



UNIVERSIDAD DEL BÍO BÍO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DE LOS ALIMENTOS
ESCUELA DE ENFERMERÍA

FACTORES ASOCIADOS A LA PERCEPCIÓN DE LA MADRE ADOLESCENTE DE LA CALIDAD DE PARTICIPACIÓN DEL PADRE CON EL MENOR.

AUTORES

CATALÁN VILCHE, PAULINA
ESPINOZA NÚÑEZ, CLAUDIA
ORTEGA MOLINA, LILIBETH
PALMA FERRADA, YENNI

DOCENTE GUÍA

GAJARDO VALENZUELA, SUSANA
ENFERMERA DOCENTE

TESIS PARA OPTAR AL GRADO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA
CHILLAN – CHILE
2007

AGRADECIMIENTOS

Las autoras de esta investigación agradecemos sinceramente a:

- Nuestra Docente Guía, Enfermera Sra. Susana Gajardo, por su orientación, apoyo y buena disposición.
- Sra. Marta Jiménez, Enfermera Docente de la Universidad del Bío Bío, por su disposición a aclararnos dudas y colaborar en lo que estuviera a su alcance.
- Srta. Karen Toloza, por su asesoría estadística.
- Sra. Andrea Caro Mercado directora del Cesfam “Teresa Baldecchi” de la comuna de San Carlos por permitirnos realizar la prueba piloto.
- Centro de Salud Familiar “Los Volcanes” y al Centro de Salud “Violeta Parra” por su disposición a entregarnos la información necesaria para realizar nuestro estudio.
- Sra. Nancy Jara Jara, Directora del Consultorio “Violeta Parra”.
- Sra. Leyla Jardúa Eljatib, Directora del Cesfam “Los Volcanes” de Chillán.
- Cada una de las madres adolescentes y también, a sus familias, por su buena disposición y colaboración.
- A nuestras familias, amigos y a todos quienes de alguna forma contribuyeron a la realización de nuestra tesis.

DEDICATORIAS

“Agradezco a Dios por acompañar día a día mis pasos e iluminar mi camino, a mis padres por su apoyo y gran amor constante. Y a Lili, Yenni y Pau mis compañeras de tesis por su responsabilidad y amistad incondicional”.

Claudia.

“En primer lugar, agradezco a Dios por concederme la oportunidad de ser una profesional, darme la capacidad de levantarme aun cuando las esperanzas se extinguían y de siempre estar a mi lado. A mis padres por el gran esfuerzo que han hecho de darme todas las facilidades para surgir y por su inexplicable amor hacia mi. A mis compañeras de tesis que con arduo trabajo obtuvimos un gran logro, mas que nuestra tesis, los lazos de amistad que surgieron entre nosotras. Y por ultimo a todas esas personitas tan valiosas que estuvieron a mi lado en todo momento y que hicieron de este maravilloso sueño, una realidad.”

Paulina.

“Cada paso que se da en esta vida requiere de esfuerzo y perseverancia. Es por esto que, dedico el fruto del trabajo grupal unido a nuestro estudio, a mis padres por su apoyo constante e incondicional, junto a mis hermanas y mi hermano, que desde el cielo me ilumina y me guía en mi camino. También, a Dios por darme la fortaleza de continuar en los momentos difíciles”.

Yenni

“Quiero dedicarle este gran paso de mi vida a Dios, por guiarme y entregarme la fortaleza. A la gran familia que tengo, principalmente a mis padres, ya que gracias a su esfuerzo y sacrificio me han dado la educación que tengo, a mis hermanos por su apoyo, paciencia y compañía. Y finalmente a mis compañeras de grupo y amigas, por el trabajo realizado.”

Lilibeth.

ÍNDICE

RESUMEN

ABSTRACT

I. Introducción.....	1
1.1 Presentación y fundamentación del problema.....	3
1.2 Importancia para la profesión.....	3
1.3 Problema y problematización.....	5
1.4 Marco teórico.....	7
1.5 Marco empírico.....	17
1.6 Propósito.....	22
1.7 Objetivos generales y específicos.....	23
1.8 Hipótesis	26
1.9 Listado de variables.....	27
II. Metodología de la investigación	28
2.1 Tipo de diseño.....	28
2.2 Universo y muestra.....	28
2.3 Unidad de análisis.....	29
2.4 Criterios de inclusión.....	29
2.5 Aspectos éticos.....	29
2.6 Recolección de datos.....	29
2.7 Descripción de instrumento recolector.....	30
2.8 Prueba piloto.....	30
2.9 Procesamiento de datos.....	31
III. Análisis de Datos.....	33
3.1 Discusión.....	64
3.2 Conclusiones.....	66
3.3 Limitaciones.....	69
3.4 Sugerencias.....	70
IV. Bibliografía.....	71

V. Anexos:

- 5.1 Definición nominal y operacional de las variables.
- 5.2 Cuestionario
- 5.3 Escala de Apgar familiar modificada
- 5.4 Escala de autoestima
- 5.5 Cartas de Autorización
- 5.6 Consentimiento informado

RESUMEN

Estudio descriptivo, analítico, de corte transversal, cuyo propósito es determinar la influencia de los factores sociodemográficos, personales y familiares en la percepción de la madre adolescente de la calidad de participación del padre en los cuidados del menor, realizado a 116 madres con hijos inscritos en el Centro de Salud Familiar Los Volcanes y Centro de Salud Violeta Parra de Chillán, mediante una encuesta elaborada por las autoras, con la inclusión de dos escalas validadas, APGAR Familiar y Escala de Autoestima de Rosenberg, aplicada a través de visitas domiciliarias en abril del 2007.

Los datos obtenidos fueron procesados en el programa estadístico SPSS, donde se calculó χ^2 y p value para ver la significancia estadística de las variables, además el coeficiente gamma en las variables ordinales, las medidas phi y coeficiente de contingencia para datos nominales y así determinar su asociación.

Los resultados demostraron que la percepción de las madres adolescentes de la calidad de participación afectiva y económica del padre en los cuidados del menor es buena con 65,5% y 52,6% respectivamente.

Al relacionar las variables dependientes "Percepción materna de la participación (afectiva y económica) del padre en los cuidados del menor" con la variables sociodemográficas, personales y familiares, se obtuvo dependencia con: existencia de relación previa al embarazo, existencia de unión actual, nivel de autoestima y funcionamiento familiar. La percepción de situación socioeconómica sólo obtuvo dependencia con la participación económica del padre.

Por otro lado el resto de las variables estudiadas no resultaron significativas para este estudio.

Palabras Claves: Percepción, Madre Adolescente, Participación Afectiva, Participación Económica.

ABSTRACT

Descriptive, analytical and transversal analysis whose purpose is to determine the influence of the sociodemographic, personal and family factor on the adolescent mother perception of the fathers participation quality in the baby's care. It include 116 adolescent mothers whose children are registered in family Health Center "Los Volcanes" and the "Violeta Parra" of Chillan. It was carried out means of an inquiry designed by the authors including two validated scales, (Family APGAR and Rosenberg's Self-esteem Scale), applied through home visits in April 2007.

The data obtained were processed with the SPSS statistics, programs were chi and p value were calculated to see the statistical significance of the variables. Besides a calculation was made of the gamma coefficient in the ordinal variables, phi measures and contingency coefficient for nominal data with the purpose of determining their association.

The results obtained showed that the adolescent mother's perception of the father's affective and economic participation in the baby's is good, 65,5% and 52,6% respectively.

By relating the dependent variables "mothers" perception of the father's participation (affective and economic) in the baby's care with the sociodemographic, personal and family variables it was shown dependence with the relationship before to the pregnancy self-esteem level. The perception socioeconomic situation only relation with the economic participation of the father.

On the hand, the other variables studied did not resulted significant for survey.

Key words: Perception, Adolescent Mother, Affective Participation, Economic Participation.

I. INTRODUCCIÓN

El inicio sexual precoz en la adolescencia ha surgido como un problema de salud pública, siendo la sexualidad y el desarrollo de la identidad sexual características interesantes y atemorizantes en esta etapa, tanto para quienes les afecta como para la familia y seres queridos. (1)

Un riesgo de esta etapa del desarrollo que está adquiriendo fundamental importancia tanto en la familia como para los profesionales de salud es el embarazo precoz.

Algunos datos estadísticos indican que la tasa de fecundidad específica en el grupo de 15 a 19 años en América Latina fluctúa entre 60 y 130 nacimientos por cada 1.000, tendiendo, en general, las tasas de fecundidad en adolescentes a ser más altas en los países en vías de desarrollo, como es el caso de Chile. (2)

Los nacimientos en madres menores de 20 años son alrededor del 15% con algunos países que superan el 18%. Así, cada año unas 3.300.000 adolescentes latinoamericanas llevan a término un embarazo. (2)

En Chile, cada año alrededor de 40.355 recién nacidos corresponden a madres que tienen entre 15 y 19 años. A esta cifra, se agregan otros 1.175 nacimientos en menores de 15 años. De esta forma, en nuestro país la incidencia del embarazo en la adolescencia es de alrededor de 16,16%, siendo mayor en la octava región (25%). (3)(4)

Este proceso va a implicar una crisis para la adolescente embarazada, su pareja y familia. Las reacciones comunes incluyen rabia, culpabilidad, temor al futuro y la negación, reacciones que también afectan de gran manera al padre que generalmente es dejado de lado o bien se le da una imagen negativa en este problema de salud pública.

La participación de este padre adquiere relevancia en los primeros años de vida del niño, ya que es aquí donde adquiere gran parte de sus habilidades físicas y psicológicas que marcarán su desarrollo futuro.

Por lo tanto, al ser la participación del padre en el cuidado de su hijo un tema que se desconoce, ya que muchas veces existe una participación significativa y en otras ocasiones no, es necesario conocer la percepción que tienen las madres de este rol paterno. Identificando si las condiciones sociodemográficas y el apoyo que esta tenga de su familia influyen en esta percepción.

PRESENTACIÓN Y FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA

Antiguamente concebir un hijo se planteaba sólo a una edad madura y dentro de un contexto familiar. Hoy esto ha cambiado; cada vez existen más jóvenes que a una temprana edad adquieren esta responsabilidad.

Este nuevo rol que adquiere la joven debe ser compartido por ambos progenitores, cosa que no siempre ocurre y en ocasiones ésta cumple ambas funciones, esto generaría una idea subjetiva de la joven respecto del padre. Es importante destacar que el rol del varón es primordial en la crianza del hijo.

Algunos antecedentes sugieren que los padres jóvenes tienden a estar entre los más pobres, menos educados de nuestra sociedad y pueden enfrentar muchas desventajas sociales, familiares y económicas que podrían influir en la calidad de participación que tenga éste y a su vez como lo percibe la madre. (Molina R. et al, 2003)(5)

La paternidad adolescente involucra enfrentar decisiones tan importantes como casarse, convivir con su pareja, dejar sus estudios, buscar trabajo, lo que sin duda traerá consecuencias para ambos progenitores y para el hijo. Debido a esto creemos importante conocer como influyen los factores sociodemográficos, personales y familiares en la percepción de la madre adolescente de la calidad de participación del padre con el menor.

IMPORTANCIA PARA LA PROFESIÓN

Actualmente el Sistema Nacional de Salud ha adquirido una perspectiva familiar e integradora, en la que se ve al individuo dentro de su sistema biopsicosocial – familiar y en ese contexto se tratan de pesquisar alteraciones que sean potenciales problemas de salud.

La madre adolescente está inserta en una familia, comunidad y sociedad, por lo que debemos orientar el destino de nuestras capacidades como profesionales de Enfermería a la atención y educación abarcando estos ámbitos

para que la joven viva este proceso de la mejor forma posible, logrando el equilibrio necesario que le permitirá tomar las decisiones adecuadas en pro de su hijo y junto al padre de éste.

Fundamental importancia adquiere, entonces, otorgar una atención de enfermería completa (salud integral) orientada a satisfacer las necesidades de las usuarias en un ambiente cálido e integrador que incluya la participación de ambos padres en el proceso de cuidar a su hijo, tanto en la atención primaria como en los demás niveles de atención durante todo el crecimiento y desarrollo de éste. Junto a esto se debe fomentar que este proceso se desarrolle con la normalidad que debe y que el niño sea estimulado y amado como merece.

Y por último, debemos ser promotores de la paternidad responsable trabajando en conjunto a los demás profesionales de salud (equipo multidisciplinario).

PROBLEMA

¿Qué factores sociodemográficos, personales y familiares influyen en la percepción de la madre adolescente de la calidad de participación del padre con el menor?

PROBLEMATIZACIÓN

1. ¿Cuál es la percepción de la madre adolescente de la calidad de participación del padre con el menor?
2. ¿Cuál es la edad de las madres adolescentes?
3. ¿Cuál es la escolaridad de las madres adolescentes?
4. ¿Cuál es la religión de las madres adolescentes?
5. ¿Qué percepción tienen las madres adolescentes de su situación socioeconómica?
6. ¿Influyen los factores sociodemográficos: edad, escolaridad, religión, percepción de situación socioeconómica, existencia de redes de apoyo sociales en la percepción de la madre adolescente de la calidad de participación del padre con el menor?
7. ¿Influyen los factores personales: ocupación de la madre, existencia de relación previa al embarazo con el padre de su hijo, tipo de unión actual con el padre del menor y nivel de autoestima en la percepción de la madre adolescente de la calidad de participación del padre con el menor?

8. ¿Existe asociación entre el tipo de familia y la percepción del funcionamiento familiar en la percepción de la madre adolescente de la calidad de participación del padre con el menor?

MARCO TEÓRICO

La OMS define adolescencia al “período de la vida que se da entre los 10 y 19 años, la cual se caracteriza por una serie de cambios orgánicos (pubertad) así como con la integración de funciones de carácter reproductivo (ciclo menstrual y ciclo espermático en el hombre) acompañados por cambios psicosociales en la cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transitan los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socioeconómica”. (3)

Es considerada como un período de la vida libre de problemas de salud, pero desde el punto de vista de los cuidados de la salud reproductiva, el adolescente es, en muchos aspectos, un caso especial. Podemos clasificar la adolescencia en diferentes etapas, estas son:

1. Adolescencia Temprana (10 a 13 años)

Biológicamente, es el período peri puberal, con grandes cambios corporales y funcionales como la menarca (primera menstruación).

Psicológicamente el adolescente comienza a perder interés por los padres e inicia amistades básicamente con individuos del mismo sexo.

Intelectualmente aumentan sus habilidades cognitivas y sus fantasías; no controla sus impulsos y se plantea metas vocacionales irreales.

Personalmente se preocupa mucho por sus cambios corporales, con grandes incertidumbres por su apariencia física.

2. Adolescencia media (14 a 16 años)

Es la adolescencia propiamente tal; cuando ha completado prácticamente su crecimiento y desarrollo somático (es decir corporal).

Psicológicamente es el período de máxima relación con sus pares, compartiendo valores propios y conflictos con sus padres.

