



Universidad
Señor de Sipán

FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

TESIS

**ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN
ADOLESCENTES GESTANTES DE UN CENTRO DE
SALUD DE POMALCA**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

Autora:

Bach. Ballona Saavedra Virginia Mercedes

ORCID:0000-0002-4650-1439

Asesor:

Dr. Darwin Richard Merino Hidalgo

ORCID: 0000-0002-0247-8724

**Línea de Investigación:
COMUNICACION Y DESARROLLO HUMANO**

Pimentel – Perú

2023

**ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN ADOLESCENTES GESTANTES DE
POMALCA**

Aprobación de la Tesis



Dr. Darwin Richard Merino Hidalgo
Asesor metodólogo



Dra. Karla Elizabeth López Ñiquen
Presidente del jurado de tesis



Mg. María Celinda Cruz Ordinola
Secretario del jurado de tesis



Mg. Luisa Paola de los Milagros Bernal Marchena
Vocal del jurado de tesis

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien(es) suscribe(n) la **DECLARACIÓN JURADA**, soy(somos) egresado (s) del Programa de Estudios de **Psicología** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro bajo juramento que soy Virginia Mercedes Ballona Saavedra autor(es) del trabajo titulado:

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN ADOLESCENTES GESTANTES DE UN CENTRO DE SALUD DE POMALCA

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firma:

Ballona Saavedra Virignia Mercedes	DNI: 71829129	
------------------------------------	---------------	---

* Porcentaje de similitud turnitin:21%

Pimentel, 30 de Julio del 2023.

NOMBRE DEL TRABAJO

FINAL DE TESIS VIRGINIA.docx

RECUENTO DE PALABRAS

7678 Words

RECUENTO DE CARACTERES

41487 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

29 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

67.0KB

FECHA DE ENTREGA

Mar 24, 2023 11:10 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Mar 24, 2023 11:11 AM GMT-5

● **21% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base

- 18% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 16% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Material citado

Dedicatoria

A Dios por ser mi guía y acompañarme en el transcurso de mi vida, por ser el inspirador y darme fuerzas para culminar con éxito mis metas propuestas.

A mis padres y esposo por haberme apoyado, pese a las adversidades e inconvenientes que se presentaron.

Agradecimiento

Agradezco a los todos docentes que, fueron participe de este proceso que, con su conocimiento y apoyo, motivaron a desarrollarme como persona y profesional en la Universidad Señor De Sipán.

Resumen

Esta investigación tuvo como objetivo identificar los estilos de afrontamiento en adolescentes gestantes de un centro de salud de Pomalca; mediante un enfoque cuantitativo, de diseño descriptiva simple, con una muestra de 85 adolescentes de 14 a 18 años de edad. El instrumento aplicado fue la «Escala de Afrontamiento para Adolescentes (ACS)» de Frydenberg y Lewis (2001). Los resultados indican según la media que las estrategias más recurridas por este grupo fueron resolver el problema (15.47), esforzarse por tener éxito (17.42), búsqueda de apoyo social (11.82), espiritual (11.47) y preocuparse (16.92). Siendo el estilo de resolución de problemas el de mayor nivel. Se concluye que las adolescentes enfrentan su desafío, pero buscan el soporte de personas o acciones que les ayuden, sin embargo, no dejan de preocuparse por lo que enfrentarán.

Palabras clave: adolescentes, gestantes, estrategias de afrontamiento

Abstract

This research aimed to identify coping styles in pregnant adolescents from a health center in Pomalca; through a quantitative approach, with a simple descriptive design, with a sample of 85 adolescents between 14 and 18 years of age. The instrument applied was the “Adolescent Coping Scale (ACS)” by Frydenberg and Lewis (2001). The results indicate, according to the mean, that the strategies most used by this group were solving the problem (15.47), striving to succeed (17.42), seeking social support (11.82), spiritual support (11.47) and worrying (16.92). Being the style of problem solving the highest level. It is concluded that the adolescents face their challenge, but seek the support of people or actions that help them; however, they do not stop worrying about what they will face.

Keywords: adolescents, pregnant women, coping strategies

Índice

I. INTRODUCCIÓN.....	10
1.1. Realidad problemática	10
1.2. Antecedentes de estudio.....	12
1.3. Teorías relacionadas al tema.....	16
1.4. Formulación del problema.....	23
1.5. Justificación e importancia del estudio.....	23
1.6. Objetivos	24
II. MATERIAL Y MÉTODOS	25
2.1. Tipo y diseño de investigación	25
2.2. Variables y operacionalización.....	25
2.3. Población y muestra.....	27
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad 28	
2.5. Procedimientos de análisis de datos.....	28
2.6. Criterios éticos	29
2.7. Criterios de rigor científico	29
III. RESULTADOS	30
3.1. Resultados de tablas y figuras.....	30
3.2. Discusión de resultados	33
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	36
4.1. Conclusiones.....	36
4.2. Recomendaciones	36
Referencias	38
ANEXOS	45

Índice de tablas

Tabla 1 Estrategias de afrontamiento en adolescentes gestantes de un centro de salud de Pomalca	30
Tabla 2 Estrategias de afrontamiento según el estilo resolver el problema en adolescentes gestantes de un centro de salud de Pomalca	31
Tabla 3 Estrategias de afrontamiento según el estilo referencia a otros en adolescentes gestantes de un centro de salud de Pomalca	32
Tabla 4 Estrategias de afrontamiento según el estilo afrontamiento no productivo en adolescentes gestantes de un centro de salud de Pomalca	32

