

**UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO**

**FACULTAD DE ENFERMERIA**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



**TESIS**

**Estrategias de afrontamiento de la adolescente frente a un embarazo  
no planificado de un centro de salud – Ministerio de Salud.**

**Chiclayo.**

**2020**

**Para obtener el título profesional de licenciada en  
Enfermería**

**AUTORAS:**

Bach. Campos Díaz Flor Jannira Cristhel

Bach. Valeriano Castillo Carolina Yasmin

**ASESORA:**

Dra. Jovita Jesús Palomino Quiroz

**Lambayeque, Perú**

**2021**

**UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO**

**FACULTAD DE ENFERMERIA**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



**TESIS**

**Estrategias de afrontamiento de la adolescente frente a un embarazo  
no planificado de un centro de salud – Ministerio de Salud.**

**Chiclayo.**

**2020**

**Para obtener el título profesional de licenciada en  
Enfermería**

**AUTORAS:**

Bach. Campos Díaz Flor Jannira Cristhel

Bach. Valeriano Castillo Carolina Yasmin

**ASESORA:**

Dra. Jovita Jesús Palomino Quiroz

**Lambayeque, Perú**

**2021**

Informe de tesis aprobado por:



---

Dra. Tomasa Vallejos Sosa  
Presidente de Jurado



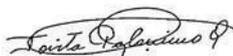
---

Mg. Gricelda Jesús Uceda Senmache  
Secretaria de Jurado



---

Mg. María Isabel Romero Sipión  
Vocal de Jurado



---

Dra. Jovita Jesús Palomino Quiroz  
Asesora



ACTA DE SUSTENTACIÓN VIRTUAL N° 003:



Siendo las 8.30 am del día 04 de marzo del 2022, se reunieron vía plataforma virtual, <https://meet.google.com/xfy-bomj-hnw?authuser=0>, los miembros de jurado evaluador de la tesis titulada: "ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DE LA ADOLESCENTE FRENTE A UN EMBARAZO NO PLANIFICADO DE UN CENTRO DE SALUD - MINISTERIO DE SALUD. CHICLAYO, 2020", designados por DECRETO N° 015-V-2020-UI-FE de fecha 14 de julio del 2020, con la finalidad de Evaluar y Calificarla sustentación de la tesis antes mencionada, conformados por los siguientes docentes:

|                                   |  |
|-----------------------------------|--|
| Dra. Tomasa Vallejos Sosa         | Presidente Mg. Gricelda Jesús Uceda Senmache |
| Uceda Senmache                    | Secretario Mg. María Isabel Romero Sipión    |
| Romero Sipión                     | Vocal  |
| Dra. Jovita Jesús Palomino Quiroz | Asesora                                      |

El acto de sustentación fue autorizado por **DECRETO N° 020-V-2022-D-FE** de fecha 02 de marzo del 2022. La tesis fue presentada y sustentada por las **BACHILLERES:** Flor Jannira Cristhel Campos Díaz y Carolina Yasmín Valeriano Castillo, tuvo una duración de 120 minutos. Después de la sustentación, y absueltas las preguntas y observaciones de los miembros del jurado; se procedió a la calificación respectiva, otorgándole el calificativo de dieciocho (18) con el **resultado de MUYBUENO.**

Por lo que quedan APTAS para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería de acuerdo con la Ley Universitaria 30220 y la normatividad vigente de la Facultad de Enfermería y la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

Siendo las 10.30 a.m. horas, se dio por concluido el presente acto académico, con la firma de los miembros del jurado.

.....  
Dra. Tomasa Vallejos Sosa  
Presidente

.....  
Mg. Gricelda Jesús Uceda Senmache  
Secretaria

.....  
Mg. María Isabel Romero Sipión  
Vocal

.....  
Dr. Jovita Jesús Palomino Quiroz  
Asesora

## CONSTANCIA DE APROBACION DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo, Dra. Jovita Jesús Palomino Quiroz, docente asesor de Tesis presentada por las Bach. Campos Díaz Flor Jannira Cristhel y Valeriano Castillo Carolina Yasmín, titulada: “Estrategias de afrontamiento en la adolescente frente a un embarazo no planificado de un centro de salud – Ministerio de Salud. Chiclayo. 2020”,

Luego de la revisión exhaustiva del documento, constato que la misma tiene un índice menor al 16 % de similitud de ser verificable en el reporte de similitud del programa Turnitin.

Las suscritas analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituye plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

Lambayeque, 08 de octubre del 2021



**DRA. Jovita Jesús Palomino Quiroz**  
**DNI: 19212014**  
**ASESORA**

## **DEDICATORIA**

Agradezco infinitamente a Dios, por darme la oportunidad de cumplir mis sueños.

A mis padres, por su acompañamiento durante todo el proceso de mi formación, por los valores inculcados y el ejemplo brindado, este trabajo es dedicado a ellos, lo cual me permitirá mi crecimiento profesional y por ende darles lo que merecen.

A nuestra asesora, por ser una guía muy dedicada, contando siempre con su apoyo y amistad, brindándonos esa confianza que nos ayuda a ser mejores.

Flor Jannira Cristhel Campos Díaz

A Dios porque sin él nada hubiera sido posible poder llegar hasta aquí.

A mis papás porque siempre han confiado en mí y me han dado las energías que necesitaba para poder cumplir con todos mis objetivos

A nuestra asesora que estuvo siempre motivándonos y ayudándonos, nunca nos dejó solas en este largo y difícil camino.

Carolina Yasmín Valeriano Castillo

## INDICE

|   |    |
|---|----|
| Acta de sustentación  |    |
| Declaración jurada de originalidad  |    |
| Dedicatoria   |    |
| Agradecimiento  |    |
| Índice  |    |
| Resumen   |    |
| Abstract  |    |
| Introducción.....   | 10 |
| <b>Capítulo I:</b> Métodos y materiales .....                                     | 14 |
| <b>Capítulo II:</b> Resultados y discusión .....                                  | 19 |
| II.1 Pensando y reflexionando en positivo ante el embarazo<br>.....               | 20 |
| II.2 Buscando apoyo en otras personas y en Dios... ..                             | 23 |
| II.2.1 Apoyándose con la familia y amigos... ..                                   | 24 |
| II.2.2 Apoyándose en la fe .....  | 26 |
| II.2.3 Apoyándose en un profesional .....   | 28 |
| III.3 Distanciándose del problema .....   | 29 |
| III.3.1 Deseando que la realidad fuera otra .....                                 | 31 |
| III.3.2 Sintiendo culpable de su embarazo.....                                    | 32 |
| Consideraciones finales .....   | 34 |
| Recomendaciones .....   | 35 |
| Referencias bibliográficas Anexos   |    |
| • Anexo 01: Autorización de padres o tutor  |    |
| • Anexo 02: Asentimiento informado  |    |
| • Anexo 03: Formato para valorar la validez de contenido de la guía de entrevista |    |
| • Anexo 04, 05, 06: Constancia de validación de instrumento por expertos          |    |
| • Anexo 05: Instrumento de recolección de datos                                   |    |

## RESUMEN

El embarazo de las adolescentes se considera un problema de salud pública que pone en riesgo su salud física y mental; generando cambios en la comunidad, la familia y, por supuesto, en la propia mujer, lo que lleva a la pregunta: ¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento que utilizan las adolescentes ante un embarazo no planificado en un centro de salud - Ministerio de Salud Chiclayo 2020? El objetivo fue describir las estrategias de afrontamiento de las adolescentes ante un embarazo no planificado en un centro de salud - Ministerio de Salud Chiclayo 2020. Se realizó una investigación cualitativa, con enfoque descriptivo y diseño de estudio de caso. La población estuvo conformada por 31 adolescentes atendidos en el centro de salud José Olaya, de acuerdo con los criterios de inclusión y principios éticos. La muestra estuvo conformada por 11 adolescentes, delimitados por saturación. Se utilizó una entrevista abierta en profundidad y como instrumento se utilizó una guía de entrevista semiestructurada. La validez del instrumento fue a través del juicio de 3 expertos. Se identificaron tres categorías como resultados: pensar y reflexionar positivamente sobre el embarazo, buscar el apoyo de otras personas y de Dios, y distanciarse del problema. Finalmente, se afirma que las adolescentes usan diferentes estrategias, primero se autoculpan, luego buscan apoyo en el entorno social, logrando considerar su embarazo, como una oportunidad para superar obstáculos y aprender de las circunstancias de la vida.

**Palabras clave:** Estrategias de afrontamiento, embarazo, adolescente.

## **ABSTRACT**

Adolescent pregnancy is considered a public health problem that puts their physical and mental health at risk; generating changes in the community, the family and, of course, in the woman herself, which leads to the question: What are the coping strategies used by adolescents when faced with an unplanned pregnancy in a health center - Ministry of Health Chiclayo 2020? The objective was to describe the coping strategies used by adolescents when faced with an unplanned pregnancy in a health center - Ministry of Health Chiclayo 2020. A qualitative research was conducted, with a descriptive approach and case study design. The population consisted of 31 adolescents attended at the José Olaya health center, according to the inclusion criteria and ethical principles. The sample consisted of 11 adolescents, delimited by saturation. An in-depth open interview was used and a semi-structured interview guide was used as an instrument. The validity of the instrument was through the judgment of 3 experts. Three categories were identified as results: thinking and reflecting positively about pregnancy, seeking support from other people and God, and distancing oneself from the problem. Finally, it is affirmed that the adolescents use different strategies, first they blame themselves, then they look for support in the social environment, managing to consider their pregnancy as an opportunity to overcome obstacles and learn from the circumstances of life.

**Key words:** Coping strategies, pregnancy, adolescent.

## I. INTRODUCCIÓN

El embarazo en la adolescencia sigue siendo considerado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un problema de salud pública (1), debido a que América Latina continúa teniendo la segunda tasa más alta de embarazos adolescentes en el mundo, y en Perú sus indicadores los últimos 30 años no han tenido variación (2).

A nivel mundial, existen 16 millones de adolescentes (15 a 19 años) que están embarazadas y 1 millón menores de 15 años que dan a luz (1); además la encuesta demográfica y de salud familiar que se realizó en el año 2018, muestra que el 12.6 % estuvieron embarazadas alguna vez, 9.3% ya eran madres y 3.3% primigestas (3). En algunos países las adolescentes sin oportunidad de educación o las que tienen solo educación primaria cuadruplican la posibilidad de un embarazo a las adolescentes con educación secundario o superior, siendo igual en hogares en el quintil inferior con las adolescentes que pertenecen a quintiles más altos en el país (4), teniendo un mayor porcentaje el área rural con 22.7%, y la Selva con 23.5% (3). Existen elementos que argumentan al embarazo adolescente como un problema social, los cuales son: La contribución del crecimiento acelerado de la población, ya que al ser más joven la madre, tiende a procrear una mayor cantidad de hijos y a un menor periodo intergenésico (5).

