



Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión

Facultad de Ciencias Sociales

Escuela Profesional de Trabajo Social

**Calidad de vida y relaciones intrafamiliares en madres adolescentes
atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyon y SBS, 2022**

Tesis

**Para optar el Título Profesional de Segunda Especialidad Profesional en Trabajo
Social: Trabajo Social, Salud, Familia y Comunidad**

Autoras

**Eufalia Esther Peralta Bustamante
María Teresa Sal y Rosas de Ramírez**

Asesora

Dra. Charito Emperatriz Becerra Vera

**Huacho – Perú
2024**



Reconocimiento - No Comercial – Sin Derivadas - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Reconocimiento: Debe otorgar el crédito correspondiente, proporcionar un enlace a la licencia e indicar si se realizaron cambios. Puede hacerlo de cualquier manera razonable, pero no de ninguna manera que sugiera que el licenciante lo respalda a usted o su uso. **No Comercial:** No puede utilizar el material con fines comerciales. **Sin Derivadas:** Si remezcla, transforma o construye sobre el material, no puede distribuir el material modificado. **Sin restricciones adicionales:** No puede aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros de hacer cualquier cosa que permita la licencia



UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

LICENCIADA

(Resolución de Consejo Directivo N° 012-2020-SUNEDU/CD de fecha 27/01/2020

"Año de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración de las

heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

ESCUELA PROFESIONAL TRABAJO SOCIAL

INFORMACIÓN DE METADATOS

DATOS DEL AUTOR (ES):		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	FECHA DE SUSTENTACIÓN
Eufalia Esther Peralta Bustamante María Teresa Sal y Rosas de Ramírez	16669365 15759774	12 – 12 – 2023
DATOS DEL ASESOR:		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CÓDIGO ORCID
Charito Emperatriz Becerra Vera	28105116	0000-0001-8630-044X
DATOS DE LOS MIEMBROS DE JURADOS – PREGRADO		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CODIGO ORCID
Elena Luisa Laos Fernández	15602414	0000-0002-3383-6117
Haydee del Rosario Ramos Pacheco	15612688	0000-0003-3094-884X
Angelica Castañeda Chinga	15639623	0000-0003-4100-2400

CALIDAD DE VIDA Y RELACIONES INTRAFAMILIARES EN MADRES ADOLESCENTE ATENDIDAS EN EL HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON TSBS, 2022.

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion Trabajo del estudiante	4%
2	www.hdhuacho.gob.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	1%
6	repositorio.uncp.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.udaff.edu.pe Fuente de Internet	1%

**Calidad de Vida y Relaciones Intrafamiliares en Madres Adolescentes
Atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyon y SBS, 2022**

Dra. Charito Emperatriz Becerra Vera

ASESOR

Dra. Elena Luisa Laos Fernandez

PRESIDENTE

Dra. Haydee Del Rosario Ramos Pacheco

SECRETARIO

M(a) Angélica Castañeda Chinga

VOCAL

DEDICATORIA

A mi esposo y a mis queridos hijos Freddy y Jhimy quienes me brindaron su constante aliento, comprensión y respaldo hasta conseguir mis metas para brindarles un futuro lleno de oportunidades y orgullo.

María Teresa

A mi madre Elva que con sus sabias palabras, me ha educado siempre con los valores del respeto y la humildad que me caracteriza, a mis hijos Yesenia, José Luis quienes son mi inspiración para salir adelante, a mi nieto Hansel que siempre es mi fortaleza.

Eufalia Esther

AGRADECIMIENTO

A mí querida madre Luisa quien ya no está físicamente, pero sigue siendo una presencia eterna en mi vida. Esta tesis, es un tributo a su memoria y un recordatorio de su influencia positiva en mi existencia y en mi carrera profesional.

María Teresa

A mi padre Ataulfo, que está junto a Dios acompañándolo en el cielo, donde no existe odio ni rencor, solo existe paz, amor y perdón.

Eufalia Esther

Nuestro agradecimiento especial a la Dra. Charito Becerra Vera, quien fue nuestra guía en esta investigación.

María Teresa y Eufalia Esther

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	vii
AGRADECIMIENTO.....	viii
Resumen.....	xiii
Abstract.....	xiv
INTRODUCCIÓN.....	15

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática	16
1.2 Formulación del problema.....	17
1.2.1 Problema general	17
1.2.2 Problemas específicos.....	17
1.3 Objetivos de la investigación.....	17
1.3.1 Objetivo general	17
1.3.2 Objetivos específicos	17
1.4 Justificación de la investigación.....	18
1.5 Delimitaciones del estudio... ..	18
1.6 Viabilidad del Estudio... ..	18

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación	19
2.1.1 Investigaciones internacionales	19
2.1.2 Investigaciones nacionales.....	20
2.2 Bases teóricas.....	22
2.3 Bases filosóficas.....	23
2.4 Definición de términos básicos	30

	X
2.5 Hipótesis de investigación.....	31
2.5.1 Hipótesis general	31
2.5.2 Hipótesis específicas.....	31
2.6 Operacionalización de las variables	32

**CAPÍTULO III
METODOLOGÍA**

3.1 Diseño metodológico	34
3.1.1 Tipo de investigación.....	34
3.1.2 Nivel de investigación	34
3.1.3 Diseño de investigación	34
3.1.4 Enfoque de investigación.....	34
3.2 Población y muestra.....	34
3.2.1 Población	34
3.2.2 Muestra	35
3.3 Técnicas de recolección de datos.....	35
3.4 Técnicas para el procesamiento de la información.....	40

**CAPÍTULO IV
RESULTADOS**

4.1 Análisis de resultados	41
4.2 Contrastación de hipótesis	48

**CAPÍTULO V
DISCUSIÓN**

5.1 Discusión	51
---------------------	----

**CAPÍTULO VI
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

6.1 Conclusiones.....	53
6.2 Recomendaciones	54
REFERENCIAS	55

	xi
7.1 Fuentes documentales.....	55
7.2 Fuentes bibliográficas.....	55
7.3 Fuentes hemerográficas.....	56
7.4 Fuentes electrónicas.....	56
ANEXOS.....	57
01 MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	57
02 INSTRUMENTOS PARA LA TOMA DE DATOS.....	59
03 TRABAJO ESTADÍSTICO DESARROLLADO.....	63

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Calidad de vida de las madres adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2022	42
TABLA 2: Relaciones intrafamiliares de las madres adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2022	42
TABLA 3: Edad de las madres adolescentes atendidas en el hospital Huacho Huaura Oyón SBS-2022	43
TABLA 4: Estado Civil de las madres adolescentes atendidas en el hospital Huacho Huaura Oyón SBS-2022	43
TABLA 5: Grado de Instrucción de las madres atendidas en el hospital Huacho Huaura Oyón SBS-2022	44
TABLA 6: Residencia a las madres atendidas en el hospital Huacho Huaura Oyón SBS-2022	44
TABLA 7: Relaciones intrafamiliares en la dimensión unión y apoyo a las madres adolescentes atendidas en el hospital Huacho Huaura Oyón SBS-2022	45
TABLA 8: Relaciones intrafamiliares en la dimensión dificultad madres adolescentes atendidas en el hospital Huacho Huaura Oyón SBS-2022	45
TABLA 9: Relaciones intrafamiliares en la dimensión expresar atendidas en el hospital Huacho Huaura Oyón SBS-2022	46
TABLA 10: Calidad de vida y las relaciones intrafamiliares en las madres adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2022	46
TABLA 11: Calidad de vida y unión y apoyo en las madres adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2022	47
TABLA 12: Calidad de vida y dificultades en las madres adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2022	47
TABLA 13: Calidad de vida y la expresión en las madres adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2022	48

Resumen

Objetivo: Demostrar si existe relación entre la calidad de vida y las relaciones intrafamiliares en las madres adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2022 **Métodos:** Tipo de investigación básica nivel de investigación relacional, diseño de investigación no experimental, enfoque de investigación cuantitativo, población 155 madres adolescente **Resultados:** En cuanto a la calidad de vida y las relaciones intrafamiliares en las madres adolescentes atendidas, el nivel de calidad de vida se encuentra inadecuado y las relaciones intrafamiliares en el nivel medio tienen el 32.9% de las madres adolescentes atendidas, seguido de la calidad de vida en su nivel adecuado y las relaciones intrafamiliares en su nivel medio es de 27.1%. En la calidad vida en su nivel inadecuado tienen el 60.6% de las madres adolescentes atendidas del estudio **Conclusión:** Existe relación significativa entre la calidad de vida y las relaciones intrafamiliares en madres adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2022. ($p = 0.000 < 0,05$). Con un coeficiente de correlación positiva moderada de 0.591, porque la calidad de vida de las madres adolescentes en estudio se encuentra inadecuada en su mayoría con un 60.6 % y las relaciones intrafamiliares se encuentra en un nivel medio con un 60.0 % en dicha población de estudio.

Palabras clave: Calidad de vida, bienestar físico, emocional, relaciones intrafamiliares.

Abstract

Objective: Demonstrate whether there is a relationship between quality of life and intrafamily relationships in adolescent mothers treated at the Hospital Huacho Huaura Oyón and SBS, 2022. **Methods:** Type of research Basic Research level Relational, Non-experimental research design Research approach Quantitative Population 155 adolescent mothers. **Results** Regarding the quality of life and intra-family relationships in the adolescent mothers attended, the level of quality of life at its inadequate level and intra-family relations at the average level have 32.9% of the adolescent mothers attended, followed by the quality of life at its adequate level and intra-family relationships at its average level is 27.1%. In the quality of life at its inadequate level, 60.6% of the adolescent mothers attended to in the study have. **Conclusion:** There is a significant relationship between the quality of life and intra-family relationships in adolescent mothers treated at the Hospital Huacho Huaura Oyón and SBS, 2022. ($p = 0.000 < 0.05$). With a moderate positive correlation coefficient of 0.591. Because the quality of life of the adolescent mothers in the study is mostly inadequate with 60.6% and intra-family relationships are at a medium level with 60.0% in said population under study.

Keywords: Quality of life, physical well-being, emotional, intra-family relationships.

INTRODUCCIÓN

Los avances científicos y tecnológicos han avanzado a un ritmo extremadamente rápido en el mundo moderno y globalizado. El uso de las redes sociales tiene un impacto cada vez mayor en el entorno familiar, disminuyendo el nivel de comunicación en el entorno y poniendo más énfasis en la comunicación. Más allá de lo real o físico, existe lo virtual.

Valdivia (2008) “Uno de los principios de comunicación es que los participantes deben utilizar el mismo código y estar en un contexto específico para evitar ruidos e interferencias durante la transmisión del mensaje. Los humanos nacen y mueren con él, aunque el código utilizado varía según el contexto”. El estudio examino la relación que existe la calidad de vida y las relaciones intrafamiliares de las madres adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS 2022.

Capítulo I. Descripción de la realidad problemática, formulación del problema, los objetivos, justificación, delimitaciones del estudio y la viabilidad.