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

Las adolescentes con embarazos prematuros constituyen un importante problema social, en la que se produce un desequilibrio en la salud física, en la estabilidad mental, en el desarrollo educativo y la economía de los futuros padres, este evento por lo general no es planeado o deseado, por lo que aceptarlo genera una serie de temores, más aún si no cuenta con protección o apoyo de la familia; lo que puede conducir a la adolescente a tomar medidas inadecuadas que atenten incluso con su vida, como el aborto clandestino, caer en adicciones, prostitución o delincuencia (Loredo, 2017).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) expone que, existen unos 16 millones de casos de edades entre los 15 a 19 y de ellas un millón son aún menores de 15 años, quienes dan a luz cada año, y que pertenecen a países de bajos o medianos ingresos, en el que se tiene en peligro la vida de la madre y del bebe, ya que su tasa de muerte es mayor que la de los hijos de mujeres entre los 20 a 24 años de edad; por lo que se considera la segunda causa de muerte en mujeres de 15 a 19 años en todo el mundo, al que se suma la práctica de abortos.

En cuanto, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020) manifiesta que un embarazo adolescente no solo afecta el desarrollo psicosocial, sino también repercute en las oportunidades de educación y trabajo, manteniendo las cadenas de pobreza y salud precaria; además los problemas físicos son más frecuentes como la endometriosis puerperal e infecciones sistémicas, y en los bebes, partos prematuros, bajo peso al nacer y trastornos neonatales graves.

En nuestro territorio el Ministerio de Salud (2021) informó que durante el año 2020 los embarazos adolescentes disminuyeron en un 8.3%, sin embargo, las cifras no son lo suficiente fuerte para marcar una diferencia, pues en las zonas urbanas existe un 6.9% de incidencia de casos y en la zona rural un 12.4%, lo que indica que las zonas más alejadas tienden a tener mayor vulnerabilidad de presencia de embarazos adolescentes: siendo la región con más incidencia Loreto.

Mediante una encuesta Demográfica se dio a conocer que en el 2018 en el Perú 12.6 de cada 100 adolescentes estaban embarazadas o ya eran madres, así mismo detalló que los adolescentes representaban el 10.8% de la población de la cual el 10.1% era de la zona urbana y 22.7% de la zona rural, y que las regiones de Loreto, Amazonas, Ucayali y San Martín mantenían una incidencia por arriba del 20%, a diferencia de Arequipa, Moquegua y Tacna en un 8% (El Peruano, 2020). En comparación al año 2017, en el que MINSA indicó que el embarazo en los adolescentes fue el doble en la población rural a comparación de la urbana (22.5% y 1.6%, según corresponda), pero dentro de ellas la selva mantenía los índices más altos (24.9%); en cuanto a educación es más frecuente en estudiantes de secundaria (37.9%) y menor en estudiantes universitarios (6.1%), también es importante mencionar que este mismo reporte se encontró que 1158 de los casos de embarazo adolescentes estaban relacionados a violencia sexual

En cuanto a las estrategias de afrontamiento que recurre una adolescente embarazada, un estudio de Espinoza, Guamán y Sigüenza (2018) entre los años 2015 y 2017 en adolescentes de Ecuador, encontró que este grupo hacía uso a menudo de cuatro estrategias; el 54.7% busca diversiones relajantes. 52.2% se centró en lo positivo, un 50.7% busca esforzarse por tener éxito y un 42.9% utiliza a distracción física, todas corresponde al estilo de resolución de problemas. En cuanto a las diferencias en sexo, se halló que las mujeres suelen recurrir a estrategias de apoyo social, esforzarse, tener éxito, ilusionarse, falta de tensión, auto inculparse, reservado para sí y guía espiritual; mientras que los varones, invierten en amigos íntimos, acción social, diversión relajante y distracción física. Por lo que es importante abordar el tema y poder reconocer las estrategias de este grupo frente al embarazo adolescente.

También existe otras formas en los que los adolescentes enfrentan las dificultades, según la encuesta realizada por la Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (UNODC, 2019) mencionaba que el año 2017 unos 2017 millones de individuos alrededor del mundo entre los 15 a 64 años, habían probado algún tipo de droga; llevando a un aumento del 30% en comparación con años anteriores. Situación similar con el consumo de alcohol en adolescentes, donde los pertenecientes a América del Sur y Norte tienen las tasas más altas

(20%) (Organización de Estados Americanos, 2019). Estas cifras reflejarían como este grupo lidian con sus dificultades, en las que recurren a estrategias de afrontamiento inadecuadas que perjudican su salud física y emocional.

Las dificultades en cuanto a la comunicación familiar y el vínculo emocional entre los progenitores e los hijos es uno de factores que pueden llevar al aumento de embarazos en adolescentes, por lo que establecer una adecuada comunicación y confianza en la familia ayudará a conducir un adecuado comportamiento sexual entre sus integrantes, sobre todo en los más jóvenes (Medicina Familiar y Atención Primaria, 2017).

Por último, a nivel institucional los reportes del centro de salud evidenciaron un incremento de embarazos adolescentes, grupo que ha pasado por diversas situaciones de preocupación, en especial en el ámbito familiar y escolar, además, según se recopiló, en la institución no existe como parte de sus intervenciones trabajar las estrategias de afrontamiento, en ese sentido, poder determinar los estilos de estrategias a los que recurre una adolescente embarazada es de importancia para abordar medidas preventivas.