En el Perú se evidencia, en que una adolescente entre 15 a 19 años, cada 8 minutos tiene un parto; además, se puede apreciar una baja constante de la tasa específica de fecundidad en adolescente en las últimas dos décadas (de 53 a 75 nacimientos por cada 1,000 mujeres), sigue siendo alta lo cual sigue generando desventajas severas (6).

Otro de los argumentos con mayor difusión y respaldo "científico" es aquel que contribuye a la generación de pobreza, asociado a las escasas oportunidades de conseguir una educación eficaz y oportuna, limitando conseguir un trabajo con los beneficios correspondientes, lo cual, a su vez, implica la creación de una barrera con respecto a los recursos que logran un desarrollo potencial de los hijos, perpetuándose como un círculo vicioso (5).

Esta etapa de la adolescencia tiene diferentes variaciones físicas y emocionales, donde el adolescente precisa su personalidad y comienza a construir su propia independencia,

pero aun necesitando el apoyo familiar y social. El embarazo en este periodo genera riesgos, puesto que la adolescente sigue siendo niña en el aspecto cognitivo, afectivo y económico, sin embargo se hace cargo de una maternidad sin preparación alguna y en muchas ocasiones sin la madurez suficiente, teniendo como causas principales la carencia de afecto familiar debido a los problemas disfuncionales, bajas oportunidades de educación adecuada, escaso acceso a programas de salud sexual, pensamientos mágicos respecto al enamoramiento y fantasías de esterilidad, los cuales provocan un inicio temprano de la vida sexual, con riesgo de un embarazo no planeado (7).

Si una adolescente de condiciones económicas bajas resulta embarazada, tiene una mayor probabilidad de formar un nuevo hogar, que por lo general es inestable y precario. Cerca de dos tercios del total de madres adolescentes (63,8%) es conviviente. Ahora, si se trata de una adolescente con una buena estabilidad económica y social, no tendrá la necesidad de unirse, ya que su propia familia, en la mayoría de casos, apoya en la crianza y cuidados del bebé, por lo tanto, habrá más facilidades de continuar con su educación y al acceso de mejores empleos (8).

La transición del proceso, adolescente – madre adolescente genera que éstas adopten estrategias de resolución de problemas y regulación emocional, connotando para ellas un esfuerzo afectivo, cognitivo y psicosocial; permitiéndole algunas veces manejar ciertas circunstancias surgidas a causa del estrés diario, las cuales al aplicar estas estrategias pueden disminuirse o eliminarse por completo. Los pensamientos o acciones que usen para solucionar esta problemática conceptualizan la capacidad de afrontamiento que tiene la adolescente, sin embargo, el proceso no garantiza el éxito de éste, pero si lo logra, es utilizado para situaciones similares (9).

Sin embargo, estas estrategias de afrontamiento son determinadas por algunas predisposiciones personales, siendo procesos específicos que cada adolescente va a utilizar de acuerdo a la situación en la que se encuentre, que pueden ser variables dependiendo de la magnitud del problema (10).

Ahora bien, las adolescentes que adoptan estrategias de afrontamiento positivas o activas, logran tener una perspectiva más clara sobre el control de su embarazo, por lo que toman decisiones más concretas, buscando beneficios tanto para ellas como para sus bebés, por consiguiente disminuyen sus niveles de estrés y las emociones que este

provoque; esto no sucede con las adolescentes que afrontan la situación de manera negativa, considerándose como factor de riesgo, tanto para la salud física y emocional de la adolescente como la del neonato, provocando en ella momentos de ansiedad, angustia, depresión, temor y alejamiento social(11).

En el Perú existe la “Norma técnica de salud para la atención integral de salud en la etapa de vida adolescente N° 157”, que ofrece atención integral en los aspectos biopsicosociales, teniendo como finalidad el cuidado del adolescente y su entorno (12).

La adolescente al encontrarse en la situación de un embarazo precoz acude a los establecimientos de salud más cercanos donde el profesional de salud debe brindar una atención integral, asimismo se debe establecer una relación cordial, la cual no se observa en el proceso de consulta, pues no se muestra por completo un ambiente de confianza, omitiendo en el profesional las intervenciones ideales para estos adolescentes. A pesar que mediante la norma técnica se busca brindar una atención completa, los adolescentes no acuden a estos centros, ya sea porque no tienen conocimiento sobre planificación familiar que se les brinda en el centro de salud no es para fomentar la creación de una familia, sino para tener un proyecto de vida donde se previenen embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual (12). sin embargo, la realidad es otra, ya que cada día hay más adolescentes embarazadas, pese a que existe en los centros de salud, la estrategia del adolescente.

Por tanto, se planteó el siguiente problema de investigación: ¿Cómo son las estrategias de afrontamiento de la adolescente frente a un embarazo no planificado de un Centro de Salud – Ministerio de Salud Chiclayo 2020?, teniendo como objetivo: Describir las estrategias de afrontamiento de la adolescente frente a un embarazo no planificado de un Centro de Salud- Ministerio de Salud Chiclayo 2020. Cuyo objeto de estudio son las estrategias de afrontamiento de la adolescente frente a un embarazo no planificado; las cuales según Lazarus y Folkman (13), las considera como un conjunto de herramientas o recursos que tiene la persona para de forma exitosa o en su contraria pueda hacer frente a demandas que la vida misma propone, externas o internas, el cual es compartido por las autoras, conceptualizando las estrategias de afrontamiento como recursos utilizados por la adolescente para encarar las situaciones o desafíos que atraviesan, ya sean procesos positivos o negativos, de las cuales dependerá su futuro.

La relevancia social de esta investigación, consiste en buscar que ante el embarazo de una adolescente, el soporte principal sea la familia, ya que es el pilar fundamental en la red de apoyo que la adolescente puede contar durante esta circunstancia., y de dicha manera mejorar su bienestar psicológico, social, desarrollando diversas habilidades emocionales, aceptar de la mejor forma su embarazo, brindar el cuidado adecuado a su hijo en camino. La importancia de esta investigación resalta en reducir los embarazos no planificados de la adolescente a la vez que disminuya la idea que por su embarazo debe abandonar sus estudios y su autorrealización personal, por ende, se busca el empoderamiento que debe lograr para el cumplimiento de sus sueños, dejando de lado los prejuicios que impone la sociedad, partiendo de los supuestos anteriores también permitirá plantear estrategias que sirvan que las adolescentes tengan un proyecto de vida, ya que sin duda el embarazo en la adolescencia tiene una gran repercusión tanto en la perspectiva de salud y sociedad.

Esta investigación servirá para sensibilizar al personal de salud (médico obstetra enfermera), lo cual permitirá que enfoque sus actividades o intervenciones en la promoción del enfrentamiento en el embarazo adolescente, brindando herramientas para que la adolescente actúe positivamente ante dicha situación.

De igual forma la investigación podrá ser utilizada como fuente de consulta primaria para potenciar la información de futuras investigaciones en el mismo rubro.

El informe de la investigación ha sido dividido en 2 capítulos, los cuales se estructuran de la siguiente manera: Capítulo I: Métodos y materiales; capítulo II: Resultados y discusión; incluye consideraciones finales y recomendaciones.

## **CAPÍTULO I: METODOS Y MATERIALES**

### **1.1 Tipo de Investigación**

La investigación fue de tipo *cualitativa*; ya que tiene como base los puntos de vista de los participantes (14), los cuales realizaron descripciones detalladas de situaciones, eventos, interacciones y comportamientos de la adolescente, como es el caso de esta investigación; donde las adolescentes embarazadas hicieron uso de diferentes estrategias manifestándolas a través de: sentimientos, experiencias, actitudes, creencias, pensamientos y emociones

### **1.2 Diseño de Investigación**

El diseño de esta investigación fue *estudio de caso*, desde una perspectiva interpretativa, Álvarez (15); afirma que el objetivo básico del estudio de caso es recolectar de forma descriptiva distintos discursos; poniendo en relieve sucesos claves, mediante el uso de entrevistas, notas de campo, observaciones, grabaciones de vídeo y documentos; en esta investigación se recolectó información por medio de una entrevista y grabaciones.

Así mismo, el estudio de caso a desarrollar se caracteriza por presentar tres fases: abierta o exploratoria, sistemática y análisis e interpretación de datos y la elaboración del informe (16).

- Fase Exploratoria: Inicia con un primer plan, el cual va tomando forma con más claridad a medida que se va desarrollando el estudio.

Ésta investigación inició con la determinación del tema e identificación del objeto de estudio el cual es: Estrategias de afrontamiento de la adolescente frente a un embarazo no planificado.

- Fase sistemática: Al identificar los elementos claves, las investigadoras pudieron proceder a recolectar sistemáticamente la información utilizando la entrevista abierta semiestructurada, permitiendo registrar los datos de forma completa.

Esta recolección se realizó a través de la técnica de entrevista abierta a profundidad, con su respectiva guía de entrevista que contiene preguntas orientadoras sobre estrategias de afrontamiento de la adolescente frente a un embarazo no planificado.

- Fase de análisis sistemático y elaboración del informe: Desde la fase exploratoria surge la unión de la información para analizarla, y así los informantes puedan brindar sus opiniones sobre la importancia de lo relatado. Las investigadoras realizaron esta fase mediante la transcripción de las diferentes entrevistas, donde las adolescentes brindaron sus propios discursos, los cuales fueron leídos y escuchados por las autoras, de esta manera se buscaron unidades de significado, procediendo a ordenar y agrupar dichas alocuciones según criterio de repetición y relevancia, evitando perder de vista el objeto de estudio y el objetivo de la investigación; por último se elaboró el presente informe siguiendo cada paso adecuado para su presentación.

### **1.3 Población y Muestra**

La población en estudio estuvo constituida por las 31 adolescentes con un embarazo no planificado que acudieron a la estrategia de atención integral al adolescente del Centro de Salud “José Olaya”; que de acuerdo al padrón de gestantes menores de edad de junio a noviembre del año 2020 fueron atendidas.

La muestra fue delimitada por saturación, quedando conformada por 11 adolescentes, las cuales mediante un consentimiento informado (adolescentes que viven con sus padres) tuvieron el permiso para participar en la investigación, de igual manera mediante un asentimiento informado las adolescentes decidieron participar. El muestreo fue de tipo no probabilístico y por conveniencia; además se tuvieron en cuenta los siguientes criterios:

- Criterios de inclusión: Adolescentes con un embarazo no planificado Primigestas, atendidas en el consultorio de atención prenatal del establecimiento de salud, que deseen participar de la investigación y tengan permiso de sus padres (Anexo 1), residan en el distrito de Chiclayo, cuenten con celular o laptop para realizar video llamada, tengan acceso de internet.
- Criterios de exclusión se tuvieron en cuenta a adolescentes con un embarazo no planificado que presenten disartria (alteración del habla provocada por parálisis, debilidad o incoordinación de la musculatura) o con problemas mentales.

