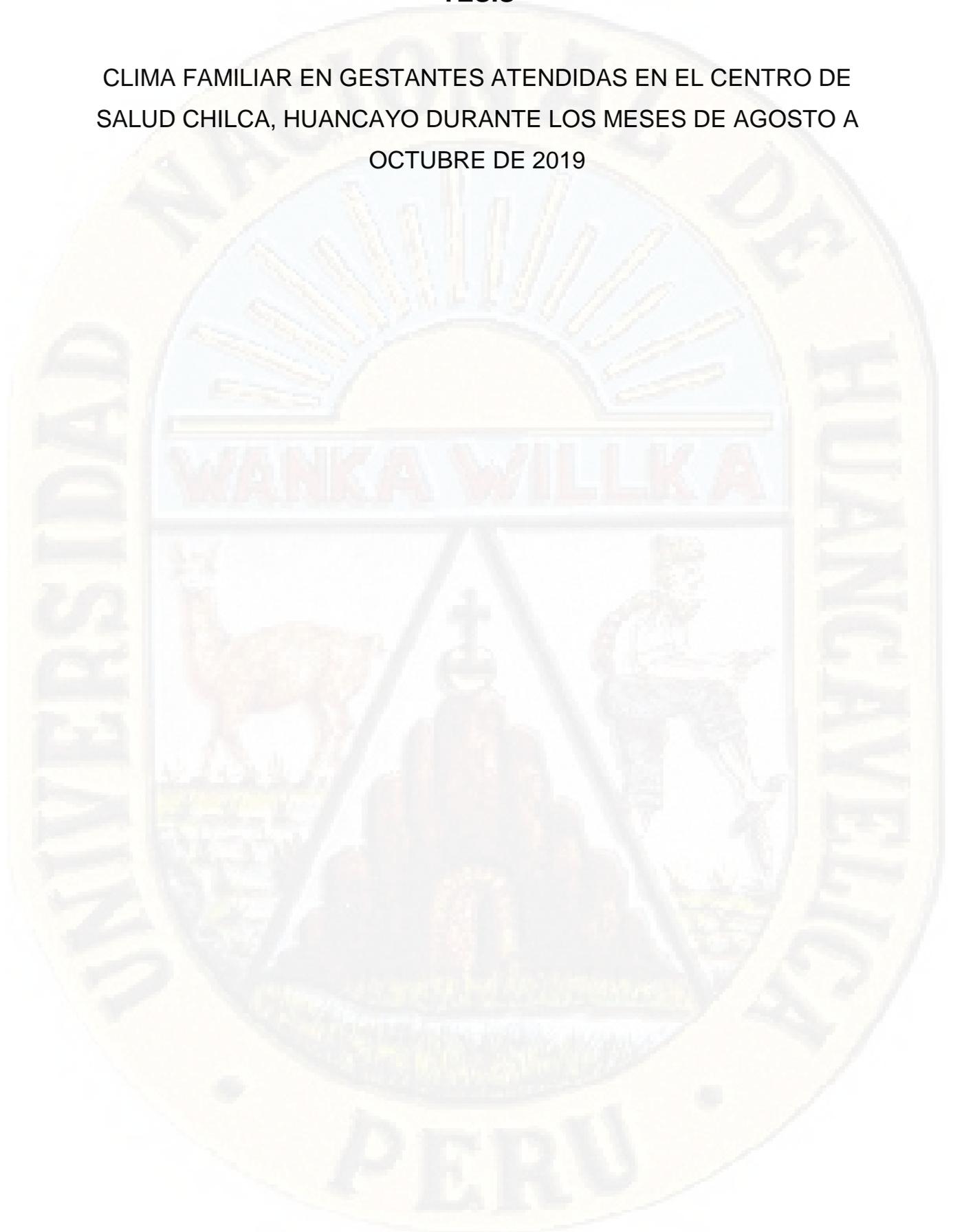
TULA SUSANA GUERRA OLIVARES
Mg. TULA SUSANA GUERRA OLIVARES
DECANA



Kelly T. Riveros Laurente
KELLY T. RIVEROS LAURENTE
SECRETARIA DOC.

TESIS

CLIMA FAMILIAR EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE
SALUD CHILCA, HUANCAYO DURANTE LOS MESES DE AGOSTO A
OCTUBRE DE 2019



AUTORA

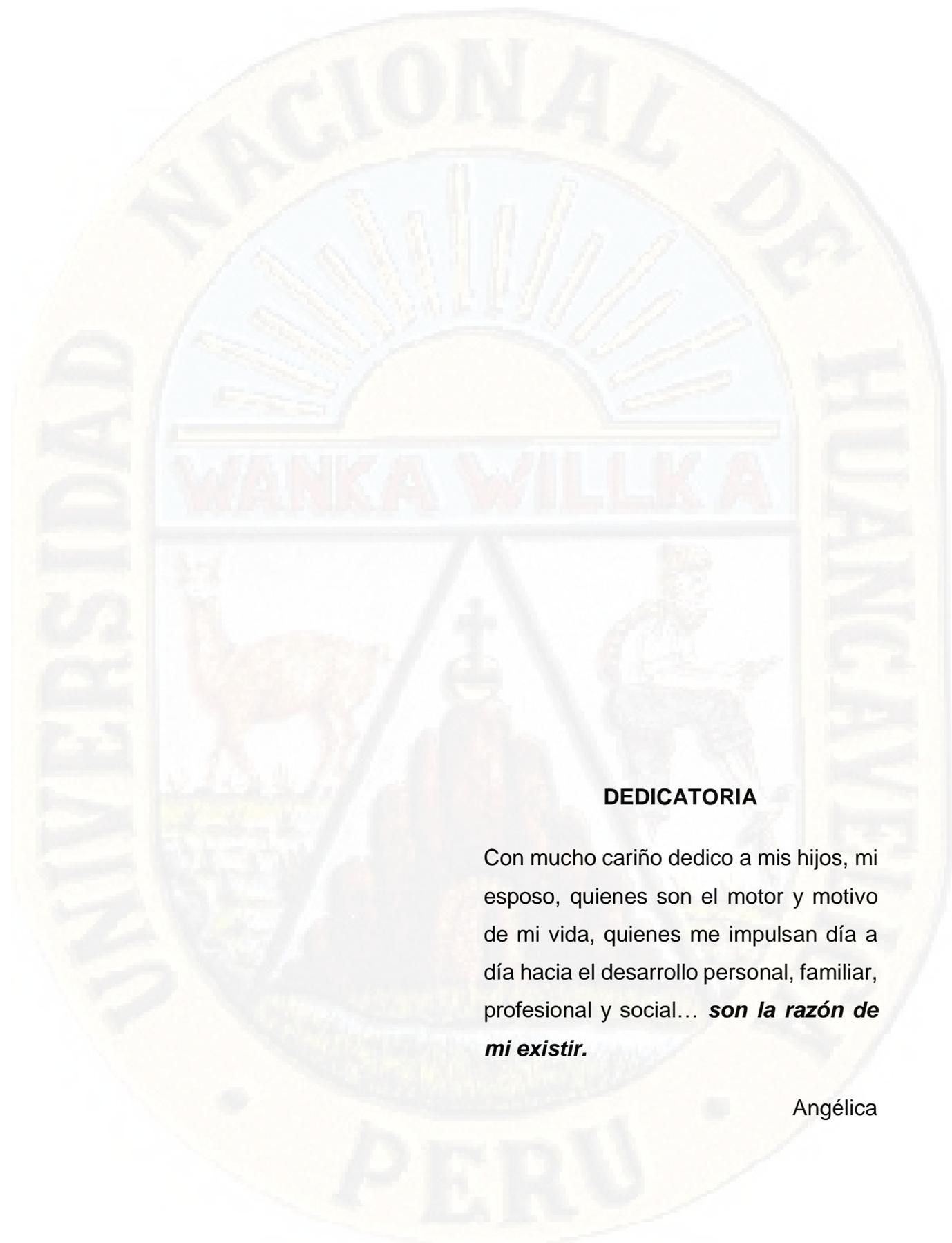
PANEZ VILA ANGÉLICA



ASESORA

Dra. Rossibel Juana MUÑOZ DE LA TORRE





DEDICATORIA

Con mucho cariño dedico a mis hijos, mi esposo, quienes son el motor y motivo de mi vida, quienes me impulsan día a día hacia el desarrollo personal, familiar, profesional y social... ***son la razón de mi existir.***

Angélica

AGRADECIMIENTOS

Mis sinceros agradecimientos a quienes han contribuido al logro de este propósito; en especial a todos los docentes de la segunda especialidad de Salud familiar de la Universidad Nacional de Huancavelica, al médico jefe y Obstetras de la IPRES Chilca.

Gracias.

Índice

DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTOS	v
INDICE	vi
INDICE DE TABLAS Y GRAFICOS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCION	xi
CAPÍTULO I	
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1. Descripción y formulación del problema	14
1.2. Formulación del problema	15
1.2.1. Problema general	15
1.3. Objetivos de la investigación	15
1.3.1. Objetivo general	15
1.3.2. Objetivos específicos	15
1.4. Justificación	16
CAPÍTULO II	
MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes de la investigación	17
2.2. Bases teóricas	19
2.3. Definición de términos	26
2.4. Variables:	27
2.5. Operacionalización de variable	27
CAPÍTULO III	
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
3.1. Ámbito temporal y espacial	30
3.2. Tipo de investigación	30
3.3. Nivel de investigación	30
3.4. Diseño de investigación	31
3.5. Población, muestra y muestreo	31
3.5.1. Población	31
3.5.2. Muestra:	31
3.5.3. Muestreo:	31

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	31
3.6.1. Técnica:	31
3.6.2. Instrumento:	32
3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	32
CAPÍTULO IV	
RESULTADOS	
4.1. Presentación de resultados	33
4.2. Discusión	41
CONCLUSIONES	42
RECOMENDACIONES	43
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	44
Anexo 1: Matriz de consistencia	49
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	52
Anexo 3: Autorización de la autoridad sanitaria del lugar	56
Anexo 4: Imágenes	56

INDICE DE TABLAS Y GRAFICOS

	Pg
Tabla N° 1: Características personales de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca, Huancayo durante los meses de agosto a octubre de 2019.	33
Tabla N° 2: Características familiares de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca, Huancayo durante los meses de agosto a octubre de 2019	35
Tabla N° 3: Número de hijos de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca, Huancayo durante los meses de agosto a octubre de 2019	36
Tabla N° 4: Relaciones familiares en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca, Huancayo durante los meses de agosto a octubre de 2019.	37
Tabla N° 5: Desarrollo familiar de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca, Huancayo durante los meses de agosto a octubre de 2019	38
Tabla N° 6: Estabilidad familiar de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca, Huancayo durante los meses de agosto a octubre de 2019	39
Tabla N° 7: Clima familiar de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca, Huancayo durante los meses de agosto a octubre de 2019	40