Para muchos, es la edad promedio de inicio de experiencia y actividad sexual; se sienten invulnerables y asumen conductas omnipotentes casi siempre generadoras de riesgo.

Muy preocupados por la apariencia física, pretenden poseer un cuerpo más atractivo y se manifiestan fascinados con la moda.

3. Adolescencia tardía (17 a 19 años)

Casi no se presentan cambios físicos y aceptan su imagen corporal; se acercan nuevamente a sus padres y sus valores presentan una perspectiva más adulta; adquieren mayor importancia las relaciones íntimas y el grupo de pares va perdiendo jerarquía; desarrollan su propio sistema de valores con metas vocacionales reales. (6)(7)

Es importante conocer las características de estas etapas de la adolescencia, por las que todos pasan con sus variaciones individuales y culturales, para interpretar actitudes y comprender a los adolescentes especialmente durante un embarazo sabiendo que: "una adolescente que se embaraza se comportará como corresponde al momento de la vida que está transitando, sin madurar a etapas posteriores por el simple hecho de estar embarazada; son adolescentes embarazadas y no embarazadas muy jóvenes".

El embarazo adolescente se conoce como: "el que ocurre dentro de los dos años de edad ginecológica, entendiéndose por tal al tiempo transcurrido desde la menarca, y/o cuando la adolescente es aún dependiente de su núcleo familiar de origen", se presenta como consecuencia de una relación sexual en donde uno(a) o ambos se encuentran entre los 10 y 19 años de edad, el cual es considerado un tema de salud pública y además un problema social por las consecuencias que tiene para todos los involucrados. (6)(7)

La fecundidad adolescente es más alta en países en desarrollo y entre clases sociales menos favorecidas, haciendo pensar que se trata de un fenómeno transitorio porque, de mejorarse las condiciones, ella podría descender. (6) En algunas investigaciones se plantea que la disminución de las tasas de fecundidad adolescente está cada vez más lejos, ya que el deterioro de las condiciones socioeconómicas globales hace que se dude sobre la posibilidad de que la mayoría de los países realicen mayores inversiones en sus sistemas educacionales y de salud para alcanzar la cobertura que el problema demanda.

Entre las características que se conocen de las madres adolescentes están las familiares; generalmente pertenecen a una familia uniparental. Tienden con más frecuencia a ser familias incompletas o irregulares, es decir, familias con ausencia de uno o de ambos padres y con sucesivas convivencias y rupturas de vínculos afectivos. (Hidalgo, 2002)(8). Además, de nivel socioeconómico y cultural bajo, lo que lleva a un mayor riesgo de presentar problemas personales, sociales y de rendimiento escolar, ya que en su entorno existen características que la predisponen a presentar dificultades dadas las experiencias negativas a las cuales está expuesta. (Jadue, 2003) (9)

Desde el punto de vista económico, las familias que se encuentran en el quintil de menores ingresos tienen diez veces más posibilidades de tener una hija menor de 19 años embarazada que los hogares más acomodados (10), con las consecuencias que esto conlleva, como por ejemplo, una composición de familia extendida donde conviven también abuelos, tíos, e incluso varias familias viviendo en una misma casa como allegados, con el consiguiente hacinamiento físico y psicológico. (8)

Sumado a lo anterior, como consecuencia del embarazo adolescente se presenta una interrupción de la escolaridad de manera definitiva o un reingreso tardío con las nuevas limitaciones y escasa disponibilidad de tiempo. De esta forma, la adolescente se ve obligada a ejecutar trabajos de baja remuneración, inestables y con dificultad para seguir capacitándose. Todo esto dificulta la adquisición de autonomía por parte de la adolescente, que sigue dependiendo de la familia de origen para la supervivencia de ella y de su hijo. (8)

El ejercicio del rol materno puede ser definido como una serie de actitudes y habilidades necesarias para cuidar y guiar la maduración y el aprendizaje primario de un niño. Este ejercicio apela a las características de la personalidad de la mujer en cuestión para proveer la energía emocional necesaria para las tareas de ser madre. (5)

Sin embargo, a menudo se pasa por alto que por cada madre adolescente hay una pareja que generalmente es un adolescente o un adulto joven, el que se encuentra tratado como un extraño.

Si la adolescente se casa o comienza una convivencia con el padre de su hijo, la mayoría de las veces estas relaciones constituyen uniones de mucha exigencia para la joven, quien debe renunciar a muchos intereses juveniles, viendo generalmente frustradas sus expectativas idealizadas de ser esposa y madre. La mayoría de las veces la pareja vive como allegados en la casa de sus padres o suegros, aumentando más, todavía, las dificultades económicas. Por todas estas razones en muchas ocasiones estos matrimonios son de corta duración. (8)

Por su parte, la paternidad adolescente o no adolescente es un tema lleno de contradicciones y escasamente difundido, lo que genera desorientación y desamparo, provoca un quiebre en el proyecto de vida incitando una reestructuración.

La percepción que se tiene de los padres adolescentes o adultos jóvenes es que huyen despavoridos al tener conocimiento de su inminente paternidad o surge el mito del padre que desaparece, o bien, que son fuertemente presionados por la familia de la adolescente para que asuma su responsabilidad. (5)

Los progenitores pueden ser afectados de manera importante por la situación de paternidad, aún en aquellos casos en los cuales intentan evadir su responsabilidad. Esta evasión puede ocurrir por miedo a asumir la paternidad inesperada o por un deseo expreso de no querer asumirla o por no sentir compromiso afectivo con la adolescente.

Pero el conflicto y la preocupación con relación al embarazo de su pareja se acrecientan en aquellos jóvenes en quienes existe verdaderamente un sentimiento de responsabilidad, se sienten comprometidos con dar apoyo afectivo y económico a la pareja y su hijo. Sin embargo, esta paternidad se verá influida por su situación socioeconómica, cultural y familiar, y por las oportunidades que tenga en el aspecto educacional, laboral, como también del grado de afecto que lo une con la adolescente. (5)

Durante la última década, los estudios sobre género y salud reproductiva han comenzado a interesarse sobre el tema de la masculinidad y la participación de los varones en la salud y las decisiones reproductivas. En este contexto, la primera evidencia que surge es que la paternidad es una dimensión fundamental de la vida de los varones y que en su práctica asumen muchas manifestaciones de acuerdo con factores relacionados con el momento del ciclo vital, el tipo de estructura familiar, las condiciones culturales y regionales.

También se plantea que las imágenes del padre amoroso que está con sus hijos han entrado mucho más en el discurso público y en la conciencia social, agregando que en la propaganda se difunden imágenes un poco más amables del padre.

La paternidad es uno de los pasos fundamentales del tránsito de la juventud a la adultez, es uno de los desafíos que debe superar. Es asimismo la culminación del largo rito de iniciación para ser un “hombre”. Por lo cuanto, si tiene un hijo se reconocerá y será reconocido como varón pleno, se sentirá completamente hombre.

Ser padre joven es una experiencia ambivalente. Aunque con esto consagra la hombría adulta, se contrapone al ideal adolescente de libertad, conquista y competencia.

Por otro lado, si bien existen grandes diferencias en las prácticas de la paternidad, por lo general se comparte la misma definición de paternidad ideal. El padre es el que protege, provee, forma, educa y representa la autoridad. Del mismo modo, la paternidad es un lugar donde se construye y se reproduce la masculinidad y donde, estructuralmente, los hombres se colocan en una situación de poder y control sobre los hijos y la mujer.

La paternidad no es entendida como un fenómeno estático, sino como un proceso que atraviesa por diferentes etapas progresivas. Esto se presenta tanto en las reacciones ante el hecho de ser padre, como las emociones asociadas y los cambios en el entorno cercano al joven. Es así como las reacciones iniciales, por

lo general, se caracterizan por asombro, desconcierto, incertidumbre y a veces rechazo, transformándose con el paso del tiempo en reacciones de aceptación.

En general el cambio más significativo en la vida de padres adolescentes y/o jóvenes está relacionado con su grupo de pares. Antes del embarazo, gran parte de su tiempo lo compartían con sus amigos o en algún club deportivo.

Los amigos son muy importantes en la vida de estos jóvenes y es con ellos con quienes comparten todas sus preocupaciones, y en especial aquellas relacionadas con la paternidad. Sin embargo, al pasar el tiempo, poco a poco comienza a producirse un alejamiento de los amigos y también de otras actividades sociales, ya que dedica más tiempo a su pareja y a su hijo.

Las consecuencias para el padre, especialmente el adolescente, es que estos frecuentemente desertan de su enseñanza media, viéndose obligados a entrar en el mundo laboral adulto con poca o ninguna destreza. Su propio sentido de la responsabilidad le indica que para ser un buen padre debe obtener un trabajo, pero pocos son capaces de percibir la trampa en que caen. Cuando no terminan su educación sólo acceden a trabajos mal pagados, mal calificados y con casi nulas posibilidades de superación laboral. Así se enfrentan a un futuro de dependencia, los jóvenes y sus hijos pasan a depender de su familia de origen, por largos períodos de tiempo.

Por otra parte, está la reacción de su propia familia, que con frecuencia no lo incentiva a asumir su responsabilidad paterna, especialmente si es muy joven y si en sus proyectos está el continuar con una carrera. También actúan con frecuencia su círculo de amigos desmotivándolo, llegando incluso a descalificar a la madre adolescente y crear dudas acerca de su paternidad. (5)

Para muchos de estos jóvenes, existe el conflicto entre el deseo de proveer a sus hijos y las dudas acerca de sus propias habilidades como proveedores. Ellos quisieran los mejores cuidados para su pareja y su hijo pero ellos no pueden proveerlo de la manera que debieran. Estas dificultades iniciales pueden agudizarse al pasar el tiempo; por lo tanto, el cuidado del padre y la madre adquieren igual relevancia, lo que queda confirmado en la convención sobre los

Derechos del Niño que establece que los estados “pondrán el máximo empeño en garantizar el reconocimiento del principio de que ambos padres tiene obligaciones comunes en lo que respecta al crecimiento y desarrollo del niño”.

La baja participación que tiene el padre en la crianza de los hijos tiene múltiples explicaciones. Entre otras razones, existe una herencia histórico-cultural difícil de transformar, que señala que el mundo “puertas adentro” es de dominio femenino, incluyendo en esto desde las tareas domésticas hasta el acompañamiento emocional y afectivo de los hijos en sus diferentes etapas de desarrollo.

Estudios recientes sobre el desarrollo infantil temprano señalan que un padre afectivamente cercano y disponible es un factor protector de la autoestima y de confianza personal para niños y niñas. Además, favorece el desarrollo psicomotor, su inserción en mundos extra familiares y representa una figura alternativa de apego y modelo conductual; incluso se ha relacionado la vinculación afectiva temprana del padre con su hijo a menores índices de maltrato y abuso sexual.

También es importante destacar que entre los 0 y 3 años de edad, es el período en el cual se sientan las bases del desarrollo posterior de la persona. Donde el desarrollo del cerebro es el eje central del crecimiento integral del niño, ya que, en este periodo deben ocurrir los eventos mas importantes de su maduración. Es por esto que la infancia temprana, y en particular el periodo que abarca las edades de 0 a 3 años, es cualitativamente mas que el comienzo de la vida, es el cimiento de ésta.(UNICEF) (11)

En el rol de madre adolescente tiene que tomarse en cuenta que es ésta la que en la mayoría de los casos queda sola al cuidado del menor, ya que el padre tiene generalmente una participación esporádica o simplemente no participa, quedando expuesta al desamparo, aislamiento de sus pares y alejamiento de la familia. Esto le producirá muchas veces sentimientos negativos, sentimientos que influirán en la percepción que ésta tenga del padre de su hijo.

Podemos decir que percepción es el primer proceso cognoscitivo a través del cual los sujetos captan información del entorno, es decir, conocen el mundo. La captación es a través de los sistemas sensoriales y permiten al individuo formar una representación de la realidad que le rodea. (12)

La capacidad de rescatar las propiedades del entorno circundante se hace a partir de los órganos sensoriales. Durante la percepción, quien percibe puede aportar con sus habilidades constructivas, su fisiología y experiencia, siendo esta última la que jugará un papel fundamental, porque a partir de las experiencias vividas tendrá una impresión del padre en el aporte del cuidado de su hijo.

La adolescente soltera embarazada es muchas veces rechazada, tanto por su grupo familiar, el progenitor y por el sistema social, acentuando la inestabilidad psicológica y aumentando los sentimientos de culpa e inseguridad propias de su edad. La madre adolescente es propensa a experimentar sentimientos de culpa y autodesprecio, lo que influirá negativamente en su autoestima. (8) Por esto, el contar con redes de apoyo y con una familia cuyo funcionamiento sea adecuado será de ayuda para llevar mejor el proceso de la maternidad.

Para la familia, el embarazo adolescente significa un evento estresante que interfiere en el ciclo vital normal del sistema y que lleva a la necesidad de una nueva organización. Sin embargo, muchas veces la familia no posee los recursos psicológicos y económicos necesarios para adecuarse a esta nueva situación, lo que conlleva grandes dificultades tanto para los padres como para la propia adolescente. (8)

En nuestro estudio, la adolescente al ser madre precozmente y sin preparación previa para enfrentar esta situación experimenta un desequilibrio de su subsistema persona, el cual va a afectar su entorno familiar, social y personal. Este factor estresante, sumado a los cambios propios de la etapa del desarrollo que experimenta, se intensifica tanto para ella como para su entorno. Ser madre involucra asumir la tarea de cuidar a su hijo y las implicancias de tal hecho; tarea que debe ser complementada por el progenitor, rol fundamental. Por lo tanto, la percepción que tenga la madre de la calidad de participación del padre en el

cuidado de su hijo va a depender de los diferentes sistemas que están a su alrededor, es decir, la familia, el sistema de comunidad social que puede entregar el apoyo necesario a la madre e influir en su subsistema. Es por ello que se utilizará como referencia el Modelo de Sistema de Betty Neuman, cuya meta es proporcionar una descripción holística de los aspectos fisiológicos, psicológicos, sociocultural, de desarrollo y el espiritual de seres humanos. Se centra en el estrés y la reducción del mismo. Consiste en una base o una estructura y los recursos energéticos básicos que prevén supervivencia básica. Rodeando la base se encuentran las *líneas de la resistencia* que se activan cuando un estresor invade el sistema. Generalmente, fuera de las líneas de la resistencia está la *línea de defensa normal*, el nivel del sistema de la salud que protege contra el impacto negativo de estresor. Finalmente, *la línea de defensa flexible* es el límite externo y proporciona la respuesta inicial a los estresores. (13)

Además define algunos conceptos:

- Persona: Se refiere al receptor de los cuidados del profesional de enfermería; lo considera como un sistema abierto donde puede recibir información del entorno (positivo o negativo), de la cual se retroalimenta, mientras mantiene una tensión dinámica entre lo que recibe y lo que experimenta. Existe interacción entre subsistemas que forman el sistema humano que tienden a mantener un equilibrio.
- Salud: Se refiere a cómo la persona, tras la retroalimentación, ha experimentado el significado que para él representa o entiende su grado de bienestar o enfermedad. La conciencia que tiene sobre ello es una fusión entre la salud y la enfermedad.
- Enfermería, rol del cuidado: Es el facilitador que ayuda a un individuo, familia o comunidad a centrarse en su patrón específico mediante la negociación. Se ocupa de todas las variables que afectan a la respuesta del individuo frente al estrés.
- Sistema abierto: se refiere al intercambio de información entre los elementos de una organización compleja.