#### **1.4 Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Teniendo en cuenta las características del objeto de estudio, donde existe un enfoque cualitativo, se utilizó como técnica de recolección de datos la entrevista semiestructurada. Este tipo de entrevista presenta un mayor grado de flexibilidad, debido a que el diseño de las preguntas se ajusta al entrevistado (17).

La captación de las adolescentes se realizó en el Centro de Salud en estudio cuando llegaron a sus consultas en los diferentes consultorios, se les hizo una entrevista previa para explicarle el objetivo del estudio y la forma de la entrevista (virtual), previa aceptación pasó a la entrevista definitiva.

Posterior a esto, se les pregunta con quiénes viven, donde las adolescentes que respondían que vivían con sus padres se les solicitó la aceptación de ellos, mediante el consentimiento informado (Anexo 01), por otro lado, las adolescentes que respondieron que convivían con sus parejas, se les solicitó su aceptación mediante el asentimiento informado (Anexo 02).

La entrevista se realizó a través de una video llamada mediante la plataforma Meet o Zoom (dependiendo con la que cuente), previo al consentimiento informado (Anexo 1), brindando confidencialidad en sus relatos; esta video llamada permitió obtener la información necesaria a través de la entrevista semi estructurada, debido a que parten de preguntas planeadas, las cuales son flexibles al entrevistado, pudiendo motivarlo en brindar detalles de sus respuestas, aclarar términos y reducir algunos formalismos (17), y gracias a que tuvimos la accesibilidad de contar con una cámara encendida para lograr una mayor confianza, pudimos también visualizar la gesticulación y comportamientos de la adolescente al momento de relatar cada respuesta

El instrumento fue validado por juicio de expertos, se consideró la opinión de 3 expertos, a quienes se les envió de manera virtual los formatos pertinentes para adquirir sus sugerencias, lo cual nos permitieron hacer mejoras en el instrumento, como modificar la estructura de dos preguntas complementarias (Anexo N° 4,5,6); constó de dos partes la primera donde se obtuvo los datos generales de la adolescente y la segunda parte relacionadas con nuestro objeto de investigación; la primera pregunta correspondió a la norteadora y los nueve restantes son las preguntas complementarias, haciendo uso como instrumento a la guía de entrevista (Anexo N° 7).

## 1.5 Análisis de los resultados de la investigación

Como se expuso anteriormente las entrevistas realizadas a la muestra fueron totalmente grabadas previo asentimiento de las adolescentes; logrando una información diversa, profunda y amplia, redactada y analizada.

El análisis de los datos de la investigación fue por contenidos, siendo está definida por Hostil y Stone citado por Andreu J. (18), como técnica de investigación para la creación de inferencias, clasificando de manera sistemática y objetiva características específicas dentro de un texto.

Para realizar este tipo de análisis se llevaron a cabo una serie de pasos (18,19):

- ✓ Determinación del objeto del análisis: implicó tener en cuenta la problemática a investigar, el marco teórico y antecedentes o la bibliografía, delimitando el espacio y la población que se investiga.
- ✓ Determinación del sistema de codificación: realizando la descomposición del texto en unidades lo cual permitió la descripción clara y precisa de las características del contenido, la descomposición fue numérica.
- ✓ Determinación del sistema de categorías: clasificación por categorías nominales tras la agrupación de elementos con características comunes, es por eso que se realizó un inventario, organizando 3 categorías.
- ✓ Comprobar la fiabilidad del sistema de codificación-categorización: Se registró un conjunto amplio con un lenguaje común o similar según lo obtenido en las entrevistas; la fiabilidad es garantizada debido a que el acuerdo entre las unidades sobre los codificadores fue total.
- ✓ La inferencia: uno de los elementos centrales de este tipo de análisis, es por eso que se realizó a través de la comunicación donde se logró la inferencia con conclusiones, supuestos y actitudes que se lograron obtener en la entrevista analizadas.
- ✓ Integración final de los hallazgos y/o discusión de resultados: se logró complementar todo lo analizado en las entrevistas y con los conocimientos previos así también con la bibliografía adecuada para esta investigación como los antecedentes y marco teórico.

## **1.6 Principios Éticos**

Para realizar el presente estudio se tuvo en cuenta los principios del código de bioética según Decreto Supremo N° 011-2011-JUS (20):

1. *Principio de respeto de la dignidad humana:*

A las adolescentes y padres se les proporcionó la información exacta, clara y precisa acerca del motivo de ésta investigación teniendo la libertad de decidir voluntariamente participar o no en la investigación.

2. *Principio de primacía del ser humano y de defensa de la vida física:*

En la investigación se veló por la privacidad y la dignidad de los padres e hijas adolescentes embarazadas por la cual las entrevistas realizadas fueron de manera anónimas, pero asignándoles su respectivo seudónimo usando nombres de flores.

3. *Principio de autonomía y responsabilidad personal:* La investigación se aplicó respetando el consentimiento informado de los padres y la aprobación de las adolescentes firmadas por su propia voluntad

4. *Principio de igualdad, justicia y equidad:*

Las investigadoras tratamos a padres y adolescentes embarazadas, con igualdad sin hacer distinción de raza, religión o estatus social, teniendo un trato humano y justo conforme íbamos escuchando las respuestas de la entrevista por lo que respetamos en cada momento sus experiencias y no presionamos cuando decidían no continuar.

## **CAPÍTULO II: RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

La adolescencia conlleva la realización de diversas tareas y responsabilidades que pueden convertirse en base de estrés, como problemas relacionados con el estudio, elección de una carrera universitaria o técnica, problemas familiares, dificultades con el uso del tiempo libre, problemas de autoestima, problemas amorosos y planificación de vida (21).

Frente a estos nuevos retos que asumen los adolescentes, adoptan diversos comportamientos de riesgo: uso de drogas, violencia, trastornos alimenticios, promiscuidad sexual, inicio temprano de su sexualidad, trayendo como consecuencia el embarazo adolescente, generando incapacidad de muchos adolescentes para afrontar nuevas responsabilidades que incluye esta etapa (22).

Por otro lado, el embarazo en esta etapa es considerado como una crisis que se sobrepone a los problemas propios de la adolescencia, por ejemplo, incertidumbre por su aspecto físico y cambios que están sucediendo; los cuales generan como consecuencia una elevada incidencia de trastornos emocionales y negación patológica. A lo largo del tiempo se ha podido detectar respuestas inadecuadas por parte de las adolescentes, ya sea por falta de alternativas de solución o falta de estrategias para hacer frente a su embarazo no planificado (23).

Así pues, las estrategias de afrontamiento son consideradas como herramientas que la persona utiliza para enfrentar situaciones específicas internas o externas; pues estos recursos pueden ser beneficiarios al permitirles afrontarlos de manera correcta; o bien pueden ser negativas y perjudicar su bienestar biopsicosocial (13).

Según lo descrito por Lazarus y Folkman, las estrategias de afrontamiento en conjunto son herramientas o recursos que tiene la persona para de forma exitosa o en su contraria pueda hacer frente a demandas que la vida misma propone, externas o internas. Mencionando también que no hay solo un estilo de afrontamiento, pero se recurre a diversas estrategias dependiendo de las situaciones que se den durante el proceso (13). Por lo cual, este marco agrupa diferentes estrategias como disposiciones personales a las que recurre la adolescente en diferentes situaciones, siendo estos los que van a

determinar el nivel de éxito que tenga el adolescente frente al problema; por ejemplo centrarse en el problema, esforzarse y lograr éxito, invertir en amigos íntimos, buscar pertenencia, fijarse en lo positivo, buscar diversiones relajantes, distracción física y reservarlo para sí; de igual manera hay estrategias que se ponen en práctica de la mano con el entorno social por ejemplo: buscar apoyo social, acción social, buscar apoyo espiritual y buscar ayuda profesional; y no menos importante tenemos estrategias que son basadas en la evitación del problema dentro de ellas tener preocupación, ilusionarse, falta de afrontamiento, ignorar el problema, reducción de la tensión, reservarlo para sí y culparse (22).

En los siguientes apartados, se muestra la información que se recolectó de las entrevistas aplicadas a las adolescentes con embarazos no planificados del Centro de Salud José Olaya, respondiendo al objetivo: Describir las estrategias de afrontamiento de la adolescente frente a un embarazo no planificado de un Centro de Salud- Ministerio de Salud Chiclayo 2020; dando origen las siguientes categorías y sub categorías.

1. PENSANDO Y REFLEXIONANDO EN POSITIVO ANTE EL EMBARAZO
2. BUSCANDO APOYO EN OTRAS PERSONAS Y EN DIOS
  - Apoyándose con la familia y amigos
  - Apoyándose en la fe
  - Apoyándose en un profesional
3. DISTANCIANDOSE DEL PROBLEMA
  - Deseando que la realidad fuera otra
  - Sintiéndose culpable del embarazo

## **2.1 PENSANDO Y REFLEXIONANDO EN POSITIVO ANTE EL EMBARAZO**

Este tipo de estrategia indica que las personas están enfocadas particularmente en adoptar ciertos comportamientos que puedan resolver la situación que se presente o cambiar la causa del estrés; suelen ser más eficaces para la resolución de conflictos en diversas situaciones de la vida, la cual permite que los adolescentes reconozcan sus problemas desde el principio, y así encontrar la alternativa más adecuada ,(24); cabe

recalcar que existen muchas diferencias en cómo viven los adolescentes y cómo afrontan un conflicto, problema, situación parecidos, que puede ocasionarle un embarazo no deseado, el cual desempeña un rol importante en la determinación de las metas futuras de la joven ya que puede desorganizar su vida, nivel educativo y su rol familiar.

Este caso es del afrontamiento positivo, donde la adolescente considera la situación como una oportunidad para superar obstáculos y aprender de las circunstancias de la vida, esto implica tener que planificar, priorizar, indagar soluciones, reinterpretar los problemas positivamente y buscar apoyo. Además, en este tipo de afrontamiento se aplica la aceptación si es que no hubiera solución y además se le suma el autocontrol, todo ello logrará que la persona se siente más confiada y con más eficacia en la resolución de los obstáculos (13).

Por otra parte, el adolescente frente a los problemas, puede tener emociones positivas, que le genera una visión trascendente, por ejemplo, tener que buscar información o tomar acciones ante cualquier situación o suceso amenazante que persiste en el tiempo. Como podemos evidenciar en los siguientes discursos:

*“... tuve que ser valiente, hacerme una prueba de sangre porque mis familiares me dijeron que el test no era muy seguro, me calmé, fui positiva...” (Girasol 18 años)*

*“... me chocó bastante, demasiado, no quería asumirlo, no sabía cómo decirle a mi mamá, hasta que llegó el día que tuve que afrontarlo y le dije, después de eso me sentí aliviada...” (Clavel 17 años)*

*“... Un poco tranquila, asumí la responsabilidad que esto conllevaba...” (Tulipán 19 años)*

Esto concuerda con estudios como el de Guanín (25), donde se muestra que las adolescentes con embarazos no planificados usan las estrategias centradas en el problema más que las centradas en la emoción, lo que demuestra que las adolescentes tienen mayor capacidad de resolución de problemas, utilizando también el apoyo social, para buscar ayuda en tomar sus decisiones por parte de personas competentes. De la misma forma Viñas, González, García, Malo y Casas (26), encontraron similitud en su estudio donde identificaron que las estrategias de afrontamiento más utilizadas

son: mirar lo positivo, distracción física, esforzarse y lograr éxito y buscar un mejor bienestar personal.