1.2. Antecedentes de estudio

Internacional

Sari, et al., (2021), en su artículo hace referencia a los embarazos no planificados y planificados, en el cual participaron 172 gestantes, de las cuales 44 eran no deseados. A quienes se les aplicó el inventario de COPE para determinar las estrategias de afrontamiento que suelen recurrir. Se obtuvo que las actitudes de afrontamiento centradas en el problema y los comportamientos de afrontamiento no adecuado fueron más comunes en los embarazos planificados ($p=.0047$ y $p=.0036$ respectivamente). Por lo que se entiende que los embarazos no planificados afectan en la elección de estrategias de afrontamiento.

Numah, et al. (2020). En su estudio en un grupo de 56 adolescentes de Nairobi, Kenia entre los 15 a 19 años, encontró que los adolescentes atribuyen el embarazo en su edad a causas como la pobreza, violencia sexual, la falta de uso consiente de métodos anticonceptivos y el poco apoyo de sus familias además de

los conflictos con los mismos. Entre las estrategias de afrontamiento a los que recurrieron fueron cambiarse de casa, esconderse hasta después del dar a luz, planificar en dar en adopción a bebe al momento del parto.

Thomas, et al. (2019), en su estudio con 930 adolescentes entre los 14 a 21 años de la ciudad de New York, encontró que la depresión, ansiedad, angustia prenatales y violencia, estaban presentes en la afectación de la salud mental de los adolescentes, en el que un 95% la posibilidad de depresión fue cuatro veces mayor y ansiedad fue cinco veces mayor en un 95%, por lo que el sufrimiento prenatal fue mayor. Se concluyó que estas experiencias vuelven vulnerables a las adolescentes embarazadas y que pueden generar consecuencias negativas, en las que la elección de estrategia de afrontamiento puede ser la equivocada agravando la situación.

Wlaker y Holtfreter (2019), en su trabajo con 5236 adolescentes mujeres indican que, el embarazo adolescente tiene una mayor tendencia al consumo de sustancias y depresión, y si se acompaña de amistades no adecuadas esta tendencia aumenta. Por lo que se las estrategias de afrontamiento que empleen podrían dar soporte o incidir en problemas a nivel emocional.

Sánchez, et al. (2017), en su artículo investigó a 24 gestantes adolescentes de Cuba, a quienes se les aplicó la escala de afrontamiento; encontrándose que el estilo de afrontamiento al que más se recurría era el improductivo (15.8%), y la forma en que se percibía la educación sexual se asoció a las estrategias de concentrarse en resolver el problema (13.4%), invertir en amigos (15.5%) y buscar actividades relajantes (13.9%). Se concluyó que este grupo de adolescentes suelen recurrir a un estilo improductivo con estrategias de evasión y escasa educación sexual.

Sánchez, et al. (2017) en su estudio, buscaron caracterizar esta variable. Contó con una muestra de 17 gestantes, quienes resolvieron la Escala de afrontamiento para adolescentes. Los resultados indicaron que predominó las estrategias de afrontamiento preocuparse (88.2%), hacerse ilusiones (76.4%) y autoinculparse (58.8%), el estilo de afrontamiento improductivo fue uno de los de mayor uso (15.8%). Además, en referencia a educación sexual, esta se asoció a

la estrategia de concentrarse en resolver el problema (16.2%), invertir en los amigos íntimos (15.5%) y buscar distracciones relajantes (13.9%). Se concluye que las gestantes adolescentes recurren más al estilo de afrontamiento improductivo junto a las estrategias evasivas.

Nacional

Huamán y Guizado (2021) buscaron determinar las estrategias de afrontamiento en adolescentes embarazadas de Andahuaylas, en un estudio descriptivo simple; la encuesta fue el cuestionario de afrontamiento a una muestra de 40 adolescentes. Se encontró que la estrategia de afrontamiento a la que recurren es la aceptación (35%), planificación (28%), afrontamiento activo (15%), siendo que el 88% recurre a las estrategias centradas en el problema y un 13% a las centradas en las emociones, siendo esta última la que menos utilizan.

Rojas (2019) en su estudio descriptivo simple, buscó determinar las estrategias de afrontamiento que empleaban 35 adolescentes gestantes de un centro de salud de Lima, a quienes se les aplicó el cuestionario de afrontamiento. Encontrándose, que la estrategia de afrontamiento más utilizada fue el centrado en el problema y el de evitación, sin embargo, aún se encuentran en un nivel bajo debido a que las adolescentes no expresan los que experimentan durante el embarazo por miedo o vergüenza.

Guevara (2018) en su estudio menciona que el estilo de afrontamiento y la calidad de vida de 350 gestantes adolescentes de una institución perinatal de Lima, se encuentran en relación, siendo la estrategia de reinterpretación (87.8%) y búsqueda de soporte social (79.7%) los más recurridos, para estos hallazgos se aplicó el cuestionario de COPE, mediante un estudio descriptivo simple.

Hilaquita, Ponce y Herrera (2018) en su estudio determinaron el vínculo entre las estrategias de afrontamiento e ideación suicida en el embarazo adolescente, Lima. Se recurrió a una muestra de 140 gestantes de 14 a 18 años de edad. Los instrumentos fueron: las Escalas de ideación suicida de Beck y de afrontamiento para adolescentes. Se derivó que existía una relación negativa altamente significativa entre las variables ($\rho = -0.562^{**}$, $p < 0.05$), además un 4.3% de las adolescentes presentaron niveles altos de ideación suicida. Referente a los

estilos se encontró que un 35.7% rara vez buscaron concentrarse en resolver el problema, esforzarse (41.4%), sin embargo, un 21.4% recurrió a estrategias de fijarse en lo positivo y distracción física, también un 37.1% buscó apoyo espiritual y un 44.3% rara vez busco apoyo social. En cuanto a las estrategias improductivas recurrieron a la evitación (35.7%) y otras reservaron su problema para sí mismas (45%). Se concluyó que las estrategias de afrontamiento inciden en menor ideación suicida en los adolescentes.