Capítulo II. Marco teórico, bases teóricas bases filosófica, la definición de conceptos, las variables hipótesis de la investigación y la matriz de operacionalización de las variables.

Capítulo III. Se da a conocer la metodología del trabajo de investigación.

Capítulo IV. Se describe los resultados, el análisis

Capítulo V. Discusión.

Capítulo VI Las conclusiones, las recomendaciones, las referencias bibliográficas y los anexos que han sido materia de ayuda para la presente investigación.

Capítulo I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

El embarazo adolescente es un fenómeno generalizado con causas bien establecidas y efectos negativos en la salud, la sociedad y la economía. Si bien ha habido una disminución global en la tasa de natalidad entre adolescentes, todavía existen variaciones regionales. Existen diferencias significativas en los niveles tanto entre las naciones como dentro de ellas. Las personas de bajos ingresos o con menor nivel educativo tienen más probabilidades de quedar embarazadas en la adolescencia. Una mayor desigualdad se debe al hecho de que estos y otros grupos vulnerables no están logrando tantos avances en la reducción del número de primeros nacimientos de madres adolescentes.

Para Rivera, M. y Andrade, P. (2010). Las conexiones que se producen dentro de cada familia se conocen como relaciones intrafamiliares. Implica cómo uno ve el grado de unidad familiar, cómo la familia maneja los conflictos o expresa emociones, cómo maneja las normas sociales.

El estilo de vida del niño estará determinado por muchas características externas e internas; Entre los factores externos podemos destacar la situación económica, el acceso a los servicios de salud, el acceso a la vivienda, el nivel adecuado de seguridad y por otro lado la juventud tiene oportunidades. En el nivel interno, el estado de embarazo es lo más importante, ya sea un pensamiento sin violencia ni coerción, la génesis del deseo inconsciente de tener un hijo, el desarrollo psicosexual del cuerpo de niña a mujer y niño, vínculo histórico con su madre, así como la calidad y mantenimiento de su vínculo con su pareja y su familia (OMS, 2002).

A nivel mundial, la tasa de natalidad entre adolescentes ha disminuido de 64,5 nacimientos por 1.000 mujeres en 2000 a 42,5 nacimientos por 1.000 mujeres en 2021. La tasa de cambio no ha cambiado en todo el mundo, y la mayor disminución se produce en el sudeste asiático y un lento declive en otros lugares. América, el Caribe y África subsahariana.

Mientras tanto, a nivel nacional, el (MINSA) ha reportado un total de 30.000 embarazos adolescentes en lo que va de 2022. En este sentido, el número de nacimientos de niñas menores de 15 años ha aumentado de 1.158 a 1.438 en 2020 y 2021.

En este contexto el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, no es ajeno a esta realidad, se observa que cada día va incrementando el número de madres adolescentes atendidas en el servicio de Ginecología y Obstetricia, hasta el momento del estudio se atendió 155 madres adolescentes, cuyas edades oscilan entre 14 y 17 años, según el Reporte de Registros de Egresos Hospitalarios del Hospital Huacho Huaura Oyón, en las entrevistas sociales las madres adolescentes manifestaron en su mayoría que, en las familias las relaciones intrafamiliares no son adecuadas dentro del seno familiar.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Existe relación entre la calidad de vida y las relaciones intrafamiliares en madres adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS 2022?

1.2.2 Problemas específicos

¿Existe relación entre la calidad de vida y la unión y apoyo en las madres adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2022?

¿Existe relación entre la calidad de vida y las dificultades en las madres adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2022?

¿Existe relación entre la calidad de vida y la expresión en las madres adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2022?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Demostrar si existe relación entre la calidad de vida y las relaciones intrafamiliares en las madres adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2022.

1.3.2 Objetivos específicos

Determinar si existe relación entre la calidad de vida y unión y apoyo en las madres adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2022.

Determinar si existe relación entre la calidad de vida y las dificultades en las madres adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2022.

Determinar si existe relación entre la calidad de vida y la expresión en las madres adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2022

1.4 Justificación de la investigación

Por tanto, los beneficios de poder conocer a profundidad la calidad de vida y las relaciones intrafamiliares entre la población estudiada y su familia, utilizando diferentes métodos y herramientas del trabajador social, para comprender mejor la respuesta del grupo de personas, conocer los cambios en el comportamiento de las madres al crecer y así llegar a brindar la ayuda necesaria a través de equipos multidisciplinarios, a las madres en estudio, a sus familias y comunidad, para prevenir daños perjudiciales, mediante sesiones educativas , demostrativas y orientación social. Además, proporcionará contexto para cualquier investigación adicional que se desee realizar en el futuro. En el transcurso de seis meses, esta investigación se realizó de manera adecuada y puntual, teniendo como población objetivo a las madres adolescentes comprendidas entre 14 a 17 años.

1.5 Delimitaciones del estudio

El presente estudio se realizó en el Hospital Regional Huacho y la SBS, y la población de estudio estuvo conformada por 155 madres adolescentes de 14 a 17 años, que fueron atendidas en el citado establecimiento de salud entre los años 2022 y 2023.

1.6 Viabilidad del estudio

Se llevó a cabo la investigación porque se daban todas las condiciones necesarias. En términos económicos, no se ha previsto ningún gasto hasta el final de la investigación y se han organizado los recursos humanos de forma que ningún tiempo de contratación afecte.

Capítulo II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Investigaciones internacionales

Saavedra (2020) en su investigación *“Relación entre calidad de vida y funcionalidad familiar en adolescentes embarazadas de la Unidad Médico Familiar No. 57 BUAP”* objetivo: Determinar la relación entre la calidad de vida y funcionalidad familiar en pacientes embarazadas adolescentes. Métodos: investigación observacional, descriptiva, relacional, transversal y prospectiva para llevar a cabo este protocolo se escogieron pacientes entre 13 y 18 años de las instalaciones de la UMF entre el 1 de junio y el 30 de noviembre de 2018. Conclusión: la edad promedio de la población es de 16,57 años, el nivel de educación primaria es inadecuado, los estudiantes trabajan, el estado civil es solitario, el nivel social muchas veces se ve afectado y la vida es plena, entre la satisfacción con la vida y la función familiar resultó ser positiva (0,01).

Colon, Mosquera y Perea (2019) desarrollaron un trabajo de investigación *“Cambios en las relaciones familiares y sociales a partir de la experiencia de la maternidad adolescente en el Municipio de apartadó, Antioquia. Universidad De Antioquia, Departamento De Trabajo Social”* Objetivo: Analizar los Cambios Familiares y Sociales a partir de la experiencia de la Maternidad Adolescente. Metodología: El enfoque que se utilizó fue el cualitativo, carácter descriptivo, posibilita describir las implicaciones que generó la maternidad adolescente en cada una de las mujeres. En conclusión, se puede decir que el método utilizado es adecuado porque permite a las mujeres que han experimentado ser madre durante la pubertad relacionarse desde su subjetividad con el cambio que provoca esta situación en sus vidas y provocar cambios que sean capaces de reconocer la suya como mujeres y reconocieron su lugar en la sociedad.

López (2018). La presente investigación “*las relaciones intrafamiliares y la satisfacción familiar en adolescentes de familias reconstituidas de la ciudad de Ambato*” *Objetivo:* buscó determinar la correlación existente entre la variable de relaciones intrafamiliares y la satisfacción familiar, la población era 105, estudiantes en el 10° año de la educación general y en los 1° y 2° años del bachillerato. Sus edades variaban desde los 14 hasta los 16 años, y su atributo fue una familia reconstituida. Al examinar la distribución por artículos de la Escala de Relaciones Intrafamiliares, estos adolescentes 74,3% de los 102 adolescentes puntuaron en la categoría de nivel moderado de establecimiento de relaciones intrafamiliares completas, mientras que 16,2% se encuentran con ellos. Los resultados y puntuaciones son niveles altos de desarrollo de relaciones familiares y sólo el 8,5% se encuentra en la categoría de nivel bajo. Concluye Con base en el grado moderado/alto de manifestación de las relaciones intrafamiliares, lo que implica que la segunda variable está relacionada y se encuentran satisfechos en grado medio, se concluyó que los adolescentes que viven en hogares familiares reconstituidos se benefician del apoyo a su propio desarrollo.

Vega (2018) en la investigación “*Autoestima y calidad de vida en madres adolescentes que acuden al Centro de Salud Salcedo tipo b Universidad Nacional de Chimborazo. Ecuador, 2018*” *Objetivo:* Determinar la autoestima y la calidad de vida en las madres adolescentes tuvo como Metodología el nivel descriptivo, enfoque cuantitativo, con un diseño transversal. En este estudio se utilizaron la "Escala de Autoestima de Rosenberg" y el "Cuestionario KIDSCREEN-52 sobre Calidad de Vida en Relación con la Salud". Los hallazgos mostraron que: 12 de las 14 madres jóvenes con alta madres auto estimación con alta autoestima tenían alta calidad de vida; 8 de las 8 madres jóvenes con autoestima media tenían calidad de vida alta; y 3 de las madres jóvenes con baja autoestima tenían baja calidad de vida.

2.1.2 Investigaciones nacionales

Cabrera, (2021) desarrolló un trabajo de investigación “*Calidad de vida y satisfacción familiar de las adolescentes gestantes del puesto de salud Señor de los Milagros, Villa el Salvador 2021*” Universidad Señor de Sipán Facultad de Derecho y Humanidades, su objetivo: Determinar la relación que existe entre la calidad de vida y satisfacción familiar de las adolescentes gestantes del Puesto de Salud Señor de los Milagros Villa el Salvador 2021. Materiales y Métodos: Diseño Cuantitativo sin Enfoque

Experimental, Adolescentes gestantes que acuden al Puesto de Salud Señor de los Milagros Villa el Salvador para su control prenatal son la población. Estos resultados han aclarado la verdad que la escala media de satisfacción familiar y la escala óptima de calidad de vida representan el porcentaje más alto (82.6%), lo cual significa que la satisfacción familiar aumenta tanto como la calidad. Conclusiones: Además, se ha ilustrado que la satisfacción familiar tiene una relación moderada con la calidad de vida de las adolescentes embarazadas. De hecho, en cuanto mejor sea su calidad de vida, mejor será su experiencia de embarazo.

Alayo (2018). En su tesis denominada “*Relaciones intrafamiliares y conducta agresiva en adolescentes del Distrito del Laredo*” Objetivo Determinar la relación entre relaciones intrafamiliares y agresividad premeditada e impulsiva en adolescentes del distrito del Porvenir. Su población cuenta con 565 estudiantes es de diseño correlativo no experimental. El proceso de investigación fue fundamentado mediante la implementación de la Escala de Evaluación de Relaciones Intrafamiliares y el cuestionario de Agresión, que fue proporcionado por Buss y Perry. Los resultados obtenidos en la asociación con la dimensión apoyo mostraron una relación consistente con un tamaño del efecto bajo, prediciendo que la agresión explica el 5,2% de la variación y la segunda el 4,8%. La parte de palabras se combina de diferentes maneras con efectos relativamente pequeños, explicando el 3,4% y el 6,2% de la variación, respectivamente. Se concluyó que el coeficiente de correlación del efecto es continuo en relación a las dos variables, por lo que se entiende que mientras mejor sea la relación familiar, más disminuirá el carácter fuerte.