- Bienestar: se produce cuando las partes del sistema del usuario interactúan con armonía.
- Enfermedad: es la falta de armonía entre las partes de un sistema y puede manifestarse en diferentes grados.
- Entorno: Se refiere en general a condicionantes que influyen en la persona/cliente, tanto internos como externos, o de relación. La persona/cliente se contempla como un sistema abierto, dinámico, en interacción constante con el entorno. Neuman define tres tipos de entorno: *entorno interno*, es intrapersonal y todas las relaciones ocurren dentro del usuario; el *entorno externo*, es interpersonal o extrapersonal, las relaciones se producen fuera del usuario; y por último, el *entorno creado* es sobre todo intrapersonal, pero también comprende el entorno externo y el usuario lo desarrolla en forma subconsciente. (13)

El ser humano está inserto en un sistema con el que interactúa constantemente. Lo que ocurra en el entorno va a ser un factor estresor para la persona, la cual tendrá una serie de reacciones que desencadenarán en el equilibrio (Interacción entre hombre y ambiente).

MARCO EMPÍRICO

La participación del padre en el cuidado del hijo suele ser un tema discutido y generador de debate en nuestra sociedad, tema que se intensifica en el grupo etéreo de adolescentes. Sin embargo, existen muy pocos antecedentes al respecto.

Un estudio cualitativo realizado en Colombia por Carmen de la Cuesta Benjumea entre mayo de 1997 y agosto de 1999 titulado “Significado del embarazo en la adolescencia: la dimensión sentimental” revela que el embarazo durante la adolescencia no es sólo un hecho biológico, sino también un acontecimiento social y afectivo. En este estudio participaron 21 adolescentes embarazadas cuyas edades comprendían entre 13 y 19 años. Para la joven su embarazo se inscribe dentro de una relación amorosa considerada como estable en la cual se han superado etapas y dificultades. Sin embargo, los embarazos en la adolescencia, mayoritariamente, no son planificados o deseados surgiendo producto de un accidente o de un descuido propio del amor romántico de esta etapa lo que es percibido por las jóvenes como cosa del destino o del azar, causando un desequilibrio. No obstante, pueden encontrar el reequilibrio cuando continúan como pareja y deciden ser padres; transitan de esta manera del noviazgo al matrimonio o a la unión formando una familia. Además, no podemos olvidar que también se busca la paternidad siendo el varón, según la adolescente, quien primero propone tener un bebé y trata de convencer a la joven de ello. (14)

Determinar la asistencia en lo que a salud reproductiva se refiere, entonces, adquiere un rol fundamental. Esto se describe en el estudio llamado “La salud reproductiva en el umbral del siglo XXI” realizado en Barcelona- España. Josefina Goberna (Matrona) quien realiza una reflexión sobre la evolución del tipo de asistencia en salud reproductiva pasando de un enfoque parcializado a uno con visión más amplia y holística de la sociedad actual, donde se considera el entorno sociocultural. Según la autora, los cambios sociales influyen en la asistencia

sanitaria en salud reproductiva señalando que las diferencias de género (hombre-mujer) no son tan notorias. Sin embargo, en ocasiones los viven de forma diferente, como consecuencia de componentes de desigualdad social. La autora define la salud reproductiva como: "Los aspectos de la salud que hacen especial referencia al ciclo reproductivo de la mujer bajo una perspectiva de género". (15)

Con relación a esto también es importante conocer la visión que los varones tienen del hecho de ser padres. Es por ello que en el estudio cualitativo "Significado de la Paternidad en Adolescentes Varones del Sector Sur-Oriente de Santiago" (diseño descriptivo analítico-relacional) las autoras Claudia Cruzat y Marcela Aracena señalan que la paternidad adolescente es un tema lleno de contradicciones y escasamente difundido, lo que genera desorientación y desamparo; provoca un quiebre del proyecto de vida incitando una reestructuración. Los jóvenes prefieren aplazar este suceso hasta que sus metas personales estén cumplidas, principalmente al nivel de estudios secundarios y/o formación profesional. Además plantean su postergación hacia momentos de mayor estabilidad tanto laboral como económica. (16)

Las adolescentes que se embarazan suelen ser solteras, dedicadas a labores domésticas y fuera del sistema educativo, sólo un 17,81% de las jóvenes aún estudia, lo que representa una proporción muy baja. Esto fue descrito en un estudio de casos y controles realizado en España entre enero y agosto de 2002 por E. Dorta, et al titulado "Gestación adolescente y su repercusión en el recién nacido". Donde se estudiaron doscientos cuarenta y dos casos y 484 controles. (17)

Peña Ramos, et al. (2005) en el estudio "Pareja, estimulación y desarrollo del infante en zona rural en pobreza extrema", cuya muestra incluyó 115 madres con un hijo entre 1 y 5 años, México, señala que en su mayoría las madres tienen una valoración positiva del apoyo de su pareja en tareas relacionadas con la crianza. Un 66% percibió un constante apoyo de su pareja mientras que un 33.9% considera apoyo moderado. También, agrega que se requiere la participación del

padre en actividades que involucren contacto con escenarios fuera de casa (transportación) como en provisión de juguetes que faciliten su aprendizaje. (18)

José Luis Rangel, et al (enero 2001 a enero de 2002) en un estudio descriptivo observacional llamado “Funcionalidad familiar en la adolescente embarazada” explica que la funcionalidad familiar de las embarazadas adolescentes se encuentra alterada en el 33% de los casos, debido a que no tienen una madurez emocional, no reciben el apoyo y el cariño por parte de su familia de origen, lo que obliga a tomar la decisión de unirse a una pareja. La muestra fue de 364 adolescentes de 12 a 19 años a quienes se les aplicó un cuestionario, Test de Apgar. (19)

Marta Molina et al, en su estudio “Embarazo en la adolescente y su relación con la deserción escolar” de tipo comparativo, de corte transversal y correlacional trabajó con un grupo que estuvo constituido por adolescentes embarazadas que ingresaron a tener su parto (sin especificación de rango de edades), al Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital Guillermo Grant Benavente, Concepción, Chile, en el período comprendido entre el 01 de septiembre al 31 de diciembre de 2001 y que desertaron del sistema escolar. Del 100% de las adolescentes estudiadas, el 60% desertaron durante el embarazo, el 40% restante ya había desertado del sistema escolar previo al embarazo, además, las adolescentes pertenecían al nivel socioeconómico bajo. Respecto al antecedente del nivel de escolaridad, hubo una diferencia significativa entre los grupos, ya que el 43% de las adolescentes que desertaron previo al embarazo, sólo alcanzaron un nivel de escolaridad básica versus el grupo de adolescentes que desertaron durante el embarazo, donde sólo el 11,6% alcanzó este nivel educacional, los principales motivos para la deserción fueron el problema económico y en el 27,6% de los casos, los problemas familiares, entre los que se destacan el abandono del padre y la separación de los padres. (20)

En un estudio perteneciente a nuestra región llamado “Diagnóstico del embarazo adolescente octava región del Bío Bío años 1999-2000”, Lilita Brandell Thompson, et al uno de los factores de riesgos analizados fue la constitución de la familia de origen. Aquí se observa que la gran mayoría de las adolescentes embarazadas pertenecen a una familia incompleta (80.9%), donde las relaciones entre los padres eran consideradas como muy malas por las entrevistadas (67%). La noticia del embarazo fue muy mal recibida en la familia sin embargo de alguna forma la gran mayoría les siguió apoyando. El apoyo consiste en mantenerla en el hogar. Sin embargo, el jefe de hogar, quien mantiene a la adolescente embarazada utiliza como un instrumento de castigo a su hijo/a y es frecuente escuchar “no puedes estudiar, no te gustó, ahora créalo”. Si su círculo social ya restringido ahora se reduce a cero, sin embargo de alguna forma esta situación permite un acercamiento con la madre y una mayor idealización del rol de la maternidad. (21)

Contreras Y. et al en otro estudio llamado “Relación embarazo adolescente y jefatura de hogar femenina región del Bío Bío” (1997) conoció la percepción que se tiene de las parejas de las adolescentes embarazadas, obteniéndose que los varones “huyen despavoridos al tener conocimiento de su inminente paternidad”, o bien, que son “fuertemente presionados por la familia de la adolescente para que asuman su responsabilidad”. (22)

UNICEF y FLACSO, 1999 por su parte, en el estudio “Los padres adolescentes: Hombres adolescentes y jóvenes frente al embarazo y nacimiento de un/a hijo/a” de Olavaria, obtuvo que los hombres, jóvenes, forman parte de un conjunto heterogéneo. Al analizar sus comportamientos y vivencias se observan diferencias tanto por la edad como por el estrato socioeconómico. Para los varones el embarazo es casi siempre un descuido en la sexualidad, pese a que conozcan métodos anticonceptivos. Al momento de saber que va a ser padre, no lo espera, y queda sorprendido, al igual que su pareja, y de la noche a la mañana

se ve enfrentado a la paternidad y a los conflictos y desafíos que desencadenan este hecho. Los varones de sectores medio y alto ven el embarazo como poner en riesgo su proyecto de vida, el que sus padres han estimulado, y es posible que en algunos no sea posible llevar adelante. Se arriesga severamente la posibilidad de seguir estudiando para obtener una profesión que posibilite un nivel de vida similar o mejor que el de sus padres. (23)

En el estudio titulado “Situación socio familiar y nivel de autoestima de la madre adolescente” realizada por Tranquilina Gutierrez Gómez et al, a 267 madres adolescentes que acudían al servicio de ginecoobstetricia y al módulo del adolescente del Hospital General Dr. Carlos Canseco de la ciudad de Tampico, México. Se obtuvo luego de realizar un test de Autoestima titulado “¿Se estima lo suficiente?” de la licenciada Maria Dueñas, que un 54% de las madres adolescentes presentaban una autoestima correcta y el 46% restante su autoestima era de tipo narcisista, es decir, tienden a valorarse excesivamente a si mismas. (24)

PROPÓSITO

Determinar la influencia de los factores sociodemográficos, personales y familiares en la percepción de la madre adolescente de la calidad de participación afectiva y económica del padre con el menor.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL 1

Conocer la percepción de la madre adolescente de la calidad de participación afectiva y económica del padre con el menor.

OBJETIVO GENERAL 2

Identificar las características sociodemográficas, personales y familiares de la madre adolescente.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS 2

2.1 Conocer las características sociodemográficas: Edad, escolaridad, religión, percepción de situación socioeconómica y existencia de redes de apoyo sociales de la madre adolescente.

2.2 Determinar características personales: Ocupación de la madre, existencia de relación previa al embarazo con el padre de su hijo, tipo de unión actual con el padre del menor y nivel de autoestima.

2.3 Distinguir características familiares: Tipo de familia, percepción de calidad del funcionamiento familiar de la madre adolescente.

OBJETIVO GENERAL 3

Determinar la influencia de los factores sociodemográficos en la percepción de la madre adolescente de la calidad de participación afectiva y económica del padre con el menor.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS 3

3.1 Establecer la relación entre la edad y la percepción de la madre adolescente de la calidad de participación afectiva y económica del padre con el menor.

- 3.2 Reconocer la relación entre el nivel de escolaridad y la percepción de la madre adolescente de la calidad de participación afectiva y económica del padre con el menor.
- 3.3 Demostrar la relación de la religión en la percepción de la madre adolescente de la calidad de participación afectiva y económica del padre con el menor.
- 3.4 Determinar la relación entre la percepción de la situación socioeconómica y la percepción de la madre adolescente de la calidad de participación afectiva y económica del padre con el menor.
- 3.5 Determinar la relación de la existencia de redes de apoyo social y la percepción de la madre adolescente de la calidad de participación afectiva y económica del padre con el menor.

OBJETIVO GENERAL 4

Determinar la relación existente entre los factores personales y la percepción de la madre adolescente de la calidad de participación afectiva y económica del padre con el menor.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS 4

- 4.1 Conocer la relación entre la ocupación de la madre y la percepción de la madre adolescente de la calidad de participación afectiva y económica del padre con el menor.
- 4.2 Identificar la relación entre la existencia de relación previa con el padre y la percepción de la madre adolescente de la calidad de participación afectiva y económica del padre con el menor.
- 4.3 Conocer la relación entre unión actual con el padre de su hijo y la percepción de la madre adolescente de la calidad de participación afectiva y económica del padre con el menor.
- 4.4 Conocer la relación del nivel de autoestima y la percepción de la madre adolescente de la calidad de participación afectiva y económica del padre con el menor.

OBJETIVO GENERAL 5

Identificar la influencia de los factores familiares en la percepción de la madre adolescente de la calidad de participación afectiva y económica del padre con el menor.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS 5

- 5.1 Conocer la relación del tipo de familia de la madre adolescente en la percepción de la madre adolescente de la calidad de participación afectiva y económica del padre con el menor.
- 5.2 Distinguir la relación entre la percepción de calidad de funcionamiento familiar y la percepción de la madre adolescente de la calidad de participación afectiva y económica del padre con el menor.

HIPÓTESIS

Hipótesis 1

La madre adolescente con nivel socioeconómico bajo, tiene una percepción de calidad de participación afectiva y económica del padre con el menor más baja que aquellas con un nivel socioeconómico alto.

Hipótesis 2

La madre adolescente que mantiene una relación actual con el padre de su hijo (matrimonio, pololeo, convivencia), tiene una percepción de mayor participación afectiva y económica de éste, con el menor; en relación con las madres adolescentes que no tienen relación alguna con el padre.

Hipótesis 3

Las madres adolescentes con un buen funcionamiento familiar tienen una mejor percepción de la calidad de participación afectiva y económica del padre, con el menor; en relación con aquellas madres que tienen un mal funcionamiento familiar.

LISTADO DE VARIABLES

Variables dependientes:

- Percepción de la madre adolescente de la calidad de participación afectiva y económica del padre con el menor.

Variables independientes:

A) Variables sociodemográficas:

- Edad
- Escolaridad
- Religión
- Percepción de situación socioeconómica
- Existencia de redes de apoyo sociales

b) Variables personales:

- Ocupación de la madre
- Existencia de relación previa con el padre de su hijo.
- Tipo de unión actual con el padre
- Nivel de autoestima

B) Variables familiares:

- Tipo de familia
- Percepción de calidad de funcionamiento familiar

II. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.

TIPO DE DISEÑO.

Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, analítico de corte transversal.

UNIVERSO Y MUESTRA.

Universo.

Se encuentra constituido por 169 madres adolescentes con hijos de 0 a 2 años de edad de la comuna de Chillán, quienes cumplen con los criterios de inclusión.