Igualmente, Gutiérrez (27), en su investigación tiene como resultado que la mayoría de los escolares se encuentran en el nivel medio de estrategias de afrontamiento “orientados a la solución del problema”. En la estrategia “Fijarse en lo Positivo” el 30,5% alcanza el mayor nivel, seguido de “esforzarse y tener éxito” con un 20%. En el nivel medio se ubican las 5 estrategias: “Buscar diversiones relajantes” (79%), “Buscar pertenencia” (78.1%), “Invertir en amigos íntimos” (76.2%), “Distracción física” (71.4%) y “Concentrarse en resolver problemas”.

Si bien es cierto que la noticia del embarazo tiene un gran impacto en la actitud de la adolescente y este muchas veces se relaciona con la etapa que esté atravesando, el concepto que ese hijo (a) tenga para ella, inicio del embarazo y de cuál eran sus metas antes de quedar embarazada (28).

En este contexto, muchas adolescentes refieren que sus metas a futuro no se han venido abajo, solo han sido postergadas y han decidido salir adelante por ellas mismas y por su hijo en camino, considerando su embarazo como una oportunidad para salir adelante.

Por la cual, las adolescentes están afrontando su embarazo de una manera positiva, debido a que consideran que en el segundo y tercer trimestre ya están familiarizadas con los cambios que se dará a lo largo de toda su gestación y esperan con ansias a sus hijos; como lo podemos evidenciar en las siguientes respuestas que nos dieron en la entrevista:

*“...es una responsabilidad y yo aún tengo muy corta edad, pero es una emoción muy bonita...tenía un futuro en mi vida, por ejemplo, dejé de ir a la universidad, iba a ir a empezar ahí, porque recién terminaba la secundaria, me sentí rara; pero mi familia lo tomó con calma y al final decidí que luego continuaría mis estudios...”*

**(Girasol - 18 años)**

*“...tengo que trabajar y salir adelante sola...”* **(Clavel - 17 años)**

*“...sigo estudiando, además como las clases son virtuales me ayudan para acabar la secundaria y tener una carrera para darle lo mejor a mi bebé...”* **(Margarita - 17**

**años)**

Por lo expuesto anteriormente podemos inferir que el embarazo en la etapa de la adolescencia media, esto abarca desde los catorce a dieciséis años, puede considerarse una amenaza peligrosa o una oportunidad para crecer; su actitud es generalizada y forma parte de su orgullo y culpa con gran interés en sus responsabilidades futuras. Por otro lado, en la etapa tardía que comprende desde los dieciséis hasta los diecinueve años, ya se debe haber establecido la definición y ejecución de roles de género, teniendo como resultado que las adolescentes se ven influenciados por la realidad y comienzan a adaptarse a las emociones maternas; las expectativas de las madres y los bebés, están a base de sentimientos de protección y fortalecimiento del compromiso a ser compañeros durante toda la vida (9).

Se hace necesario resaltar a Lazarus y Folkman quienes definen que el afrontamiento dirigido al problema lo usan cuando las situaciones que se le presentan a la persona resultan ser susceptibles de cambio; este es el caso de las adolescentes embarazadas, que desde ya además de los cambios propios de la adolescencia se les suma la del embarazo. Este tipo de estrategias están dirigidas a la definición del problema, por la cual van a buscar solución y consideran diferentes opciones en función a su beneficio (13).

De tal manera que estas estrategias pueden ser externas, dentro de ellas tenemos la definición del problema, poder vencer obstáculos, lograr una búsqueda de soluciones alternativas y recursos de planeación; o internas como tener que aprender nuevas formas de enfrentamiento, empezar a modificar niveles de aspiración, reevaluaciones cognitivas; tal como ya se ha descrito en cada discurso dado por las adolescentes (13).

## **2.2 BUSCANDO APOYO EN OTRAS PERSONAS Y EN DIOS**

La adolescencia es una etapa difícil para el ser humano, ya que tiene diversos cambios tanto físicos como psicológicos, además el ser humano esta diariamente enfrentándose a una sociedad que tiene una gran cantidad de estereotipos que influyen en su formación.

Sin embargo, cuando la adolescente con un embarazo no deseado tiene el apoyo social y familiar; y se encuentra pasando una situación estresante, tiene claro que va a contar

con los recursos que las personas de su alrededor le pueden brindar, ya sea desde un soporte emocional; está percepción que la adolescente tiene sobre la cantidad de oportunidades que posee hace que admita la situación como menos estresante y por ende hace que sea más fácil de afrontar.

En este sentido Callista Roy en su teoría afirma que las relaciones interdependientes cuentan con dos categorías: significativas y sistemas de ayuda. Las significativas considera a las personas que se les da mayor importancia, por ejemplo: padres, esposos, amigos, Dios, miembros de la familia y también podemos incluir a los animales, estas relaciones significativas implican amarse, respetarse, valorarse; tal es el caso que estos individuos lo hacen en un mayor nivel que en otras relaciones. Mientras tanto, en la categoría de los sistemas de ayuda incluimos a las personas, grupos y organizaciones con las que el adolescente se logra juntar para poder alcanzar sus metas o un cierto propósito u objetivo (29).

Este es el caso de un embarazo a temprana edad, el cual es considerado como un problema de contenidos negativos en el nivel social y salud tanto para la adolescente como para su familia. Este evento obliga a disponer de estrategias de apoyo mediante factores protectores a nivel personal y familiar, acudiendo a su entorno más cercano (30).

Es por eso que las adolescentes recurren al apoyo de sus padres, Dios y del personal de salud; esto se verifica cuando surgen las siguientes subcategorías:

### **2.2.1 APOYÁNDOSE CON LA FAMILIA Y AMIGOS**

Según la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) (31) y el Ministerio de la Salud (MINSa) (32), coinciden en que la familia es la unidad básica de la sociedad que desempeña un papel fundamental en la transmisión de los valores culturales y éticos como elementos para el proceso de desarrollo; en paralelo encontramos a Martha Craft citado por Díaz C y Inoñan J. (33), lo cual manifiesta que la familia es un contexto social de dos o más personas que se caracteriza por la unión mutua, cuidado, compromiso a largo plazo y la responsabilidad de procrear un desarrollo individual, relaciones de apoyo, salud de sus miembros, y el mantenimiento de la organización y del sistema durante el constante cambio individual,

familiar y social. Estas funciones de la familia se pueden reflejar en los discursos de las adolescentes entrevistadas:

*“...cuando les conté a mi familia sobre mi embarazo, me dijeron que me iban a apoyar...” (Margarita – 17 años)*

*“...conversaba con mi amiga y con mi mamá y ellas me daban fuerzas para salir adelante...” (Dalia – 18 años)*

*“...busqué a una amiga, y ella me ayudó bastante...” (Clavel – 17 años)*

*“...busqué a mi amiga del colegio para contarle mi problema...” (Lila – 17 años)*

*“...busqué a mi pareja, mi hermana y mi mamá, necesitaba ayuda para que me den ánimos...” (Tulipán – 19 años)*

De los discursos mencionados anteriormente se revela que la familia instruye un pilar fundamental para lograr afrontar: cansancio, tristeza, miedo que sienten las adolescentes al enterarse que están embarazadas, puesto que la familia, pareja y amigos motivan a las adolescentes para que pueden afrontar su embarazo y que esta nueva etapa de su vida no sea tan tediosa y estresante como las adolescentes lo perciben, además al saber que cuentan con apoyo familiar, de la pareja y amigos, les permite tener a la adolescente mayor seguridad permitiéndoles enfrentar sus temores, ya que aparte de los cambios propios de la edad, se le suma los cambios del embarazo.

Cabe resaltar que de la muestra obtenida de 11 adolescentes, 6 de ellas manifestaron que contaron con el apoyo familiar que necesitaban, por lo tanto se les hizo más fácil y menos complicado, asumir la situación usando estrategias que les favorecía tanto a ellas como a sus bebé; por otro lado tenemos a 5 adolescentes que manifestaron que sus papás dejaron de hablarles, les dijeron que arreglen sus problemas solos, por lo cual les resultó más difícil afrontar con menos estrés la situación de su embarazo adolescente,

Según Montes y colaboradores explica que el tener el apoyo familiar y de la pareja constituye el logro para tener un eficaz afrontamiento y una equilibrada adaptación a la nueva realidad que se enfrente la adolescente. El no tener una red de apoyo, favorece el uso de estrategias poco efectivas (34).

Al considerar la teoría de Callista Roy (35), se logra evidenciar que las adolescentes embarazadas recurren a las relaciones interdependientes significativas, debido que tienden a necesitar el apoyo de personas más allegadas a ellas, como los miembros de su familia, principalmente sus padres, pareja y amigos, puesto que en la familia se aman, respetan y valoran en un grado mayor que en otras relaciones.

El papel familiar es fundamental en la forma como se vive el proceso de embarazo en la adolescencia (Benson,2004) (36), describe a la familia como el vital soporte del embarazo adolescente, reconociendo que es un factor de protección para el desarrollo tanto como para la adolescente y de su bebé.

Se corrobora por lo tanto que el papel de la familia es considerado como el fundamental soporte en la forma como la adolescente vive todo el proceso del embarazo, reconociéndose así que las adolescentes que contaron con el apoyo de su familia lograron un mejor afrontamiento ante su embarazo inesperado; además, logran que sus necesidades de afecto y pertenencia estén cubiertas. De la misma manera, Osoro determina que cuando existe un mejor desenvolvimiento en el entorno socio-familiar existen mejores estrategias de afrontamiento en las adolescentes (27).

Además, es importante resaltar que el embarazo en la adolescencia está relacionada a una multiplicidad de factores, que son diferentes de acuerdo a las culturas y grupos humanos, debido a que la mayoría de veces el embarazo proviene de una relación débil de pareja, fortuita u ocasional, generando una actitud de rechazo y por ende lograr ocultar su condición por temor a cómo va a reaccionar el grupo familiar, amigos y profesores; por lo tanto, este tipo de comportamientos conduce a que la adolescente tenga un control prenatal tardío o insuficiente, generando una serie de consecuencias negativas antes y después del nacimiento (37).