RESUMEN

El entorno familiar en la que se desenvuelve la gestante no solo tienen importancia para la madre sino también para el niño; la investigación tuvo como objetivo determinar el nivel del clima familiar en las gestantes atendidas en el Centro de salud Chilca 2019; la metodología aplicada fue un estudio de enfoque cuantitativo, tipo observacional prospectivo de corte transversal y de nivel descriptivo, cuyo diseño fue descriptivo en la que se aplicó un cuestionario validado que estuvo conformada por más de treinta preguntas organizadas en escala de Lickert a las 101 gestantes, la aplicación duró aproximadamente 20 minutos por persona, no hubo gestantes excluidas; los resultados contemplaron las características personales y familiares siendo edades de 20 a 34 años en el 73.3%, nivel de instrucción secundario en el 52.5%, seguido del superior en el 38.6%; el estado civil conviviente en el 72.3%; el tipo de familias fue nuclear en el 74.3%, extensas en el 21.8%, con un número de hijos máximo de 6 y mínimo ninguno; siendo la mayoría primigesta; en cuanto a las relaciones familiares, desarrollo familiar y estabilidad familiar el nivel fue bajo con el 65.3%, 85.1% y 62.4%, respectivamente. En conclusión, el clima familiar de las gestantes atendidas en el Centro de salud Chilca es bajo.

Palabras clave: clima familiar, gestante, desarrollo familiar.

ABSTRACT

The family environment in which the pregnant woman develops is not only important for the mother but also for the child; The research aimed to determine the level of family climate in pregnant women treated at the Chilca Health Center 2019; The methodology applied was a study of quantitative approach, prospective observational type of cross-sectional and descriptive level, whose design was descriptive in which a validated questionnaire was applied that was made up of more than thirty questions organized on a Lickert scale at 101 pregnant women , the application lasted approximately 20 minutes per person, there were no pregnant women excluded; the results contemplated personal and family characteristics being ages of 20 to 34 years in 73.3%, level of secondary education in 52.5%, followed by the superior in 38.6%; the marital status of 72.3%; the type of families was nuclear in 74.3%, extensive in 21.8%, with a maximum number of children of 6 and minimum none; being the primeval majority; Regarding family relationships, family development and family stability, the level was low with 65.3%, 85.1% and 62.4%, respectively. In conclusion, the family climate of pregnant women treated at the Chilca Health Center is low.

Keywords: family climate, pregnant women, family development.

INTRODUCCION

La familia es el primer grupo social con el que tiene contacto el individuo, permite no solo el desarrollo sino también la adaptación infantil (2) que se desenvolverá en cada uno de los miembros dependiendo de la calidad del entorno y el clima social familiar (1).

La familia educa más por lo que hace que por lo que dice (4), tal es así, que en Perú las familias monoparentales son dirigidas por las madres (69%); si este clima no es favorable aparecerán problemas internos y la falta de apoyo entre sus miembros; por otro lado, en el embarazo hay un cambio emocional que coadyubado acrecentaría la problemática.

En el Centro de Salud Chilca, muchas veces las gestantes son personas migrantes que por situaciones se ubican temporalmente; sin embargo, esta situación influye en el desarrollo del nuevo miembro de familia y el entorno; es así que la presente investigación pretende determinar el nivel de clima familiar y desde los resultados proponer estrategias de mejora.

El presente trabajo de investigación, se estructura en cuatro capítulos: I capítulo Planteamiento del problema, Capítulo II Marco Teórico; Capítulo III Metodología y Capítulo IV los resultados, discusión, conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción y formulación del problema

La calidad del entorno familiar en que se desenvuelve los miembros depende en gran medida del clima social familiar que se cultiva en ellos desde la infancia (1), porque la familia es el primer grupo social con el que tiene contacto el individuo, permite no solo el desarrollo sino también la adaptación infantil (2).

El hombre en cada una de las etapas de su vida se enfrenta a situaciones problemáticas, a las que debe hacer frente de manera apropiada para sobrevivir y lograr el éxito (3).

Actualmente se observa un deterioro de las relaciones familiares influenciadas por diversos factores cuyo rol familiar sigue siendo un pilar; se defiende el papel fundamental de la familia como estructura acogida de reconocimiento del recién nacido, la familia educa más por lo que “hace” que por lo que “dice” (4).

Hoy en día los miembros de las familias están disminuidos y las mujeres son parte del mundo laboral (en Chile la fuerza de trabajo femenina transitó desde un 29,5% a un 35,9% entre los Censos de 1992 y del 2002), la conveniencia económica de mantenerse casados disminuye, así como la de contraer matrimonio, aumentó el número de convivencias desde un 5,7% a un 8,9% en la misma década; trayendo consigo problemas en la calidad de los hijos, reflejados en conductas de riesgo (5).

En nuestro país, desde el 2008 aproximadamente, las familias monoparentales son dirigidas por las madres, en algunos de ellos el niño nace de relaciones extramatrimoniales alcanzando cifras preocupantes (69%) ubicándonos en el segundo lugar de esta problemática; ello origina

que el 21 % de los niños peruanos menores de 14 años crezca solamente con uno de sus padres (hogares monoparentales) y que el 6% lo haga sin ninguno de ellos (6).

Cuando el clima familiar no es el adecuado debido a conflictos, falta de apoyo entre sus miembros entre otros, favorecen a la aparición de problemas internos y externos (7). Caso contrario la familia hace referencia a un ambiente de cohesión afectiva entre padres e hijos, apoyo, confianza, intimidad y comunicación abierta y empática (8).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es el nivel de clima familiar en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca, Huancayo durante los meses de agosto a octubre de 2019?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar el clima familiar en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca, Huancayo durante los meses de agosto a octubre de 2019.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar las características personales y familiares de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca, Huancayo durante los meses de agosto a octubre de 2019.
- Describir las relaciones familiares de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca, Huancayo durante los meses de agosto a octubre de 2019.
- Describir el desarrollo familiar de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca, Huancayo durante los meses de agosto a octubre de 2019.

- Describir la estabilidad familiar de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca, Huancayo durante los meses de agosto a octubre de 2019.

1.4. Justificación

La ausencia, casi completa, de normas de convivencia en el interior de la familia, la dificultad en el desempeño de roles estables, la ambigüedad o ausencia de valores que configuren patrones de comportamiento acaban desintegrando toda forma de vida familiar, al menos como, hasta ahora, la hemos entendido (9)

Actualmente los cambios demográficos, estructurales y dinámicos en la familia, ha generado conflictos y rupturas, este olvido del rol básico que desempeña la familia se va tomando como un aspecto natural cuando su repercusión destruye la formación del ser humano con valores (4).

En el Centro de Salud Chilca, muchas veces las gestantes son personas migrantes que por situaciones se ubican temporalmente; sin embargo, esta situación influye en el desarrollo del nuevo miembro de familia y el entorno; es así que la presente investigación pretende determinar el nivel de clima familiar y desde los resultados proponer estrategias de mejora.

1.5. Limitación

La investigación estuvo limitada en la extra polarización de resultados por tener solo validez interna, además del tiempo que demanda aplicar el cuestionario a cada una de las unidades muestrales.

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Rodríguez, (10) en su estudio sobre Interacción familiar y conducta antisocial; tuvo como objetivo conocer que variables relacionadas con el clima familiar y la educación presentan diferencias en dos grupos de adolescentes con y sin acto delictivo; fue un estudio cuantitativo, de análisis de factores, la muestra fueron escolares del nivel educativo 1° ESO, bachillerato de secundaria de la región de Murcia que tenían entre 11 a 17 años, siendo 641; los resultados señalan que las familias adaptadas a cambios establecen mejores lazos; en conclusión el clima familiar corrobora que la cohesión favorecer la adaptación social, entre otras razones porque permiten la transmisión de pautas y normas culturales de padres a hijos.

Cornejo (11), en su estudio Clima social y familiar en mujeres gestantes que acuden al Centro de salud de oropesa – Cusco, 2019; con el objetivo de determinar el nivel del clima social familiar en las mujeres gestantes que acuden al Centro de salud Oropesa; la población estuvo conformada por las gestantes adolescentes a quienes se les aplicó la escala de clima social familiar desarrollada por Moos; encontrándose que el nivel del Clima Social Familiar que predomina en las en Mujeres Gestantes que acuden al Centro de Salud de Oropesa, se encuentra en la categoría Media (71.7%).

Pichardo (2), en su estudios sobre el clima social familiar en la adaptación personal y social de los adolescentes, cuyo objetivo fue conocer los elementos del clima social familiar que inciden directamente en el

adecuado desarrollo de los hijos adolescentes. La metodología utilizada fue diseño descriptivo cuya muestra estuvo conformada por 201 adolescentes de ambos sexos a quienes se les aplicó cuestionarios validados; los resultados encontrados fueron que las adolescentes cuyo clima familiar es percibido como elevado con cohesión, expresividad, organización en actividades intelectuales e importancia atribuida a los valores, así como a los niveles bajos de conflicto.

Zea (12), en su tesis desarrollo del clima social familiar de mujeres víctimas de violencia conyugal del centro de emergencia de la mujer, Ucayali 2016, el objetivo fue describir el desarrollo familiar de mujeres víctimas de violencia conyugal del centro de emergencia mujer; la metodología fue un estudio cuantitativo de nivel descriptivo simple, se trabajó con 12 mujeres que asisten al centro de emergencia conyugal donde se le brinda apoyo legal y psicológico, el instrumento fu la escala de clima social familiar de Moos en su dimensión desarrollo ; los resultados indican que el 75% de las mujeres se ubican en el nivel bajo reflejando inadecuada estabilidad; en conclusión la mayoría de las mujeres víctimas de violencia conyugal presentan niveles promedios y bajos en el área de autonomía, actuación intelectual cultural, social, recreativo, moralidad y religiosidad reflejando dependencia emocional y económica de la pareja agresora.