Muestra.

Es de tipo probabilística aleatoria, con probabilidad de selección proporcional al tamaño de la población. Constituida por 116 madres adolescentes.

Para estimar el tamaño de la muestra n , se consideró un error de muestreo máximo de 5% y un coeficiente de confianza de 95%.

Como no se tienen antecedentes anteriores de este estudio o alguno semejante en Chile, se utilizó el producto $P \times Q$. Entonces, el tamaño de la

muestra se determina por $n = \frac{n_0}{1+n_0}$, donde n_0 está dado por $n_0 = \frac{Z^2 \times P \times Q}{e^2}$.

Reemplazando, se tiene que:

$$n_0 = \frac{1.96^2 \times 0.25}{0.05^2} = 384,16$$

Finalmente, el tamaño de muestra es el siguiente:

$$n = \frac{384,16}{1 + \frac{384,16}{169}} = 116$$

Por lo anterior en la investigación se encuestaron a 116 madres adolescentes pertenecientes a Centro de Salud Familiar Los Volcanes y Centro de salud Violeta Parra de la comuna de Chillán.

UNIDAD DE ANÁLISIS

Madre adolescente con hijo de 0 a 2 años de edad.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Madres adolescentes chilenas entre 12 y 19 años.
- Madres responsables del cuidado del menor.
- Madres pertenecientes al Centro de Salud familiar Los Volcanes y del Centro de salud Violeta Parra.
- Residencia urbana

ASPECTOS ÉTICOS

Se enviaron cartas solicitando autorización a 2 Centros de atención primaria para realizar este estudio y una autorización para realizar la prueba piloto. No obstante, previo a la aplicación de las encuestas se les entregó a las adolescentes el Consentimiento Informado por escrito, mencionando título de la investigación y propósito, señalando el anonimato, confidencialidad y voluntariedad. Es así, como una vez leído y firmado se adjuntó al cuestionario respectivo.

RECOLECCIÓN DE DATOS

Los datos se recolectaron a través de la aplicación de un cuestionario creado por las autoras y la aplicación de las escalas de Apgar Familiar modificada y escala de autoestima, de Rosemberg aplicado en visita domiciliaria.

DESCRIPCIÓN DE INSTRUMENTO RECOLECTOR

La encuesta contempla los antecedentes sociodemográficos, familiares y personales de las adolescentes creado por las investigadoras. Este instrumento consta de 11 preguntas, 1 abierta y el resto cerradas de las cuales 3 son dicotómicas y las demás politómicas que se categorizaron posteriormente.

También se utilizó la escala de Apgar familiar y la escala de autoestima.

La primera, escala creada por Smilkstein (modificado) que mide el funcionamiento familiar expresado a través del grado de satisfacción de sus miembros con su vida familiar. El funcionamiento familiar se mide en cinco componentes: adaptabilidad, participación, gradiente de crecimiento, afecto y resolución (APGAR). Tales componentes se traducen en una pauta de cinco preguntas. Cada pregunta tiene tres alternativas de respuesta: casi nunca (0 punto), a veces (1 punto) y casi siempre (2 puntos). Cuya interpretación es: 0-3 puntos: malo; 4-6 puntos: moderado; 7 y más: bueno. (ANEXO 3)

La segunda, es una escala tipo Likert creada por Morris Rosenberg (1965) que mide la autoestima. Consta de 10 ítems o afirmaciones con cuatro alternativas de respuesta: muy de acuerdo (4 puntos), de acuerdo (3 puntos), en desacuerdo (2 puntos) y muy en desacuerdo (1 punto). Siendo: Total mínimo (10 puntos) y total máximo (40 puntos). La Interpretación del puntaje final es: 10-20 puntos: autoestima baja; 21-30 puntos: autoestima media; 31-40 puntos: autoestima alta. (ANEXO 4) (25)

PRUEBA PILOTO

Fue realizada a 10 madres adolescentes en el Centro de Salud Familiar Teresa Baldecchi de la comuna de San Carlos. Dicha actividad se llevó a cabo en el mes de enero del 2007; con el fin de verificar la comprensión del instrumento recolector.

PROCESAMIENTO DE DATOS

Se utilizó el programa Microsoft Excel 2003 para crear una planilla de datos. Esta planilla fue importada al programa estadístico SPSS version 14.0 (26), donde se analizó la información de forma descriptiva y mediante cruce de variables obteniéndose las tablas de contingencia. Para conocer la significancia estadística se usó la prueba estadística de χ^2 y p value, donde:

H_0 : existe independencia entre las variables

H_1 : no existe independencia entre las variables

Considerando que si el p value $> \alpha = 0,05$ acepto H_0 y si el valor p es $< \alpha = 0,05$ rechazo H_0 .

Para establecer el grado de relación entre variables de tipo ordinal se aplicó el coeficiente de correlación gamma (γ).

Gamma es un coeficiente de correlación no paramétrico que establece la dirección y el grado de relación entre variables. Si su valor es positivo indica relación directa, si es negativo, relación inversa. Los valores se fluctúan entre: 0 y 1 estableciéndose los siguientes estándares:

- $\gamma = (\pm 1)$: Relación Perfecta.
- $(\pm 0.8) < \gamma < (\pm 1)$: Relación Fuerte.
- $(\pm 0.5) < \gamma < (\pm 0.8)$: Relación Mediana.
- $(0) < \gamma < (\pm 0.5)$: Relación Débil.
- $\gamma = 0$: Relación Nula.

Para establecer el grado de relación entre variables de tipo nominal, se utilizaron las medidas de asociación para datos nominales: phi (ϕ) y el coeficiente de contingencia. Estas son medidas de asociación que expresan la proporción en la que conseguimos reducir la probabilidad de cometer un error de predicción. Indicándonos el grado de asociación existente entre las variables que se estudian.

Y finalmente, se utilizó el programa InfoStat para realizar el análisis de correspondencia múltiple, cuyo objetivo es resumir la información contenida en una tabla de datos de variables cualitativas o categóricas sintetizada en unas

pocas variables que llamaremos factores. Estos factores dependen de las variables evaluadas y su visualización permite ver cómo algunos valores de variables distintas están generalmente relacionados entre si, dadas las respuestas de todos los individuos.

El análisis de correspondencia efectuado nos permite describir los rangos más característicos de los individuos encuestados y su posicionamiento ante las variables planteadas en la encuesta.

III. ANÁLISIS DE DATOS

Tabla N° 1 Distribución de la variable dependiente: Percepción de la madre adolescente de la calidad de participación afectiva y económica del padre con el menor.

Percepción materna de la calidad de participación afectiva del padre con el menor.	Frecuencia	Porcentaje
Buena	76	65,5
Regular	25	21,6
Mala	15	12,9
Total	116	100
Percepción materna de la calidad de participación económica del padre con el menor.	Frecuencia	Porcentaje
Buena	61	52,6
Regular	35	30,2
Mala	20	17,2
Total	116	100

Fuente: Factores asociados a la percepción de la madre adolescente de la calidad de participación del padre en los cuidados del menor.

La mayoría de las madres adolescentes encuestadas tienen una buena percepción de la calidad de participación tanto afectiva como económica del padre con el menor con un 65,5% y un 52,6% del total respectivamente.

Tabla N° 2 Distribución de las variables independientes según características sociodemográficas.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
15-17	47	40,5
18-19	69	59,5
Total	116	100
Escolaridad	Frecuencia	Porcentaje
Menos de 4 años	2	1,7
5-9 años	39	33,6
10-14 años	65	56,0
15 años o más	10	8,6
Total	116	100
Religión	Frecuencia	Porcentaje
Católica	66	56,9
Evangélica	38	32,8
Testigo de Jehová	1	0,9
Otra	4	3,4
Ninguna	7	6,0
Total	116	100
Percepción de la situación socioeconómica	Frecuencia	Porcentaje
Suficientes	59	50,9
Insuficientes	57	49,1
Total	116	100
Existencia de redes de apoyo sociales	Frecuencia	Porcentaje
Si	50	43,1
No	66	56,9
Total	116	100

Fuente: Idem tabla 1

La mayoría de las madres encuestada se encuentra en el grupo etáreo de 18 a 19 años (59,5%), presentan una escolaridad entre 10 a 14 años lo que representa el 56% de la muestra. Además, según la tabla se infiere que el 56,9% de las madres se definen como católicas, siendo un valor similar de 50,9% para quienes perciben como suficiente su situación socioeconómica y un 56,9% dice no contar con redes de apoyo sociales.

Tabla N° 3 Distribución de las variables independientes según características personales

Ocupación de la madre	Frecuencia	Porcentaje
Dueña de casa	40	34,5
Estudia	40	34,5
No trabaja	15	12,9
Trabaja fuera del hogar	13	11,2
Trabaja y estudia	8	6,9
Total	116	100
Existencia de relación previa al embarazo con el padre de su hijo	Frecuencia	Porcentaje
Si	105	90,5
No	11	9,5
Total	116	100
Tipo de unión actual con el padre	Frecuencia	Porcentaje
Pololeo	44	37,9
Casado	8	6,9
Conviviente	34	29,3
Ninguna relación	30	25,9
Total	116	100
Nivel de autoestima	Frecuencia	Porcentaje
Alta	61	52,6
Media	50	43,1
Baja	5	4,3
Total	116	100

Fuente: Idem tabla 1

Según las variables personales. Respecto a la ocupación de la madre las categorías estudia y dueña de casa obtuvieron un 34,5%.

Un 90,5% de las madres tuvieron una relación con el padre de su hijo antes del embarazo siendo 105 madres adolescentes de la muestra estudiada. No obstante, actualmente el 37% mantiene una relación de pololeo siguiéndole en cantidad quienes conviven, lo que expresa estabilidad en la pareja. Además, se infiere que las madres presentan en su mayoría un nivel de autoestima alta (52,6%).

Tabla N° 4 Distribución de las variables independientes según características familiares:

Tipo de familia	Frecuencia	Porcentaje
Monoparental	34	29,3
Biparental	45	38,8
Extendida	37	31,9
Total	116	100
Percepción de la calidad del funcionamiento familiar	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	69	59,5
Moderado	31	26,7
Malo	16	13,8
Total	116	100

Fuente: idem tabla 1

En cuanto a las variables familiares analizadas se observa que el tipo de familia predominante es la biparental con un 38.8%, seguido de la familia extendida con un 31,9%, siendo la percepción que tiene la madre del funcionamiento familiar en su mayoría bueno con un 59,5%.

Tabla N° 5 Relación entre la edad y la percepción de la madre adolescente de la calidad de participación afectiva del padre con el menor.

EDAD	PERCEPCION DE LA MADRE ADOLESCENTE DE LA CALIDAD DE PARTICIPACION AFECTIVA DEL PADRE CON EL MENOR						
	Buena		Regular		Mala		Total
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
15-17	30	39,5%	11	44,0%	6	40,0%	47
18-19	46	60,5%	14	56,0%	9	60,0%	69
Total	76	100,0%	25	100,0%	15	100,0%	116

Fuente: Idem tabla 1

$\chi^2=0.162$

$p=0.922$

Gamma= -0.065

En el grupo etáreo de 18 a 19 años se observa que en su mayoría las madres tienen una percepción buena con un 60.5%. Ocurriendo una situación similar en las categorías regular y mala.

A partir de los datos recopilados podemos establecer que la percepción materna de la participación afectiva del padre y la edad no presentan dependencia entre si, pero existe relación inversa y débil entre las variables, lo que significa que a menor edad de la madre existe una mejor percepción de la calidad de participación afectiva del padre.

Tabla N° 6 Relación entre edad y percepción de la madre adolescente de la calidad de participación económica del padre con el menor.

EDAD	PERCEPCION DE LA MADRE ADOLESCENTE DE LA CALIDAD DE PARTICIPACION ECONOMICA DEL PADRE CON EL MENOR						
	Buena		Regular		Mala		Total
	N°	%	N°	%	N°	%	
15-17	20	32,8%	20	57,1%	7	35%	47
18-19	41	67,2%	15	42,9%	13	65,0%	69
Total	76	100,0%	25	100,0%	15	100,0%	116

Fuente: Idem tabla 1

$\chi^2 = 5.779$

$p = 0,056$

$\Gamma = -0.345$

Un 67,2% de las madres presentan una percepción buena respecto a la participación del padre en el rango de 18 a 19 años, siendo también un número importante de este grupo aquellas que perciben como mala la participación de éste. Por el contrario, 25 madres que percibieron regular la participación del padre, correspondiendo al 57,1% se ubican en el grupo etáreo de 15 a 17 años.

Según el valor p no existe dependencia entre las variables, pero existe relación inversa y débil entre éstas, lo que significa que a menor edad de la madre existe una mejor percepción de la calidad de participación económica del padre.

Tabla N° 7 Relación entre el nivel de escolaridad y la percepción de la madre adolescente de la calidad de participación afectiva del padre con el menor.

ESCOLARIDAD	PERCEPCION DE LA MADRE ADOLESCENTE DE LA CALIDAD DE PARTICIPACION AFECTIVA DEL PADRE CON EL MENOR						
	Buena		Regular		Mala		Total
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
menos de 4 años	1	1,3%	1	4,0%	0	0%	2
5-9 años	23	30,3%	8	32,0%	8	53,3%	39
10-14 años	46	60,5%	13	52,0%	6	40,0%	65
15 años o mas	6	7,9%	3	12,0%	1	6,7%	10
Total	61	100,0%	35	100,0%	20	100,0%	116

Fuente: Idem tabla 1

Chi²= 4.570

p= 0.600

Gamma: 0.178

Un 60,5% de las madres que tuvieron una buena percepción se encontró en el grupo de 10 a 14 años de escolaridad. Situación similar ocurre con la percepción regular que también presenta la mayoría de las madres en este grupo, y quienes tuvieron una percepción mala presentaron en su mayoría de 5 a 9 años de estudios.

En la tabla se observa que la percepción de la madre adolescente de la calidad de participación afectiva del padre no presenta dependencia con la escolaridad. Además, existe relación directa y débil entre estas variables, es decir, que a mayor escolaridad mejor es la percepción de la madre de la participación afectiva del padre.

Tabla N° 8 Relación entre el nivel de escolaridad materna y la percepción de la madre adolescente de la calidad de participación económica del padre con el menor.

ESCOLARIDAD	PERCEPCION DE LA MADRE ADOLESCENTE DE LA CALIDAD DE PARTICIPACION ECONOMICA DEL PADRE CON EL MENOR						
	Buena		Regular		Mala		Total
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Menos de 4 años	1	1,6%	1	2,9%	0	0%	2
5-9 años	18	29,5%	10	28,69%	11	55,0%	39
10-14 años	35	57,4%	22	62,9%	8	40,0%	65
15 años o mas	7	11,5%	2	5,7%	1	5,0%	10
Total	61	100,0%	35	100,0%	20	100,0%	116

Fuente: Idem tabla 1

Chi²= 6.351

P=0,385

Gamma= -0,013

De 61 madres con buena percepción de la calidad de participación económica del padre, un 57,4 % se encuentra en la categoría de 10 a 14 años de estudio. Ubicándose, también, un número importante en la percepción regular en este rango. En cambio, en el grupo con 5 a 9 años de escolaridad la mayoría tuvo una percepción mala con un 55%.