Urrelo (2017) buscó identificar la relación entre satisfacción con la vida y los estilos de afrontamiento en adolescentes, Arequipa. En una muestra 872 estudiantes de secundaria. Los resultados indicaron la existencia de una relación significativa entre las variables de estudio ($p=0.01$). En cuanto a satisfacción con la vida se obtuvo un 71.85% que se encuentran satisfechos o muy satisfechos, en cuanto a los estilos de afrontamiento, el estilo más utilizado es la relación con los demás ($p=0.378^{**}$ en varones) y el estilo improductivo ($p=0.178^{**}$), respecto a los demás, satisfacción con la vida se obtuvo una puntuación mediana (19.09).

Local

Campos y Valeriano (2021) identificaron las estrategias a las que recurrían 31 adolescentes ante un embarazo no planificado, se encontró la predominancia de tres estrategias: el pensar y reflexionar positivamente sobre el embarazo, la búsqueda de apoyo espiritual, familiar y social, tener una perspectiva de superación frente al embarazo y distanciarse del problema. Además, tienden a auto culparse, luego buscan apoyo y ve la oportunidad de conocer capacidades de salir adelante con el embarazo.

Izquierdo (2021) determinó la relación entre el funcionamiento familiar y las estrategias que recurrían 203 adolescentes de ambos sexos; en quienes se identificó que en funcionamiento existía una predominancia en facilitación, cohesión y flexibilidad indicando el bajo nivel de funcionalidad, mientras en las estrategias se hallaba solucionar el conflicto, esforzarse y tener éxito, además de la búsqueda de ayuda profesional, espiritual y social. Se concluyó que en los adolescentes existían problemas en su sistema familiar que llevaba a la alteración

de su dinámica, por lo que estos problemas repercutían de manera asertiva en las estrategias para lograr afrontar sus dificultades.

Muro (2020) identificó como se relacionaban las estrategias de afrontamiento y los sucesos de vida en 209 adolescentes, encontrando una alta significancia de relación ($p < .01$) especialmente en resolver el problema, búsqueda de apoyo social y pertenencia, donde el de mayor uso es el resolver el problema en un 61.2%.

Vásquez (2018) identificó la relación entre la socialización parental con las estrategias de afrontamiento en 120 adolescentes, encontrándose el vínculo entre las variables, donde el vínculo materno generaba un afrontamiento no productivo ($p < .05$) mientras con el padre no existía tal conexión, en cuanto a las estrategias los adolescentes prefieren la diversión y preocupación. Se concluye que la forma en que la madre se relacione con el hijo es de influencia para la elección de una adecuada estrategia de afrontamiento.

1.3. Teorías relacionadas al tema

Adolescencia

La adolescencia en conceptos más actuales es vista como un proceso no continuo, sincrónico ni uniforme, por el contrario, es cambiante en los diferentes aspectos que lo componen, es decir intelectual, emocional, biológico y social y que se ajusta a los ritmos de maduración y procesos recurrentes durante la vida los cuales pueden frenar o retrasar dichos procesos, por ello Guemesel et al. (2017) divide a la adolescencia en tres etapas: a) la adolescencia inicial, que se da entre los 10 a 13 años, y que tiene relación con los cambios de la pubertad; b) la adolescencia media, entre los 14 a 17 años, su característica son los conflictos con a la familia y la tendencia a conductas de riesgo; c) la adolescencia tardía, entre los 18 a 21 años, re confirman los valores y responsabilidades como personas.

Esta etapa puede llevar al crecimiento de potenciales y habilidades, además de riesgos, donde el ámbito social tiene una fuerte influencia, por eso es importante mencionar que los adolescentes dependen de sus familias,

comunidad, escuela y servicios de salud que le ayuden a mejorar y adquirir competencias adecuadas para la vida (OMS, 2018).

Cambios psicológicos en los adolescentes

Dentro de este aspecto es importante mencionar que cualquier alteración en ellos puede desencadenar conductas riesgosas y con ello consecuencias difíciles de manejar para su edad. Según Iglesias (2013) algunos de los cambios psicológicos a los que se enfrenta un adolescente son:

- **Lucha por independencia/ dependencia:** el contexto más complicado es la relación con sus progenitores, los conflictos son mayores y existe un vacío emocional en los adolescentes, para los 18 a 21 años se cimienta la independencia y la madurez y se toman en cuenta los valores del hogar.
- **El aspecto corporal:** Genera una gran preocupación, durante las primeras etapas de la adolescencia se produce un rechazo al propio cuerpo, la inseguridad es parte constante del cambio, pero va disminuyendo conforme la edad y la aceptación de los cambios.
- **Integrarse a grupos:** la amistad desplaza la relación con la familia, ser parte de un grupo es la tarea importante en esta etapa. Las relaciones emocionales se tornan fuertes y pueden relacionarse a pandillas, clubs deportivos, grupos musicales etc., pero también aparece la atracción al sexo opuesto. A los 18 a 21 años la relación amical se debilita y solo toman importancia a personas significativas.
- **Desarrollo de la identidad:** durante los primeros momentos de la adolescencia puede haber una visión utópica del mundo con metas irreales, en la que la necesidad de mayor intimidad rechaza la intervención de los padres, pueden llegar a sentirse superiores por lo que las conductas de riesgo son más latentes. Luego pasa a experimentar empatía, ser creativo y un crecimiento en los procesos cognitivos y abstractos, siendo más realista.