Chincha (1), en su estudio sobre el clima social familiar en el nivel de logro de aprendizajes en estudiantes de la I.E.I N° 1577, Casma, 2017. Con el objetivo de determinar la influencia del clima social familiar en el nivel de logro de aprendizajes en estudiantes de la I.E.I N° 1577 cuya metodología fue estudio descriptivo correlacional en una muestra de 12 estudiantes, 12 padres y madres de familia, a quienes se les aplicó una escala de 30 preguntas; los resultados fueron, el 75% de los estudiantes de la institución educativa según versión de los padres tiene un clima familiar medio y la mayoría de los estudiantes se ubica en el logro de aprendizaje deseado por los padres; en conclusión existe influencia significativamente del clima social familiar sobre el logro de aprendizajes en los estudiantes.

Lozada (13), en su estudio de Clima Social familiar y ansiedad en mujeres gestantes del Centro asistencial Materno infantil en Pimentel, Chiclayo, 2013; el objetivo fue determinar si existe relación entre el clima social familiar y la ansiedad en mujeres gestantes que son atendidas en el Centro Asistencial Materna Infantil en Pimente; la metodología utilizada fue un estudio no experimental, descriptivo y correlacional cuya técnica fue la psicometría a todas las gestantes que acudían en el último trimestre; entre los resultados se encontró que no existe relación significativa entre el clima social familiar y la ansiedad en las gestantes del Centro Materno infantil en Pimentel.

Camacachi (14), en su estudio sobre relación del clima familiar y el clima escolar de los alumnos de la I.E secundaria Libertador Ramón Castilla, Apata – Jauja 2011, con el objetivo de Conocer la relación del clima familiar con el clima escolar de los alumnos; la metodología empleada fue de diseño no experimental, transversal, correlacional. La población fue de 165 alumnos y la muestra 116 alumnos de una Institución Educativa rural cuyo resultado señala que existe relación significativamente entre el clima social familiar y el clima escolar.

2.2. Bases teóricas

221. Familia

Es un conjunto de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan sus miembros y contemplan aspectos de su organización tales como subsistemas, roles y jerarquías (15); Así mismo, Palacios (16), lo considera como la asociación de personas que comparten propósitos de vida y desean mantenerse unidos en el tiempo.

La interrelación biopsicosocial que media entre el individuo y la sociedad unidos por un vínculo consanguíneo, unión, matrimonio o adopción es familia (17); en la que los miembros luchan mancomunadamente por el bienestar entre todos sus miembros para potencializar el afecto, la economía, aspectos sociales y de consumo (18).

Un sistema sociocultural abierto, capaz de autorregularse, fijarse objetivos a largo plazo y mantener su equilibrio intercambiando compuesto por individuos que tienen entre sí lazos de parentesco de tipo consanguíneo (19). Contar con una adecuada relación intra y extra personal con nuestro entorno e influye en la toma de decisiones (3), la calidad de las relaciones que se establecen en la sociedad en el seno de la familia con un desenvolvimiento óptimo de las personas en medio de la interacción cotidiana.

La familia como grupo primario donde existe convivencia intergeneracional, con relaciones de parentesco y con una experiencia de intimidad que se extiende en el tiempo (20, 21), logrando ingresar con éxito a la socialización secundaria (18).

2.2.1.1. Comportamiento familiar

Según Olson (22), el modelo circunplejo de comportamiento familiar se divide en:

- **Familias balanceadas**, donde existe un equilibrio en los niveles de apego y de flexibilidad para el cambio, denota un adecuado proceso de comunicación.
- **Familias de rango medio**, son familias extremas en algunas dimensiones de cohesión, pero balanceadas en la otra.
- **Familias extremas**, son familias que tienen un elevado o muy bajo apego y flexibilidad.

2.2.1.2. Funciones de la familia

Algunas de ellas son (23):

- Asegurar la satisfacción de las necesidades biológicas del niño.
- Enmarcar, dirigir y analizar los impulsos entre sus miembros acorde a cada fase evolutiva.

- Enseñarles los roles básicos para comportarse en la sociedad.
- Transmitir técnicas adaptativas de cultura.

2.2.1.3. Enfoque ecológico de la familia

El trabajo social siempre ha tenido en mente que los problemas de las personas tienen relación con la forma como estas han sido organizados internamente o como llevar a cabo en adelante sus vidas; teniendo influencia en que la forma como se organizan las familias tiene influencia con el desarrollo de ellas mismas(24).

Bajo este enfoque se enfatiza la relación entre las personas y sus ambientes físicos y sociales, intentando entender las reciprocidades y la complejidad de estas relaciones y aportar un método integrativo de principios y habilidades para trabajar con individuos, familias y grupos (24).

2.2.1.4. Tipos de familia

La tipología familiar son las maneras de organización que tiene las familias, siendo estas diversas como nuclear, compuesta, homoparental, singularizada, comunitaria entre y otras (18).

Según el ministerio de salud (25), a través del modelo de atención integral en salud basado en familia y comunidad se divide en:

- **Familia Nuclear o elemental**

Lo conforman la pareja y sus hijos si es que hubiera, una persona no puede ser parte de dos núcleos familiares a la vez independientemente que convivan o no (25).

- **Familia extendida**, conformada por parientes de distintas generaciones; es decir pueden estar presentes ambos padres con sus hijos, los hermanos de los padres

u otros miembros como abuelos, medios hermanos, bisabuelos, etc (25).

- **Familia ampliada**, formada por hermanos o amigos sin tomar en cuenta el lazo de consanguinidad sino sentimientos de convivencia en un mismo espacio y tiempo considerable (25).
- **Familia monoparental**, presencia de un solo progenitor con uno o varios hijos (25).
Aunque la familia nuclear monogámica sigue siendo el modelo de familia predominante en la sociedad occidental, otras formas de convivencia empiezan a verse como formas o modelos alternativos de familia asumibles en una sociedad democrática, tanto política como socialmente (26).
- **Familia reconstituida**, es la unión de dos personas con hijos de la pareja anterior; es decir, segundas parejas de viudos, divorciados, madres solteras, etc.

222. **Clima familiar**

El medio familiar en que se forma una persona determina algunas características económicas y culturales que pueden limitar o favorecer el desarrollo personal educativo (3).

Son características de la familia respecto al nivel de cohesión entre sus miembros, los modelos de comunicación y expresividad que practican (2).

Los estilos del clima social familiar son respuestas afectivas que dependen de la aprehensión del estado emocional de otra persona (27).

En tanto, el funcionamiento de la familia no debe ser entendido desde la simple comprensión de cada una de sus partes sino desde la conducta de sus miembros y la interacción que conllevan a determinados comportamientos entre ellos (28).

La dinámica de interacción entre los miembros es fundamental para la formación de la personalidad de sus nuevos miembros, condicionando una mayor o menor autorrealización como individuo (29).

2.2.2.1. Tipo de clima social familiar

- **Clima social familiar democrático**, los padres son democráticos porque aplican la negociación; son padres que responden a las demandas y preguntas de sus hijos mostrando atención e interés (30).
- **Clima social familiar autoritario**, tienden a ser obedientes, ordenados, poco agresivos y tímidos, poco tenaces a la hora de perseguir metas, tienden a tener una pobre interiorización de valores morales; manifiestan pocas expresiones de afecto con los iguales, siendo poco espontáneos, llegando incluso a tener problemas en establecer estas relaciones, poco alegres, coléricos, aprensivos, infelices y vulnerables a la tensión (30).

2.2.2.2. Dimensiones del clima social familiar

Se destacan las relaciones familiares, desarrollo familiar y estabilidad familiar.

- **Relaciones familiares**

Están conformadas interacciones permanentes que se dan en el contacto diario entre los miembros del grupo familiar, el tipo de relaciones y comunicación que se establezca va a marcar el estilo de vida familiar dentro del cual viven sus miembros (31).

Es el grado de comunicación y libre expresión dentro de la familia, además del grado de interacción conflictiva.

- **Desarrollo familiar**

Constituye la dinámica interna que determina el modo de la vida de la familia; se gestan potentes procesos de transformación que le permiten construir relaciones con el contexto en el cual interactúan (1, 31). Se encarga del conocimiento serio y profundo de los grupos familiares con miras a su fortalecimiento (32). La organización está referida a la importancia de cada miembro, la estructura es la planificación de actividades y responsabilidades en familia y el control al direccionamiento de la vida familiar tomando en cuenta las normas y principios de ellas (33).

- **Estabilidad familiar**

Cumple la función de dar seguridad en todos los aspectos y equilibrio a la familia; aquí el rol de los padres para garantizar la solidez, armonía, supervivencia y el éxito de la familia. Son indicadores la planificación seria de las actividades, el orden y la limpieza, puntualidad cuidando la salud de los miembros del hogar (31).

2.2.2.3. Crisis en la familia

En una sociedad tan fuertemente sometida a cambios profundos y rápidos como la actual, que viene modificando sus formas de vida adaptándose a las necesidades que demanda la nueva realidad social imposible de ignorar (34).

El cuidado de la infancia, antes asumida sin problemas por la gran parentela y la pequeña comunidad, ha pasado a constituir el gran problema de muchas familias. Ciudades inabarcables y hostiles y hogares exigüos son ya parte del problema, al menos tanto como parte de la solución. La sociedad se vuelve hacia lo que tiene más a mano, y en

particular hacia esa institución más próxima a la medida de los niños, a menudo se cuenta con la escuela como segundo entorno para la formación del infante (35).

La familia, se afirma, puede educar para la convivencia en los grupos primarios, pero es incapaz de hacerlo para la convivencia civil, puesto que no puede ofrecer un marco adecuado de experiencia (36).

223. Gestación

Es la concepción de un nuevo ser, son nueve meses o 40 semanas durante los cuales el feto se desarrolla dentro del útero de la mujer (37). Se agrupan en tres trimestres siendo:

Primer trimestre, comprende desde la semana 1 hasta la semana 12, el cuerpo pasa por muchos cambios. Los cambios hormonales afectan prácticamente a todos los sistemas de órganos. Estos cambios pueden manifestar síntomas incluso en las primeras semanas de embarazo.

Segundo trimestre, comprende desde la 13 a 28 semana, se presentan nuevos cambios en el cuerpo que serán más evidentes. El abdomen se expandirá de acuerdo con el crecimiento del feto y antes de que termine este trimestre, se siente los movimientos del feto.

Tercer trimestre, a partir de la 29ava semana hasta el parto, hay un crecimiento acelerado del abdomen que pueden ocasionar dificultades para respirar, hay necesidad de vaciar la vejiga frecuentemente porque el feto ejerce presión sobre este órgano.

Durante este proceso la mujer enfrenta diversos riesgos sanitarios.