En efecto, muchas de las adolescentes que están embarazadas llegan a su primer control cuando ya están en el segundo trimestre de su embarazo, lo cual genera que el riesgo biológico sea consecuente de su comportamiento, el cual es propio de la adolescencia; debido a que en el momento que se enteran que están gestando, el temor las empieza a invadir, por lo tanto empiezan a pensar en diferentes estrategias para enfrentar la situación; esto hace que se preocupen mucho más quedando de lado la responsabilidad

de los controles prenatales que toda mujer gestante debe tener; pues ellas a su corta edad está más que claro que desconocen los beneficios de estos. “No es lo mismo ser madre cuando se tienen 13 años que a los 18” (38).

Es por esta razón que la familia tiene un rol muy importante en esta etapa de la adolescente, debido a que ellas tienen que tener un soporte con el que puedan contar y el trabajo de los equipos de salud que las acompañen serán los factores protectores lo cual permitirá obtener mejores logros (38).

### **2.2.2 APOYÁNDOSE EN LA FE**

Las personas estamos compuestas holísticamente por cuerpo, mente y espíritu, por eso, no podemos funcionar independientemente de una entidad. La espiritualidad conlleva la fe, una certeza de Dios; no necesariamente es un Dios específico o de una corriente religiosa, sino el hecho de sentir internamente ya sea en sentimientos, experiencias, comportamientos y actitudes que logran conducir a la persona a que busquen de ese ser y de encontrar un motivo para seguir viviendo (39).

Para Watson, dentro de su teoría de cuidados transpersonales expuso los diez Factores Caritas después denominadas “Proceso Caritas de Cuidados”, dentro de ellos encontramos: Incorporación de la fe y la esperanza, convirtiéndose posteriormente en “Ser auténticamente presente y permitir el sistema de creencias profundas y subjetivas de la persona que sea compatible con su libertad, creencias propias; mejor dicho, un ser para el cuidado”. Esto hace referencia a la importancia de la fe y esperanza para el cuidado, pues siempre ha estado presente en la historia y convivencia entre seres humanos, en los que habido influencias tanto mágicas, encantos y no menos las oraciones (40).

De esta manera, las personas que siguen sus creencias y ejecutan sus rituales para lograr mantener su fe en ellos mismos, contribuye a la sanación y así mismo a una buena mantención de su salud. Esto es el resultado de una costumbre o tradición de la época inca, debido a que en diferentes culturas la sanación y la fe van siempre de la mano; además teniendo en cuenta al viejo aforismo, “no siempre es factible curar, pero siempre cuidar”, por lo que la fe no necesariamente logrará la curación; pero siempre estará asociada al cuidado (41).

De igual forma el adolescente busca apoyo espiritual, porque es utilizada como una fuente de fortaleza para poder tener una solución de una situación estresante de acomodarse a los cambios propios de la maternidad (42); así pues como se ve reflejado en las entrevistas, las adolescentes embarazadas le atribuyen a un ser superior la fortaleza que han recibido para hacer frente a las situaciones complicadas que se aproximan, teniendo en cuenta que sus logros se deben a que han buscado protección de un ser supremo como base de sabiduría y fe.

Por lo tanto, la espiritualidad desempeña un rol importante en la forma cómo la adolescente logra afrontar su embarazo, debido a que le permite tener firme la esperanza de que todo va a salir bien, además la fe le otorga otro sentido a su experiencia de la vida que está llevando, buscando nuevos significados durante su desarrollo de gestación (42).

Mientras tanto, Muñoz, Vega, Berra, Nava y Gómez (43), estudian las relaciones que existen entre la triada del estrés en 89 personas durante la etapa de la adolescencia; se usaron instrumentos que lograron evaluar tanto el nivel de estrés, las emociones como el tipo de afrontamiento; logrando demostrar que las circunstancias que estresan con mayor intensidad y frecuencia son las escolares, y las estrategias que más logran usar son las centradas en la emoción (27).

Lo descrito, es evidenciado en los siguientes discursos:

*“Me fui a la catedral, me puse a rezar, lloré, hablé con el padre y él me dijo que no es un error, es una bendición de Dios y ahí reflexioné.” (Girasol- 18 años)*

*“Siempre he rezado y le pedía a Dios que me ayude” (Rosa – 18 años)*

*“...sí me impactó la noticia, pero rezaba mucho todas las noches, le pedí a Dios que me ayude que me diga qué era lo mejor y luego ya empecé a asistir a mis controles” (Fresia – 19 años)*

### **2.2.3 APOYANDOSE EN UN PROFESIONAL**

Según la teoría de Callista Roy se puede considerar que las adolescentes en el momento que buscan apoyo y ayuda de una persona profesional, logran poner en marcha el mecanismo de afrontamiento cognitivo de interdependencia, principalmente el de sistemas de ayuda, que incluyen a las personas, grupos, y organizaciones con las cuales ellas se relacionan para poder lograr sus metas o alcanzar un cierto propósito; además

estas adolescentes al buscar información con un profesional están logrando despejar todas sus dudas y así pueden identificar las estrategias apropiadas para afrontar positivamente los cambios producidos como consecuencia de su maternidad (44).

*“...le conté a mi prima porque ella es enfermera y ella sabe más de eso y yo además tenía mucho miedo...” (Girasol- 18 años)*

*“...conversé con un psicólogo y además con una amiga que me ayudo bastante...”*

**(Clavel – 17 años)**

El buscar la intervención o apoyo de un profesional de salud, juega un papel importante como afronte la adolescente el embarazo, son ellos los que pueden promover la autoestima como un requisito para que puedan amar a su hijo; por lo tanto, con ellos pueden establecer una relación o vínculo caracterizado por el respeto y la confianza, fundamental para que las adolescentes puedan vivir sus embarazos y, posteriormente, su maternidad de la mejor manera posible (37).

En pocas palabras, el embarazo en general desempeña un papel importante en la determinación de las circunstancias futuras de la adolescente, ya que puede alterar y cambiar su planificación familiar, metas y objetivos, en la educación y en su relación familiar, entonces, el papel de la persona en el proceso salud y enfermedad va más allá de la relación básica profesional de salud y paciente, incluso del rol activo de la persona con salud y bienestar, por eso es importante justificar el papel de la familia en el proceso de optimizar la salud de cualquiera de sus miembros, además que es la familia quien lo encaminar a la adolescente con los profesionales conocedores del tema para que las orienten durante todo su proceso de embarazo (37).

Lo anteriormente mencionado logra un mayor significado en el caso de las adolescentes que están embarazadas debido a que la atención y afrontamiento rebasa los marcos institucionales sanitarios para englobar la vida cotidiana de la gestante y la de sus familiares.

### **2.3 DISTANCIANDOSE DEL PROBLEMA**

Según Lazarus y Folkman; el estilo “basadas en la evitación”, suelen usarse cuando se posterga el afrontamiento activo; estas estrategias comprenden la evasión, distracción, tomar distancia de los eventos estresantes o sustituirlos para no pensar en ellos (24),

por otro lado, Quesada y Gonzáles lo definen como no tener el control en las posibles respuestas al problema; desarrollando diferentes tipos de sentimientos, por ejemplo: sorpresa, llanto, impotencia, generando inestabilidad social (45).

Esto trata de ser un mecanismo innato para una defensa y supervivencia muy eficaz, sin embargo, también tiene el potencial de causar daño si se usa como estrategia principal. Por lo tanto, esto solo es útil si las circunstancias externas o amenazas son verdaderamente objetivas más allá de nuestros recursos personales y contextuales, además el temor que posee la adolescente pueden no ser del todo objetivas y como consecuencia la evitación no resulta útil (46).

Así pues, en tiempo corto produce relajamiento además del bienestar subjetivo, puesto que se ha logrado una situación valorada como embarazosa o peligrosa. Pero en un largo tiempo, no solo está limitando nuestras vidas, sino que nuestra mente ya aprendido que esa situación es peligrosa. (27, 46). Es decir, que por el hecho de habernos mostrado relajados ante el suceso cuyo anticipo nos genera malestar y angustia, posiblemente sea muy perjudicial al no afrontarlo.

Por ello, la evitación se conforma como estrategia principal, es por eso que los recursos y habilidades que vayamos tomando durante el transcurso de las circunstancias van quedando escondidos y diminutos en el transcurso de los días (47).

Como bien se mencionó anteriormente, Quesada y González, hacen referencia que muchas de las adolescentes, al enterarse de su embarazo, no tienen la capacidad de decidir objetivamente, sin tener control en las posibles respuestas al problema, desarrollando diferentes tipos de sentimientos, por ejemplo: sorpresa, llanto, impotencia, entre otros. Esto es debido a que ven su futuro y planes de vida truncados, enfrentando nuevos retos sumándosele problemas socio-familiares y maritales (45).

Las adolescentes manifestaron en la entrevista que las estrategias que utilizaron fueron:

*“Fue algo que no lo esperaba, no lo podía creer, lloré y luego empecé a pensar en otras cosas, trataba de pensar que no me estaba pasando a mí” (Girasol – 18 años)*

*“Estaba preocupada, lloraba mucho, tenía miedo porque no sabía cómo iban a tomar la noticia mis papás” (Margarita – 16 años)*

*“...empecé a salir para no pensar en mi embarazo, imaginaba que era un sueño y hacia como que no sabía que estaba embarazada hasta saber que iba hacer” (Clavel– 17 años)*

*“No lo tenía en mente, me sorprendí porque yo no buscaba embarazarme yo no quería salir embarazada, tenía mucha cólera de lo que había hecho y lloraba bastante.” (Rosa – 18 años)*

El embarazo y la maternidad tienen un gran impacto psicosocial y biológico en cualquier momento de nuestra vida y durante la etapa de la adolescencia supone mayores complicaciones para la madre y para el hijo que está esperando, generando en ella el sufrimiento de esforzarse por adecuarse a su nueva vida maternal y además la pérdida temprana de su condición de adolescente. Por ende, la situación es vista como una carga, y presenta reacciones de inestabilidad emocional (48).

Por consiguiente, la maternidad en la adolescencia destroza de manera inmediata el proceso del desarrollo propio de la adolescente puesto que muchas de ellas tienen que por obligación dejar de estudiar para dedicarse a su nueva maternidad temprana no deseada; al mismo tiempo los lazos de amistad se reducen, ya que pierden contacto con referencia a las fiestas y salidas entre amigos, para empezar a atender un embarazo no planificado, acudiendo a los recursos que tengan; así mismo a las personas de su entorno que apoyen el proceso (47).

La adolescente al enterarse del embarazo su vida tiene un enorme impacto y su actitud la mayoría de veces va a depender de la etapa en la que está atravesando, el significado del hijo que viene en camino, el motivo de su embarazo y de cuál habían sido sus planes para su proyecto de vida a futuro antes de quedar embarazada (47).