Embarazo adolescente

Esta problemática para la OMS (2018) se considera entre los 10 a 19 años de edad, la cual se divide en adolescentes jóvenes (10 a 14 años) y la segunda

adolescencia (15 a 19 años), siendo una de las principales causas de muerte en este grupo; otro autor refiere que el embarazo adolescente es un periodo de riesgo, porque los procesos de maduración físico y emocional aún no han culminado (Gaete, 2015).

- **Causas del embarazo adolescente**

Algunas de las causas son expuestas por Basantes (2018): la necesidad de ser aceptado socialmente, la presión social, necesidad de apego, drogas, falta de comunicación familiar, falta de información anticonceptiva, abuso sexual. Es así que, si una adolescente crece en un hogar disfuncional y violento o con familiares acosadores, esta etapa podría ser confusa al carecer de estabilidad emocional; otro factor es la pobreza y la carencia de educación (Monsalve, et al., 2010).

La sociedad también tiene un rol protagónico, los mensajes que emite al consumismo, tiende a confundir a los adolescentes, en la forma como deben desarrollar su sexualidad y las relaciones sexuales, además de la percepción que se tenga del uso de los métodos anticonceptivos según la cultura (Rice, 2000).

- **Consecuencias del embarazo adolescente**

Los riesgos son grandes, mientras más joven la madre mayor peligro para ella y el bebé y será más difícil para el padre al aceptar la noticia y asumir responsabilidades.

- **Consecuencias biológicas:** Una adolescente puede padecer de anemia, presión arterial alta, obesidad, amenaza de aborto, parto prematuro, infecciones, entre otras, y la tasa de incidencia de mortandad en de un 60%. Los hijos pueden nacer con bajo peso, algún trastorno físico, suelen ingresar con más frecuencia a los hospitales (Rise, 2000).
- **Consecuencias psicológicas y sociales:** Las adolescentes al quedar embarazadas experimentan grandes cambios en su vida, muchas de ellas se ven obligadas a dejar los estudios, tienen mayor dificultad en encontrar trabajos, carecen de apoyo familiar e incluso del padre de su hijo, o en el

otro de los casos de torna dependiente de sus padres o del papá del niño; estos situaciones crean conflicto internos en la adolescente afectando su confianza, autoestima, generando depresión, ansiedad, angustia y estrés al tener que afrontar estos desafíos; en su vida social, se aleja de los amigos, es mal vulnerable a la violencia de pareja, maltrato infantil y en caer en prostitución, drogas, robo o problemas legales, afectando su condición física, emocional y económica, a largo plazo se pueden presentar conductas de rechazo o agresividad hacia su hijo (Loredo, et al., 2015).

Estrategias de afrontamiento

Evolución y definiciones de afrontamiento

El tema acerca del afrontamiento se remonta desde Freud en 1923 con una orientación intrapsíquico, entre los años 1940 y 1950 se denominaba más con un concepto de descripción y evaluación clínica, actualmente es base de psicoterapias y programas de educación, en la que se busca desarrollar estrategias adaptativas (Mayordomo y Meléndez, 2013).

Entre los personajes más reconocidos se encuentran Lazarus y Folkman (1984) quienes determinaron los efectos del estrés en las personas, con lo que, propuestas para el estudio del afrontamiento, que era contemplado como un cambio, mediante el cual una persona dirigía y equilibraba su situación con el entorno. La conceptualización del afrontamiento ha cobrado nuevas connotaciones con los años. Lazarus y Folkman mencionaban que el afrontamiento era aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales que se mantenían en constante cambio que se generan con el objetivo de controlar situaciones complejas tanto internas como externas que son identificadas como desbordantes de los recursos del individuo. Otro autor que brindó su conceptualización fue Casullo (1998) quien refería, que afrontamiento es una conducta intencional y voluntaria, con la tendencia de poder lidiar con las exigencias, siendo un tanto flexibles en el modo de actuar, y que proveían a la persona un recurso de protección. Para el año 2000 Frydenberg y Lewis, refieren que el afrontamiento es el conjunto de acciones cognitivas y afectivas que nacen en respuesta a una preocupación específica. Por lo antes mencionado se puede deducir que el

afrontamiento permite a la persona afrontar las demandas de su entorno con el fin de asegurar una adecuada salud emocional.

Modelos teóricos del afrontamiento

Modelo de afrontamiento de Lazarus y Folkman

Bajo este modelo se entiende que las emociones no son necesariamente las que estimulan la generación de estrés, sino es la forma como la persona interpreta tales emociones. Por lo que los esfuerzos cognitivos y conductuales que se producen para propiciar un cambio, están orientados a dos tipos de afrontamiento: El orientado a resolver el problema y el orientado hacia la emoción (Carver, Sheiver y Weintraub, 1989; Lazarus y Folkman, 1984).

El estilo centrado en el problema: Busca alternativas de solución, que lleven a modificar condiciones estresantes de una forma constructiva, por lo que utilizan dos estrategias, de confrontación y planificación.

El estilo centrado en la emoción: Su objetivo es disminuir o eliminar sentimientos, pensamientos y acciones que lleven a una angustia emocional provenientes de un problema o situación estresante.