2.2.4.1. Ajustes emocionales durante el embarazo

En la vida intrauterina, el feto está inmerso no sólo en líquido amniótico, sino también en un “recipiente

emocional” de la mente de su madre y padre, el cual puede ser más o menos favorable para un desarrollo óptimo y saludable. El feto mismo tiene características únicas desde esta etapa de la vida y ha de adaptarse a ese “medio ambiente”, en preparación para la transición de una existencia acuática a una terrestre: el nacimiento. Aunque el embarazo generalmente es un periodo de expectativas positivas y felicidad, hay retos emocionales importantes. Una barrera para reconocer algunas de sus dificultades es la expectativa de los futuros padres y de quienes los rodean, de que el embarazo debe ser un periodo sólo de alegría (38).

2.3. Definición de términos

Clima familiar : El clima familiar está constituido por el ambiente percibido e interpretado por los miembros que integran la familia, y ha mostrado ejercer una influencia significativa tanto en la conducta, como el desarrollo social, físico, afectivo e intelectual de los integrantes (39).

Empatía, es dar una respuesta afectiva caracterizada por la aprehensión o comprensión del estado emocional de otra persona y que es muy similar a lo que otra persona está sintiendo o sería esperable que sintiera (40).

Cohesión, es el vínculo emocional que los miembros de la familia tienen entre sí (22).

Comunicación familiar, proceso interactivo bajo un contexto donde las familias comparten necesidades y preferencias en relación a la cohesión y adaptabilidad (22).

2.4. Variables:

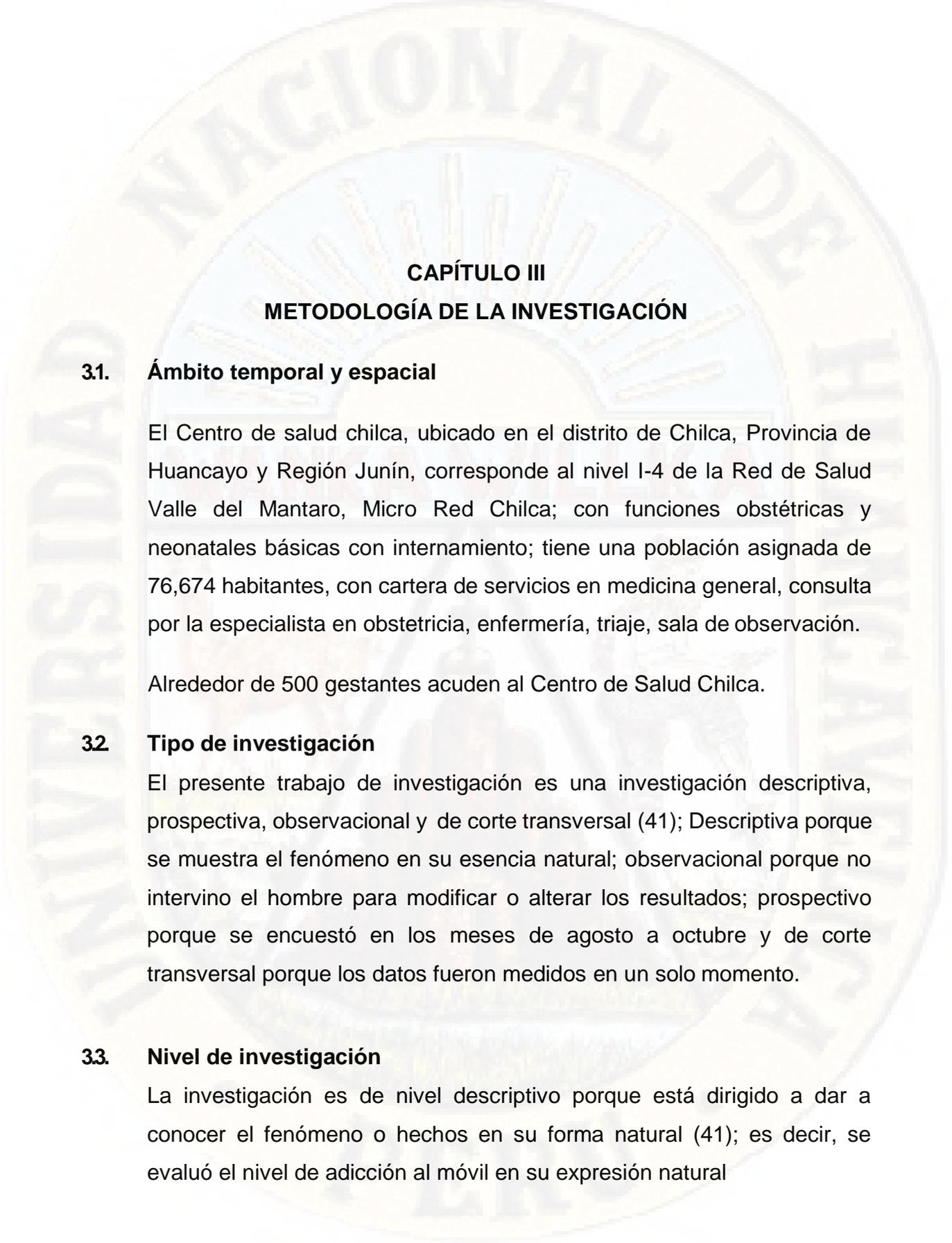
Univariable: clima familiar en gestantes

2.5. Operacionalización de variable



VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA	TIPO DE VARIABLE
Características personales y familiares de la gestante	Es el perfil personal y del entorno familiar de la persona	Auto respuesta de la gestante atendida en el Centro de Salud Chilca	Características personales	Edad	1. De 10 a 19 años 2. 20 a 34 años 3. Mayor a 34 años	Razón
				Grado de instrucción	1. Primero 2. Segundo 3. Tercero 4. Cuarto 5. Quinto	Ordinal
				Estado civil	1. Casada 2. Soltera 3. Conviviente	Nominal
			Características familiares	Tipo de familia	Familia nuclear Familia ampliada Familia monoparental Familia reconstituida	Nominal
			Paridad	Número de hijos	Razón	

VARIABLE DE CARACTERIZACION	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA	TIPO DE VARIABLE
Clima Familiar	Forma una persona determina algunas características económicas y culturales que pueden limitar o favorecer el desarrollo personal educativo	Auto respuesta de la gestante frente al clima familiar en el que vive	<ul style="list-style-type: none"> • Relaciones familiares • Desarrollo familiar • Estabilidad familiar 	Nivel Alto Nivel Medio Nivel Bajo	Escala de Clima social familiar	Nominal



CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

31. Ámbito temporal y espacial

El Centro de salud chilca, ubicado en el distrito de Chilca, Provincia de Huancayo y Región Junín, corresponde al nivel I-4 de la Red de Salud Valle del Mantaro, Micro Red Chilca; con funciones obstétricas y neonatales básicas con internamiento; tiene una población asignada de 76,674 habitantes, con cartera de servicios en medicina general, consulta por la especialista en obstetricia, enfermería, triaje, sala de observación.

Alrededor de 500 gestantes acuden al Centro de Salud Chilca.

32. Tipo de investigación

El presente trabajo de investigación es una investigación descriptiva, prospectiva, observacional y de corte transversal (41); Descriptiva porque se muestra el fenómeno en su esencia natural; observacional porque no intervino el hombre para modificar o alterar los resultados; prospectivo porque se encuestó en los meses de agosto a octubre y de corte transversal porque los datos fueron medidos en un solo momento.

33. Nivel de investigación

La investigación es de nivel descriptivo porque está dirigido a dar a conocer el fenómeno o hechos en su forma natural (41); es decir, se evaluó el nivel de adicción al móvil en su expresión natural

34. Diseño de investigación

El diseño de investigación es descriptivo, cuya representación es:

M O

Leyenda:

M = gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca

O = clima familiar

35. Población, muestra y muestreo

35.1. Población

La población estuvo constituida por todas (101) gestantes atendidas en el Centro de salud Chilca durante los meses de agosto a octubre de 2019.

35.2. Muestra:

Fue la misma que la población, es decir las 80 gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca durante los meses de agosto a octubre de 2019.

35.3. Muestreo:

No requirió de su aplicación.

36. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

36.1. Técnica:

Encuesta, porque se preguntó una serie de ítems en escala Likert a todas las gestantes del Centro de salud Chilca, para recabar la información a través de visita domiciliaria.

Esta técnica utilizó procedimientos estandarizados para recoger y analizar una serie de datos de una muestra representativa (42).

3.6.2 Instrumento:

La Escala de clima social familiar de Fernández (43), adaptada por Vargas (44), es un cuestionario con escala Likert de 30 reactivos cuyas alternativas son siempre, a veces y nunca; esta escala comprende a su vez tres características relaciones familiares, desarrollo y familiar y estabilidad familiar.

- Las relaciones familiares, se tomó en cuenta la cohesión familiar, expresividad y libertad de expresión de sentimientos en conflictos presentes en la familia.
- Desarrollo familiar, proceso de convivencia diaria entre sus miembros.
- Estabilidad familiar, a través de la estructura y organización familiar.

Los baremos se dividieron en tres rangos para valorar el nivel del clima social familiar siendo alto, medio y bajo.

3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Los datos recolectados se codificaron, ordenaron según clasificación; luego se elaboró una base de datos para luego ser analizados descriptivamente según naturaleza del estudio.

La información se presenta en tablas de frecuencias absolutas y relativas, cuantificando a la población estudiada.

CAPÍTULO IV
RESULTADOS

4.1. Presentación de resultados Tabla N°1: Características personales de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca, Huancayo durante los meses de agosto a octubre de 2019.

Característica personal	N° (n=70)	% (100)
Edad		
10 a 19 años	18	17.8%
20 a 34 años	74	73.3%
Mayor de 35	9	8.9%
Grado de Instrucción		
Primaria	9	8.9%
Secundaria	53	52.5%
Superior No Universitario	22	21.8%
Superior Universitario	17	16.8%
Estado Civil		
Soltera	10	9.9%
Casada	18	17.8%
Conviviente	73	72.3%

Fuente: Cuestionario aplicado a gestantes atendidas en el C.S de Chilca 2019.

Del total de gestantes atendidas en el Centro de salud Chilca, las edades entre 20 a 34 años es de 73.3% (74), seguido de 10 a 19 años en el 17.8% (18) y mayores a 35 años fue del 8.9% (9); el grado de instrucción es del nivel secundario el 52.5% (53), seguido del superior no universitario en el 21.8% (22), luego el superior universitario del 16.8% (17) y primario del

8.9% (9); el estado civil es conviviente en el 72.3% (73), seguido de casada en el 17.8% (18) y soltera en 9.9% (10).