Frente a esto, la mayoría de las adolescentes refieren que sus proyectos de vida que tenían antes de quedar embarazadas no han sido truncados, solo han sido postergados y debido a su embarazo de la misma forma, han surgido en su vida nuevos planes, por lo que ahora consideran a sus hijos un impulso para salir adelante. Dicho de otra manera, las adolescentes gestantes logran afrontar ahora su embarazo positivamente, esto se debe a que ya se encuentran en el segundo o tercer trimestre, por lo tanto, ya se encuentran familiarizadas y adaptadas con los cambios; es decir esperan con ansias la llegada de sus bebés (47, 49).

### 2.3.1 DESEANDO QUE LA REALIDAD FUERA OTRA

En esta línea la estrategia que utiliza la adolescente refiere a mecanismos primitivos, los cuales reflejan una realidad subjetiva, distorsionando su significado y las consecuencias de ésta, la adolescente al ser un ser fantasioso, denota un futuro sin conflictos, por lo que en su mente puede generar pensamientos de arrepentimiento, que están relacionadas con la desobediencia de los consejos y orientaciones que los padres alguna vez les dieron, lo que hace que despierte frustración en la adolescente por no haberlos tomado en cuenta en su debido momento. Sin embargo, este sentimiento también es un indicio de un futuro comprometedor, ya que la adolescente a largo plazo tiene como primera opción tomar con mayor importancia los consejos para bien y tener en cuenta que se debe actuar con responsabilidad las decisiones por la que opte la adolescente, teniendo como principal objetivo la evitación de embarazos a futuros y que la experiencia por la que ahora pasa, sea un aprendizaje y un aporte positivo a su vida (50). Las adolescentes manifestaron en la entrevista:

... *“Cuando supe que estaba embarazada pensé que era una pesadilla, yo deseaba tanto que todo sea distinto (Lila – 17 años)*

... *“yo pensaba en cómo era mi vida antes, debí haber seguido con mi vida que tenía, haberles hecho caso a mis papás, y estudiar algo” (Girasol – 19 años)*

... *“Tengo una prima con mi misma edad, con la que salía siempre, cuando la veo extraño como era todo, tenía cólera por lo que yo había cometido, me arrepentía de lo que había hecho” (Clavel – 17 años)*

Ante la manifestación de las adolescentes se puede interpretar sentimientos de arrepentimiento ya que, al no tener la confianza suficiente en la mayoría de ocasiones con sus padres, no aseguran una respuesta positiva por parte de ellos, significando de ésta manera un vacío en su interior, derrumbando su seguridad y estabilidad emocional, considerar su situación como el rompimiento de la armonía familiar y un gran cambio en el aspecto biopsicosocial (50).

Como indica Lazarus y Flokman, la adolescente ante el embarazo, realiza una valoración primaria, considerando las consecuencias que esto implica, al análisis de la situación compara ambas realidades, adecuando a su mente la idea de un pasado con mejores decisiones (51).

### 2.3.2 SINTIENDOSE CULPABLE DE SU EMBARAZO

En el embarazo adolescente, la joven evidencia su indefensión y soledad, los cuales muestran el estado emocional de culpa y vergüenza de ésta ante su situación, ya que el mayor prejuicio permite el señalamiento de que solo ella fue la responsable de su estado, dejando de lado a la pareja. Esta situación genera mayor efecto en la adolescente ya que en la mayoría de veces las personas que más ama son las que muestran indiferencia, por lo que puede llegar a aislarse de su entorno, sin poder manejar emociones complicadas y haciéndola más vulnerable en dicha experiencia. Esta también es una forma de reacción preventiva anteponiéndose a la crítica y juzgamiento de los demás, y en algunos casos, por librar de la responsabilidad a su pareja sentimental, por la fantasía vivida a esa edad (46). Por lo cual, las adolescentes manifestaron lo siguiente:

*“Me auto culpé, porque pensé que debí cuidarme y no tener relaciones sin protección” (Margarita – 16 años)*

*“Me sentí culpable porque no convivía con el papá de mi hija” (Clavel – 17 años)*

Como se puede observar la adolescente se culpabiliza, poniéndose sola en la situación, asumiendo toda la responsabilidad del problema, ya que cree que todo el suceso estuvo en sus manos y pudo haberlo evitado, sin embargo, existe una responsabilidad compartida que lamentablemente la familia y la sociedad por ocasión de los prejuicios generan el rechazo solo en la adolescente, de ésta manera ella se castiga y juzga, teniendo una doble decepción, ya que en muchas ocasiones, la persona que les hizo promesas de amor, no las acompaña en los sucesos de enfrentamiento (46).

## CONSIDERACIONES FINALES

- Las adolescentes que optaron por pensar y reflexionar en positivo ante su embarazo permitieron reconocer la situación desde el principio, facilitando una variada lista de posibles respuestas; en la cual es más factible encontrar la alternativa adecuada, consiguiendo tener el control sobre la situación, y al mismo tiempo aumentando su confianza y la eficacia de ésta.
- Las adolescentes con embarazos no planificados que lograron contar con el apoyo familiar y social, tienen mayor capacidad para un afrontamiento eficaz y por lo tanto la situación se le torna menos estresante, adaptándose a su nueva realidad con mayor facilidad, mientras que las adolescentes que no cuentan con este tipo de apoyo, la situación se les hace más difícil de afrontar optando por estrategias poco efectivas y postergando a la vez sus controles prenatales, trayendo consecuencias en ella y en el bebé.
- Las adolescentes que se apoyan en la fe, se encaminan en buscar un sentido de la vida que les de la voluntad de seguir adelante, permitiendo mantener la esperanza de que todo va a salir bien, otorgando un sentido diferente a su experiencia de su presente y buscando distintos significados a su periodo de maternidad.
- La adolescente al recibir la noticia del embarazo, no presenta un concepto objetivo de la situación, por ende, se torna distante del problema, debido a la culpa e impotencia de la situación, además hace frente a estos evitándolos y tomando distracciones, generando una ilusión de estilo de vida diferente a la realidad, sin embargo, este proceso, puede ser beneficioso en el compromiso a largo plazo de superación.

## RECOMENDACIONES

Al director de UGEL:

- Gestionar al Ministerio de Educación la contratación de enfermera en cada institución educativa para realizar una labor con enfoque en atención primaria, donde la función educativa cobra vital importancia en el tema de educación sexual y prevención de embarazos adolescentes.
- Realizar capacitaciones constantes a los docentes sobre educación sexual, para contribuir con el aumento de conocimiento sobre el tema a los adolescentes.

A los directores de los colegios:

- Formar un equipo de docentes que junto al profesional de enfermería se planifique un programa de capacitación a los docentes y padres de familia.
- Tomar en cuenta temas sobre sexualidad dentro de su plan curricular, de igual forma integrar a los padres en este proceso.
- Trabajar de manera conjunta con los padres y familia de la adolescente para que orienten a sus hijos en temas de sexualidad, dejando de lado los tabú y centrándolos en la realidad.

A la decana de la facultad de enfermería:

- Gestionar capacitaciones a profundidad sobre el tema de educación sexual, de esta manera las estudiantes, pueden ser capaces de impartir esa educación en los colegios mediante prácticas.

Al equipo de salud:

- Trabajar de manera multidisciplinaria, para realizar diferentes campañas de promoción y prevención frente a embarazos adolescentes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Desarrollo de la adolescencia. [Internet]. Perú: OMS; 2019. [Citado 20 de marzo de 2020]. Disponible en:  
[https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/)
2. Salud Sexualidad Solidaridad. El embarazo también es una emergencia. [Internet]. Perú: Promsex; 2020. [Citado 24 de octubre de 2020].  
<https://promsex.org/embarazo-adolescente-tambien-es-una-emergencia/>
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta demográfica y de salud familiar. [Internet]. Perú: ENDES; 2018. [Citado 17 de marzo de 2019]. Disponible en:  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1656/index1.html](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/index1.html)
4. Fondo de poblaciones de naciones unidas. América Latina y el Caribe Tienen la Segunda Tasa Más Alta de Embarazo Adolescente en el Mundo. [Internet]. Perú: UNFPA; 2018. [Citado 20 de marzo de 2019]. Disponible en:  
[https://www.paho.org/chi/index.php?option=com\\_content&view=article&id=996:america-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-mas-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mundo&Itemid=1005](https://www.paho.org/chi/index.php?option=com_content&view=article&id=996:america-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-mas-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mundo&Itemid=1005)
5. Stern C. El embarazo en la adolescencia como problema público: una visión crítica. Rev. Salud Pública de México. [Internet]. 2016. [Citado 12 de septiembre de 2021]. 39 (2). Disponible en:  
<https://www.scielosp.org/article/spm/1997.v39n2/137-143/>
6. United Nations Fund for Population Activities. Consecuencias socioeconómicas del embarazo y maternidad adolescente en el Perú. [Internet]. 2020. [Citado 12 de septiembre de 2021].  
50. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/news/el-impacto-del-embarazo-adolescente-al-futuro-del-per%C3%BA>
7. Flores Valencia M, Nava Chapa G, Arenas Monreal L. Embarazo en la adolescencia en una región de México: un problema de Salud Pública.

- Rev.Salud Pública. [Internet]. 2017. [Citado 20 de marzo de 2019]. 19 (3).  
Disponible en: <https://scielosp.org/article/rsap/2017.v19n3/374-378/es/>
8. Mendoza W, Subiría G. El embarazo adolescente en el Perú: Situación actual e implicancias para las políticas públicas. *Rev. Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. [Internet]. 2020. [Citado 12 de septiembre de 2021]. 30 (3). Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/rpmesp/article/view/286/2188>
  9. Della M. Estrategias de afrontamiento en adolescentes embarazadas escolarizadas. *Rev. Iberoamericana de educación*. [Internet]. 2015. [Citado 20 de marzo de 2019]. 1681- 5653. Disponible en: <https://rieoei.org/historico/deloslectores/1342Mora.pdf>
  10. Espinoza A, Guamán M, Sigüenza W. Estilos de afrontamiento en adolescentes de colegios de la ciudad de Cuenca, Ecuador. *Rev. Cub. Ed. Sup.* 2018. 2. 45-62.
  11. Ardila Y, Lara C, Perugache A. Relación entre niveles de depresión y estrategias de afrontamiento en mujeres con riesgo gestacional. *Rev. Universidad y Salud*. [Internet]. 2013. [Citado 26 de marzo de 2019]. Vol. 15(2) Págs. 150 – 164. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v15n2/v15n2a06.pdf>
  12. Ministerio de salud. Norma técnica de salud para la atención integral de salud de adolescentes. NTS N° 157. [Internet]. Perú: MINSA; 2019. [Citado 16 de marzo de 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4942.pdf>
  13. Macías M, Madariaga C, Zambrano J. Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Rev. Psicología desde el Caribe*. [Internet]. Colombia: 2013. [Citado 19 de junio de 2021]. vol. 30, núm.1, enero-abril, 2013, pp. 123-145. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/213/21328600007.pdf>
  14. Canales F, Alvarado E, Pineda E. Metodología de la investigación. Edición: 2da edición. Oficina Sanitaria Panamericana. Editorial: Plaza y Valdés. 1994.