Más adelante estos mismos autores establecieron una clasificación para el afrontamiento de tres dimensiones:

Afrontamiento cognitivo: Busca reducir mediante estrategias el evento estresor a través de la valoración y la significancia del mismo.

Afrontamiento conductual: Las estrategias están guiadas al uso de comportamientos específicos que busquen manejar y solucionar la dificultad.

Afrontamiento emocional: Busca mantener el equilibrio emocional y afectiva controlando las expresiones de los mismos.

El modelo de Frydenberg y Lewis

Para estos autores el afrontamiento adolescente es el conjunto de acciones cognitivas y afectivas que nacen ante la preocupación o dificultad en la que se buscará mantener el equilibrio y reducir la tensión en la persona. Para ello se

presenta una distinción ente afrontamiento general (lidiar con cualquier situación) y el afrontamiento específico (el problema en particular).

Este modelo intenta explicar que la persona después de valorar una situación, analiza el impacto que produjo, así como las consecuencias de pérdida o daño, para poder utilizar los recursos que posee según sea el caso del problema. El resultado encontrado es reevaluado, por lo que puede dar paso a una nueva respuesta, este proceso es el denominado retroalimentación, que permite valorar si las estrategias utilizadas pueden ser nuevamente utilizadas o no ser consideradas en el futuro (Frydenberg, 1997). Para el año 2000 estos autores clasifican 18 estrategias de afrontamiento, agrupadas en tres estilos/dimensiones.

Resolver el problema: Soluciona el problema manteniendo una actitud positiva y adecuada para la sociedad que busque el bienestar y salud. La constituyen siete estrategias:

Concentrarse en resolver el problema (Rp). Es una estrategia dirigida a resolver el problema, a través de un estudio sistemático en el que se analicen los diferentes puntos de vista u opciones.

Esforzarse y tener éxito (Es). Involucra el compromiso, ambición y dedicación de la persona.

Invertir en amigos íntimos (Ai). El poder crear una relación íntima con las personas.

Buscar pertenencia (Pe). Demuestra interes en la relación con los demás, pero más por lo que puedan llegar a pensar.

Fijarse en lo positivo (Po). Frente a las dificultades se enfoca en lo positivo y en lo afortunado que puede ser.

Buscar diversiones relajantes (Dr). Son las acciones que le permiten distraerse de los demás.

Distracción física (Fi). Involucra acciones como el deporte, ejercicio entre otros.

Afrontamiento en relación a otros: La persona buscará solucionar sus problemas recurriendo al apoyo y recurso de otros, estos pueden ser profesionales, amigos, familia, etc. Contiene cuatro estrategias:

Buscar apoyo social (As). Busca del apoyo de los demás por lo que comparte su dificultad con la finalidad que le ayuden a resolverlo.

Acción social (So). Permite que los demás conozcan su situación para que se generen acciones que ayuden a resolverlo como actividades en pro de ayuda.

Buscar apoyo espiritual (Ae). La guía divina es su fuente de apoyo.

Buscar ayuda profesional (Ap). Recurren a buscar la opinión de profesionales, como maestros u otros consejeros.

Afrontamiento improductivo: Diferente a las anteriores porque se muestra incapacidad para afrontar las dificultades, se puede hacer uso de estrategias de evitación; que no conducirá a una solución del problema, pero si proporciona alivio. Se conforma de siete estrategias.

Preocuparse (Pr). Se caracteriza por elementos que indican temor por el futuro en términos generales o, más en concreto, preocupación por la felicidad futura.

Hacerse ilusiones (Hi). Es la estrategia expresada por elementos basados en la esperanza y en la anticipación de una salida positiva.

La estrategia de Falta de afrontamiento (Na). Consiste en elementos que reflejan la incapacidad personal para tratar del problema y el desarrollo de síntomas psicósomáticos.

Ignorar el problema (Ip). Es la estrategia de rechazar consciente-mente la existencia del problema.

Reducción de la tensión (Rt). Se caracteriza por elementos que reflejan un intento de sentirse mejor y relajar la tensión.

Reservarlo para sí (Re). Es la estrategia expresada por elementos que reflejan que el sujeto huye de los demás y no desea que conozcan sus problemas

Autoinculparse (Cu). Indica que ciertos sujetos se ven como responsables de los problemas o preocupaciones que tienen.

Estrategias de afrontamiento en adolescentes gestantes

El embarazo en la adolescencia no solo indica un problema de salud también involucra otras áreas, como, la social y la económica tanto de la familia y del país, el académico, siendo que más del 80% de las adolescentes tienden a abandonar el colegio (Contrera y Martin, 2011). En definitiva, los adolescentes no se encuentran preparados para afrontar una vida de adultos, este impacto emocional es determinante para el futuro de la joven, ya que pueden verse truncados sus metas y sueños, además de la relación con su familia. A nivel emocional se muestran irritables, con desgano, baja tolerancia y frustración ante la situación. Por ello que el conocimiento de estrategias adecuadas es importante para que puedan lidiar con los cambios forzados a los que se verán obligadas a vivir (Valdivia y Molina, 2003).

1.4. Formulación del problema

¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento en adolescentes gestantes de un centro de salud de Pomalca?

1.5. Justificación e importancia del estudio

Es conveniente este estudio porque permite conocer que estrategias de afrontamiento suelen recurrir en este grupo de adolescentes, y cuyos datos resultan de vital importancia al tratarse de una población vulnerable en una localidad donde las intervenciones de prevención en salud reproductiva se ven minimizadas por la cultura que aún persiste en el lugar.