Tabla N°2: Características familiares de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca, Huancayo durante los meses de agosto a octubre de 2019

Tipo de Familia	N°	%
Nuclear	75	74.3%
Extensiva	22	21.8%
Ampliada	4	4.0%
Total	101	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a gestantes atendidas en el C.S de Chilca 2019.

Del total de gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca las familias son de tipo nuclear en el 74.3% (75), seguido de las familias extensivas en el 21.8% (22) y el 4% (4) de tipo ampliada.

Tabla N°3: Número de hijos de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca, Huancayo durante los meses de agosto a octubre de 2019

Cantidad de Hijos	
N° (Unidades muestrales)	101
Promedio	0.86
Mínimo	0
Máximo	6
Moda	0
Desviación estándar	1.1 hijo

Fuente: Cuestionario aplicado a gestantes atendidas en el C.S de Chilca 2019.

Las gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca tuvieron como máximo 6 hijos, siendo 0.8 hijos el promedio.

Tabla N°4: Relaciones familiares en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca, Huancayo durante los meses de agosto a octubre de 2019.

Nivel	N°	%
Bajo	66	65.3%
Medio	35	34.7%
Total	101	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a gestantes atendidas en el C.S de Chilca 2019.

Del total de gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca, las relaciones familiares son bajas en el 65.3% (66) y de nivel medio en el 34.7% (35)

Tabla N°5: Desarrollo familiar de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca, Huancayo durante los meses de agosto a octubre de 2019

Desarrollo Familiar	N°	%
Bajo	86	85.1%
Medio	15	14.9%
Total	101	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a gestantes atendidas en el C.S de Chilca 2019.

Del total de gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca, el desarrollo familiar es baja en el 85.1% (86) y de nivel medio en el 14.9% (15).

Tabla N°6: Estabilidad familiar de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca, Huancayo durante los meses de agosto a octubre de 2019

Nivel	N°	%
Bajo	63	62.4%
Medio	35	34.6%
Alto	3	3%
Total	101	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a gestantes atendidas en el C.S de Chilca 2019.

Del total de gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca, la estabilidad familiar es de nivel baja en el 62.4% (63) y de nivel medio en el 34.6% (35) y de nivel alto el 3% (3).

Tabla N°7: Clima familiar de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca, Huancayo durante los meses de agosto a octubre de 2019

Nivel	N°	%
Bajo	75	74.3%
Medio	26	25.7%
Total	101	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a gestantes atendidas en el C.S de Chilca 2019.

Del total de gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca tiene un clima familiar de nivel bajo en el 74.3% (75) y medio del 25.7% (26).

4.2. Discusión

Las características personales de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca son edades de 20 a 34 años en el 73.3%; seguido del embarazo adolescente en el 17.8%; el grado de instrucción es superior en su mayoría, seguido del nivel secundario y el estado civil es conviviente en el 72.3%; estos resultados probablemente estén justificado en el contexto sociodemográfico con mayor oportunidad de acceder a la educación y a una maternidad saludable.

Las características familiares fueron familias nucleares en el 74.3%, seguido de la extensiva en el 21.8% y ampliada en el 4%; el número de hijos en la mayoría es uno probablemente porque son familias jóvenes en proceso de construcción de una familia (25) y algunos de ellos se acompañan de algún familiar como miembro del hogar convirtiéndose en extensiva; estos resultados contradice a la situación actual de nuestro país, donde la mayoría de los hogares son monoparentales dirigidas por las mujeres en el 69% (6).

El clima familiar comprende las relaciones familiares, desarrollo familiar, estabilidad familiar; todos ellos con un nivel bajo siendo el 65.3%, 85.1%, 62.4%, respectivamente; no hallándose estudios para el contraste correspondiente. Sin embargo, la estabilidad familiar les permitirá a los miembros vivir en armonía y el éxito de la familia. (31).

El clima familiar en las gestantes es bajo en su mayoría, resultado que difiere con Cornejo (11) en su estudio de Cuzco donde halló el clima familiar medio; esto probablemente se deba a la falta de cohesión entre sus miembros (2) es decir, la interacción que conllevan a determinados comportamientos (28) incrementando el riesgo de conflictos, falta de apoyo entre sus miembros y otros problemas en la familia (7). Pues el clima familiar en que se forma la persona favorece al desarrollo personas educativo (3).

CONCLUSIONES

- Las características sociodemográficas de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca son edades entre 20 a 34 años en el 73.3%, edades extremas el 26.7%; el 52.5% cursa el nivel secundario seguido del nivel superior en un 38.6%, el estado civil conviviente en el 72.3%.
- Las características familiares son familias de tipo nucleares en el 74.3%, extensivas en el 21.8% y de tipo ampliada el 4%; el número de hijos que tuvieron las gestantes fue 6, para la mayoría este su primer embarazo y el promedio de hijos es 0.8.
- Las relaciones familiares en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca son de nivel bajo en el 65.3% y medio en el 34.7%.
- El desarrollo familiar en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca es de nivel bajo en 85.1% y medio solo el 14.9%.
- La estabilidad familiar de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca es baja en el 62.4%, seguido de un nivel medio en el 34.6%.
- El clima familiar en las familias de las gestantes atendidas en el centro de salud Chilca es bajo en el 74.3%.

RECOMENDACIONES

- Al Personal del Centro de salud Chilca, trabajar con las familias para promover el desarrollo familiar, puesto que este juega un rol fundamental en sus nuevos miembros.
- Al personal Obstetra, fomentar el acercamiento a las familias a través de las gestantes para lograr el fortalecimiento de la interacción entre ellos y lograr un clima familiar alto que se adapte a las necesidades que demanda la nueva realidad social.

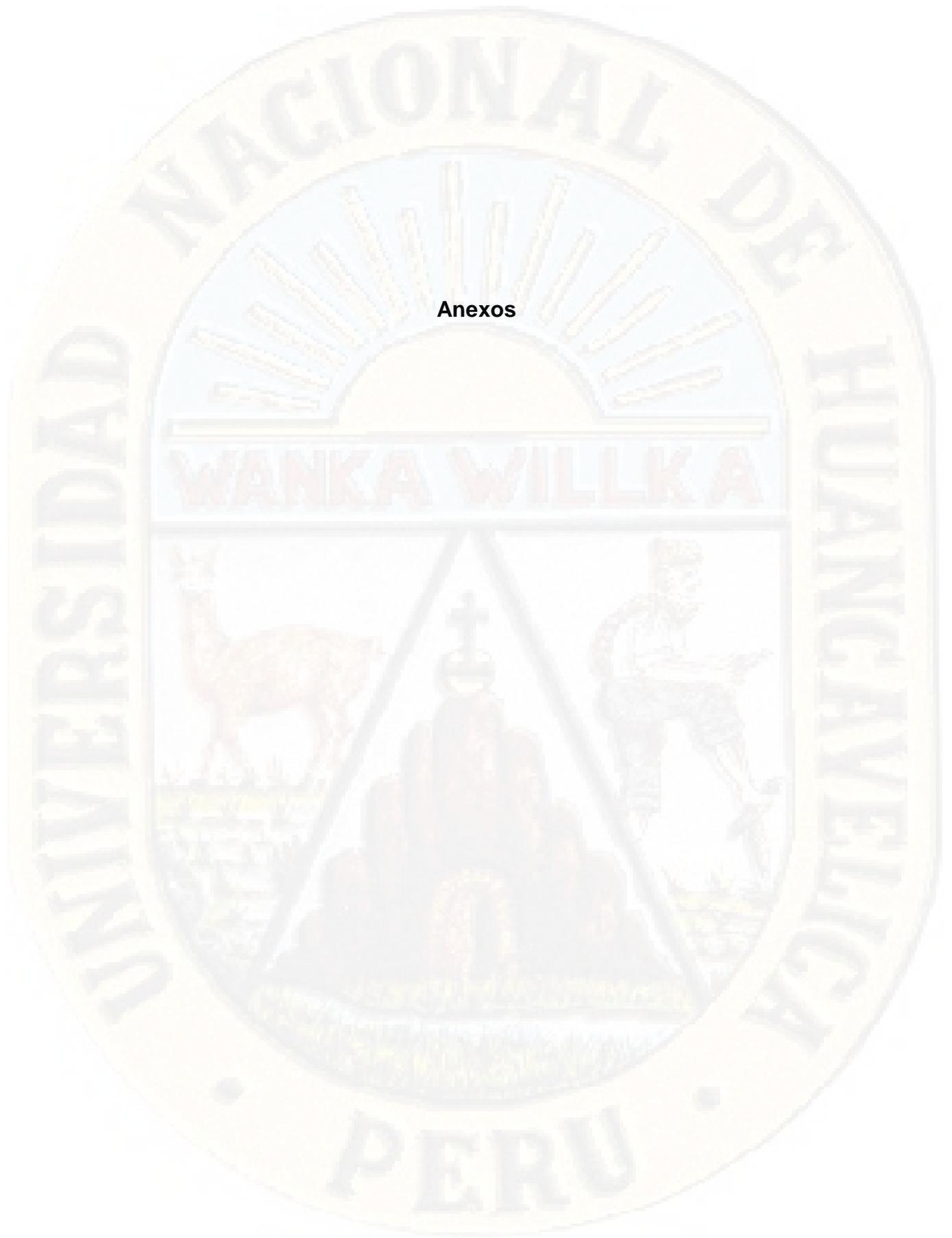
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Chinchá Sánchez GA. Influencia del Clima Social Familiar en el Nivel de Logro de Aprendizajes en Estudiantes de la IEI N° 1577, Casma, 2017. 2017.
2. Membrilla JAA, Martínez MdCP, de Haro EF. Importancia del clima social familiar en la adaptación personal y social de los adolescentes. *Revista de psicología general y aplicada: Revista de la Federación Española de Asociaciones de Psicología*. 2002;55(4):575-90.
3. GARCÍA NÚÑEZ C. Habilidades sociales, clima social familiar y rendimiento académico. Universidad de San Martín de Porres LIBERABIT Lima-Perú. 2005.
4. Ortega Ruiz P, Mínguez Vallejos R. Familia y transmisión de valores. 2003.
5. Anzorena C. El ¿ retorno? del Tratado sobre la Familia de Gary Becker- Algunas reflexiones en torno a los criterios de eficiencia que legitiman los planes compensatorios de fines de la década de 1990. *Kairos: Revista de temas sociales*. 2009(24):1.
6. ENDES-Marzo I. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES. PERÚ[En Línea][Fecha de Acceso 15 de abril del 2014] Disponible en: <http://proyectos.inei.gob.pe/endes/2012/Libro.pdf>. 2013.
7. Conger RD, Ge X, Elder Jr GH, Lorenz FO, Simons RL. Economic stress, coercive family process, and developmental problems of adolescents. *Child development*. 1994;65(2):541-61.
8. Martínez-Ferrer B, Murgui-Pérez S, Musitu-Ochoa G, del Carmen Monreal-Gimeno M. El rol del apoyo parental, las actitudes hacia la escuela y la autoestima en la violencia escolar en adolescentes. *International Journal of clinical and health psychology*. 2008;8(3):679-92.
9. Rubenson D. Book Review: Francis Fukuyama, *The Great Disruption: Human Nature and the Reconstitution of Social Order* (New York: The Free Press, 1999, 354 pp., £ 16.00 hbk.). *Millennium*. 1999;28(3):764-6.