Tueros (2018) En su tesis denominada “*Satisfacción familiar y calidad de vida en adolescentes de una institución educativa de San Juan de Miraflores*” Objetivo: determinar la relación entre satisfacción familiar y calidad de vida en adolescentes de una institución educativa de San Juan de Miraflores. Materiales y métodos. El tipo de investigación es cuantitativa correlacional sin diseño experimental y transdisciplinaria. Diseño experimental y transversal. Se utilizó la Escala de Satisfacción Familiar de Olson y la Escala de Calidad de Vida de Olson y Barnes. Los hallazgos revelaron que el 26,0% informó un bajo nivel de satisfacción familiar, mientras que el 26,8% informó un bajo nivel de calidad visual. Los hallazgos revelaron que el 26,0% reportó un bajo nivel de satisfacción familiar, mientras que el 26,8% reportó un bajo nivel de calidad

de vida; Asimismo, no existe diferencia significativa en el nivel de satisfacción familiar en función del género.

2.2 Bases teóricas

Calidad de vida

Considera los procesos que brindan bienestar humano a nivel material, físico, emocional. La calidad de vida es un conjunto de condiciones de las que una persona puede beneficiarse. Por un lado, se determinan las políticas sociales, que tienen la tarea de mejorar la vida de las personas en su conjunto mediante la creación de producción, empleo, la implementación de planes de vivienda y salud, educación de calidad, apoyo a las actividades sociales, etc.

La teoría de Maslow menciona que, Es fundamental tener un conocimiento profundo sobre nuestras propias capacidades para poder disfrutar de una vida de calidad. En resumen, el objetivo consiste en alcanzar un punto de equilibrio entre los elementos sociales y económicos con el fin de promover la consecución de la justicia social.

Clasificación de la Calidad de vida

Calidad de vida instrumental

Según De La Cruz y Gonzales (2017), se relaciona principalmente con una condición formal y utilitaria; más específicamente, se relaciona con la adquisición de bienes materiales al margen de los principios éticos que propugna el público en general. Además, enfatiza cómo lograr este tipo de calidad de vida tiene el precio de ajustarse a normas que tienen un impacto en el logro de la calidad de vida misma. Todos los factores antes mencionados indican que la humanidad no tiene un buen futuro porque tienen el potencial de causar destrucción ecológica, la disolución de la armonía social y la destrucción del individuo. La actitud de la gente de vivir siempre con comodidad y lujo está inevitablemente involucrada.

Calidad de vida sustantiva

Más estrechamente relacionado con el yo interior de un individuo. La población produce bienes tanto tangibles como intangibles, y el criterio de equidad se aplica con frecuencia a estos resultados. Es crucial que todos los miembros de la comunidad participen en la toma de decisiones sociales. El respeto a las reglas, los valores y el

fomento de la autonomía son ejemplos de calidad de vida sustantiva. Hay dos significados que se consideran el nivel de vida en una zona donde se da máxima prioridad a la prevención de la degradación ambiental. (Cruz y Gonzales 2017).

Calidad de vida Verdugo- Schalock (1997)

El modelo de los autores presenta la calidad de vida como una noción vinculada a la innovación, el cambio y el avance en las prácticas y servicios profesionales, permitiendo la promoción de acciones individuales, organizacionales y a nivel de sistema social Como señala el IMERSO (2011, p. 18)

Las dimensiones de calidad de vida creadas por Shalock y Verdugo sirven como base para el nuevo modelo de calidad. Además de ofrecer métricas y herramientas de evaluación, ambos autores describen ocho aspectos.

Dimensión de Bienestar emocional: El autoconcepto, basado en emociones como seguridad, como la ausencia de estrés, con elementos relacionados con motivación.

Dimensión de relaciones personales si expresan sentirse amados por otras personas importantes basándose en interacciones sociales satisfactorias y positivas, y si dependen del mantenimiento y la interacción de relaciones cercanas.

Dimensión de Bienestar material que toma en cuenta aspectos de tu capacidad financiera, ahorros y suficientes cosas materiales para vivir una vida cómoda, saludable y contenta.

Dimensión de Desarrollo personal que toma en cuenta la utilidad social, las habilidades y las competencias sociales a través de la motivación, el desarrollo de habilidades personales, el comportamiento adaptable para capitalizar las oportunidades de crecimiento personal, el aprendizaje de cosas nuevas o el potencial de integración en la fuerza laboral.

Dimensión de Bienestar físico derivados de la atención médica (preventiva, general, domiciliaria. Considera los efectos del dolor y la medicación sobre la salud. Si es necesario, se ponen a disposición ayudas técnicas para facilitar el bienestar físico que te permite crear actividades diarias basadas en tus habilidades.

Dimensión de autodeterminación que tiene como fundamento el proyecto de vida del

individuo, su capacidad de elección y su disponibilidad de opciones. Se incluyen metas, valores, preferencias, objetivos e intereses individuales. Estas características ayudan con la toma de decisiones y le dan al individuo la oportunidad de defender sus pensamientos y creencias.

Dimensión de Inclusión social determinar si ha habido discriminación y rechazo por parte de otros. Si tiene un amplio abanico de amigos o sólo unos pocos, y si participa en actividades recreativas en grupo, podemos juzgarlo.

Dimensión de la Defensa los derechos que considera los derechos a la privacidad y al respeto, los cuales pueden medirse por cómo uno es tratado en su entorno.

La teoría del desarrollo humano de Erik Erikson

Esta teoría analiza cómo las personas se desarrollan a nivel psicosocial a lo largo de sus vidas. Para lograr un desarrollo saludable y una identidad coherente, Erikson propuso que las personas pasen por una serie de etapas de desarrollo, cada una de las cuales presenta una crisis o conflicto único que debe resolverse.

En el contexto de la calidad de vida, la teoría de Erikson puede ser aplicada para comprender cómo la resolución exitosa de la tarea psicosocial de la maternidad en la adolescencia puede influir en su calidad de vida. Según Erikson, la tarea en esta etapa es el desarrollo de la identidad frente al papel de la maternidad.

Las madres adolescentes enfrentan desafíos únicos en comparación con las mujeres adultas en términos de desarrollo y calidad de vida. La capacidad de resolver con éxito la crisis de la maternidad en la adolescencia implica encontrar un equilibrio entre el desarrollo de una identidad individual y asumir la responsabilidad de cuidar y criar a un hijo. Si una madre adolescente puede desarrollar un sentido de identidad y autonomía a pesar de las demandas y presiones asociadas con la maternidad temprana, es probable que experimente una mejor calidad de vida. Esto implica encontrar una forma de integrar su identidad como madre con sus propias necesidades y metas personales, manteniendo un sentido de autenticidad y satisfacción con la vida.

La teoría del desarrollo humano de Erikson proporciona una perspectiva útil para comprender la calidad de vida de las madres jóvenes al enfatizar la importancia de la decisión exitosa del papel psicosocial de la maternidad durante la adolescencia. La capacidad de encontrar un equilibrio entre el desarrollo de la identidad y las

responsabilidades de la maternidad puede afectar la vida de estas niñas

Teoría de la resiliencia (Masten)

Adaptación positiva a la maternidad: La teoría de la resiliencia destaca la capacidad de adaptación y superación de las adversidades. En el caso de las madres adolescentes, aquellas que exhiben resiliencia pueden encontrar formas de adaptarse positivamente a la maternidad, a pesar de los desafíos y las circunstancias difíciles. Esto implica desarrollar habilidades de crianza,

Superación de estereotipos y prejuicios: Las madres adolescentes a menudo enfrentan estereotipos y prejuicios sociales que pueden influir en su calidad de vida. La resiliencia puede ayudar a estas madres a superar los estereotipos negativos y a desarrollar una sólida autoestima y una imagen positiva de sí mismas como madres. Esto les permite centrarse en su bienestar y el de sus hijos, y no dejarse influir negativamente por las opiniones de los demás.

Construcción de redes de apoyo: La resiliencia implica la capacidad de buscar y utilizar apoyos sociales y comunitarios. Las madres adolescentes resilientes son capaces de construir redes de apoyo sólidas, que pueden incluir familiares, amigos, programas de apoyo a la maternidad. Estas redes de apoyo proporcionan recursos emocionales, prácticos y sociales que mejoran su calidad de vida al ofrecerles un respaldo emocional, asistencia en la crianza y acceso a servicios y recursos necesarios. Establecer redes de apoyo, buscar recursos y mantener una actitud positiva hacia la maternidad.

Desarrollo de metas y aspiraciones: La resiliencia implica establecer metas y aspiraciones para el futuro. Las madres adolescentes resilientes pueden desarrollar una visión positiva del futuro y tener metas claras.

Esto les brinda un sentido de propósito y dirección, y puede aumentar su satisfacción y calidad de vida al proporcionarles un sentido de logro y un enfoque en el crecimiento y la superación personal.

La teoría de la resiliencia de Masten aplicada a las madres adolescentes sugiere que la capacidad de adaptación y superación puede tener un impacto significativo en su

calidad de vida. La resiliencia les permite adaptarse positivamente a la maternidad, superar estereotipos y prejuicios, construir redes de apoyo y desarrollar metas y aspiraciones. Al fortalecer su resiliencia, las madres adolescentes pueden experimentar una mejor calidad de vida, a pesar de los desafíos que enfrentan.

2.2.1 RELACIONES INTRAFAMILIARES

Relaciones intrafamiliares según (Rivera, M y Andrade P, 2010)

Las conexiones que tienen lugar dentro de cada familia, o entre sus miembros, se denominan relaciones intrafamiliares.

Son las conexiones que ofrecen todos los miembros de la familia, según la definición de Rivera y Andrade (2010). Incluye el conocimiento presunto sobre el estado de la coalición familiar, para afrontar problemáticas, gestionar emociones, expresar modalidades de tratamiento y adaptarse a espacios de intercambio. Esta frase tiene conexiones inmediatas con el "contexto familiar" y las "peculiaridades familiares". La conceptualización de las relaciones intrafamiliares es una contribución significativa a diversas investigaciones o estudios porque esta idea es esencial para comprender cómo interactúan los miembros de una familia a diario y cómo abordar los problemas. (Andrade y Rivera pp. 17,18)

Expresión, Según Ángela María Quinteros (1999), la familia como organismo social ha perdurado a lo largo del tiempo con una variedad de comodidades que se han ido adaptando a las realidades socioculturales y económicas. Los investigadores científicos, especialmente los de ciencias sociales, humanas y del comportamiento, deben asumir el desafío de examinar estas técnicas dinámicas para combinarlas en regímenes de acondicionamiento físico que se ajusten al entorno, dado el intercambio de trabajos familiares en innovación donde hacen acto de presencia. (pp.2,10)

Teorías relaciones intrafamiliares según Murray Bowen

Se centra en entender las relaciones familiares como un sistema complejo en el que los miembros están interconectados y afectados mutuamente. Bowen propuso que los problemas y conflictos en una familia no deben ser vistos de forma aislada, sino en el contexto de las interacciones y patrones de comunicación de todo sistema familiar.