Como aporte teórico, el estudio se constituye bajo la base teórica de estudios preliminares que apoyan la importancia de abordar en investigación este tema, además aporta datos nuevos para este grupo poblacional, del cual se

desconocen actualmente nuevos alcances, es así que los hallazgos podrán dar un mejor entendimiento de la forma como las adolescentes enfrentan el embarazo.

Respecto al ámbito metodológico, para recopilar los datos pertinentes, se hizo uso de un instrumento psicométrico como el cuestionario y de herramientas tecnológicas, que permitieron recopilar los datos de la población en estudio, otorgando mayor relevancia al uso de estos métodos.

Tiene relevancia social, ya que, al conocer las estrategias de afrontamiento de gestantes adolescentes, los centros de salud podrán idear estrategias de promoción de salud dirigidos a este grupo poblacional, de esa forma podrían enfrentar diversas dificultades en el futuro.

En la práctica, permite a las entidades y profesionales encargados de brindar atención, protección y apoyo a este grupo de adolescentes vulnerables puedan desarrollar estrategias para una mejor educación sexual, así como el manejo de las emociones.

1.6. Objetivos

Objetivo general

Identificar las estrategias de afrontamiento en adolescentes gestantes de un centro de salud de Pomalca.

Objetivos específicos

Identificar las estrategias de afrontamiento según el estilo resolver el problema en adolescentes gestantes de un centro de salud de Pomalca.

Identificar las estrategias de afrontamiento según el estilo referencia a otros en adolescentes gestantes de un centro de salud de Pomalca.

Identificar las estrategias de afrontamiento según el estilo afrontamiento no productivo en adolescentes gestantes de un centro de salud de Pomalca.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación

La Investigación es de tipo descriptiva, la que permite extender el conocimiento que se tiene por un concepto o teoría, describiendo las características propias de la variable; asimismo es cuantitativa ya que utiliza los distintos métodos estadísticos aplicados para comprobar o refutar hipótesis de investigación a partir de la recopilación de datos o la experimentación (Hernández y Mendoza, 2018).

Diseño de investigación

Investigación no experimental-descriptiva simple, debido a que se recogerá y medirá la información de las variables (Hernández y Mendoza, 2018). En ese sentido, el diagrama del diseño con base al autor mencionado es el siguiente:

M – O

Donde:

M: Muestra

O: Observación de la variable: estrategias de afrontamiento

2.2. Variables y operacionalización

Definición conceptual

Variable

Definición conceptual

Estrategias de afrontamiento, describe al afrontamiento como aquellas estrategias conductuales o cognitivas que buscan la adaptación efectiva frente a hechos transitorios. (Frydenberg y Lewis, 2000).

Definición operacional

La escala de Afrontamiento para Adolescentes (ACS)” de Frydenberg y Lewis contiene 80 ítems de respuesta Likert de cinco alternativas que busca evaluar 18 estrategias de afrontamiento, divididos en tres dimensiones: resolver problemas, referencia a otros, afrontamiento no productivo.

Variables y operacionalización

Variable	Estilo/Dimensiones	Estrategias/Indicadores	Items	Instrumento	
Estrategias de afrontamiento	Resolver problemas	Concentrarse en resolver el problema	2,21,39,57,73	Escala de afrontamiento para adolescentes (ACS) Adaptación de Canessa (2002).	
		Esforzarse y tener éxito	3,22,40,58,74		
		Invertir en amigos íntimos	5,24,42,60,76		
		Buscar pertenencia	6,25,43,61,77		
		Fijarse en lo positivo	16,34,52,70		
		Buscar diversiones relajantes	18,36,54		
		Distracción física	19,37,55		
	Referencia a otros	Buscar apoyo social	1,20,38,56,72		
		Acción social	10,11,29,47,65		
		Buscar apoyo espiritual	15,33,51,69		
		Buscar ayuda profesional	17,35,53,71		
	Afrontamiento no productivo	no	Preocuparse		4,23,41,59,75
			Hacerse ilusiones		7,26,44,62,78
			Falta de afrontamiento		8,27,45,63,79
			Ignorar el problema		12,30,48,66
Reducción de la tensión			9,28,46,64,80		
Reservarlo para sí			14,32,50,68		
Autoinculparse			13,31,49,67		

Fuente: Elaboración propia.

2.3. Población y muestra

Población

La población conforma el total de conjunto que mantienen característica determinadas (Hernández y Mendoza, 2018). En el presente estudio la población son madres gestantes de un centro de salud de Pomalca, cuya población según datos formales asciende a 100 casos por mes.

Muestra

La muestra, es un subgrupo de la población la cual se elige por mantener las características buscadas en la investigación, para el presente estudio se usa el muestreo no probabilístico por conveniencia (Hernández y Mendoza, 2018); quedando constituida por la participación de 85 adolescentes de 14 a 18 años de edad, el 99% no estudia y el 1% continua estudios superiores, asimismo, el 97% era de 5° de secundaria, 1% 2° secundaria, 1% de 3° de secundaria y 1% educación superior, además, el 92% vive con su pareja, el 5% con sus padres y su pareja, el 2% con sus padres y el 1% con sus suegros y su pareja.

Criterios de inclusión

Adolescentes que se encuentren gestando y reciban atención en el centro de salud de estudio.

Adolescentes de quienes se halla obtenido el permiso de sus tutores o padres.

Adolescentes que firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

Adolescentes que presenten algún impedimento mental que no les permita resolver el cuestionario.