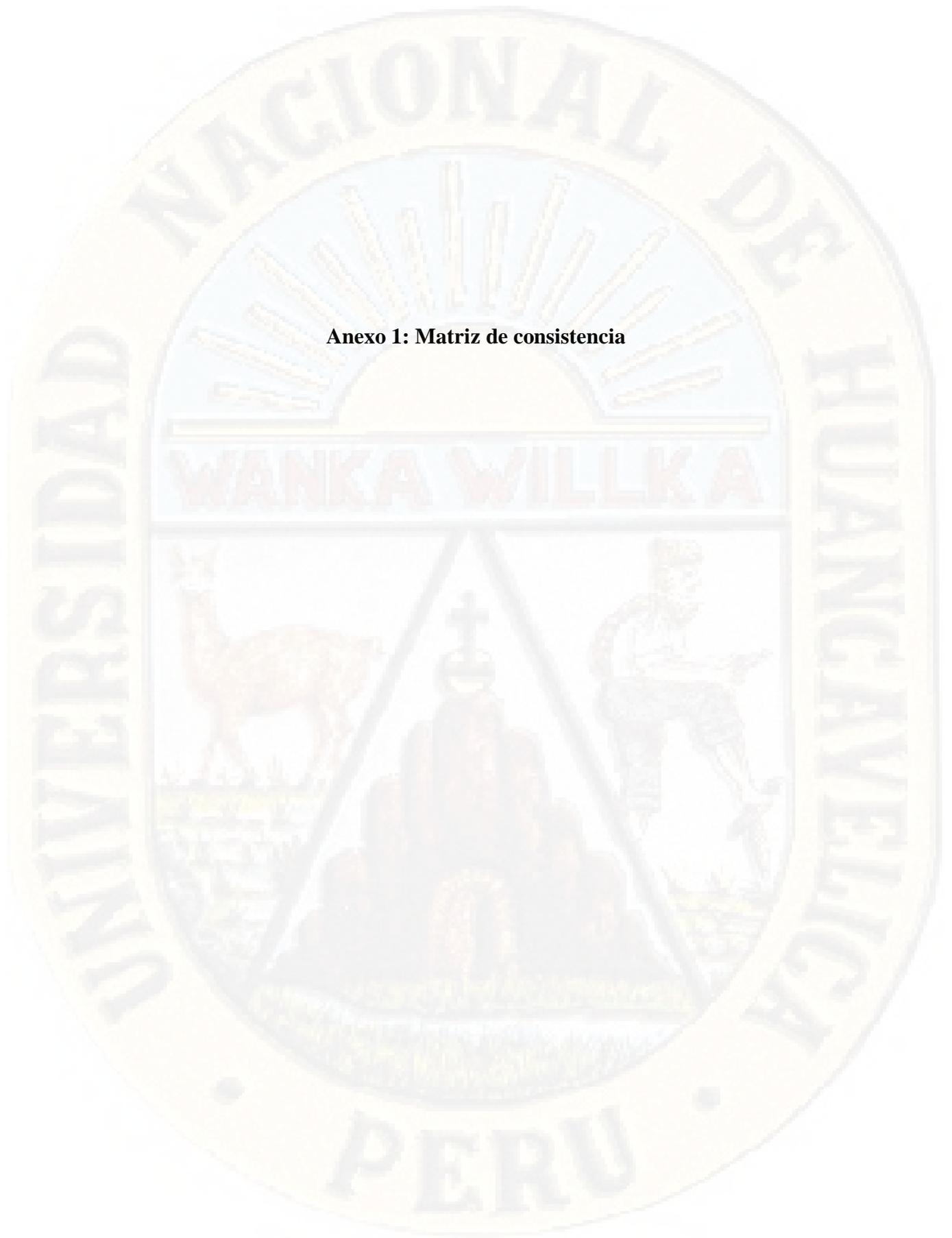
10. Rodríguez A, Torrente G. Interacción familiar y conducta antisocial. Boletín de psicología. 2003;78:7-19.
11. Cornejo Castro LM. Clima social y familiar en mujeres gestantes que acuden al Centro de Salud de Oropesa-Cusco. 2019.
12. Zea Panaifo LI. Dimensión Desarrollo del Clima Social Familiar de mujeres víctimas de violencia conyugal de Centro de emergencia mujer. Callería Ucayali, 2016. 2017.
13. Olano L, del Rocío V. Clima Social Familiar y Ansiedad en Mujeres Gestantes del Centro Asistencial Materno Infantil en Pimentel. 2013.
14. Izquierdo MC. Relación del clima familiar y el clima escolar de los alumnos (as) de la institucion educativa secundaria libertador ramón castilla del distrito de apata-jauja- 2011. 2013.
15. Minuchin S, Fishman HC, Etcheverry JL. Técnicas de terapia familiar: Paidós Barcelona; 1984.
16. López MJR, Palacios J. La familia como contexto de desarrollo humano: Alianza; 1998.
17. Velázquez LET, Silva PO, Garduño AG, Luna AGR. Dinámica familiar en familias con hijos e hijas. Revista intercontinental de psicología y educación. 2008;10(2):31-56.
18. Henao AMG. Recuperación crítica de los conceptos de familia, dinámica familiar y sus características. Revista virtual universidad católica del norte. 2012;1(35):326-45.
19. Dughi P, Macher E, Mendoza A, Núñez C. Salud mental, infancia y familia. Editorial UNICEF Diccionario de las Ciencias de la Educación. 1995;1.
20. Velásquez AMQ. Diccionario especializado en familia y género: Grupo Editorial Lumen; 2007.
21. Minuchin S. Familias y terapia familiar: Editorial Gedisa; 2001.

22. Olson DH, Russell CS, Sprenkle DH. Circumplex model of marital and family systems: VI. Theoretical update. *Family process*. 1983;22(1):69-83.
23. Dugui P. otros.(1995), funciones de la familia. Unicef/iep. Perú.
24. Abarca MM, Rojas DF. El enfoque ecológico de la familia y el trabajo social. *Revista Costarricense de Trabajo Social*. 1994(4).
25. Salud Md. Modelo de atención integral en salud basado en familia y comunidad. MINSA Lima; 2011.
26. Silver H, Miller SM. Social exclusion. *Indicators*. 2003;2(2):5-21.
27. Eisenberg N, Fabes R. Desarrollo prosocial. *Manual de psicología infantil: Desarrollo social, emocional y de la personalidad*. 1998;3(5):701-78.
28. Vásquez AED, Ricapa E. Relación entre los tipos de familia y el nivel de juicio moral en un grupo de estudiantes universitarios. *Revista de Investigación en psicología*. 2010;13(2):153-74.
29. Polaino-Lorente A, Martínez Cano P. Evaluación psicológica y psicopatológica de la familia: Madrid: Rialp, 2003.; 2011.
30. TIERNO JIMÉNEZ B. Los hijos y el entorno. Madrid: Escuela de Padres. 1993.
31. Fairlie A, Frisancho D. Teoría de las interacciones familiares. *Revista de investigación en psicología*. 1998;1(2):41-74.
32. Suárez Restrepo NdC, Restrepo Ramírez D. Teoría y práctica del Desarrollo Familiar en Colombia. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, niñez y juventud*. 2005;3(1):17-55.
33. Moos R, Moos B, Trickett E. Escalas de clima social (FES, WES, CIES, CES). TEA ediciones Madrid. 1995.
34. Díaz VP, Chuliá E, Fernández CV. La familia española en el año 2000: innovación y respuesta de las familias a sus condiciones económicas, políticas y culturales: Fundación Argentaria; 2000.

35. Fernández M. Educar en tiempos inciertos. Madrid: Ediciones Morata.2001.
36. Tedesco J. El nuevo pacto educativo. Madrid, Alauda/Anaya. Recuperado el 22 de noviembre de 2012. 1995.
37. Pacheco J. Preeclampsia/eclampsia: Reto para el ginecoobstetra. Acta medica peruana. 2006;23(2):100-11.
38. Maldonado-Durán M, Saucedo-García JM, Lartigue T. Cambios fisiológicos y emocionales durante el embarazo normal y la conducta del feto. Perinatología y Reproducción Humana. 2008;22(1):5-14.
39. Ruiz DM, López EE, Pérez SM, Ochoa GM. Relación entre el clima familiar y el clima escolar: el rol de la empatía, la actitud hacia la autoridad y la conducta violenta en la adolescencia. International journal of psychology and psychological therapy. 2009;9(1):123-36.
40. Losoya S, Eisenberg N, Fabes RA. Developmental issues in the study of coping. International Journal of Behavioral Development. 1998;22(2):287-313.
41. Supo JA. Metodología de la Investigación. Bioestadístico. 2012.
42. Ferrando MG, Ibáñez J, Martín FA. El análisis de la realidad social: métodos y técnicas de investigación: Alianza Madrid; 2000.
43. Fernández-Ballesteros R, Sierra B. Escalas de clima social FES, WES, CIES y CES. Madrid: TEA; 1989.
44. Vargas Rubilar JA. Percepción de clima social familiar y actitudes ante situaciones de agravio en la adolescencia tardía. 2009.