- <http://187.191.86.244/rceis/registro/Metodologia%20de%20la%20Investigacion%20Manual%20para%20el%20Desarrollo%20de%20Personal%20de%20Salud.pdf>
15. Álvarez C, Maroto F. La elección del estudio de caso en investigación educativa. [Internet]. 2012;281(14). [Citado 16 de marzo de 2019]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10481/20644>.
  16. Ludke M, Pesquisa E. Abordaje científico. [Internet]. Brasil; 2017. [Citado 16 de marzo de 2019]. Disponible en: <https://www.scielo.org/pdf/scol/2017.v13n4/561-575>
  17. Díaz L, Torruco U, Martínez M, Varela M. La entrevista, recurso flexible y dinámico. [Internet]. Rev. 2(7):162-7. México; 2013. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-50572013000300009&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-50572013000300009&script=sci_arttext)
  18. Andréu Abela J. Las revistas literarias de Hispanoamerica. Breve historia y contenido. Hispania [Internet]. 2014;43(2):296. [Citado 30 de marzo de 2019]. Disponible en: <http://mastor.cl/blog/wp-content/uploads/2018/02/Andreu.-analisis-de-contenido.-34-pags-pdf.pdf>
  19. Cáceres P. Análisis cualitativo de contenido: una alternativa metodológica alcanzable. 2003; [Citado 30 de marzo de 2019]. Disponible en: <https://psicoperspectivas.cl/index.php/psicoperspectivas/article/download/3/1003>
  20. Ministerio del Ambiente P. Lineamientos para garantizar el ejercicio de labioética en las actividades desarrolladas con organismos vivos modificados. 2016; [Citado 22 de marzo de 2019]. Disponible en: <http://bioseguridad.minam.gob.pe/wpcontent/uploads/2016/09/Lineamientos-de-Bioética-final.pdf>
  21. Gaete V. Desarrollo psicosocial del adolescente. Rev. chil. pediatr. [Internet]. 2015. [Citado 30 de marzo de 2019]. vol.86 no.6. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S037041062015000600010](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S037041062015000600010)

22. Frydenberg E, y Lewis R. (1997): ACS Escalas de afrontamiento para adolescentes. Adaptación española de Jaime Pereña y Nicolás Seisdedos. Madrid, TEA Ediciones.
23. Solis C, Vidal A. Estilos y estrategias de afrontamiento en adolescentes. Rev.de Psiq. y salud mental. [Internet]. 2006. [Citado 24 de marzo de 2019]. Vol.VII (1) pp. 33-39. Disponible en:  
[https://www.mdp.edu.ar/cssalud/deptoterapia/archivos/Psicologia\\_General\\_Seminario/ESTILOS\\_Y ESTRATEGIAS\\_DE\\_AFRONTAMIENTO\\_en\\_adolescencia.pdf](https://www.mdp.edu.ar/cssalud/deptoterapia/archivos/Psicologia_General_Seminario/ESTILOS_Y ESTRATEGIAS_DE_AFRONTAMIENTO_en_adolescencia.pdf)
24. Alcoser V. “Estrategias de Afrontamiento en adolescentes de 12 a 15 años con embarazos no planificados, usuarias del Centro de Atención Integral del Adolescente del Área 17 del Cantón Durán” [Internet]. Ecuador 2012. [Citado el 15 de agosto del 2020].  
 Disponible en:  
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/6004/1/TESIS%20DE%20GRADO%20Alexandra.pdf>
25. Guanín J. “Estrategias de afrontamiento que utilizan las adolescentes en embarazos no deseados”. [Tesis en internet] Ecuador 2015. [Citado el 06 de septiembre de 2020]. Disponible en:  
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/7236/1/T-UCE-0007318c.pdf>
26. Viñas F, Gonzales M, García Y, Malo S, Casas F. Los estilos y estrategias de afrontamiento y su relación con el bienestar personal en una muestra de adolescentes. Rev. Anales en Psicología. [Internet]. España. 2015. [Citado el 15 de agosto del 2020]. vol. 31, núm. 1, enero-abril, 2015, pp. 226-233. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/167/16732936024.pdf>
27. Gutiérrez K. Estrategias de afrontamiento en adolescentes de quinto de secundaria de lima metropolitana. [Internet]. Lima. 2018. [Citado el 17 de agosto del 2020]. Disponible en:  
[https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/2462/T030\\_7322865](https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/2462/T030_7322865)

2\_T

%20%20%20GUTIERREZ%20INGUNZA%20KATHERINE%20HORTEN  
CIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

28. López Y. Embarazo en la adolescencia y su repercusión biopsicosocial sobre el organismo de la madre y de su futuro hijo. Rev. Cubana Enfer. [Internet]. Cuba. 2011. [Citado el 23 de junio de 2021]. vol.27 no.4, sep.-dic. 2011. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086403192011000400011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403192011000400011)
29. Callista Roy. El cuidado. [Internet]. 2012 [Citado el 25 de junio de 2021]. Disponible en:  
<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/callistaroy.html>
30. Psicología Global. Psicología de las emociones: La culpa. [Internet]. 2017 [Citado el 25 de junio de 2021]. Disponible en:  
<https://www.psicoglobal.com/blog/psicologia-emociones-culpa>
31. Leal J. Definición de la familia según la UNESCO. [Internet]. 2017 [Citado el 25 de junio de 2021]. Disponible en:  
<http://jose-roman.blogspot.com/2009/10/definicion-de-familia-segun-la-unesco.html>
32. Ministerio de Salud. Modelo de atención integral de salud. [Internet]. 2006. [Citado el 25 de junio de 2021]. Disponible en:  
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3388-1.pdf>
33. Diaz C, Inoñan J. “afrentamiento a los efectos de la quimioterapia de las mujeres con cáncer ginecológico de un establecimiento de salud, Chiclayo 2016”. [Tesis en internet]. Perú. 2016. [Citado el 06 de septiembre de 2020]. Disponible en:  
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/7236/1/TUCE-0007-318c.pdf> <https://1library.co/document/yj7pvkpy-afrentamientoefectos-quimioterapia-mujeres-cancer-ginecologico-establecimientochiclayo.html>
34. Montes M, y colab. Calidad de vida en mujeres con cáncer cérvico uterino. Rev. Chil Obstet. Ginecol. [Internet]. 2006; 71 (2): 129- [Citado el 20 de junio de 2021]. Disponible en:  
<http://www.revistasochog.cl/files/pdf/revsochog2006-71-2-129-146>

1340.pdf

35. EnColombia. Modelo de adaptación de Callista Roy. [Internet]. Colombia: 2014. [Citado 16 de marzo de 2019]. Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-164/callista-roy/#:~:text=El%20modelo%20de%20Callista%20Roy,que%20se%20adapte%20el%20cambio>
36. Revista electrónica de portales médicos. La influencia de la comunicación familiar en el embarazo adolescente. [Internet]. 2017. [Citado 20 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revistamedica/comunicacion-familiar-embarzoadolescente/#:~:text=El%20papel%20de%20la%20familia,y%20de%20su%20beb%C3%A9%20una>
37. Guridi, M. Z., Franco, Virginia., Cabana, D. & Fernández, A. P. (2012, 06 de marzo). Funcionamiento y repercusión familiar en adolescentes embarazadas atendidas en el Policlínico de Calabazar. Revista PsicologíaCientífica.com, 14(5). Disponible en: <http://www.psicologiacientifica.com/adolescentesembarazadas-repercusion-familiar-policlinico-calabazar>
38. Carballo V, Gadea S, Gonzales L, Riva L, Vieyto R. Percepción de los integrantes del equipo de salud sobre el apoyo familiar a la embarazada adolescente. [Tesis en Internet]. Montevideo: 2003. [Citado 16 de marzo de 2019]. Disponible en: <https://www.bvsenf.org.uy/local/tesis/2013/FE0511TG.pdf>
39. Rojas Posada S. Espiritualidad y salud. [Internet]. Madrid s.f. [Citado el 13 de julio de 2021]. Disponible en: [http://app.idu.gov.co/boletin\\_alejandria/1212\\_090928/doc/articulo/espiritualidadysalud.pdf](http://app.idu.gov.co/boletin_alejandria/1212_090928/doc/articulo/espiritualidadysalud.pdf)
40. Di Colloredo C, Cruz A., Moreno J. Descripción de los estilos de afrontamiento en hombres y mujeres ante la situación de desplazamiento.

- Rev,Psychologia. [Internet]. 2007. [Citado el 03 de julio de 2021]. 1(2): 125 – 156p. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/2972/297224996002.pdf>
41. Urra M, Jana A, García V. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales [Internet]. 2011. [Citado el 11 de julio de 2021]. 7(3): 11-22p. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/3704/370441808002.pdf>
42. Quintero M. Espiritualidad y afecto en el cuidado de enfermería. [Internet]. Universidad de la Sabana. [Citado el 6 de enero del 2018]. 184-191p. Disponible en: <http://biblio3.url.edu.gt/Publi/Libros/CyPdeEnfermeria/03.pdf>
43. Muñoz S, Vega Z, Berra E, Nava C, Gómez G. Asociación entre estrés, afrontamiento, emociones e IMC en adolescentes. Rev. Int.de Ps. y Ed.[Internet]. México: 2015. [Citado 19 de marzo de 2019]. vol. 17, núm. 1, pp. 11-29. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/802/80242935002.pdf>
44. Orta M. Proceso de Atención de Enfermería: Modelo de Sor Callista Roy. 2013. [Internet]. [Citado 21 de junio de 2021]. Disponible en: <http://www.elmedicointeractivo.com/ap1/emiold/publicaciones/centrosalud8/495-498.pdf>
45. Calderón L, Zavaleta L. Afrontamiento del embarazo en adolescentes primigestas [Internet]. Perú; 2019. [Citado 19 de marzo de 2020]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/14970/1898.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
46. Gómez M. Estrategias de afrontamiento utilizadas por madres adolescentes para su adaptación. [Internet]. Guatemala: 2015. [Citado 16 de marzo de 2019]. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/05/42/Gomez-Maria.pdf>
47. Guamán M, Pillajo R. “Estrategias de afrontamiento en adolescentes embarazadas escolarizadas”. [Internet]. Ecuador; 2016. [Citado 16 de

- marzo de 2019]. Disponible en:  
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/24045/1/TRABAJO%20TITULACION.pdf>
48. Ibaña Mustelier L. Adolescencia y maternidad. Impacto psicológico en la mujer. Rev. Cubana. De Psicología. [Internet]. Cuba; 2013. [Citado 19 de marzo de 2020]. 20 (1). Disponible en:  
<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rcp/v20n1/06.pdf>
49. Angulo, L. Estrategias de afrontamiento En adolescentes de 16 a 18 años institucionalizados En el centro de promoción humana y espiritual ciudad del niño Jesús. [Internet]. [Citado 20 de marzo de 2020].  
Disponible en:  
<http://bibliotecadigital.umsa.bo:8080/rddu/handle/123456789/3289>
50. Prías V. Experiencias de adolescentes embarazadas en control prenatal Aquichan. Universidad de La Sabana. Colombia [Internet]. vol. 9 [Citado 10 de julio de 2021]. Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/pdf/741/74111465009.pdf>
51. Vásquez C. Crespo M. Ring J. Estrategias de afrontamiento. [Internet] [Citado 10 de julio de 2021] Disponible en:  
[http://www.psicosocial.net/historico/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=94-estrategias-de-afrontamiento&category\\_slug=traumaduelo-y-culpa&Itemid=100225](http://www.psicosocial.net/historico/index.php?option=com_docman&view=download&alias=94-estrategias-de-afrontamiento&category_slug=traumaduelo-y-culpa&Itemid=100225).