Conceptos de la teoría de los sistemas familiares de Bowen:

Triangulación: Bowen sugiere que cuando hay tensión o conflicto entre dos miembros de la familia, a menudo un tercero es "triangulado" en la dinámica para aliviar la tensión. Esto puede desviar el conflicto original y generar nuevas tensiones.

Diferenciación del yo: Según Bowen, la diferenciación del yo es la capacidad de mantener una identidad individual mientras se está emocionalmente conectado con los demás. Una mayor diferenciación permite a los miembros de la familia mantener su autonomía y tomar decisiones basadas en sus propios principios y valores, en lugar de ser influenciados excesivamente por la presión del sistema familiar.

Procesos de proyección y fusión: Bowen sostiene que los miembros de la familia pueden proyectar sus propias ansiedades y emociones no resueltas en otros miembros, lo que puede llevar a la fusión emocional y la pérdida de límites entre los individuos. La fusión emocional dificulta la diferenciación individual y puede contribuir a dinámicas disfuncionales dentro de la familia.

Genograma: Una herramienta utilizada en la teoría de Bowen es el genograma, que es un diagrama familiar que muestra las relaciones y patrones intergeneracionales. El genograma ayuda a identificar las influencias familiares y las pautas de comportamiento que se repiten a lo largo de las generaciones.

Teoría del ciclo vital familiar de Carter y McGoldrick

La teoría del ciclo vital familiar, desarrollada por Evelyn Duvall Carter y Mónica McGoldrick, se centra en el estudio de las diferentes etapas y transiciones que experimenta una familia a lo largo de su ciclo de vida. Esta teoría proporciona un marco para comprender los desafíos y tareas que enfrentan las familias en cada etapa y cómo estas transiciones pueden afectar las dinámicas familiares.

Principales conceptos de la teoría del ciclo vital familiar de Carter y McGoldrick:

Etapas del ciclo de vida familiar:

La teoría del ciclo vital identifica varias etapas a lo largo de la vida de una familia, que incluyen: formación de pareja, crianza de hijos pequeños, crianza de hijos adolescentes,

crianza de hijos adultos jóvenes, crianza de hijos adultos mayores y envejecimiento de los padres. Cada etapa tiene sus propias características, desafíos y tareas específicas.

Transiciones y crisis: Durante el ciclo de vida familiar, las transiciones son eventos importantes que implican cambios significativos en la estructura y dinámica familiar. Estas transiciones pueden ser planeadas, como el nacimiento de un hijo, o no planeadas, como la pérdida de un trabajo. Las transiciones pueden generar estrés y crisis, pero también ofrecen oportunidades.

Factores contextuales: La teoría del ciclo vital considera que las características socioculturales, económicas e históricas del entorno de la familia influyen en su ciclo de vida. Estos factores contextuales pueden influir en las decisiones, expectativas y recursos disponibles para la familia en cada etapa.

La teoría del ciclo vital familiar de Carter y Mc Goldrick proporciona un marco teórico útil para comprender y abordar los procesos de cambio y desarrollo en las familias. Esta teoría destaca la importancia de considerar las etapas y transiciones familiares, así como los factores contextuales, al trabajar con las familias y brinda orientación sobre las tareas y desafíos.

Modelo ecológico de Bronfenbrenner (1987), propone un punto de vista ecológico sobre cómo se desarrolla el comportamiento humano en serie con diferentes niveles de organización, cada una de las cuales está contenida dentro de la siguiente.

El modelo ecológico de Bronfenbrenner puede ser aplicado al estudio de las relaciones intrafamiliares para comprender cómo los diferentes niveles ambientales influyen en la dinámica familiar. A continuación, se analizará cómo se aplica este modelo a las relaciones:

Microsistema: En el microsistema, se examinan las interacciones directas y las relaciones familiares dentro del hogar. Se consideran los roles, las dinámicas de comunicación y los patrones de interacción.

Mesosistema: En el caso de las relaciones intrafamiliares, se examina cómo los contextos como la escuela, la comunidad o el lugar de trabajo de los padres pueden influir en las dinámicas familiares. Por ejemplo, el apoyo o las demandas laborales pueden afectar el tiempo y la calidad de la interacción familiar.

Exosistema: En este nivel, se consideran los factores externos que afectan

indirectamente a las relaciones familiares. Por ejemplo, las políticas gubernamentales relacionadas con el cuidado infantil o el acceso a recursos y servicios comunitarios pueden influir en el bienestar y la dinámica familiar.

Macrosistema: El macrosistema aborda las influencias culturales, valores y creencias sociales en las relaciones intrafamiliares. Las normas culturales sobre roles de género, estructura familiar o prácticas de crianza pueden tener un impacto en las interacciones y las expectativas dentro de la familia.

Cronosistema: Se refiere a los cambios y transiciones que ocurren a lo largo del tiempo. Estos eventos pueden tener un impacto significativo en las relaciones intrafamiliares, ya que requieren adaptación y ajuste por parte de los miembros de la familia.

El modelo ecológico de Bronfenbrenner aplicado a las relaciones intrafamiliares permite comprender cómo los diferentes niveles ambientales, desde lo más cercano al individuo hasta lo más amplio en términos culturales y sociales, influyen en las dinámicas y el funcionamiento de la familia.

2.3 Bases filosóficas

Erikson proporciona una perspectiva filosófica sobre el entendimiento del desarrollo humano y la búsqueda de la identidad. La teoría se basa en la importancia del individuo, la libertad, la responsabilidad personal, la dignidad y el potencial humano, así como en el cuidado y la atención mutua en las relaciones interpersonales.

En el presente estudio tomaremos en cuenta la rama de la filosofía denominada Ontología, la naturaleza y estructura de la realidad, es decir lo que "existe" en este contexto del bienestar de esta llamada calidad de vida entre los jóvenes, madres, lo que nos permitirá determinar las características de satisfacción y las necesidades de su entorno familiar, los recursos familiares de que disponen, las condiciones donde viven y concluir las características de sus relaciones entre sus partes y la zona de nacimiento de la población, realidad que rodea a las madres jóvenes y su entorno familiar.

Las teorías resaltan la interconexión entre los diferentes niveles ambientales. Desde una perspectiva filosófica, esto puede fundamentarse en el reconocimiento de la interdependencia y la mutualidad entre los individuos dentro de la familia. Se valora la idea de que las

acciones y decisiones.

Las teorías subrayan la importancia de la responsabilidad y el cuidado en las elaciones intrafamiliares. Desde una base filosófica, esto puede relacionarse con el concepto de ética del cuidado, donde se valora el compromiso de cuidar en sus necesidades emocionales, físicas y psicológicas. Se considera que cada miembro de la familia tiene la responsabilidad de contribuir al bienestar y al desarrollo de los demás.

Tanto el modelo ecológico como la teoría del ciclo vital familiar reconocen que las familias atraviesan diferentes etapas y transiciones a lo largo del tiempo. Esto implica una filosofía de adaptación y cambio, donde se valora la capacidad de la familia para ajustarse a nuevas circunstancias y desafíos. Se reconoce que el crecimiento y la evolución de la familia son procesos dinámicos y que es necesario abrazar y enfrentar los cambios, esto puede implicar el respeto y la valoración de las diferencias individuales, culturales y sociales dentro de la familia. Asimismo, que cada familia es única y que las relaciones intrafamiliares deben ser entendidas en su propio contexto particular.

2.4 Definición de términos básicos

Bienestar físico: Como el correcto funcionamiento de los distintos órganos del cuerpo para dar una respuesta adecuada a las necesidades básicas de nuestra actividad en la vida diaria.

Bienestar emocional: Estado mental en el que se conoce las propias capacidades para hacer frente a las presiones frecuentes de la vida.

Bienestar material: Tenga un lugar adecuado para vivir y trabajar, así como dinero suficiente para comprar las cosas que desea. Se evalúan los siguientes indicadores: lugar de residencia, lugar de empleo, ingresos y pensiones, posesiones materiales y ahorros.

La inclusión social: Garantiza que todos, sin excepción, puedan ejercer sus derechos y garantías, utilizar sus habilidades y aprovechar las oportunidades presentes en su entorno.

Unión y apoyo.: Mide la propensión de la familia a vivir junta, participar juntos en actividades y brindarse apoyo mutuo. Está conectado con un sentimiento de unidad y pertenencia al sistema familiar.

Dificultades: Son vistos como una adaptación al cambio por parte de la sociedad o del individuo.

Expresión: Según Rivera y Andrade (1992) se refiere a la posibilidad de comunicar

verbalmente las emociones, ideas y acontecimientos de los miembros de la familia dentro de un ambiente de respeto (p.56).

2.5 Hipótesis de investigación

2.5.1 Hipótesis general

Existe relación significativa entre la calidad de vida y las relaciones intrafamiliares en madres adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2022

2.5.2 Hipótesis específicas

Existe relación significativa entre la calidad de vida y unión y apoyo en las madres adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2022.

Existe relación significativa entre la calidad de vida y las dificultades en las madres adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2022

Existe relación significativa entre la calidad de vida y la expresión en las madres adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2022

2.6 Operacionalización de Variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
CALIDAD DE VIDA	Bienestar físico	Salud	1, 2
		Actividades de vida diaria	3, 4
		Ocio	5
	Bienestar Emocional	Auto-concepto	6, 8
		Situación Visceral y Sentimental	9
	Bienestar Material	Vivienda	11
		Estado financiero	12
		Satisfacción laboral	13
	Inclusión social	Relación Familiar y amical	17
		Integración y participación en la Empresa	18, 20

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
RELACIONES INTRAFAMILIARES	Unión y apoyo	Actividades en conjunto. - Apoyarse mutuamente. - Sentido de solidaridad	5,10,15,20,25,30,35.
	Expresión	Comunicar verbalmente las emociones, ideas y acontecimientos	1,3,6,8,11,13,16,18,21,23,26.
	Dificultades	Aspectos indeseables, negativos - Percepción de “conflicto”	2,4,7,9,12,14.

Capítulo III METODOLOGÍA

3.1 Diseño metodológico

3.1.1 Tipo de investigación

La investigación que se presenta es tipo básica, con el objetivo de generar nuevos conocimientos que permitan ampliar los postulados teóricos de una ciencia en particular.

3.1.2 Nivel de investigación

Descriptivo Relacional, Establece una relación entre dos variables que se encuentran a cabo en un mismo nivel, significando que ninguna de ellas es dependiente de la otra.

3.1.3 Diseño de investigación

Se utilizó el diseño no experimental, considera que la investigación que no manipula deliberadamente variables es no experimental.