Anexos

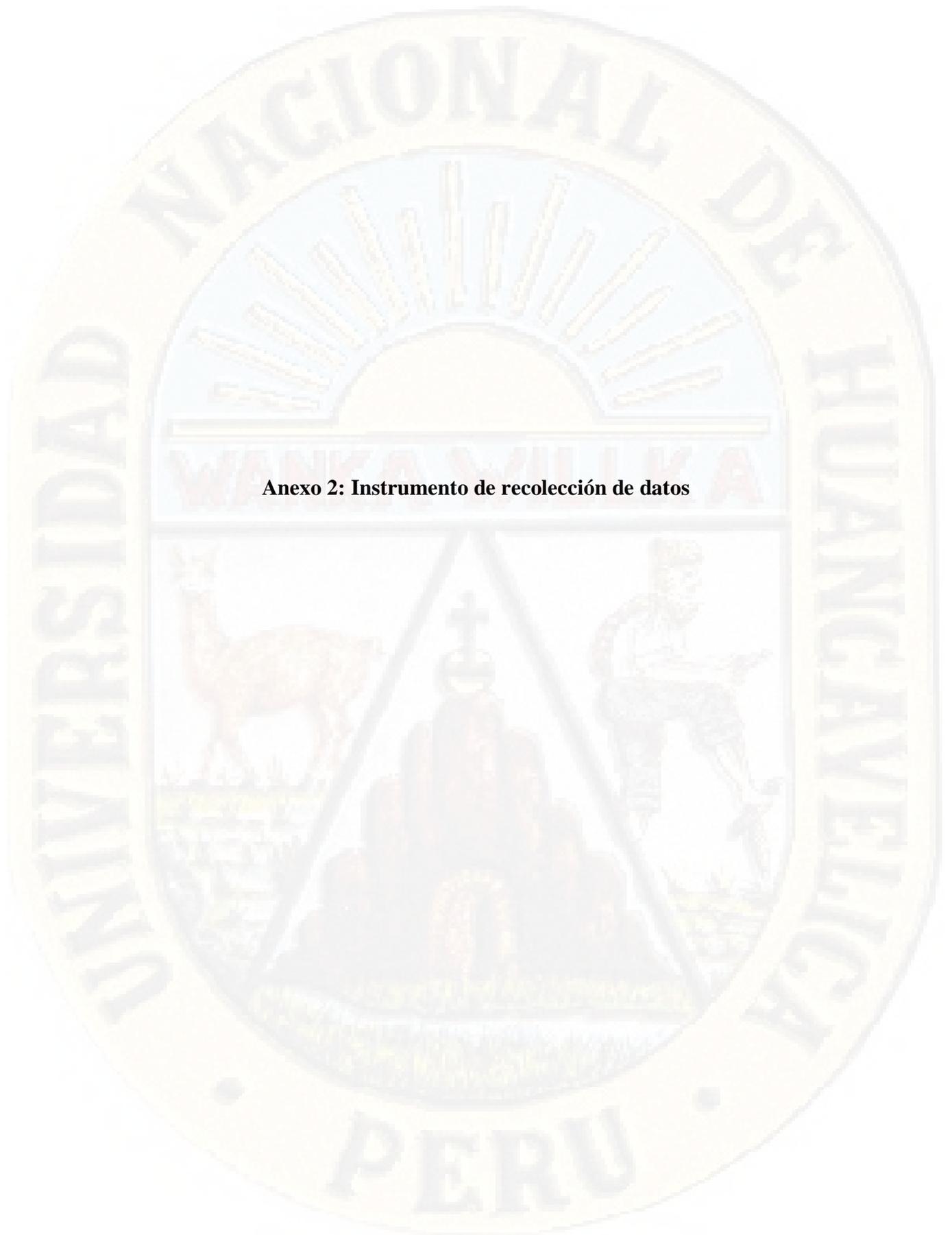


Anexo 1: Matriz de consistencia

CLIMA FAMILIAR EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD CHILCA, HUANCAYO DURANTE LOS MESES DE AGOSTO A OCTUBRE DE 2019

PROBLEMA	OBJETIVOS	JUSTIFICACION	VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR	METODOLOGIA
¿Cuál es el nivel de clima familiar en gestantes atendidas en el centro de Salud Chilca, Huancayo durante los meses de agosto a octubre de 2019?.	<p>Objetivo General</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar el nivel de clima familiar en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca, Huancayo durante los meses de agosto a octubre de 2019. <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar las características personales y familiares de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca, Huancayo durante los meses de agosto a octubre de 2019. Describir las relaciones familiares de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca, Huancayo durante los meses de agosto a octubre de 2019. Describir el desarrollo familiar de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca, Huancayo durante los meses de agosto a octubre de 2019. 	El estudio obedeció a la necesidad de identificar el nivel de clima social familiar en el que viven las gestantes del Centro de Salud Chilca. Actualmente los cambios demográficos, estructurales y dinámicos en la familia, ha generado conflictos y rupturas, este olvido del rol básico que desempeña la familia se va tomando como un aspecto natural cuando su repercusión destruye la formación del ser humano con valores (4)	Nivel de clima social familiar	<p>Características personales de la gestante</p> <p>Características familiares de la gestante</p> <p>- Clima social familiar</p> <p>-</p>	<p>• Edad de</p> <p>• Grado de instrucción</p> <p>• Estado civil</p> <p>• Tipología familiar</p> <p>• Número de hijos</p> <p>Escala de clima social familiar</p>	<p>Tipo de Investigación: Observacional, prospectivo, de corte transversal, de tipo descriptivo.</p> <p>Nivel de investigación: Descriptivo.</p> <p>Métodos de Investigación: Inductivo</p> <p>Diseño de Investigación: Descriptivo.</p> <p>Población y Muestra: Estuvo conformada por 101 gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca.</p> <p>Técnica e instrumentos de recolección de datos</p> <p>Técnica: Encuesta</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Describir la estabilidad familiar de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca, Huancayo durante los meses de agosto a octubre de 2019. • Identificar el clima social familiar de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca, Huancayo durante los meses de agosto a octubre de 2019. 					<p>Instrumento : Escala del clima social familiar</p> <p>Procesamiento de Datos; a través del Spss V. 24 se hará uso de la estadística descriptiva.</p>
--	---	--	--	--	--	---



Anexo 2: Instrumento de recolección de datos



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD

CUESTIONARIO

Instrucciones: Estimado (a) gestante, a continuación, le pedimos marcar con un aspa en los paréntesis que considere como respuesta; este cuestionario es confidencial.

1. Edad

10-19 años () 20 a 34 años () Mayor a 34 años ()

2. Grado de instrucción:

Primaria ()

Secundaria ()

Superior no universitario ()

Superior universitario ()

3. Estado civil:

Soltera ()

Casada ()

Conviviente ()

Divorciada ()

4. ¿Con quienes vive en casa?

a) Con su cónyuge e hijos ()

b) Con su cónyuge, hijos y sus padres o suegros ()

c) Con su cónyuge, hijos y sus parientes (sobrinos, tíos, etc) ()

d) Sola con sus hijos ()

e) Con su nueva pareja y sus hijos ()

f) Con sus hermanos o grupo de amigos ()

g) Otros: (detalle):

5. ¿Cuántos hijos tiene?

.....

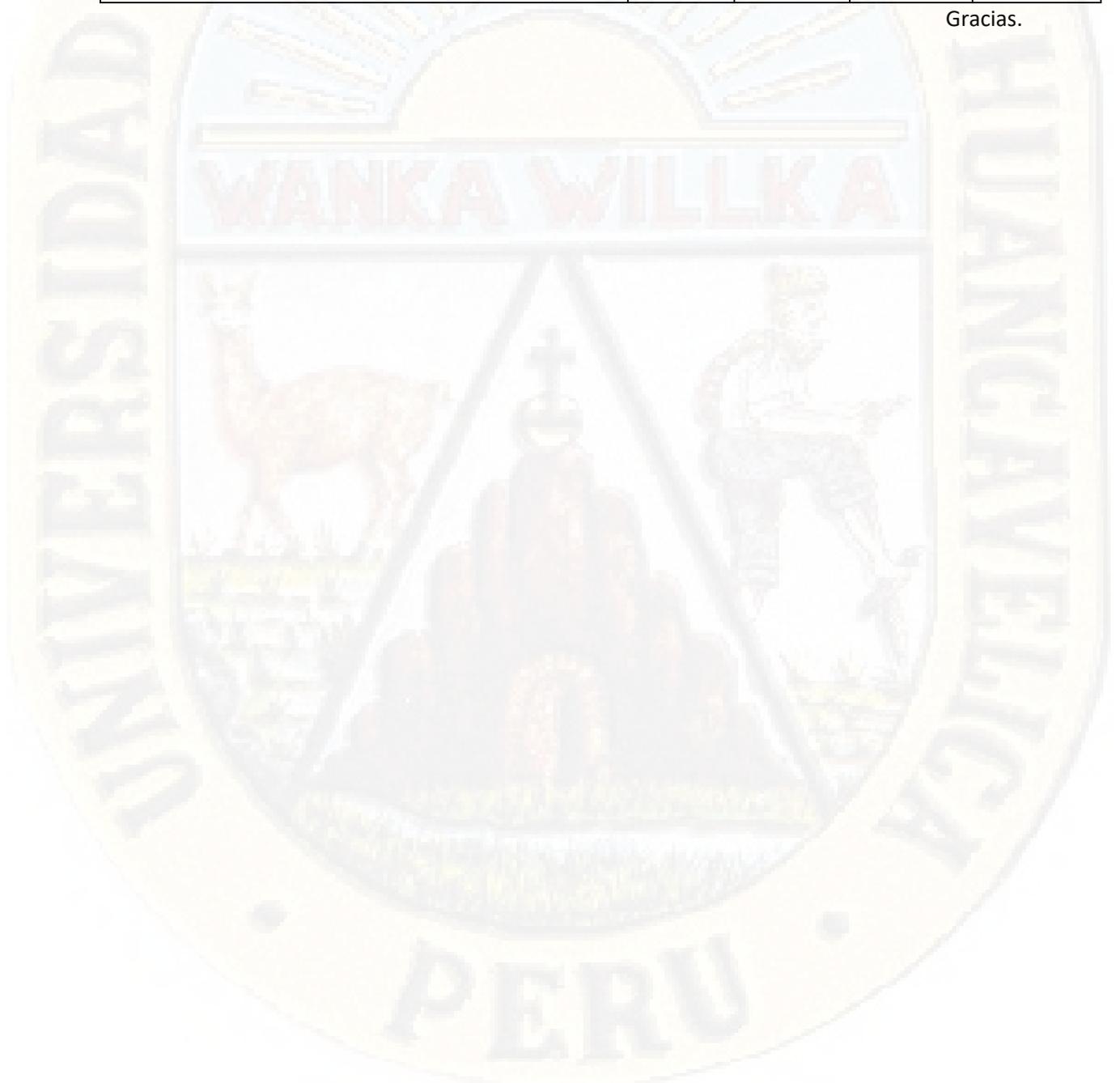
CLIMA SOCIAL FAMILIAR

(Para leerle a cada gestante). Preste mucha atención a lo que le voy a leer y marque con un aspa (X) su respuesta. Recuerde que se trata de su opinión sobre su familia, que es muy importante. Si no ha entendido la pregunta, pídamle que le repita.