Podemos apreciar en esta tabla que no existe dependencia entre la percepción de la madre adolescente de la participación económica del padre y la escolaridad de la madre, además que existe una relación inversa y débil entre estas variables. Es decir, que a menor escolaridad mejor es la percepción de la participación económica que posee la madre.

Tabla N° 9 Relación de la religión y la percepción de la madre adolescente de la calidad de participación afectiva del padre con el menor.

RELIGION	PERCEPCION DE LA MADRE ADOLESCENTE DE LA CALIDAD DE PARTICIPACION AFECTIVA DEL PADRE CON EL MENOR						
	Buena		Regular		Mala		Total
	N°	%	N°	%	N°	%	
Católica	38	50,0%	18	72,0%	10	66,7%	66
Evangélica	32	42,1%	4	16,0%	2	13,3%	38
Testigo de Jehová	1	1,3%	0	0,0%	0	0,0%	1
Otra	3	3,9%	0	0,0%	1	6,7%	4
Ninguna	2	2,6%	3	12,0%	2	13,3%	7
Total	76	100,0%	25	100,0%	15	100,0%	116

Fuente: Idem tabla 1

$\chi^2 = 13.938$

$p = 0.083$

$\Phi = 0.083$

Coefficiente de contingencia = 0.083

De las 76 madres, con una percepción buena, el 50% corresponde a la religión católica y un 42,1% a la evangélica, con una diferencia solo de un 8% aproximadamente. Sin embargo, se observa un predominio importante de la religión católica sobre la evangélica en las demás categorías, siendo de un 72% y 66,7% respectivamente.

A partir de los datos obtenidos la percepción que tenga la madre de la participación afectiva del padre es independiente a la religión que esta posea. Y desde el punto de vista del análisis nominal no existe asociación.

Tabla N° 10 Relación entre religión y la percepción de la madre adolescente de la calidad de participación económica del padre con el menor.

RELIGION	PERCEPCION DE LA MADRE ADOLESCENTE DE LA CALIDAD DE PARTICIPACION ECONOMICA DEL PADRE CON EL MENOR						
	Buena		Regular		Mala		Total
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Católica	33	54,1%	20	57,1%	13	65,0%	66
Evangélica	23	37,7%	12	34,3%	3	15,0%	38
Testigo de Jehová	1	1,6%	0	0,0%	0	0,0%	1
Otra	2	3,3%	1	2,9%	1	5,0%	4
Ninguna	2	3,3%	2	5,7%	3	15,0%	7
Total	76	100,0%	25	100,0%	35	100,0%	116

Fuente: Idem tabla 1

Chi²= 7.241

p= 0.511

Phi= 0.511

Coefficiente de contingencia= 0.511

En la tabla no se observan diferencias significativas en las percepciones buena, regular y mala de las madres católicas, predominando en todas las categorías. En segundo lugar se encuentra la religión evangélica, la que presenta un descenso en la mala percepción, superada en un 50% por la religión católica.

En este caso ambas variables no se encuentran asociadas por lo que son independientes.

Tabla N° 11 Relación entre la percepción de la situación socioeconómica y la percepción de la madre adolescente de la calidad de participación afectiva del padre con el menor.

PERCEPCION DE SITUACION SOCIOECONOMICA	PERCEPCIÓN DE LA MADRE ADOLESCENTE DE LA CALIDAD DE PARTICIPACION AFECTIVA DEL PADRE CON EL MENOR						
	Buena		Regular		Mala		Total
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Suficientes	43	56,6%	11	44,0%	5	33,3%	59
Insuficientes	33	43,4%	14	56,0%	10	66,7%	57
Total	76	100,0%	25	100,0%	15	100,0%	116

Fuente: Idem tabla 1

$\chi^2 = 03.309$

$p = 0.191$

$\Gamma = -0.267$

Un 56,6% de las madres en la categoría buena perciben su situación socioeconómica como suficiente y un 56% con una percepción regular la considera insuficiente. Además, un 66,7% de las madres que tienen una percepción mala del padre, considera insuficiente su situación socioeconómica.

Las variables percepción de la madre adolescente de la participación afectiva del padre y percepción de situación socioeconómica son independientes. Existiendo una relación inversa y débil entre las variables, es decir, que las madres que tuvieron una percepción suficiente de sus recursos económicos tienen una baja percepción de la participación afectiva del padre.

Tabla N° 12 Relación entre percepción de situación socioeconómica y percepción de la madre adolescente de la calidad de participación económica del padre con el menor.

PERCEPCION DE SITUACION SOCIOECONOMICA	PERCEPCION DE LA MADRE ADOLESCENTE DE LA CALIDAD DE PARTICIPACION ECONOMICA DEL PADRE CON EL MENOR						
	Buena		Regular		Mala		Total
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Suficientes	36	59%	18	51,4%	5	25,0%	59
Insuficientes	25	41,0%	17	48,6%	15	75,0%	57
Total	61	100,0%	35	100,0%	20	100,0%	116

Fuente: Idem tabla 1

$\chi^2 = 6.980$

$p = 0.031$

$\Gamma = -0.188$

De la tabla se observa que de 61 madres que perciben como buena la participación económica del padre el 59% tiene una percepción suficiente respecto a su situación socioeconómica. No obstante, en la categoría de regular es similar la percepción de suficiente e insuficiente. En cambio, cuando consideran mala la participación del padre, perciben en su gran mayoría insuficientes los recursos económicos.

Al relacionar la percepción materna de la calidad de participación económica del padre con el menor y la percepción que esta tenga de su situación socioeconómica podemos establecer dependencia entre ambas variables con una relación inversa y débil. Es decir, que las madres que tuvieron una percepción suficiente de sus recursos económicos tienen una baja percepción de la participación económica del padre estadísticamente significativo.

Tabla N° 13 Relación entre la existencia de redes de apoyo social y la percepción de la madre adolescente de la calidad de participación afectiva del padre con el menor.

EXISTENCIA DE REDES DE APOYO SOCIALES	PERCEPCION DE LA MADRE ADOLESCENTE DE LA CALIDAD DE PARTICIPACION AFECTIVA DEL PADRE CON EL MENOR						
	Buena		Regular		Mala		Total
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Si	32	42,1%	11	44,0%	7	46,7%	50
No	44	57,9%	14	56,0%	8	53,3%	66
Total	76	100,0%	25	100,0%	15	100,0%	116

Fuente: Idem tabla 1

Chi²= 0.117

p= 0.943

Phi= 0. 943

Coefficiente de contingencia= 0. 943

En la tabla se observa que las madres refirieron no contar con redes de apoyo, tanto en las categorías de buena, regular y mala, con un 57,9%, 56% y 53,3% respectivamente.

Por lo que la variable percepción de la madre adolescente de la calidad de participación afectiva del padre es independiente y no se encuentra asociada a la existencia de redes de apoyo que rodean a la misma, no resultando significativa para nuestro estudio.

Tabla N° 14 Relación entre existencia de redes de apoyo y la percepción de la madre adolescente de la calidad de participación económica del padre con el menor.

EXISTENCIA DE REDES DE APOYO SOCIALES	PERCEPCION DE LA MADRE ADOLESCENTE DE LA CALIDAD DE PARTICIPACION ECONOMICA DEL PADRE CON EL MENOR						
	Buena		Regular		Mala		Total
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Si	28	45,9%	15	42,9%	7	35,0%	50
No	33	54,1%	20	57,1%	13	65,0%	66
Total	61	100,0%	35	100,0%	20	100,0%	116

Fuente: Idem tabla 1

Chi²= 0.731

p= 0.694

Phi= 0.694

Coefficiente de contingencia= 0.694

Al igual que el anterior la percepción de la participación económica del padre es independiente a las redes de apoyo materno. Presentándose los porcentajes más altos, en quienes no cuentan con redes de apoyo.

Analizándola nominalmente no existe asociación entre las variables.

Tabla N° 15 Relación entre la ocupación de la madre y la percepción de la madre adolescente de la calidad de participación afectiva del padre con el menor.

OCUPACION DE LA MADRE	PERCEPCION DE LA MADRE ADOLESCENTE DE LA CALIDAD DE PARTICIPACION AFECTIVA DEL PADRE CON EL MENOR						
	Buena		Regular		Mala		Total
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Dueña de casa	31	40,8%	6	24,0%	3	20,0%	40
Estudia	27	35,5%	7	28,0%	6	40,0%	40
No trabaja	6	7,9%	5	20,0%	4	26,7%	15
Trabaja fuera del hogar	8	10,5%	3	12,0%	2	13,3%	13
Trabaja y estudia	4	5,3%	4	16,0%	0	0,0%	8
Total	76	100,0%	25	100,0%	15	100,0%	116

Fuente: Idem tabla 1

$\chi^2 = 12.131$

$p = 0.145$

$\Phi = 0.145$

Coefficiente de contingencia = 0.145

En la tabla se observa que las madres dueñas de casa tienen una buena percepción respecto al padre con un 40,8%, existiendo una diferencia de 4,7% con aquellas madres que estudian. En la percepción regular se ve levemente superada por quienes estudian en relación a las dueñas de casa y en la categoría mala se ve duplicada la mala percepción de la participación del padre por quienes estudian.

Al relacionar la percepción de la participación afectiva con la variable ocupación de la madre, obtenemos un valor de p no significativo, por lo tanto, no hay dependencia ni asociación entre variables.

Tabla N° 16 Relación entre ocupación de la madre y la percepción de la madre adolescente de la calidad de participación económica del padre con el menor.

OCUPACION DE LA MADRE	PERCEPCION DE LA MADRE ADOLESCENTE DE LA CALIDAD DE PARTICIPACION ECONOMICA DEL PADRE CON EL MENOR						
	Buena		Regular		Mala		Total
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Dueña de casa	21	34,4%	15	42,9%	4	20,0%	40
Estudia	22	36,1%	10	28,6%	8	40,0%	40
No trabaja	6	9,8%	3	8,6%	6	30,0%	15
Trabaja fuera del hogar	7	11,5%	4	11,4%	2	10,0%	13
Trabaja y estudia	5	8,2%	3	8,6%	0	0,0%	8
Total	61	100,0%	35	100,0%	20	100,0%	116

Fuente: Idem tabla 1

Chi²= 9.679

p= 0.288

Phi= 0.288

Coefficiente de contingencia= 0.288

En esta tabla se observa que las madres con una buena percepción presentan un porcentaje similar entre quienes estudian y las que son dueñas de casa. Sin embargo, en la categoría regular las madres dueñas de casa superan en un 13,3% a quienes estudian y en la categoría mala las madres que estudian duplican a las dueñas de casa.

No existe asociación ni dependencia entre la variable ocupación de la madre con la percepción de la calidad de participación económica del padre con el menor, por lo que no es significativa para nuestro estudio.

Tabla N° 17 Relación entre la existencia de relación previa con el padre y la percepción de la madre adolescente de la calidad de participación afectiva del padre con el menor.

EXISTENCIA DE RELACION PREVIA AL EMBARAZO CON EL PADRE DE SU HIJO	PERCEPCION DE LA MADRE ADOLESCENTE DE LA CALIDAD DE PARTICIPACION AFECTIVA DEL PADRE CON EL MENOR						
	Buena		Regular		Mala		Total
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Si	72	94,7%	23	92,0%	10	66,7%	105
No	4	5,3%	2	8,0%	5	33,3%	11
Total	76	100,0%	25	100,0%	15	100,0%	116

Fuente: Idem tabla 1

Chi²= 11.581

p=0.03

Phi= 0.03

Coefficiente de contingencia= 0.03

Un 94,7% de las madres con percepción buena tuvo una relación previa con el padre antes de su embarazo, un 92% de las madres con percepción regular también mantuvieron una relación previa. En cambio, esto desciende en la percepción mala a un 66,7% aumentando el porcentaje de quienes no tuvieron una relación antes del embarazo.

A partir los datos obtenidos podemos decir que existe una relación de dependencia y asociación entre la percepción de la participación afectiva del padre y la existencia de una relación previa antes de embarazo de la madre adolescente. Resultando significativa para nuestro estudio.

Tabla N° 18 Relación entre existencia de relación previa con el padre de su hijo y la percepción de la madre adolescente de la calidad de participación económica del padre con el menor.

EXISTENCIA DE RELACION PREVIA AL EMBARAZO CON EL PADRE DE SU HIJO	PERCEPCION DE LA MADRE ADOLESCENTE DE LA CALIDAD DE PARTICIPACION ECONOMICA DEL PADRE CON EL MENOR						
	Buena		Regular		Mala		Total
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Si	55	90,2%	35	100,0%	15	75,0%	105
No	6	9,8%	0	0,0%	5	25,0%	11
Total	61	100,0%	35	100,0%	20	100,0%	116

Fuente: Idem tabla 1

$\chi^2=9.286$

$p=0.01$

$\Phi= 0.01$

Coefficiente de contingencia= 0.01

Al igual que el anterior la percepción de la participación económica del padre presenta asociación y dependencia con la existencia de una relación previa al embarazo.

Tabla N° 19 Relación entre unión actual con el padre de su hijo y la percepción de la madre adolescente de la calidad de participación afectiva del padre con el menor.

TIPO DE UNION ACTUAL CON EL PADRE	PERCEPCION DE LA MADRE ADOLESCENTE DE LA CALIDAD DE PARTICIPACION AFECTIVA DEL PADRE CON EL MENOR						
	Buena		Regular		Mala		Total
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Casado	7	9,2%	1	4,0%	0	0,0%	8
Pololeo	35	46,1%	9	36,0%	0	0,0%	44
Conviviente	26	34,2%	7	28,0%	1	6,7%	34
Ninguna relación	8	10,5%	8	32,0%	14	93,3%	30
Total	76	100,0%	25	100,0%	15	100,0%	116

Fuente: Idem tabla 1

$\chi^2 = 45.905$

$p = 0.00$

$\Phi = 0.00$

Coefficiente de contingencia = 0.00

De las madres la mayoría presenta una relación de pololeo actualmente con el padre de su hijo, siendo un 46,1% de éstas quienes perciben buena la participación del padre y 36% perciben regular. En cambio, en la percepción mala se observa un incremento importante en quienes no tienen relación actualmente.

Analizando el valor de p se aprecia que la percepción de la madre adolescente de la participación afectiva del padre y el tipo de unión que ambos posean actualmente están asociadas, siendo altamente significativa.

Tabla N° 20 Relación entre tipo de unión actual con el padre de su hijo y la percepción de la madre adolescente de la calidad de participación del padre con el menor.