Esquema del diseño no experimental es el siguiente:

Leyenda:

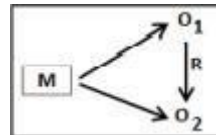
M: Muestra

O1: Estado emocional

O2: Logro de

aprendizaje R= Relación

causa



3.1.4 Enfoque de investigación

Tipo cuantitativo porque nos permitió mostrar los resultados obtenidos de nuestro cuestionario convirtiéndolos en valores numéricos y así mostrándolos a través de cuadros y figuras estadísticas.

3.2 Población y muestra

3.2.1 Población

Estuvo conformada por 155 madres adolescentes, que fueron atendidas en el servicio de gineco obstetricia del Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, durante los meses de noviembre y diciembre 2022, hasta abril del presente año 2023.

3.2.2 Muestra

Se realizó un muestreo no probabilístico decisional; es decir se incluyó a todas las unidades de la población en estudio, por lo tanto, el tamaño de la muestra fue de 155 madres adolescentes.

3.3 Técnicas de recolección de datos

Las encuestas fue un método que nos permitió investigar cuestiones subjetivas y obtener información de un número suficiente de personas al mismo tiempo. Por ejemplo, nosotros, el público, podemos investigar temas sobre las opiniones y valores actuales de la sociedad, la importancia de la ciencia y la importancia de las democracias.

3.3.1 Instrumentos.

Se utilizó como instrumentos el cuestionario de calidad de vida y el Cuestionario de Escala de Relaciones Intrafamiliares (E.R.I.).

FICHA TÉCNICA DE CALIDAD DE VIDA

Denominación: Escala de evaluación de la calidad de vida

Autor: OMS (1998) WHOLQOL -BREF

Adaptado por: Minaya & Morales (2021)

Objetivo: Medir la calidad de vida sin importar las diferencias entre culturas de diferentes países, considerando las dimensiones: bienestar físico, bienestar emocional, bienestar material e inclusión social.

Alcance: Madres adolescentes, cuyas edades oscilan entre 14 – 17 años.

Aplicación: Individual.

Duración: 8 - 10 min.

Material: Lapicero y papel bond.

Descripción: Esta versión corresponde a la adaptación en lengua española del WHOQOL-BREF y está conformada por 30 ítems, cada uno con 3 opciones de respuesta. Tipificación: El cuestionario consta de cuatro dimensiones de la variable calidad de vida

Dimensiones	Indicadores	Índice
Bienestar físico	Salud	1 al 2
	Actividades de vidadiaria	3 al 4
	Ocio	5
Bienestar Emocional	Auto-concepto	6 al 8
	Situación Visceral y Sentimental	9 al 10
Bienestar Material	Vivienda	11
	Estado Financiero	12
	Satisfacción Laboral	13 al 15
Inclusión social	Relación Familiar y Amical	16 al 17
	Integración y participación en la Empresa	18 al 20

Calificación:

Bueno	Regular	malo
3	2	1

Interpretación: Puntuaciones mayores indican mejor calidad de vida. La escala de respuesta es de tipo Likert con 3 opciones de respuesta.

Baremos del Cuestionario:

Variable Calidad de Vida:

Bueno	[47 - 60]
Moderado	[34 - 46]
Deficiente	[20 - 33]

Nota: Elaboración propia.

Dimensión Bienestar Físico:

Nivel de medición	Escala Bueno [12 - 15]
Moderado	[9 - 11]
Deficiente	[5 - 8]

Nota: Elaboración propia

Dimensión Bienestar Emocional:

Nivel de medición	Escala Bueno [12 - 15]
Moderado	[9 - 11]
Deficiente	(1 - 8)

Nota: Elaboración propia

Dimensión Bienestar Material

Nivel de medición	Escala Bueno [12 - 15]
Moderado	[9 - 11]
Deficiente	[5 - 8]

Nota: Elaboración propia

Dimensión Inclusión Social:

Nivel de medición	Escala Bueno [12 - 15]
Moderado	[9 - 11]
Deficiente	[5 - 8]

Propiedades Psicométricas:

Confiabilidad:

El WHOQOL-BREF (versión 1998) evaluó la consistencia interna mediante el alfa de Cronbach, una medida de consistencia entre ítems de escala. Alfa se aceptan arriba de Cronbach 0,7.

La investigación se utilizó en una prueba piloto para verificar su estabilidad y seguridad, aplicándose al 10% de la población, 20 trabajadores al día, en un corto período, para asegurar que las preguntas recojan información relevante como objetivo de la investigación. Se aplicó el coeficiente, resultando un valor de 0.70, lo que indica que el equipo es aceptable, confiable y está conectado a una de sus partes internas.

Validación:

WHOQOL-BREF está destinado al uso del público en general tanto, así como los pacientes. Proporciona una manera rápida manera explorar _de explorar las áreas bajo investigación. Las áreas bajo investigación. OMS, 2010. Las partes descritas de la primera herramienta que se evalúa y utiliza son diferentes, por lo que se realiza una prueba confirmatoria utilizando LISREL 8.50. 2011; Espinoza, Osorio, Torrejón y Burnout.

El instrumento aplicado al 100% de la población de estudio fue validado por cuatro jueces expertos obteniendo un resultado favorable.

Confiabilidad alfa de Cronbach	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,70	20

Nota: Elaboración propia

FICHA TÉCNICA DE RELACIONES INTRAFAMILIARES

Denominación: Escala de evaluación de las Relaciones Intrafamiliares

Autores y año: (Rivera y Andrade 2010)

Adaptación : (De la Cerna y Luna 2019)

Objetivo: Identificar el nivel de las relaciones intrafamiliares que se presentan en contexto de pandemia Covid19.

Alcance : Trabajadores de la Empresa Agrícola La Esperanza E.I.R.L.

Aplicación : Presencial e individual.

Duración : 15 minutos.

Material : Lapicero y papel bond

Descripción : Es un instrumento que evalúa las relaciones intrafamiliares y que consta de 25 ítems y está conformado por 3 dimensiones y 12 indicadores

Calificación : El instrumento se estimará de acuerdo con las respuestas siguientes

SIEMPRE	CASI SIEMPRE	ALGUNAS VECES	MUY POCAS VECES	NUNCA
5	4	3	2	1

Interpretación de la escala:

Escala	Sub-Escalas			
	Unión y Apoyo	Expresión	Dificultad	TOTAL
Bajo	7-16	7 -16	7-16	21-49
Moderado	17-26	17-26	17-26	50-78
Alto	27-35	27-35	27-35	79-105

Propiedades métricas:

Validación: La aplicación del instrumento Rivera & Andrade (2010), realizada primero con adolescentes en la Ciudad de México y ahora adaptada a niños y adultos, es una escala válida para 671 estudiantes que además tienen valores relacionados con otros aspectos emocionales o familiares y ambiente.

Para el propósito de nuestro estudio, la prueba piloto estuvo conformada por el 10% de la población total de estudio y el alfa de Cronbach alcanzó 0,882, lo que significa muy buena confiabilidad.

Estadísticos de fiabilidad

<u>Alfa de Cronbach</u>	<u>N de elementos</u>
0.882	21

3.4 Técnicas para el procedimiento de la información

Luego de aplicar las herramientas que se determinaron para cada variable, los datos obtenidos se extrajeron en una tabla estadística que se transfirió al SPSS para obtener una tabla de frecuencia y una gráfica estadística con el fin de analizar e interpretar los datos, lo que ayudó a comprender mejor los resultados obtenidos.

Capítulo IV RESULTADOS

4.1 Análisis de resultados

Resultados generales:

Tabla 1

Calidad de vida de las madres adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2022.

Nivel de Calidad	n°	%
Adecuado	61	39.4
Inadecuado	94	60.6
Total	155	100.0

Nota: Encuesta aplicada a Madres adolescentes.

En la Tabla 1, Se puede observar que de los 100.0% adolescentes atendidas, el 60.6% (94), tiene una calidad de vida inadecuado, el 39.4% (61), tiene una calidad de vida adecuada.

Tabla 2:

Relaciones intrafamiliares de las madres adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2022.

Nivel de Relaciones	n°	%
Bajo	38	24.5
Medio	93	60.0
Alto	24	15.5
Total	155	100.0

Nota: Encuesta aplicada a Madres adolescentes atendidas

En la tabla 2, Se puede evidenciar que *Relaciones intrafamiliares de las madres adolescentes atendidas* que del 100.0%, el 60.0% (93), tiene nivel medio, el 24.5% (38), tiene un nivel bajo y el nivel alto tiene un 15.5%(24).

Tabla 3:

Edad de las madres adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2022.

Edad	n°	%
14 años	27	17.4
15 años	34	21.9
16 años	53	34.2
17 años	41	26.5
Total	155	100.0

Nota: Encuesta aplicada a Madres adolescentes atendidas

En la Tabla 3, De la edad de las madres adolescentes atendidas, el 34.2% (53), son de 16 años, seguido de 17 años con 26.5 % (41), el 21.9% (34) son de 15 años, y 17.4% (27) de 14 años.

Tabla 4:

Estado civil de las madres adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2022.

Estado civil	n°	%
Madre Soltera	62	40.0
Conviviente	93	60.0
Total	155	100.0

Nota: Encuesta aplicada a Madres adolescentes atendidas

En la Tabla 4, del estado civil de las madres adolescentes atendidas, el 60.0% (93), son conviviente, y madre soltera son 40.0 % (62).

Tabla 5:
Grado de instrucción de las madres adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2022.

Grado de instrucción	n°	%
1° Secundaria	26	16.8
2° Secundaria	15	9.7
3° Secundaria	42	27.1
4° Secundaria	52	33.5
5° Secundaria	20	12.9
Total	155	100.0

Nota: Encuesta aplicada a Madres adolescentes atendidas

En la tabla 5, el grado de instrucción de las madres adolescentes atendidas, el 33.5% (52), tiene 4° de secundaria, el 27.1 (42) tiene 3° de secundaria, el 16.8% (26) tiene 1° de secundaria, el 12.9% (20) tiene 5° de secundaria y el 9.7% (15) tiene 2° de secundaria.

Tabla 6:
Residencia de las madres adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2022.

Distrito	n°	%
Huacho	104	67.1
Hualmay	15	9.7
Carquin	5	3.2
Santa María	10	6.5
Vegueta	10	6.5
Huaura	7	4.5
Otros	4	2.6
Total	155	100.0

Nota: Encuesta aplicada a Madres adolescentes atendidas

En la Tabla 6, donde residen las madres adolescentes atendidas, el 67.1% (104), son del distrito de Huacho, seguido del distrito de Hualmay con 9.7% (15), distrito de Santa María y Vegueta con el mismo porcentaje de 6.5% (10), con 7 madres adolescentes el distrito de Huaura y Carquin que representa el 3.2%(5), y con solo 4 madre adolescente otros que representa el 2.6%.

Tabla 7:

Relaciones intrafamiliares en la dimensión unión y apoyo de las madres adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2022.