**ANEXO 01**  
**UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO**  
**FACULTAD DE ENFERMERIA**  
**LAMBAYEQUE**



**AUTORIZACIÓN DE PADRES O TUTOR**

Yo ..... identificado con DNI  
....., autorizo que mi menor hija participe de la entrevista de la  
investigación titulada: Estrategias de afrontamiento de la adolescente frente a un  
embarazo no planificado de un centro de salud- Ministerio de Salud. Chiclayo. 2020,  
cuyas autoras son Campos Díaz Flor Jannira Cristhel y Valeriano Castillo Carolina  
Yasmin.

Fecha .....

\_\_\_\_\_  
Firma del padre o tutor



## ANEXO 02

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

FACULTAD DE ENFERMERIA  
LAMBAYEQUE



### ASENTIMIENTO INFORMADO

Yo ..... identificada con DNI  
..... deseo participar voluntariamente en la investigación: Estrategias de  
enfrentamiento de la adolescente frente a un embarazo no planificado de un centro de  
salud- Ministerio de Salud. Chiclayo. 2020, cuyas autoras son Campos Díaz Flor  
Jannira Cristhel y Valeriano Castillo Carolina Yasmin, además permitiré que la  
entrevista que se realizará mediante una videollamada por la plataforma Meet/ Zoom  
sea grabada.

Fecha.....

---

Firma de la adolescente



### ANEXO 03

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO  
FACULTAD DE ENFERMERIA  
LAMBAYEQUE



#### FORMATO PARA VALORAR LA VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA GUÍA DE ENTREVISTA

**Presentación:** Estamos realizando una investigación referida a las estrategias de afrontamiento ante un embarazo en adolescentes, por ellos hemos elaborado una Guía de Análisis Documental, que se lo presentamos, para que usted, como experto evalúe su validez de contenido. Le agradecemos su participación.

**Instrucciones:** A continuación, le presentamos el problema, el objetivo general, objeto de estudios, los componentes esenciales del objeto de estudio y los aspectos a analizar que proponemos para concretarlo. Te solicitamos que evalúes su pertinencia (SI/NO), claridad (SI/NO) y plantees las sugerencias que creas conveniente.

| PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN   | OBJETIVOS  |
|---|--|
| ¿Cómo son las estrategias de afrontamiento frente a un embarazo no planificado en las adolescentes de un Centro de Salud-Ministerio de salud Chiclayo 2020? | Describir las estrategias de afrontamiento en adolescentes ante un embarazo no planificado del Consultorio Atención Prenatal de un Centro de Salud MINSA. Chiclayo 2020. |

| OBJETO DE ESTUDIO  | COMPONENTE ESCENCIAL DEL OBJETO DE ESTUDIO                 | ENUNCIADO O PREGUNTA POR CADA COMPONENTE DEL OBJETO DE ESTUDIO                             | PERTINENCIA (SI/NO) | CLARIDAD (SI/NO) | OBSERVACIONES |
|--|--|--|---------------------|------------------|---------------|
| Estrategias de afrontamiento de adolescentes ante un embarazo no planificado: Adaptación de estrategias (Confrontación, planificación, aceptación de la responsabilidad, autocontrol, distanciamiento, reevaluación) | Centradas en el problema:<br>Confrontación y Planificación | Relate por favor ¿Cómo afrontó o reaccionó cuando se enteró de su embarazo no planificado? |                     |                  |               |
|  |  | ¿Buscó culpables o se autoculpó de lo que estaba sucediendo? ¿Por qué?                     |                     |                  |               |
|  |  | ¿Qué pensamientos se le vinieron a la mente, al enterarse de su embarazo?                  |                     |                  |               |
|  |  | Después de la noticia, ¿Hizo usted un plan nuevo de vida?                                  |                     |                  |               |
|  |  | ¿Consideró que su embarazo fue un problema en su vida, por qué?                            |                     |                  |               |

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
| positiva, escape o evitación y búsqueda de   | Centradas en la Emoción:   | A partir de la noticia de su embarazo ¿qué cambios experimentó a nivel personal y familiar y cómo los afrontó? |  |  |  |
| apoyo social) que la   | Aceptación de la responsabilidad, autocontrol, distanciamiento, reevaluación | ¿Tomó distancia con personas de su entorno al enterarse de su embarazo?<br>¿Con quiénes?                       |  |  |  |
| adolescente utiliza para resolver situaciones problemáticas y reducir las tensiones generadas frente a su embarazo no planificado. | positiva, escape o evitación y búsqueda de apoyo social.                     | ¿Se alejó de algún familiar durante el proceso de embarazo? ¿Por qué?  |  |  |  |
|  |  | ¿Cuánto tiempo le tomo, aceptar su embarazo y qué hizo para lograrlo?  |  |  |  |
|  |  | ¿Qué métodos uso para reducir la tensión que estaba experimentando?  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  | ¿Tuvo la necesidad de buscar ayuda en algún amigo, familiar, profesional, o espiritual? ¿Por qué lo hizo?<br>¿Busco ayuda de su enamorado? |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|

NOMBRE Y APELLIDO DEL ESPECIALISTA

FIRMA



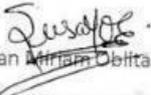
## ANEXO 04



### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Yo **Mg. SUSAN MÍRIAM OBLITAS GUERRERO** con DNI **27750036**, visto el proyecto del trabajo de investigación denominado: Estrategias de afrontamiento en adolescentes ante un embarazo no planificado de un centro de salud- Ministerio de salud. Chiclayo. 2020, perteneciente a las Bach. Campos Díaz Flor Jannira Cristhel y Valeriano Castillo Carolina Yasmín, se deja constancia que *los instrumentos de investigación* previstos para el presente estudio son coherentes con la variable, dimensiones, indicadores e ítems que evalúan las estrategias de afrontamiento de adolescentes ante un embarazo no planificado, por lo que se recomienda su aplicación.

Lambayeque, 12 de junio del 2020

  
Enf. Susana Oblitas De Santamaría  
DNI N° 27750026

Nombre y apellidos del experto

Mg. Susan Míriam Oblitas Guerrero

Enfermera Emergencista del Hospital Regional Lambayeque

CEP N° 35221

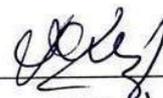
**ANEXO 05**  
**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE**  
**RECOLECCIÓN DE DATOS**

Yo **Mg. DORA CIEZA MALDONADO**, con DNI **16429791** visto el proyecto de trabajo de investigación denominado: Estrategias de afrontamiento de la adolescente frente a un embarazo no planificado de un centro de salud – Ministerio de Salud. Chiclayo. 2020, perteneciente a las Bach. Campos Díaz Flor Jannira Cristhel y Valeriano Castillo Carolina Yasmín, se deja constancia que los instrumentos de investigación previstos para el presente estudio son coherentes con la variable, dimensiones, indicadores e ítems que evalúan las estrategias de afrontamiento de adolescentes ante un embarazo no planificado, por lo que se recomienda su aplicación.

**Lambayeque, 15 de abril del 2020**

*Dora Violeta Cieza Maldonado*

NOMBRE Y APELLIDO DEL ESPECIALISTA



FIRMA

Mg. Dora V. Cieza Maldonado  
DNI N° 16429791

## ANEXO 06

### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Yo **OBSTETRA EMILIO VEGA GONZÁLES** con DNI **45319653**, visto el proyecto del trabajo de investigación denominado: Estrategias de afrontamiento en adolescentes ante un embarazo no planificado de un centro de salud- Ministerio de salud. Chiclayo. 2020, perteneciente a las Bach. Campos Díaz Flor Jannira Cristhel y Valeriano Castillo Carolina Yasmín, se deja constancia que *los instrumentos de investigación* previstos para el presente estudio son coherentes con la variable, dimensiones, indicadores e ítems que evalúan las estrategias de afrontamiento de adolescentes ante un embarazo no planificado, por lo que se recomienda su aplicación.

Lambayeque, 15 de abril del 2020



Obst. Emilio Vega Gonzales  
Maestro en Docencia e Investigación  
en Salud  
C.O.P. 15102

---

Obst. Emilio Vega Gonzáles

Maestro en Docencia e Investigación en Salud

C.O.P 15102



## ANEXO 07

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO  
FACULTAD DE ENFERMERIA  
LAMBAYEQUE



### INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

**OBJETIVO:** Recoger información que nos permita identificar las estrategias de afrontamiento que usan las adolescentes frente un embarazo no planificado atendidas en el consultorio de Atención Prenatal de un Centro de Salud MINSA. Chiclayo 2020

**INSTRUCCIONES:** A continuación, se le presenta una serie de preguntas a fin de que responda con sinceridad según su criterio. Los datos e información serán confidenciales y su uso será estrictamente para fines de investigación

**Datos generales:**

**Fecha:**

**Hora:**

**Seudónimo:**

**Grado de instrucción:**

**Edad:**

**Con quién vives:**

**Edad gestacional:**

**N° de embarazo:**

**Primer control prenatal: N° de controles prenatal (hasta la fecha):**

**Tiempo de duración de videollamada: Plataforma virtual:**

Tiempo transcurrido desde el diagnóstico:

1. Relate por favor ¿Cómo afrontó cuando se enteró de su embarazo no planificado?
2. Al momento de enterarse de su embarazo, ¿Se autoculpó de lo que estaba sucediendo? ¿Por qué?
3. ¿Qué acciones se le vinieron a la mente, al enterarse de su embarazo?
4. Después de la noticia, ¿Hizo usted un nuevo plan de vida?
5. ¿Consideró que quedar embarazada cambiaría su vida? ¿Por qué?
6. A partir de la noticia de su embarazo ¿qué cambios experimentó a nivel personal y familiar?
7. ¿Tomó distancia con personas de su entorno al enterarse de su embarazo? ¿Con quiénes?

8. ¿Cuánto tiempo le tomo, aceptar su embarazo y qué hizo para lograrlo?
9. ¿Qué estrategias uso para poder reducir la tensión que estaba experimentando?
10. ¿Tuvo la necesidad de buscar ayuda en algún amigo, familiar, profesional, o espiritual, por qué lo hizo?