TIPO DE UNION ACTUAL CON EL PADRE	PERCEPCION DE LA MADRE ADOLESCENTE DE LA CALIDAD DE PARTICIPACION ECONOMICA DEL PADRE CON EL MENOR						Total
	Buena		Regular		Mala		
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Casado	7	11,5%	1	2,9%	0	0,0%	8
Pololeo	28	45,9%	15	42,9%	1	5,0%	44
Conviviente	24	39,3%	8	22,9%	2	10,0%	34
Ninguna relación	2	3,3%	11	31,4%	17	85,0%	30
Total	61	100,0%	35	100,0%	20	100,0%	116

Fuente: Idem tabla 1

Chi²=55.657

p=0.00

Phi= 0.00

Coefficiente de contingencia= 0.00

Un 45,9% de las madres que tienen actualmente una relación de pololeo con el padre de su hijo tienen una percepción buena y un 42,9% perciben como regular de la respectiva categoría. No obstante, el 85% de las madres con percepción mala no presenta ninguna relación con el padre de su hijo.

Por lo tanto, existe asociación entre la percepción de la madre de la participación afectiva del padre y el tipo de unión que mantengan actualmente. Por lo tanto, el tipo de unión actual una variable altamente significativa.

Tabla N° 21 Relación entre nivel de autoestima y la percepción de la madre adolescente de la calidad de participación afectiva del padre con el menor.

NIVEL DE AUTOESTIMA	PERCEPCION DE LA MADRE ADOLESCENTE DE LA CALIDAD DE PARTICIPACION AFECTIVA DEL PADRE CON EL MENOR						
	Buena		Regular		Mala		Total
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Alta	48	63,2%	8	32,0%	5	33,3%	61
Media	27	35,5%	15	53,3%	8	53,3%	50
Baja	1	1,3%	2	8,0%	2	13,3%	5
Total	76	100,0%	25	100,0%	15	100,0%	116

Fuente: Idem tabla 1

Chi²= 12.924

p=0.012

Gamma= 0.433

De las madres encuestadas de tienen un nivel de autoestima alta, el 63,2% presentan una buena percepción respecto a la calidad de participación del padre. Mientras que quienes tienen un nivel de autoestima medio presentan valores similares en las categorías regular y mala.

Se puede observar que la percepción materna de la calidad de participación afectiva del padre tiene dependencia con el nivel de autoestima que la madre posea, siendo dicha variable significativa. Además existe una relación directa y débil entre las variables, es decir, que a mayor nivel de autoestima mejor es la percepción.

Tabla N° 22 Relación entre nivel de autoestima y la percepción de la madre adolescente de la calidad de participación económica del padre con el menor.

NIVEL DE AUTOESTIMA	PERCEPCION DE LA MADRE ADOLESCENTE DE LA CALIDAD DE PARTICIPACION ECONOMICA DEL PADRE CON EL MENOR						
	Buena		Regular		Mala		Total
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Alta	41	67,2%	13	37,1%	7	35,0%	61
Media	20	32,8%	19	54,3%	11	55,0%	50
Baja	0	0,0%	3	8,6%	2	10,0%	5
Total	61	100,0%	35	100,0%	20	100,0%	116

Fuente: Idem tabla 1

$\chi^2=14.029$

$p=0.007$

$\Gamma=0.397$

Al igual que con la percepción de la madre adolescente de la participación afectiva, las madres con nivel de autoestima alta presentan una percepción buena en su mayoría, mientras que las percepciones regular y mala se presenta en las madres con nivel de autoestima media.

Se puede inferir que existe dependencia entre ésta variable con el nivel de autoestima de la madre. Es decir, que a mayor nivel de autoestima mejor es la percepción materna de la participación económica del padre, ya que, existe una relación directa y débil.

A partir del nivel de significancia estadística, podemos concluir que es altamente significativa.

Tabla Nº 23 Relación entre el tipo de familia y la percepción de la madre adolescente de la calidad de participación afectiva del padre con el menor.

TIPO DE FAMILIA	PERCEPCION DE LA MADRE ADOLESCENTE DE LA CALIDAD DE PARTICIPACION AFECTIVA DEL PADRE CON EL MENOR						
	Buena		Regular		Mala		Total
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Monoparental	21	27,6%	5	20,0%	8	53,3%	34
Biparental	32	42,1%	9	36,0%	4	26,7%	45
Extendida	23	30,3%	11	44,0%	3	20,0%	37
Total	76	100,0%	25	100,0%	15	100,0%	116

Fuente: Idem tabla 1

Chi²=6.477

p=0.166

Phi= 0.166

Coeficiente de contingencia=0.166

De la muestra, las madres que provienen de una familia biparental en su mayoría tiene una percepción buena con un 42,1%, mientras que las madres con percepción regular un 44% tienen familia extendida y quienes perciben mala la participación del padre un 53,3% tiene familia monoparental.

No existe dependencia ni asociación entre las variables percepción de la participación afectiva del padre y el tipo de familia a la cual pertenezca la madre.

Tabla Nº 24 Relación entre tipo de familia y la percepción de la madre adolescente de la calidad de participación económica del padre con el menor.

TIPO DE FAMILIA	PERCEPCION DE LA MADRE ADOLESCENTE DE LA CALIDAD DE PARTICIPACION ECONOMICA DEL PADRE CON EL MENOR						
	Buena		Regular		Mala		Total
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Monoparental	15	24,6%	9	25,7%	10	50,0%	34
Biparental	25	41,0%	15	42,9%	5	25,0%	45
Extendida	21	34,4%	11	31,4%	5	25,0%	37
Total	61	100,0%	35	100,0%	20	100,0%	116

Fuente: Idem tabla 1

$\chi^2=5.167$

$p=0.271$

Phi= 0.271

Coeficiente de contingencia=0.271

En la percepción de la madre adolescente respecto a la participación económica, se presenta una mayoría de la familia biparental tanto en la percepción buena y regular, en cambio en la percepción mala la mayoría de las madres proviene de una familia monoparental (50%).

Esta variable no fue significativa, no existiendo relación entre el tipo de familia y la percepción de la calidad de la participación económica del padre.

Tabla N° 25 Relación entre la percepción de calidad de funcionamiento familiar y la percepción de la madre adolescente de la calidad de participación afectiva del padre con el menor.

PERCEPCION DE CALIDAD DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR	PERCEPCION DE LA MADRE ADOLESCENTE DE LA CALIDAD DE PARTICIPACION AFECTIVA DEL PADRE CON EL MENOR						
	Buena		Regular		Mala		Total
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Bueno	54	71,1%	8	32,0%	7	46,7%	69
Moderado	17	22,4%	9	36,0%	5	33,3%	31
Malo	5	6,6%	8	32,0%	3	20,0%	16
Total	76	100,0%	25	100,0%	15	100,0%	116

Fuente: Idem tabla 1

$\chi^2=16.183$

$p=0.003$

Gamma=0.432

Las madres con un buen funcionamiento familiar tienen una buena percepción de la participación afectiva del padre con un 71,1% de esta categoría. En la percepción regular de la madre se observa un funcionamiento familiar moderado levemente superior al bueno y en la categoría mala predomina un funcionamiento bueno.

Podemos apreciar que existe dependencia entre la percepción de la madre adolescente de la participación del padre con el funcionamiento familiar que esta percibe.

Además la relación entre variables es directa y débil, es decir, con una mejor percepción del funcionamiento familiar la madre percibe mejor la participación afectiva del padre.

Tabla N° 26 Relación entre percepción de calidad de funcionamiento familiar y la percepción de la madre adolescente de la calidad de participación económica del padre con el menor.

PERCEPCION DE CALIDAD DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR	PERCEPCION DE LA MADRE ADOLESCENTE DE LA CALIDAD DE PARTICIPACION ECONOMICA DEL PADRE CON EL MENOR						
	Buena		Regular		Mala		Total
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Bueno	45	73,8%	17	48,6%	7	35,0%	69
Moderado	12	19,7%	11	31,4%	8	40,0%	31
Malo	4	6,6%	7	20,0%	5	25,0%	16
Total	61	100,0%	35	100,0%	20	100,0%	116

Fuente: Idem tabla 1

$\chi^2=12.668$

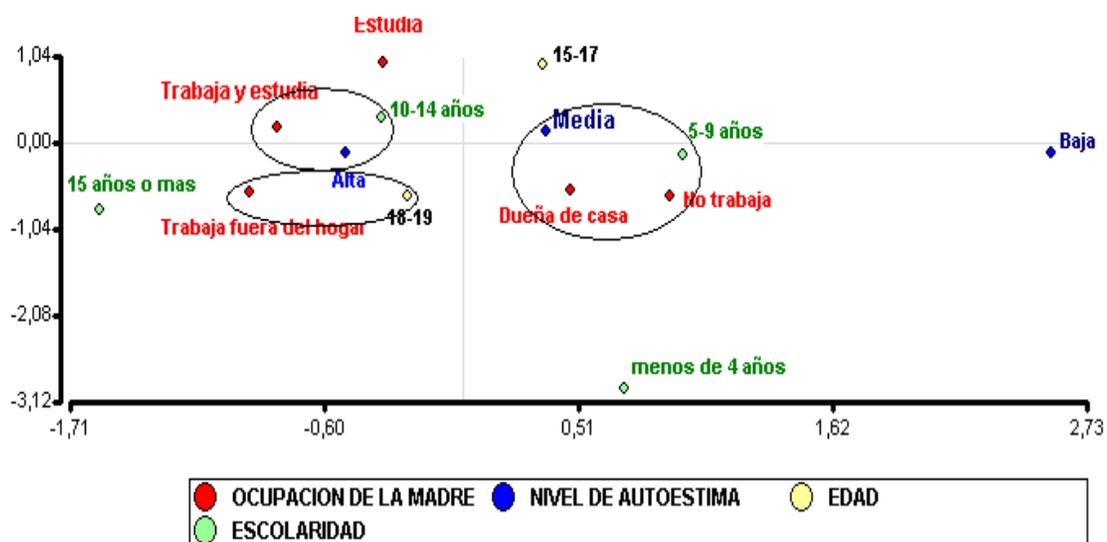
$p=0.013$

$\Gamma=0.345$

Un 73,8% de las 61 madres con buena percepción de la calidad de participación del padre tienen un funcionamiento familiar bueno, y de las 35 madres que perciben como regular el 48,6% corresponde a bueno seguido del funcionamiento moderado (31,4%). Por el contrario, en la categoría mala se observa que el 40% de las madres tienen un funcionamiento familiar moderado.

Se aprecia significancia estadística entre la percepción de la participación económica del padre y el funcionamiento familiar percibido por la madre, por lo que son dependientes entre si. Existiendo una relación entre variables directa y débil, es decir, a mejor percepción del funcionamiento familiar mejor es la percepción de la participación económica del padre.

Tabla Nº 27 Distribución correlacional de las variables ocupación de la madre, nivel de autoestima, edad y escolaridad.

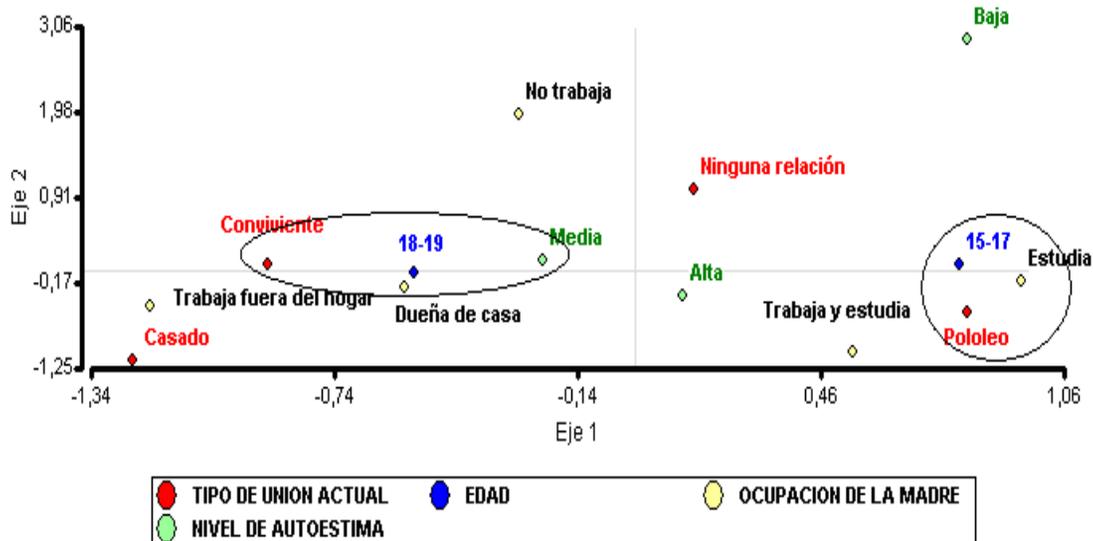


En este gráfico podemos apreciar que las madres que trabajan y estudian tienen una autoestima alta y su escolaridad alcanza de 10-14 años.

También se relaciona que las madres que trabajan fuera del hogar se encuentran en el grupo etáreo de 18-19 años.

Las madres que son dueñas de casa se asocian con aquellas que no trabajan y tienen una escolaridad de 5-9 años y su autoestima se encuentra en un nivel medio.

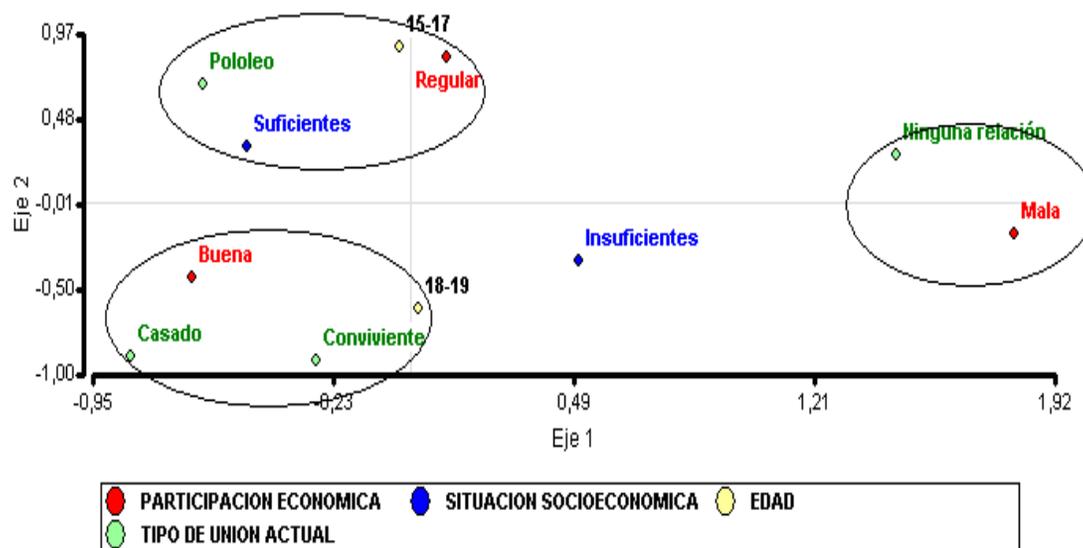
Tabla N° 28 Distribución de correlación de las variables: tipo de unión actual, edad, ocupación de la madre y nivel de autoestima.