Nivel unión y apoyo	n°	%
Bajo	30	19.4
Medio	98	63.2
Alto	27	17.4
Total	155	100.0

Nota: Encuesta aplicada a Madres adolescentes atendidas

En la Tabla 7, En la dimensión unión y apoyo de las madres adolescentes atendidas, del 100.0%, el 63.2% (98), tiene nivel medio, el 19.4% (30), tiene un nivel bajo y el nivel bueno tiene 17.4%(27).

Tabla 8:

Relaciones intrafamiliares en la dimensión dificultad de las madres adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2022.

Nivel dificultad	n°	%
Bajo	37	23.9
Medio	97	62.6
Total	155	100.0

Nota: Encuesta aplicada a Madres adolescentes atendidas

En la Tabla 8, En la dimensión dificultad de las madres adolescentes atendida, del 100.0%, el 62.6% (97) tiene el nivel medio, el 23.9% (37) tiene el nivel bajo y el nivel alto tiene 13.5%(21).

Tabla 9:

Relaciones intrafamiliares en la dimensión expresión de las madres adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2022.

Nivel expresión	n°	%
Bajo	90	58.1
Medio	65	41.9
Alto	0	0.0
Total	35	100.0

Nota: Encuesta aplicada a Madres adolescentes atendidas

En la Tabla 9, En la dimensión expresión de las madres adolescentes atendidas, del 100.0%, el 58.1% (90) tiene el nivel bajo, el 41.9% (65) tiene el nivel medio y el nivel alto no presento casos.

Tabla 10:

Calidad de vida y las relaciones intrafamiliares en las madres adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2022.

Relaciones intrafamiliares	Calidad de Vida					
	INADECUADO		ADECUADO		TOT AL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	37	23.9%	1	0.6%	38	24.5%
Medio	51	32.9%	42	27.1%	93	60.0%
Alto	6	3.9%	18	11.6%	24	15.5%
Total	94	60.6%	61	39.4%	155	100.0%

Nota: Elaboración propia

En la tabla 10, como resultado en cuanto a la calidad de vida y las relaciones intrafamiliares en las madres adolescentes atendidas, el nivel de calidad de vida en su nivel inadecuado y las relaciones intrafamiliares en el nivel medio tienen el 32.9% de las madres adolescentes atendidas, seguido de la calidad de vida en su nivel adecuado y las relaciones intrafamiliares en su nivel medio es de 27.1%. En la calidad vida en su nivel inadecuado tienen el 60.6% de las madres adolescentes atendidas del estudio.

Se concluye que la calidad de vida de las madres adolescentes en estudio se encuentra inadecuada en su mayoría con un 60.6 % y las relaciones intrafamiliares se encuentra en un nivel medio con un 60.0 % en dicha población de estudio.

Objetivo específico 1

Tabla 11:

Calidad de vida y unión y apoyo en las madres adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2022.

	Calidad de Vida					
	Inadecuado		Adecuado		Total	
Unión y Apoyo	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Bajo	29	18.7%	1	0.6%	30	19.4%
Medio	46	29.7%	52	33.5%	98	63.2%
Alto	19	12.3%	8	5.2%	27	17.4%
Total	94	60.6%	61	39.4%	155	100.00%

En la tabla 11, como resultado en cuanto a la calidad de vida y en unión y apoyo en las madres adolescentes atendidas, la calidad de vida en su nivel adecuado y unión y apoyo en el nivel medio tienen el 33.5% de las madres adolescentes atendidas, seguido de la calidad de vida en el nivel inadecuado y unión y apoyo en el nivel medio con 29.7%. En unión y apoyo en su nivel medio tienen el 63.2% de las madres adolescentes atendidas del estudio.

Objetivo específico 2

Tabla 12:

Calidad de vida y dificultades en las madres adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2022.

	Calidad de Vida					
	Inadecuado		Adecuado		Total	
Dificultades	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Bajo	37	23.9%	0	0.0%	37	23.9%
Medio	52	33.5%	45	29.0%	97	62.6%
Alto	5	3.2%	16	10.3%	21	13.5%

Total	94	60.6%	61	39.4%	155	100.0%
-------	----	-------	----	-------	-----	--------

Nota: Elaboración propia

En la tabla 12, como resultado en cuanto a la calidad de vida y dificultad en las madres adolescentes atendidas, la calidad de vida en su nivel inadecuado y dificultades en el nivel medio tienen 33.5% de las madres adolescentes atendidas, seguido de la calidad de vida en su nivel adecuado y dificultad en el nivel medio tienen 29.0%. En dificultad en su nivel medio tienen el 62.6% de las madres adolescentes atendidas del estudio.

Objetivo específico 3

Tabla 13:

Calidad de vida y la expresión en las madres adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2022.

Expresión	Calidad de Vida					
	Inadecuado		Adecuado		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Bajo	56	36.1%	34	21.9%	90	58.1%
Medio	38	24.5%	27	17.4%	65	41.9%
Alto	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Total	94	60.6%	61	39.4%	155	100.0%

Nota: Elaboración propia

En la tabla 13, como resultado en cuanto a la calidad de vida y expresión en las madres adolescentes atendidas, la calidad de vida en su nivel inadecuado y expresión en el nivel bajo tienen 36.1% de las madres adolescentes atendidas, seguido de la calidad de vida en su nivel inadecuado y expresión en el nivel medio tienen 24.5%. En su nivel inadecuado tiene el 60.6% de las madres adolescentes atendidas del estudio.

Pruebas de Normalidad para saber que prueba estadística aplicar a las Hipótesis.

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Calidad de vida	,123	155	,000	,923	155	,000
Relaciones intrafamiliares	,159	155	,000	,929	155	,000
Vida y Unión	,093	155	,002	,963	155	,000
Dificultad	,220	155	,000	,902	155	,000
Expresión	,171	155	,000	,963	155	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Interpretación: Al tener el tamaño de muestra de 155 madres adolescentes, se utiliza el test de Kolmogorov-Smirnov por ser mayor a 50 el tamaño de la muestra del estudio y se aplicó a las variables: Calidad de vida y Relaciones intrafamiliares, también a las dimensiones: Vida y unión, Dificultad y Expresión, observamos que los niveles de significancia (sig.) son menores al 0.05 ($p < 0.05$), entonces no presentan distribución normal.

4.2 Contrastación de hipótesis

Hipótesis General:

Ho: No existe relación significativa entre la calidad de vida y las relaciones intrafamiliares en madres adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2022

Ha: Existe relación significativa entre la calidad de vida y las relaciones intrafamiliares en madres adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2022

Regla de decisión: Si $p < 0,05$ rechazar el Ho (Hipótesis nula) y aceptar la Ha (Hipótesis alterna)

Correlaciones			Calidad de vida	Relaciones intrafamiliares
Rho de Spearman	Calidad de vida	Coefficiente de correlación	1,000	,591**
		Sig. (bilateral)	-	,000
		N	155	155
	Relaciones intrafamiliares	Coefficiente de correlación	,591**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	155	155

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

Se observa que existe relación significativa entre la calidad de vida y las relaciones intrafamiliares en madres adolescentes atendidas ($p = 0.000 < 0,05$). Con un coeficiente de correlación positiva moderada de 0.591.

Hipótesis específica 1:

Ho: No existe relación significativa entre la calidad de vida y Unión y apoyo en las madres adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2022.

Ha: Existe relación significativa entre la calidad de vida y Unión y apoyo en las madres adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2022.

Regla de decisión: Si $p < 0,05$ rechazar el Ho (Hipótesis nula) y aceptar la Ha (Hipótesis alterna)

Correlaciones		Calidad de vida	Unión y apoyo	
Rho de Spearman	Calidad de vida	Coeficiente de correlación	1,000	
		Sig. (bilateral)	,472**	
		N	155	
	Unión y apoyo	Coeficiente de correlación	,472**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	155	155

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

Se observa que existe relación significativa entre la calidad de vida y Unión y apoyo en las madres adolescentes atendidas ($p = 0.000 < 0,05$). Con un coeficiente de correlación positiva moderada de 0.472.

Hipótesis específica 2:

Ho: No existe relación significativa entre la calidad de vida y dificultades en las madres adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2022.

Ha: Existe relación significativa entre la calidad de vida y dificultades en las madres adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2022.

Regla de decisión: Si $p < 0,05$ rechazar el Ho (Hipótesis nula) y aceptar la Ha (Hipótesis alterna)

Interpretación:

Se observa que existe relación significativa entre la calidad de vida y dificultades en las madres adolescentes atendidas ($p = 0.000 < 0,05$). Con un coeficiente de correlación positiva alta de 0.722.

Hipótesis específica 3:

Ho: No existe relación significativa entre la calidad de vida y expresión en las madres adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2022.

Ha: Existe relación significativa entre la calidad de vida y expresión en las madres adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2022.

Regla de decisión: Si $p < 0,05$ rechazar el Ho (Hipótesis nula) y aceptar la Ha (Hipótesis alterna)

Correlaciones		Calidad de vida	Expresión	
Rho de Spearman	Calidad de vida	Coefficiente de correlación	1,000	,660
		Sig. (bilateral)		,000
		N	155	155
	Expresión	Coefficiente de correlación	,660	1,000
		Sig. (bilateral)	,150	.
		N	155	155

Interpretación:

Se Observa que existe relación significativa entre la calidad de vida y expresión en las madres adolescentes atendidas ($p = 0.000 < 0,05$). Con un coeficiente de correlación positiva 0.660

Capítulo V DISCUSIÓN

5.1 Discusión

Los objetivos del estudio fueron demostrar si existe relación entre la calidad de vida y las relaciones interfamiliares en madres adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2022. Resultados obtenidos al contrastar la hipótesis general, utilizando la prueba no paramétrica Rho de Spearman a un nivel de significancia de 0.05, nos permitió demostrar estadísticamente que existe una relación significativa entre la calidad de vida y las relaciones interfamiliares en madres adolescentes atendidas Coeficiente de correlación moderadamente positivo de 0.591. Los hallazgos concuerdan con la investigación de Cabrera (2021) sobre la calidad de vida y satisfacción familiar de tutores adolescentes en el Hospital Señor De Los Milagros de Villa El Salvador. Como resultado, se demuestra que existe una relación de intensidad moderada entre la calidad de vida de la adolescente y la satisfacción de la adolescente con esta experiencia del embarazo. ($p = 0,000 < 0,05$).

Por otra parte, el primer objetivo específico fue determinar si existe relación entre la calidad de vida y la unidad y apoyo en madres adolescentes atendidas. Según la Hipótesis 1, existe una relación significativa entre la calidad de vida y la unidad y apoyo en madres adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2022. ($p = 0,000 < 0,05$). Estos resultados son similares a los desarrollados por Alayo (2018). Realizó investigaciones sobre las relaciones interfamiliares y el comportamiento agresivo entre los adolescentes de Laredo con el objetivo de medir la agresión premeditada e impulsiva en adolescentes del distrito de Porvenir, que reveló una relación invertida y un tamaño del efecto pequeño, explicando la agresión premeditada e impulsiva el 5,2% de su varianza y la segunda el 4,8%.