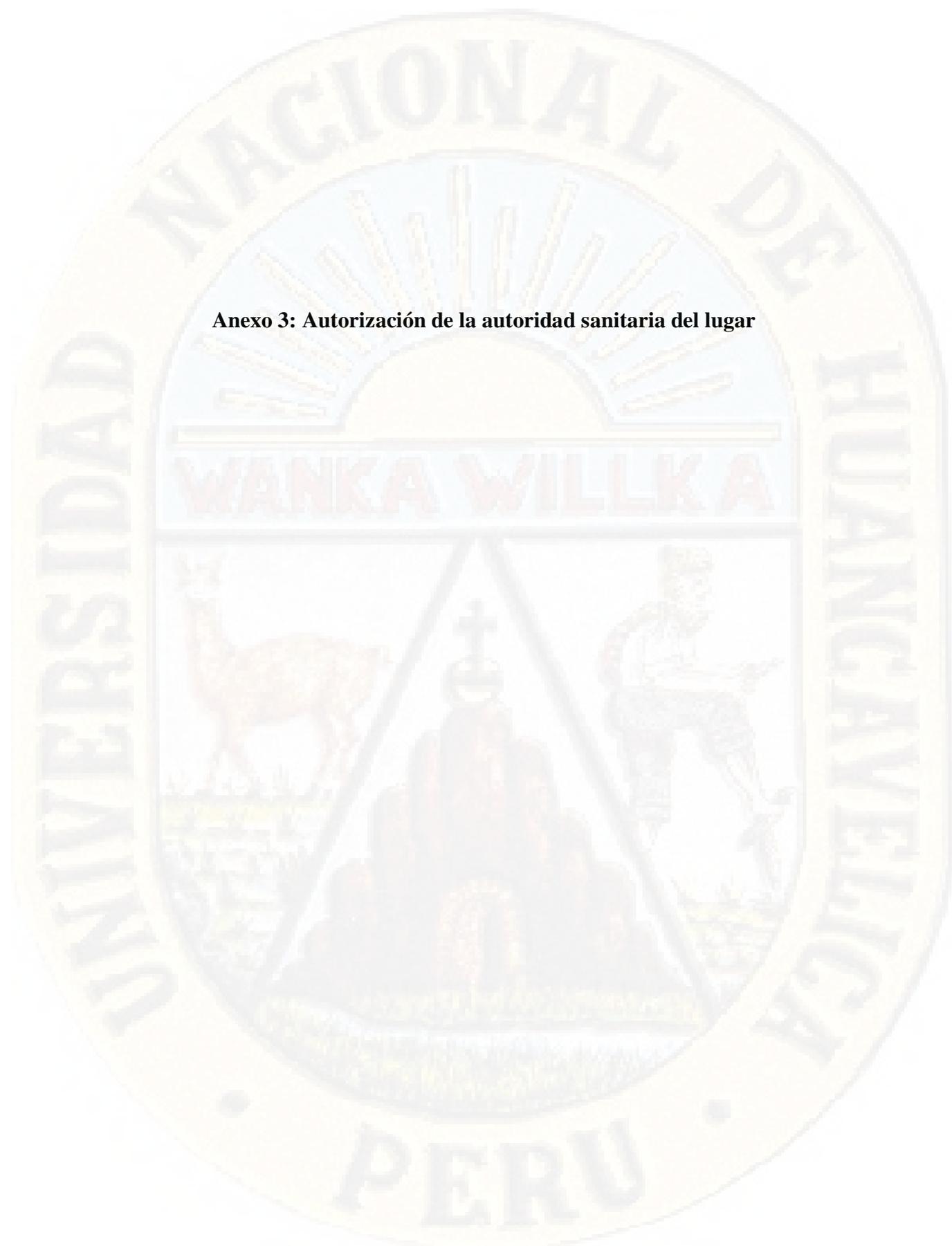
RELACIONES FAMILIARES	Nunca	De vez en cuando	Muchas veces	Siempre
1. En mi familia nos ayudamos y apoyamos realmente unos a otros				
2. En mi familia se discute mucho por cualquier cosa				
3. En casa hablamos abiertamente de lo que nos parece o queremos				
4. En mi familia mostramos abiertamente nuestros enojos				
5. Todos nos esforzamos mucho en lo que hacemos en casa				
6. Los miembros de nuestra familia nos criticamos frecuentemente unos a otros				
7. En mi familia los temas de pagos y dinero se tratan abiertamente				
8. Generalmente tenemos cuidado con lo que nos decimos				
9. En mi familia se concede mucha atención y tiempo a cada uno				
10. En mi casa expresamos nuestras opiniones de modo frecuente y espontáneo				
DESARROLLO FAMILIAR				
11. En general ningún miembro de la familia decide por su cuenta				
12. Los miembros de mi familia asistimos a los cultos de la iglesia				
13. En mi familia recibimos visitas de nuestros amigos				
14. En mi casa rezamos en familia				
15. Cada uno entra y sale de casa cuando quiere				
16. En mi familia nos interesa las actividades culturales				
17. En mi familia tenemos conversaciones intelectuales				
18. En casa nos preocupamos por los ascensos en el trabajo y por las calificaciones escolares				
19. En mi casa ver la televisión es más importante que leer				
20. En mi familia, cada quien confía en sí mismo cuando surge un problema				
ESTABILIDAD FAMILIAR				
21. Las actividades familiares se planifican cuidadosamente				
22. Mi casa luce siempre ordenada y limpia				

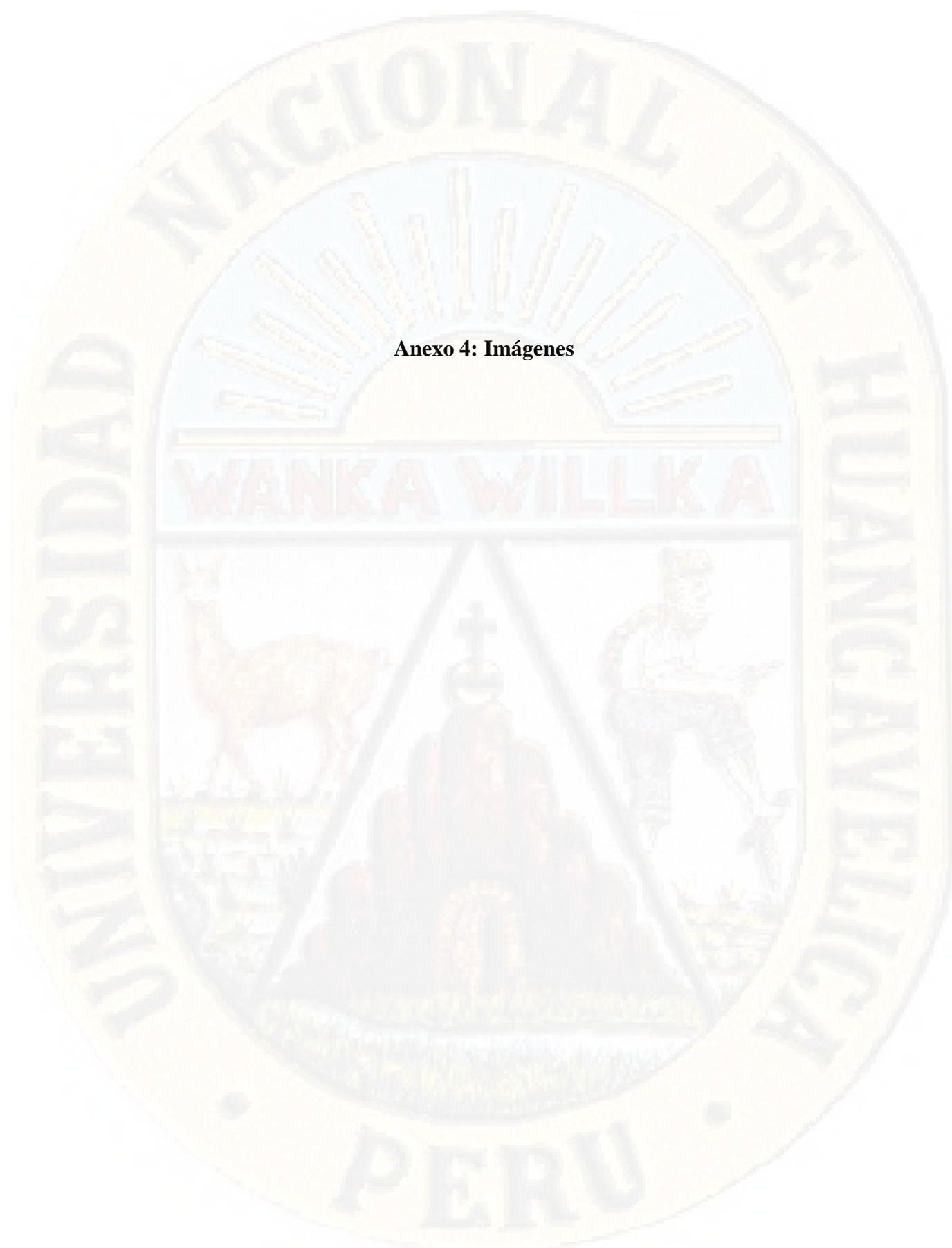
23.En mi casa, muchas veces resulta difícil encontrar las cosas cuando las necesitamos				
24.En mi casa la puntualidad es muy importante				
25.En mi casa se da mucha importancia al cumplimiento de las normas				
26.En mi casa la mesa se levanta siempre después de comer				
27.En mi familia están claramente definidas las tareas de cada persona				
28.En mi familia el dinero se administra con mucho cuidado				
29.En mi familia nos preocupamos por la salud de sus miembros				
30.En mi familia salimos a conocer nuevos lugares				

Gracias.



Anexo 3: Autorización de la autoridad sanitaria del lugar





Anexo 4: Imágenes

Imagen N° 1: Coordinación con el médico jefe de la IPRESS Chilca y gestión de autorización para la aplicación de las encuestas a gestantes.



Imagen N° 2: Coordinación en el servicio de obstetricia para la aplicación de las encuestas a gestantes.



Imagen N° 3: Aplicación de la encuesta a las gestantes atendidas en el Centro de Salud Chla