El grupo etéreo de 18-19 años mayoritariamente es dueña de casa, que convive con el padre de su hijo y un nivel de autoestima medio.

El grupo etéreo de 15-17 años tiene una relación actual de pololeo con el padre de su hijo y estudian.

Tabla N° 29 Distribución de correlación de las variables: percepción de la madre adolescente de la participación económica del padre, percepción de situación socioeconómica de la madre, edad y tipo de unión actual.



Aquí se puede apreciar que las madres que tienen una percepción de participación económica del padre buena con su hijo presentan una relación de casados o de convivencia y conviviente, siendo en el grupo etáreo de 18-19 años.

En el grupo etáreo de 15-17 años la percepción de la participación económica del padre es regular, teniendo una relación de pololeo con el padre y percepción de los ingresos económicos de madre adolescente es suficientes.

Las madres que presentan una percepción mala de la participación económica del padre no tienen ninguna relación con el padre de su hijo.

DISCUSION

De acuerdo a los resultados obtenidos en nuestro estudio:

- El embarazo adolescente se produce dentro de una relación con el padre de su hijo, según lo encuestado el 90,5% de las adolescentes presentaban una relación previa al embarazo, ya sea, “pololear o andar” con el padre del su hijo. No ocurriendo lo mismo según el estudio “Diagnóstico del embarazo adolescente, octava región del Bío Bío”, donde señalan que el embarazo se da sin una relación de pareja estable. Sin embargo, por el contrario en otra investigación realizada por Carmen de la Cuesta, titulada “Significado del embarazo en la adolescencia: la dimensión sentimental”, se postula que el embarazo se inscribe dentro de una relación amorosa considerada como estable, concordando con nuestros resultados obtenidos.
- En este último, además, se señala que la pareja puede encontrar el equilibrio continuando con una relación estable, ya sea, mediante el matrimonio o noviazgo, que según lo investigado en nuestro estudio, la mayoría de las adolescentes continúan con una relación posterior al nacimiento de su hijo, ésta relación puede ser pololeo, matrimonio o convivencia, tan solo un 25,9% manifestó no presentar ninguna relación.
- Por otro lado, en el estudio “Gestación adolescente y su repercusión en el recién nacido”, se indica que las adolescentes que se embarazan principalmente se dedican a las labores de la casa y solo un 17,81% de las jóvenes estudia y la investigación realizada por Marta Molina “Embarazo en la adolescente y su relación con la deserción escolar”, describe que el 60% de las adolescentes deserta del sistema escolar durante el embarazo. No obstante, en nuestro estudio, se encontró que sorprendentemente las madres adolescentes que continúan estudiando y quienes se dedican a dueñas de casa corresponden a la

misma cantidad con un 34,5%. Considerado además que una cifra no menor de un 12,9% se encuentra trabajando fuera del hogar.

- En relación a la percepción que tienen las madres adolescentes de la participación del padre en los cuidados del menor coincidimos con un estudio realizado en México, señalando que la mayoría presenta una valoración positiva del apoyo de la pareja, según lo encuestado un 65,5% encuentra que el padre de su hijo tiene una buena participación afectiva mientras que un 52,6% percibe lo mismo con la participación económica, contraponiéndose a lo expresado en la investigación “Relación embarazo adolescente y jefatura de hogar femenina, región del Bío Bío”.

- Al referirnos a la funcionalidad familiar medido a través del Apgar, encontramos que un 59,5% señaló una buena funcionalidad familiar, mientras que el 40,5% restante se encuentra con una funcionalidad familiar alterada, cifras levemente mayor a las observadas en el estudio de José Luís Rangel, et al., donde indica que 33% de las adolescentes embarazadas se encuentran con una funcionalidad familiar alterada.

- Con respecto al tipo de familia encontramos que solo un 29,3% de las madres adolescentes manifestó pertenecer a una familia incompleta, es decir, monoparental, cifra bastante menor a la que se expresa en el estudio “Diagnóstico del embarazo adolescente, octava región del Bío Bío”.

- Finalmente el nivel de autoestima encontrado en las madres adolescentes fue alto en un 52,6%, lo que concuerda con el estudio “Situación familiar y nivel de autoestima de la madre adolescente”, pero difiere de lo manifestado en “Diagnóstico del embarazo adolescente, octava región del Bío Bío”, donde señalan el nivel de autoestima de las madres adolescentes es muy baja.

CONCLUSIONES.

- De las 116 madres adolescentes encuestadas la mayoría tienen una buena percepción de la calidad de participación tanto afectiva como económica del padre en los cuidados del menor con un 65,5% y un 52,6% del total respectivamente, siguiéndole la percepción regular y finalmente la mala.
- El mayor número de las madres adolescentes encuestadas se encontraban entre los 18 a 19 años, con un 59,5%, el resto, es decir, el 40,5% se ubicaba entre los 15 a 16 años, no encontrando adolescentes de edades inferiores a los 15 años. Además, existe independencia entre ésta variable y la percepción de la madre tanto afectiva como económica de la participación del padre, con una relación inversa y débil entre ambas.
- Las adolescentes encuestadas presentan en su mayoría una escolaridad de 10 a 14 años de estudio, con un 56%, lo que corresponde a la enseñanza media incompleta o completa. Al cruce de esta variable con la percepción de la participación afectiva no existe dependencia existiendo si, una relación directa y débil; con la percepción de la participación económica tampoco se observa dependencia, pero existe una relación inversa y débil.
- Las religiones católica y evangélica fueron las predominantes con un 56,9% y 32,85 % respectivamente. Pero no se presenta dependencia con ninguna de nuestras variables dependientes.
- Un 50,9% de las encuestadas percibía sus ingresos económicos como suficientes para satisfacer sus necesidades. Además, no existe dependencia con la percepción de participación afectiva, pero es dependiente con la percepción de la participación económica, siendo en ambas una relación inversa y débil.

- En relación a las redes de apoyo un 56,9% manifestó la no existencia de éstas. Resultando esta variable no significativa para nuestro estudio.

- La ocupación de las madres adolescentes tanto dueñas de casa y quienes estudian presentan 34,5%. Esta variable presentó independencia, y además, no tiene significancia con nuestra variable dependiente.

- Un 90,5% de las madres adolescentes manifestaron poseer una relación afectiva previa al embarazo con el padre de su hijo, el 9,5% restante no poseían relación previa con éste. Existiendo dependencia con la percepción materna de participación tanto económica como afectiva, siendo altamente significativa.

- En cuanto a la unión actual la mayoría mantenían una relación de pololeo con un 37,95%, seguido de quienes conviven (29,3%) y con una cifra muy similar la no existencia de relación actual con 25,9%. Se apreció que la variable tipo de unión actual tiene dependencia con nuestras variables dependientes.

- En el nivel de autoestima de las madres adolescentes se encontró un 52,6% alto, medio con un 43,1% respectivamente. Además, presenta dependencia con ambas variables de la percepción materna, existiendo una relación directa y débil.

- El tipo de familia que principalmente se encontró fue la biparental con un 38,8%, seguido de la familia extendida con un 31,9%. No existiendo dependencia con la percepción materna tanto afectiva como económica.

- La percepción que tiene la madre del funcionamiento familiar es en su mayoría bueno con un 59,5%. Presentando significancia estadística para nuestro estudio, con una relación directa y débil.

En relación a las hipótesis planteadas podemos decir que:

1.- Las madres que tuvieron una percepción suficiente de sus recursos económicos tienen una baja percepción de la participación económica del padre, o sea presenta una asociación inversa entre las variables. Por lo tanto se rechaza la hipótesis.

2.- Que la madre adolescente mantenga una relación actual con el padre de su hijo, ya sea, matrimonio, convivencia o pololeo presenta dependencia directa con la percepción que ésta tenga de la participación del padre en los cuidados del menor, tanto afectivos como económicos, por lo tanto se acepta la hipótesis formulada.

3.- El funcionamiento familiar resulta una variable que influye en la percepción de la madre adolescente con respecto a la participación del padre en los cuidados del menor, según el análisis resulta haber una asociación directa, lo que quiere decir que a mejor funcionamiento familiar se tiene una buena percepción del participación del padre, con lo que concluimos que es aceptada la hipótesis.

LIMITACIONES

- Escasa literatura formal para sustentar nuestras variables, tanto en teoría como a través de investigaciones realizadas con anterioridad.
- Alto costo y tiempo requerido al ser realizado mediante visitas domiciliarias.
- Dificultad para ubicar en su mayoría a las madres adolescentes, ya que, estudiaban o trabajaban o se habían cambiado de domicilio.
- Inexistencia de un instrumento validado que mida la participación paterna en los cuidados del menor.
- Tiempo reducido de asesoría estadística, lo que nos dificultó el rápido análisis de los datos.

SUGERENCIAS

- Realizar un estudio con los padres adolescentes para medir directamente como adquieren el rol paterno.
- Realizar estudio comparativo entre la participación paterna durante el embarazo y post parto.
- Realizar estudios acerca de la función que cumple la familia de la madre adolescente.
- Seguir investigando el área de la salud adolescente, debido a que es un grupo de riesgo social que debe ser tomado en cuenta por el equipo de salud principalmente el profesional de enfermería.

IV. BIBLIOGRAFÍA

1. ZUBAREW Tamara. **Curso salud y desarrollo del adolescente: Sexualidad del adolescente.** [en línea] Pontificia Universidad Católica de Chile. [Fecha de consulta: 01 septiembre 2006] Disponible en internet: <<http://escuela.med.puc.cl/ops/Curso/Lecciones/Leccion15/M3L15Leccion.html>>.
2. UNFPA. **Supporting Adolescents & Youth: Fast Facts** [en línea][Fecha de consulta: 24 septiembre 2006] Disponible en internet: <<http://www.unfpa.org/adolescents/facts.htm>>.
3. INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA (INE). **Fecundidad Juvenil en Chile 2000**; p. 1-12.
4. UNIVERSIDAD DE CHILE. **Propuesta de políticas públicas para la prevención del embarazo en la adolescencia.** Centro de Análisis de Políticas Públicas, Ed. Universidad de Chile 2000, p. 280-310.
5. MOLINA Ramiro, SANDOVAL Jorge y GONZALEZ Electra. **Salud sexual y reproductiva en la adolescencia.** 1º edición, Ed. Mediterráneo Ltda. 2003, Santiago, Chile. 879 p.
6. MENACHO Luis. **Embarazo Adolescente** [en línea] Perú, 2005 [Fecha de consulta: 24 septiembre 2006] Disponible en internet: <<http://www.monografias.com/trabajos32/embarazo-adolescente/embarazo-adolescente.shtml>>.
7. ROMERO María Ines. **Curso salud y desarrollo del adolescente: Embarazo en la adolescencia.** [en línea] Pontificia Universidad Católica de Chile. [Fecha de consulta: 01 septiembre 2006] Disponible en internet: <http://escuela.med.puc.cl/ops/Curso/Lecciones/Leccion16/M3L16Leccion.html>>.
8. HIDALGO Carmen y CARRASCO Eduardo. **Salud familiar: un modelo de atención integral en la atención primaria**, 2º ed. Chile: Universidad de Chile, 2002. p. 232 – 256.

9. JADUE Gladys. **Transformaciones familiares en Chile: riesgo creciente para el desarrollo emocional psicosociales y la educación de los hijos.** Estudios pedagógicos [en línea] 2003 [Fecha de consulta: 29 Septiembre 2006] Disponible en internet: <http://mingaonline.uach.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-07052003000100008&lng=es&nrm=iso>.
10. FUNDACION PARA LA SUPERACIÓN DE LA POBREZA. **Síntesis Informativa: Embarazo adolescente y políticas de salud.** [en línea] [Fecha de consulta: 25 septiembre 2006] 2006 Disponible en internet: <http://www.fundacionpobreza.cl/fnp_secciones_detalle.asp?Id_Seccion=8&Id_Texto=975>.
11. UNICEF. **La equidad se juega en la primera infancia.** [en línea] [Fecha de consulta: 01 septiembre 2006] Disponible en internet: <www.unicef.cl/archivos_documentos/95/infancia4.pdf>.
12. DAVIDOFF Linda. **Introducción a la Psicología.** 3º edición, Ed. McGraw –Hill México, 1989. p. 415 – 416.
13. MARRINER Ann. **Modelos y teorías en enfermería.** 1º edición. Ed. Harcourt Brace, Madrid, España. 1999. p. 555.
14. DE LA CUESTA Carmen. **Significado del embarazo en la adolescencia: la dimensión sentimental.** [en línea] Enfermería Clínica, 2000, vol. 10, nº 5, p. 200 – 206.
15. GOBERNA T. Josefina. **La salud reproductiva en el umbral del siglo XXI.** [online] Enfermería Clínica, Noviembre 2002. Vol. 12, Nº 6, p. 281 – 285. [Fecha consulta: 06 Septiembre 2006] Disponible en internet: <<http://db.doyma.es/cgi-bin/wdbcgi.exe/doyma/mrevista.pdf?pid=13040315>>.
16. CRUZAT, Claudia y ARACENA, Marcela. **Significado de la Paternidad en Adolescentes Varones del Sector Sur-Oriente de Santiago.** Psykhe. [en línea]. mayo 2006, vol.15, nº.1 [Fecha de consulta: 25 Agosto 2006], p.29-44. Disponible en internet:

- <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22282006000100003&lng=es&nrm=iso>.
17. DORTA E., MOLINA J., GARCÍA-FERNÁNDEZ J. y SERRA L. **Gestación adolescente y su repercusión en el recién nacido. Estudio de casos y controles.** [online] Clínica Investigación Ginecología Obstétrica, Abril 2004. Vol. 31, nº 4, p. 118 – 123. [Fecha consulta: 06 Septiembre 2006] Disponible en internet: <<http://db.doyma.es/cgi-bin/wdbcgi.exe/doyma/mrevista.pdf?pident=13060964> >
 18. AGUILAR Celene, PEÑA Martha y VERA José. **Pareja, estimulación y desarrollo del infante en zona rural en pobreza extrema.** Revista Mexicana de investigación educativa. [en línea]. 2005, vol. 10, nº 25. [Fecha de consulta: 15 Octubre 2006]. Disponible en internet: <<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/140/14002516.pdf>>.
 19. RANGEL José L., VALERIO L., PATIÑO J. Y GARCÍA M. **Funcionalidad familiar en la adolescente embarazada.** [en línea] Revista Facultad de medicina UNAM, vol. 47, nº 1, enero – febrero 2004.[Fecha de consulta: 01 septiembre 2006] Disponible en internet: <<http://www.medigraphic.com/spanol/e-htms/e-facmed/e-un2004/e-un04-1/em-un041g.htm>>
 20. MOLINA Marta, FERRADA Cristina y PÉREZ Ruth. **Embarazo en la adolescencia y su relación con la deserción escolar.** Revista médica de Chile [en línea], enero 2004, vol.132, no.1 [Fecha consulta: 06 Septiembre 2006], p.65-70. Disponible en internet: <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872004000100010&lng=es&nrm=iso>.
 21. BRONDELL Liliana y CIFUENTES Manuel. **Diagnóstico del embarazo adolescente: Octava región del Bío Bío 1999 – 2000.** Concepción, Universidad de Concepción, 2001. 79p.
 22. CONTRERAS Yolanda, FERRADA M. Cristina, HAEMMERLI Paulina, MERINO José, MOLINA Marta, OLAVARRÍA Sonia y PERERA Viviana.