La expresión de la dimensión también tiene una relación inversa y un tamaño de efecto pequeño, explicando el 3,4% y el 6,2% de sus varianzas, respectivamente. Se descubrió descubierto que existe una relación inversa entre la magnitud del efecto de la mediana y ambas variables, lo que implica que cuanto mejores eso las relaciones, menos agresivo es el comportamiento.

El objetivo específico 2 fue determinar si existe relación entre la calidad de vida y las dificultades en madres adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y la SBS. Según la Hipótesis 2, se descubrió que existe una relación significativa entre la calidad de vida y las dificultades en madres adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2022. ($p = 0,000 < 0,05$). Con un coeficiente sesgado al alza de 0,722, la calidad de vida de las madres adolescentes del estudio fue del 60,6% y sus dificultades, del 62,6%. La calidad de vida de las madres adolescentes del estudio fue del 60,6% y sus dificultades del 62,6%. Cabe señalar que estos hallazgos están relacionados con la investigación de Tueros (2018) sobre Satisfacción y Calidad de Vida en Adolescentes de una Institución Educativa de San Juan de Miraflores, con el objetivo de determinar la relación entre Satisfacción y Calidad de Vida en Adolescentes de una Institución Educativa de San Juan de Miraflores. Institución Educativa de Miraflores. Se determinó determinado que el 26,0% de los estudiantes reportó un bajo nivel de satisfacción con sus eso, mientras que el 26,8% reportó un bajo nivel de calidad de vida; se concluyó que a mayor nivel de calidad de vida se traducirá en un mayor nivel de satisfacción con sus familias.

Además, el tercer objetivo específico objetivo era fue conocer si existe correlación entre la calidad de vida y la expresión de madres adolescentes ingresadas en Huacho Huaura Oyón y SBS en el año 2022. conocer si existe correlación entre calidad de vida y expresión entre madres adolescentes ingresadas en Huacho Huaura Oyón y SBS en 2022. Comparando la teoría específica 3 con SBS, 2022, se registró una relación significativa entre la expresión y la calidad de vida este en las madres de adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón. ($p = 0,000 < 0,05$). Con un coeficiente de calificación positiva de 0.660, la calidad de vida de las madres adolescentes atendidas se encuentra en un nivel adecuado en 60.6%. En relación a estos factores de expresión. Sobre autoestima y calidad de vida entre madres adolescentes que visitan el Centro de Atención a la Salud Salcedo en Ecuador, es decir, que el 52% de madres adolescentes.

Capítulo VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

Primero. En el estudio se concluye que existe relación significativa entre la calidad de vida y las relaciones intrafamiliares en madres adolescentes atendidas, de acuerdo al resultado obtenido con un coeficiente de correlación positiva moderada: ($p = 0.000 < 0,05$) de 0.591

Segundo. Se concluye que existe relación significativa entre la calidad de vida y unión y apoyo en las madres adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2022, con un coeficiente de correlación positiva moderada de 0.472.

Tercero. Se concluye que existe relación significativa entre la calidad de vida y las dificultades en las madres adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2022, con un coeficiente de correlación positiva moderada de 0.722

Cuarto. Se Concluye que existe relación significativa entre la calidad de vida y la expresión en las madres adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2022, con un coeficiente de correlación positiva moderada de 0.660.

6.2 Recomendaciones

Primera coordinar con el área de salud del adolescente del Hospital Huacho, para integrar el equipo multidisciplinario para realizar actividades educativas y de sensibilización con padres y adolescentes con el objetivo de disminuir los índices de embarazos en gestantes adolescentes.

Segunda Establecer grupos de apoyo y diseñar programas que brinden apoyo emocional a las madres adolescentes, teniendo en cuenta sus diferentes niveles de necesidades. Estos programas pueden incluir sesiones de asesoramiento individual o grupal, terapia familiar y actividades de autocuidado que promuevan la salud mental y emocional de las madres adolescentes

Tercera Gestionar con el Departamento del Servicio de Neonatología el asesoramiento familiar para las madres adolescentes relacionados a la crianza y cuidado del desarrollo bio-psicosocial del recién nacido. Estos servicios puedan abordar las dificultades existentes para mejorar la comprensión mutua y fortalecer las relaciones familiares

Cuarta Coordinar con el Departamento de servicio Social para Promover talleres y consejería social a las madres adolescentes que permita la comunicación abierta y respetuosa: Fomentando un ambiente familiar donde las madres adolescentes se sientan seguras y empoderadas para expresar sus pensamientos, sentimientos y necesidades.

REFERENCIAS

7.1 Fuentes documentales

- Alayo Ñamoc, J. E. (2018). *Relaciones intrafamiliares y conducta agresiva en adolescentes del Distrito del Laredo*. Universidad Cesar Vallejo, Trujillo. Laredo: Universidad Cesar Vallejo.
- Benavidez M., Buenaventura M., Guiza F. y Villota D. (2016). Causas y consecuencias de embarazos en adolescentes. Bogotá: Universidad Nacional Abierta y a Distancia
- Huanca, P. (2021). Relación entre la actividad física y calidad de vida en los pacientes con VIH del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión - Lima, 2021. Universidad Privada. Norbert Wiener, Facultad de Ciencia de la Salud, Lima.

7.2 Fuentes bibliográficas

- Pérez Ferreiro YC, Apupalo Chisag MM, Creagh Bandera I(2016) . Funcionamiento familiar y conducta sexual de riesgo en adolescentes de la comunidad de Yanayacu, 2015-2016.
- Quinteros, A. (1999). Trabajo social: Aportes al tema de Familia.
- Rivera, m. e., & Andrade, p. (2010). Escala de las relaciones intrafamiliares ERI.
- Aylwin Acuña, N., & Solar, M. (2002). Trabajo Social Familiar. Santiago, Chile: Universidad Católica de Chile.
- Hernandez, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación. México D.F.: McGraw Hill /Interamericana Editores, S.A.
- Minuchin, S., & Fishman, C. (2004). Técnicas de terapia familiar. Buenos Aires, Argentina: Paidós S.A.I.S.F.
- Rodríguez, A. (2012). Antología, Comportamiento del consumidor.
- Satir, V. (2002). Nuevas relaciones en el núcleo familiar. (L. C. C, Ed.) México, México: Pax México.

7.3 Fuentes hemerográficas

Ricoy Lorenzo, C. (2006). Contribución sobre los paradigmas de investigación.

Educação, 31(1), 11-22. Recuperado el 13 de Agosto de 2022,

Statistics Agency (2018) Demographic and Health Survey 2018 Pastor, R.

(2011). Niños y niñas con dificultades familiares. 52-55.

7.4. Fuentes electrónicas

CEPAL, ONU, (2006) Los adolescentes en América Latina

ANEXOS

01 MATRIZ DE CONSISTENCIA

CALIDAD DE VIDA Y RELACIONES INTRAFAMILIARES EN MADRES ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y SBS, 2022					
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES E INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>Problema General ¿Existe relación entre la calidad de vida y las relaciones intrafamiliares en madres adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS 2022?,</p> <p>Problemas específicos ¿Existe relación entre la calidad de vida y la unión y apoyo en las madres adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2022?</p>	<p>Objetivo General Demostrar si existe relación entre la calidad de vida y las relaciones intrafamiliares en las madres adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2022.</p> <p>Objetivos específicos Determinar si existe relación entre la calidad de vida y unión y apoyo en las madres adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2022.</p>	<p>Hipótesis General Existe relación significativa entre la calidad de vida y las relaciones intrafamiliares en madres adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2022</p> <p>Hipótesis específicas Existe relación significativa entre la calidad de vida y Unión y apoyo en las madres adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2022</p>	<p>Variable 1: Calidad de Vida</p>	<p>Dimensión Bienestar físico</p> <p>Dimensión Bienestar Emocional</p> <p>Dimensión Bienestar Material</p> <p>Dimensión Inclusión social</p>	<p>Tipo de investigación Básica</p> <p>Nivel de investigación Relacional,</p> <p>Diseño de investigación no experimental</p> <p>Enfoque de investigación Cuantitativo</p> <p>Población 155 madres adolescentes</p> <p>Técnicas. Encuesta</p>

<p>¿Existe relación entre la calidad de vida y las dificultades en las madres adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2022</p> <p>¿Existe relación entre la calidad de vida y la expresión en las madres adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2022?</p>	<p>Determinar si existe relación entre la calidad de vida y las dificultades en las madres adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2022.</p> <p>Determinar si existe relación entre la calidad de vida y la expresión en las madres adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2022.</p>	<p>Existe relación significativa entre la calidad de vida y las dificultades en las madres adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2022</p> <p>Existe relación significativa entre la calidad de vida y la expresión en las madres adolescentes atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2022.</p>	<p>Variable 2 Relaciones Intrafamiliares</p>	<p>Dimensión Unión y apoyo</p> <p>Dimensión Expresión</p> <p>Dimensión Dificultades</p>	<p>Instrumentos. . Cuestionario de Escala de Relaciones Intrafamiliares (ERI)</p>
--	---	--	---	--	--

ANEXO 2. INSTRUMENTO PARA LA TOMA DE DATOS

Cuestionario de calidad de vida

Meré, & Cavalleri (2018)

1. En general, diría que su salud es: (Señale en el cuadro)

Excelente	Muy buena	Buena	Regular	Mala

2. ¿Cuánto dolor corporal ha tenido en general en el último mes? (Señale en el cuadro)

Ninguno	Muy poco	Moderado	Agudo	Muy agudo

Si alguna de las siguientes actividades ha limitado su salud de alguna manera durante el último mes, indique en qué medida. Marque la casilla junto a cada una de las siguientes preguntas:

	PREGUNTAS	Sí, me limita mucho	Sí, me limita un poco	No, no me limita nada
3	El tipo o la cantidad de actividades intensas que puedes hacer, como levantar objetos pesados, correr o participar en deportes fatigantes.			
4	El tipo o la cantidad de actividades moderadas que puedes hacer, como mover una mesa o llevar el carro de la compra.			
5	Subir una cuesta o subir escaleras.			
6	Girarse, levantarse o inclinarse.			
7	Caminar 100 metros.			
8	Comer, vestirse, ducharse o utilizar el Servicio.			

Durante el último mes ¿cuánto han limitado su salud las siguientes actividades? Si las ha **limitado de alguna forma**.

	PREGUNTAS	Sí, me limita mucho	Sí, me limita un poco	No, no me limita nada
9	Mi trabajo; el trabajo en cosas de la casa; las tareas escolares o de estudio.			
10	El tipo o la cantidad de trabajo, las tareas domésticas o las tareas escolares que puedes hacer debido a tu salud.			