- Investigación “Relación embarazo adolescente y jefatura de hogar femenina”, región del Bío Bío.** Universidad de Concepción/ SERNAM, 1997, p. 85.
23. OLAVARRIA José. **Los padres adolescentes: hombres adolescentes y jóvenes frente al embarazo y nacimiento de un/a hijo/a: antecedentes para la formulación y diseño de políticas públicas en Chile.** 1º edición. Santiago, Chile. Ed. Flacso y UNICEF, 1999, p 98.
24. GUTIERREZ Tranquilina, PASCACIO Elizabeth, DE LA CRUZ Angélica y CARRASCO Eva. **Situación sociofamiliar y nivel de autoestima de la madre adolescente.** Artículo científico [en línea], 2002, [Fecha consulta: 12 de marzo de 2007]. Disponible en Internet: <<http://www.imss.gob.mx/NR/rdonlyres/89954041-4BBB-44D4-B8F0-8A68511A7938/0/situacion20.pdf>>.
25. ROBINSON, J. Y SHAVER, et al, **Measures of Personality and Social Psychological Attitudes**, Academic Press, San Diego California, 1991. 168 – 170 pp.
26. PARDO Antonio. **Análisis de datos categóricos.** Madrid, España. Ed. Universidad Nacional de educación a distancia, 2002, cap.3.

V ANEXOS

ANEXO 1

Definición de Variables

Variable Dependiente	Definición nominal	Definición operacional
Percepción de la madre adolescente de la calidad de participación Afectiva y Económica del padre con el menor	Apreciación subjetiva de la madre adolescente de la preocupación afectiva y económica manifestada por el padre hacia su hijo.	Buena Regular Mala

Variables Independientes	Definición nominal	Definición operacional
Edad	Período cronológico comprendido entre el nacimiento hasta el día de la encuesta.	12 –14 años 15– 17 años 18 -19 años
Escolaridad	Años de instrucción lograda a través del sistema formal de educación chileno.	Menos de 4 De 5 a 9 años De 10 a 14 años 14 o más
Religión	Conjunto de dogmas y creencias acerca de una fe.	Católica Evangélica Testigos de Jehová Otros Ninguna
Percepción de situación socioeconómica	Apreciación subjetiva del Ingreso económico disponible para la familia	- Suficiente para satisfacer sus necesidades - Insuficiente para

	mensualmente, con el que satisfacen sus necesidades básicas.	satisfacer sus necesidades
Existencia de redes de apoyo sociales	Organismo público o de la comunidad que colabore y apoye a la madre adolescente en el cuidado de su hijo.	Sí No
Existencia de relación previa al embarazo con el padre de su hijo	Vínculo afectivo y sentimental entre dos personas de diferentes sexos, que puede o no mantenerse en el tiempo.	Sí No
Tipo de unión actual con el padre	Vínculo afectivo entre dos personas de diferente sexo al momento de la encuesta.	Pololeo Casado Conviviente Ninguna relación
Nivel de autoestima	Valoración que hace la madre adolescente acerca de su propia persona. Se medirá a través de la escala de autoestima de Morris Rosenberg	Baja: 10-20 Media: 21-30 Alta: 31-40
Ocupación de la madre	Actividad realizada por la madre remunerada o no, al momento de la encuesta.	Trabaja fuera del hogar Dueña de casa Estudia No trabaja. Trabaja y estudia
Tipo de familia	Estructura familiar que	Monoparental

	incluye el N° de integrantes que habitan en un hogar.	Biparental Extendida
Percepción de calidad de funcionamiento familiar	Apreciación subjetiva de la interacción entre los miembros de una familia y el apoyo afectivo que se presten mutuamente. Se medirá a través de la Escala APGAR modificado de Smilkstein.	Bueno: 7 – 10 pts. Moderado: 4 - 6 pts. Malo: 0 -3 pts.

ANEXO 2

Cuestionario

“Calidad de la participación del padre en el cuidado del menor”

Estimada Madre:

Lea atentamente las preguntas y responda con lápiz pasta marcando con una X solo una alternativa, después de estar seguro de su respuesta.

1. ¿Cuál es su edad?.....años

2. ¿Cuántos años de escolaridad posee?

Menos de 4	
de 5 a 9 años	
de 10 a 14 años	
15 años o más.	

3. Su religión es:

Católica	
Evangélica	
Testigo de Jehová	
Otros	
Ninguna	

4. Cómo percibe usted sus ingresos económicos:

Suficientes para satisfacer sus necesidades	
Insuficientes para satisfacer sus necesidades	

5. Recibe apoyo de instituciones o grupos como iglesia, consultorio, municipalidad u otro:

Sí	
No	

6. Tuvo alguna relación antes de su embarazo con el padre de su hijo (a) (andar, pololear):

Sí	
No	

7. Actualmente que tipo de relación posee usted con el padre de su hijo (a):

Pololeo	
Casado	
Conviviente	
Ninguna relación	

8. A qué se dedica:

Trabaja fuera del hogar	
Dueña de casa	
Estudia	
No trabaja	
Trabaja y estudia	

9. ¿Con quien vive?

Con uno de sus padres	
Con ambos padres	
Con abuelos u otros	

10. ¿Cómo percibe usted la participación afectiva del padre de su hijo (a)?

Buena	
Regular	
Malo	

11. ¿Cómo percibe usted la participación económica del padre de su hijo (a)?

Buena	
Regular	
Malo	

12. Responda las siguientes preguntas marcando con una X la opción que refleje su percepción:

	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE
¿Está satisfecho con la ayuda que recibe de su familia cuando tiene usted un problema?			
¿Conversan entre ustedes los problemas que tienen en la casa?			

Las decisiones importantes ¿se toman en conjunto en la casa?			
Los fines de semana ¿son compartidos por todos los de la casa?			
¿Siente que su familia lo quiere?			

13. Responda las siguientes preguntas marcando con una X la opción que refleje su percepción:

AFIRMACIONES	Muy de Acuerdo	De Acuerdo	En Desacuerdo	Muy en Desacuerdo
Siento que soy una persona valiosa en relación a las otras personas.				
Siento que tengo buenas cualidades.				
Me inclino a pensar que soy un fracaso.				
Soy capaz de hacer cosas tan bien como otras personas.				
Siento que no tengo mucho de que estar orgulloso.				
Tengo una actitud positiva hacia mí.				
En general, estoy satisfecho conmigo.				
A veces me siento inútil.				
Desearía poder tener más respeto por mí.				
A veces pienso que no soy del todo bueno.				

ANEXO 3

ESCALA DE APGAR FAMILIAR MODIFICADO DE SMILKSTEIN

APGAR FAMILIAR	CASI NUNCA(0)	A VECES(1)	CASI SIEMPRE(2)
¿Está satisfecho con la ayuda que recibe de su familia cuando tiene usted un problema?			
¿Conversan entre ustedes los problemas que tienen en la casa?			
Las decisiones importantes ¿se toman en conjunto en la casa?			
Los fines de semana ¿son compartidos por todos los de la casa?			
¿Siente que su familia lo quiere?			

Interpretación:

0-3 puntos: malo

4-6 puntos: moderado

7 y más: bueno.

ANEXO 4

ESCALA DE AUTOESTIMA DE MORRIS ROSEMBERG

AFIRMACIONES	Muy de Acuerdo (4)	De Acuerdo (3)	En Desacuerdo (2)	Muy en Desacuerdo (1)
Siento que soy una persona valiosa en relación a las otras personas.				
Siento que tengo buenas cualidades.				
Me inclino a pensar que soy un fracaso.				
Soy capaz de hacer cosas tan bien como otras personas.				
Siento que no tengo mucho de que estar orgullosa.				
Tengo una actitud positiva hacia mí.				
En general, estoy satisfecho conmigo.				
A veces me siento inútil.				
Desearía poder tener más respeto por mí.				
A veces pienso que no soy del todo buena.				
PUNTAJE PARCIAL				

Interpretación:

10-20 puntos: autoestima baja

21-30 puntos: autoestima media

31-40 puntos: autoestima alta.

ANEXO 5

CARTA DE AUTORIZACIÓN

**MAT.: Solicita Autorización
CHILLÁN, 16 de enero de 2007**

A : SRA. ANDREA CARO MERCADO
DIRECTORA-CESFAM "TERESA BALDECCHI" SAN CARLOS

DE : SRA. ELENA ESPINOZA LAVOZ
DIRECTORA – ESCUELA DE ENFERMERIA

De mi consideración:

Junto con saludarle muy cordialmente, me permito dirigirme a usted, con el propósito de informarle que los alumnos/as de V Año de la escuela de Enfermería de esta casa de estudios superiores, que a continuación se mencionan, se encuentran desarrollando el tema de Tesis titulado: **"Factores asociados a la percepción de la madre adolescente de la calidad de participación del padre"**.

Nombre y Rut de los Estudiantes tesistas:

Paulina Catalán Vilche	RUT: 15.846.578-7
Claudia Espinoza Núñez	RUT: 15.672.388-6
Lilibeth Ortega Molina	RUT: 15.810.116-5
Yenni Palma Ferrada	RUT: 15.163.189-4

Académico Guía:

Sra. Susana Gajardo Valenzuela, Enfermera Docente.

En base a lo anteriormente expuesto, es que me permito solicitarle, tenga a bien otorgar la autorización y facilidades necesarias, puedan aplicar una prueba piloto, a madres adolescentes que reciban atención en el centro de salud familiar que usted dirige, consistente en un cuestionario que será aplicado a una muestra similar a la definitiva.

Es propicio señalar, que de otorgar la autorización respectiva, la recolección de tales datos, se realizaría durante el mes de febrero del presente año, garantizando a su vez la confidencialidad y anonimato de los antecedentes personales recopilados.

Sin otro particular, y en espera de que la presente cuente con una favorable acogida, le saluda con toda atención,

ELENA ESPINOZA LAVOZ
DIRECTORA ESCUELA DE ENFERMERÍA
e-mail: elespino@ubiobio.cl
fono: (042)253085

EEL/ssc

CHILLÁN, 21 de marzo de 2007

A : SRA. NANCY JARA JARA
DIRECTORA- CONSULTORIO "VIOLETA PARRA" CHILLÁN

DE : SRA. ELENA ESPINOZA LAVOZ
DIRECTORA – ESCUELA DE ENFERMERIA

De mi consideración:

Junto con saludarle muy cordialmente, me permito dirigirme a usted, con el propósito de informarle que los alumnos/as de V Año de la escuela de Enfermería de esta casa de estudios superiores, que a continuación se mencionan, se encuentran desarrollando el tema de Tesis titulado: **"Factores asociados a la percepción de la madre adolescente de la calidad de participación del padre"**.

Nombre y Rut de los Estudiantes tesistas:

Paulina Catalán Vilche	RUT: 15.846.578-7
Claudia Espinoza Núñez	RUT: 15.672.388-6
Lilibeth Ortega Molina	RUT: 15.810.116-5
Yenni Palma Ferrada	RUT: 15.163.189-4

Académico Guía:

Sra. Susana Gajardo Valenzuela, Enfermera Docente.

En base a lo anteriormente expuesto, es que me permito solicitarle, tenga a bien otorgar la autorización y facilidades necesarias, a las alumnas, para aplicar instrumento recolector de datos a madres adolescentes que reciban atención en el centro de salud que usted dirige, consistente en un cuestionario que será aplicado a la muestra definitiva.

Es propicio señalar, que de otorgar la autorización respectiva, la recolección de tales datos, se realizaría durante el mes de marzo a mayo del presente año, garantizando a su vez la confidencialidad y anonimato de los antecedentes personales recopilados.

Sin otro particular, y en espera de que la presente cuenta con una favorable acogida, le saluda con toda atención,

ELENA ESPINOZA LAVOZ
DIRECTORA ESCUELA DE ENFERMERÍA
e-mail: elespino@ubiobio.cl
fono: (042)253085

CHILLÁN, 21 de marzo de 2007

A : SRA. LEYLA JARDÚA ELJATIB
DIRECTORA-CESFAM “LOS VOLCANES” CHILLÁN

DE : SRA. ELENA ESPINOZA LAVOZ
DIRECTORA – ESCUELA DE ENFERMERIA

De mi consideración:

Junto con saludarle muy cordialmente, me permito dirigirme a usted, con el propósito de informarle que los alumnos/as de V Año de la escuela de Enfermería de esta casa de estudios superiores, que a continuación se mencionan, se encuentran desarrollando el tema de Tesis titulado: **“Factores asociados a la percepción de la madre adolescente de la calidad de participación del padre”**.

Nombre y Rut de los Estudiantes tesistas:

Paulina Catalán Vilche	RUT: 15.846.578-7
Claudia Espinoza Núñez	RUT: 15.672.388-6
Lilibeth Ortega Molina	RUT: 15.810.116-5
Yenni Palma Ferrada	RUT: 15.163.189-4

Académico Guía:

Sra. Susana Gajardo Valenzuela, Enfermera Docente.

En base a lo anteriormente expuesto, es que me permito solicitarle, tenga a bien otorgar la autorización y facilidades necesarias, a las alumnas, para aplicar instrumento recolector de datos a madres adolescentes que reciban atención en el centro de salud que usted dirige, consistente en un cuestionario que será aplicado a la muestra definitiva.

Es propicio señalar, que de otorgar la autorización respectiva, la recolección de tales datos, se realizaría durante el mes de marzo a mayo del presente año, garantizando a su vez la confidencialidad y anonimato de los antecedentes personales recopilados.

Sin otro particular, y en espera de que la presente cuente con una favorable acogida, le saluda con toda atención,

ELENA ESPINOZA LAVOZ
DIRECTORA ESCUELA DE ENFERMERÍA
e-mail: elespino@ubiobio.cl
fono: (042)253085

ANEXO 6

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Somos alumnas tesistas de V año de la Carrera de Enfermería de la Universidad del Bío-Bío. La siguiente encuesta le tomará aproximadamente 10 a 15 minutos, y forma parte de una investigación para optar al grado de Licenciatura en Enfermería.

Los datos que usted nos entregue se mantendrán en el más absoluto anonimato y confidencialidad, ellos servirán para llevar a cabo la investigación.

El propósito de nuestro estudio es conocer los factores sociales, personales y familiares de la calidad de participación del padre en el cuidado de su hijo.

Si usted está de acuerdo en participar de esta investigación, proceda a contestar las siguientes preguntas. Se agradece su colaboración y sinceridad.

Muchas gracias por dedicar su tiempo a este estudio.

Firma del Usuario