En cada una de las siguientes preguntas, señale, por favor, en la casilla correspondiente

la respuesta que mejor se adecue al modo en que se ha sentido durante el último mes

	PREGUNTAS	Casi siempre	A menudo	A veces	Muy pocas veces	Casi nunca
11	¿Han limitado su salud sus actividades sociales: ¿Visitar amigos o parientes cercanos, etc.?					
12	¿Has estado muy nervioso/a?					
13	¿Se ha sentido tranquilo, en calma y en paz?					
14	¿Se ha sentido triste y decaído?					
15	¿Ha sido feliz?					
16	¿Se ha sentido tan profundamente decaído que nada le ha podido animar?					
17	¿Se ha sentido lleno de energía?					
18	¿Se ha sentido agotado?					
19	¿Se ha sentido cansado?					
20	¿Se ha sentido con energía como para hacer las cosas que quería hacer?					
21	¿Se ha sentido abrumado por su problema de salud?					
22	¿Se ha sentido desanimado por su problema de salud?					
23	¿Se ha sentido desesperado por su problema de salud?					
24	¿Ha sentido miedo por su problema de salud?					
25	¿Ha tenido dificultades para razonar y resolver problemas, como hacer planes, tomar decisiones y aprender cosas nuevas, etc.?					
26	¿Se le han olvidado cosas que han sucedido recientemente, como dónde puso cosas, citas, etc.?					

29. ¿Cómo ha sido su calidad de vida durante el último mes?, esto es ¿cómo le han ido las cosas en general?

Muy bien, no podía haberme ido mejor	Bastante bien	Ni bien ni mal, casi igual	Bastante mal	Muy mal, no podía haberme ido peor

30. ¿Cómo calificaría su estado físico y emocional actual en comparación con el último mes

Mucho mejor	Algo mejor	Casi igual	Algo peor	Mucho peor

**CUESTIONARIO PARA MEDIR LA VARIABLE
RELACIÓN INTRAFAMILIAR**

Escala para la Evaluación de las Relaciones Intrafamiliares (E.R.I.)

Edad:

Querida futura madre, esta pregunta quiere recopilar información. Se solicita su apoyo respondiendo las siguientes preguntas. Esperamos su cooperación para responder honestamente. Agradece no dejar ninguna pregunta sin respuesta. Lea cuidadosamente las preguntas y marque con un aspa (x) la escala que crea conveniente.

TA = 5	A = 4	N = 3	D = 2	TD = 1
Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	Neutral (Ni de Acuerdo ni Desacuerdo)	En Desacuerdo	Totalmente en Desacuerdo

EVALUACION DE LAS RELACIONES INTRAFAMILIARES		TA	A	N	D	TD
1	En mi familia hablamos con franqueza.					
2	Nuestra familia no hace las cosas juntas.					
3	Mis padres me animan a expresar abiertamente mis puntos de vista.(lo que pienso)					
4	Hay muchos malos sentimientos					
5	Los miembros de la familia acostumbran hacer cosas juntos.					
6	En casa acostumbramos expresar nuestras ideas.					
7	Me avergüenza mostrar mis emociones frente a la familia					
8	En nuestra familia es importante para todos expresar nuestras opiniones					
9	Frecuentemente tengo que adivinar sobre qué piensas los otros miembros de la familia o sobre cómo se sienten.					
10	Somos una familia cariñosa.					
11	Mi familia me escucha.					
12	Es difícil llegar a un acuerdo con mi familia.					
13	En mi familia expresamos abiertamente nuestro cariño.					
14	En mi familia, nadie se preocupa por el sentimiento de los demás.					

15	En nuestra familia hay un sentimiento de unión.					
16	En mi familia, yo me siento libre de expresar mis opiniones.					
17	La atmosfera de mi familia frecuentemente es desagradable					
18	Los miembros de la familia nos sentimos libres de decir lo que traemos en mente.					
19	Generalmente nos desquitamos con la misma persona de la familia cuando algo sale mal.					
20	Mi familia es cálida y nos brinda apoyo					
21	Cada miembro de la familia aporta algo en las decisiones familiares importantes.					
22	Encuentro difícil expresar mis opiniones en la familia.					
23	En nuestra familia a cada quien es fácil expresar su opinión.					
24	Cuando tengo algún problema no se lo platico a mi familia.					
25	Nuestra familia acostumbra hacer actividades en conjunto					
26	Nosotros somos francos unos con otros.					
27	Es difícil saber cuáles son las reglas (normas) que siguen en nuestra familia.					
28	En mi familia acostumbramos discutir nuestros Problemas					
29	Los miembros de la familia no son muy receptivos para los puntos de vista de los demás.					
30	Los miembros de la familia de verdad nos ayudamos y apoyamos unos a otros.					
31	En mi familia, yo puedo expresar cualquier sentimiento que tenga.					
32	Los conflictos en mi familia nunca se resuelven.					
33	En mi familia expresamos abiertamente nuestras emociones					
34	Si las reglas (normas) se rompen no sabemos que esperar.					
35	Las comidas en mi casa, usualmente son amigables y placenteras.					
36	En mi familia nos decimos las cosas abiertamente.					
37	Muchas veces los miembros de la familia se callan sus Sentimientos para ellos mismos.					

Muchas gracias

ANEXO 3. TRABAJOS ESTADÍSTICOS DESARROLLADOS

hase2.sav [ConjuntoDatos3] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	VAR00001	Numérico	8	2	En general, diría que su salud es:	{,00, Muy m...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
2	VAR00002	Numérico	8	2	¿Cuánto dolor corporal ha tenido en el último mes?	{,00, Ningun...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
3	VAR00003	Numérico	8	2	El tipo o la cantidad de actividades intensas que puedes hac...	{,00, Si, me...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
4	VAR00004	Numérico	8	2	El tipo o la cantidad de actividades moderadas que puedes h...	{,00, Si, me...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
5	VAR00005	Numérico	8	2	Subir una cuesta o subir escaleras.	{,00, Si, me...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
6	VAR00006	Numérico	8	2	Girarse, levantarse o inclinarse.	{,00, Si, me...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
7	VAR00007	Numérico	8	2	Caminar 100 metros.	{,00, Si, me...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
8	VAR00008	Numérico	8	2	Comer, vestirse, ducharse o utilizar el servicio.	{,00, Si, me...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
9	VAR00009	Numérico	8	2	Mi trabajo; el trabajo en cosas de la casa; las tareas escolar...	{,00, Si, me...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
10	VAR00010	Numérico	8	2	El tipo o la cantidad de trabajo, las tareas domésticas o las t...	{,00, Si, me...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
11	VAR00011	Numérico	8	2	¿Han limitado su salud sus actividades	{,00, Casi si...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
12	VAR00012	Numérico	8	2	¿Has estado muy nervioso/a?	{,00, Casi si...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
13	VAR00013	Numérico	8	2	¿Se ha sentido tranquilo, en calma y en paz?	{,00, Casi si...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
14	VAR00014	Numérico	8	2	¿Se ha sentido triste y decaído?	{,00, Casi n...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
15	VAR00015	Numérico	8	2	¿Ha sido feliz?	{,00, Casi si...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
16	VAR00016	Numérico	8	2	¿Se ha sentido tan profundamente decaído que nada le ha p...	{,00, Casi n...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
17	VAR00017	Numérico	8	2	¿Se ha sentido lleno de energía?	{,00, Casi si...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
18	VAR00018	Numérico	8	2	¿Se ha sentido agotado?	{,00, Casi n...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
19	VAR00019	Numérico	8	2	¿Se ha sentido cansado?	{,00, Casi si...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
20	VAR00020	Numérico	8	2	¿Se ha sentido con energía como para hacer las cosas que ...	{,00, Casi si...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
21	VAR00021	Numérico	8	2	¿Se ha sentido abrumado por su problema de salud?	{,00, Casi n...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
22	VAR00022	Numérico	8	2	¿Se ha sentido desanimado por su problema de salud?	{,00, Casi si...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
23	VAR00023	Numérico	8	2	¿Se ha sentido desesperado por su problema de salud?	{,00, Casi si...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
24	VAR00024	Numérico	8	2	¿Ha sentido miedo por su problema de salud?	{,00, Casi si...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ON

16:33 6/04/2023

hase1.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	VAR00001	Numérico	8	0	En mi familia hablamos con franqueza	{1, Totalme...	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
2	VAR00002	Numérico	8	0	Nuestra familia no hace las cosas juntas.	{1, Totalme...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
3	VAR00003	Numérico	8	0	Mis padres me animan a expresar abiertamente mis puntos ...	{1, Totalme...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
4	VAR00004	Numérico	8	0	Hay muchos malos sentimientos	{1, Totalme...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
5	VAR00005	Numérico	8	0	Los miembros de la familia acostumbran hacer cosas juntas.	{1, Totalme...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
6	VAR00006	Numérico	8	0	En casa acostumbramos expresar nuestras ideas.	{1, Totalme...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
7	VAR00007	Numérico	8	0	Me avergüenza mostrar mis emociones frente a la familia.	{1, Totalme...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
8	VAR00008	Numérico	8	0	En nuestra familia es importante para todos expresar nuestra...	{1, Totalme...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
9	VAR00009	Numérico	8	0	Frecuentemente tengo que adivinar sobre qué piensas los otr...	{1, Totalme...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
10	VAR00010	Numérico	8	0	Somos una familia cariñosa.	{1, Totalme...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
11	VAR00011	Numérico	8	0	Mi familia me escucha.	{1, Totalme...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
12	VAR00012	Numérico	8	0	Es difícil llegar a un acuerdo con mi familia.	{1, Totalme...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
13	VAR00013	Numérico	8	0	En mi familia expresamos abiertamente nuestro cariño.	{1, Totalme...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
14	VAR00014	Numérico	8	0	En mi familia, nadie se preocupa por el sentimiento de los de...	{1, Totalme...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
15	VAR00015	Numérico	8	0	En nuestra familia hay un sentimiento de unión.	{1, Totalme...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
16	VAR00016	Numérico	8	0	En mi familia, yo me siento libre de expresar mis opiniones.	{1, Totalme...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
17	VAR00017	Numérico	8	0	La atmosfera de mi familia frecuentemente es desagradable	{1, Totalme...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
18	VAR00018	Numérico	8	0	Los miembros de la familia nos sentimos libres de decir lo q...	{1, Totalme...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
19	VAR00019	Numérico	8	0	Generalmente nos desquitamos con la misma persona de la ...	{1, Totalme...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
20	VAR00020	Numérico	8	0	Mi familia es cálida y nos brinda apoyo	{1, Totalme...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
21	VAR00021	Numérico	8	0	Cada miembro de la familia aporta algo en las decisiones fa...	{1, Totalme...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
22	VAR00022	Numérico	8	0	Encuentro difícil expresar mis opiniones en la familia.	{1, Totalme...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
23	VAR00023	Numérico	8	0	En nuestra familia a cada quien es fácil expresar su opinio...	{1, Totalme...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada
24	VAR00024	Numérico	8	0	Cuando tengo algún problema no se lo platico a mi familia	{1, Totalme...	Ninguno	8	Derecha	Desconocido	Entrada

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ON

16:33 6/04/2023