Adolescentes que no sepan leer.

Adolescentes gestantes que no quieran participar.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

La técnica la encuesta que se utiliza para poder recoger datos de una población con el fin de establecer y describir como se presenta un concepto en dicha población (Hernández y Mendoza, 2018)

Escala de Estrategias de Afrontamiento para Adolescentes (ACS)

Sus creadores son Frydenberg y Lewis en 1993 Australia, la adaptación en Perú fue efectuada por Canessa (2002). Para adolescentes entre los 12 a 18 años, formada por 80 ítems y 1 respuesta libre, pero se suele utilizar 79 de ellas, las que están divididas en tres dimensiones las cuales reflejan un tipo de afrontamiento. El tipo de respuesta es Likert de cinco alternativas. La resolución es de 30 minutos.

Para la validez y confiabilidad mantiene una correlación ítems test mayor a 0.20. en confiabilidad se utilizó alfa de Cronbach que tuvo una probabilidad mayor a 0.05, siendo confiable.

2.5. Procedimientos de análisis de datos

Para el procedimiento del estudio se inició con la investigación de la variable a estudiar, cuya información precedió de fuentes confiables como Scielo, repositorios digitales avalados, entre otros. Luego se realizaron las coordinaciones pertinentes para la obtención de las solicitudes para cada institución (Universidad Señor de Sipán y Centro de Salud); por último, se evaluó a cada participante por medio de los instrumentos previamente aceptados para la población en investigación.

En el análisis de los datos se tuvo en cuenta el uso de herramientas tecnológicas y estadísticas que permitieron la obtención de resultados objetivos. Para ello se usó el software Excel 2016 para tabular las respuestas de los participantes, posteriormente se calificó los ítems y se agrupó según las dimensiones correspondientes a cada escala.

Luego, se transportaron los datos Excel a Statistical Package for the Social (SPSS 25), donde se realizó un análisis de datos tomando en cuenta la media,

moda, puntajes máximos y puntajes mínimos, donde de acuerdo a los baremos se han establecido los niveles alto, medio y bajo, para permitir identificar cuáles son las estrategias que más predominan. Por último, los resultados se ordenaron en el informe siguiendo las normas APA.

2.6. Criterios éticos

Se tiene en consideración para los aspectos éticos del informe de Belmont (1979) en donde se hace mención a (Bioética y Derecho, s.f.):

- Los límites entre la práctica e investigación, donde se toma importante consideración en la práctica realizada a las personas en las que se debe proveer protección y afectividad.
- Los principios de ética básica, teniendo en cuenta el respeto, bienestar y justicia.
- Las aplicaciones, que vendrían a ser el consentimiento informado, la evaluación y comunicación de los peligros y beneficios y la selección de los sujetos.

2.7. Criterios de rigor científico

Para Hernández y Mendoza (2018) los criterios de científicidad son los siguientes:

El estudio debe contar con validez y confiabilidad estadística de los instrumentos, el cual mantuvo las características propias de la población y los procedimientos de análisis de datos se rigieron bajo el cumplimiento estricto los valores y puntajes considerandos aptos para ser utilizados en el estudio.

Mantiene neutralidad, en el que se asegura la no interferencia de algún sesgo durante el recojo y procesamiento de los datos, en el que los investigadores mantuvieron la objetividad y fiabilidad del estudio.

Por último se respetó la propiedad intelectual, citándose a cada autor y fuente según las normas APA.

III. RESULTADOS

3.1. Resultados de tablas y figuras

Tabla 1

Estrategias de afrontamiento en adolescentes gestantes de un centro de salud de Pomalca

Estilos de afrontamiento	Estrategias de afrontamiento	Media	Moda	Desv.	Mín	Máx.
Resolver problemas	Concentrarse en resolver el problema	15.47	18	3.153	7	19
	Esforzarse y tener éxito	17.42	19 ^a	2.504	10	21
	Invertir en amigos íntimos	13.96	15	3.724	6	20
	Buscar pertenencia	14.15	16	3.850	6	23
	Fijarse en lo positivo	12.51	13	2.250	8	17
	Buscar diversiones relajantes	9.96	9	2.296	6	15
	Distracción física	7.81	7	2.715	3	12
Referencia a otros	Buscar apoyo social	11.82	13	3.381	5	16
	Acción social	9.52	12	2.612	5	16
	Buscar apoyo espiritual	11.47	12	3.386	4	17
	Buscar ayuda profesional	9.18	9	3.052	4	14
Afrontamiento no productivo	Preocuparse	16.92	19	3.858	7	23
	Hacerse ilusiones	12.78	15	3.033	6	18
	Falta de afrontamiento	10.82	14	3.009	5	20
	Ignorar el problema	8.24	5	3.038	5	16
	Reducción de la tensión	8.68	8	2.821	5	17
	Reservarlo para sí	10.95	9	3.535	7	19
	Autoinculparse	8.31	8	2.812	4	16

Fuente: Encuesta de estrategias de afrontamiento a adolescentes gestantes de un centro de salud Pomalca-2022.

En la tabla 1 se puede apreciar las estrategias de afrontamiento en adolescentes gestantes, siendo las más destacadas el concentrarse en resolver el problema, esforzarse y tener éxito, buscar apoyo social, buscar apoyo espiritual y preocuparse; dando a conocer que esta población se caracteriza por ejercer estrategias centradas en el problema con compromiso y dedicación, además de buscar compartir el problema con otros para que de esa forma tengan apoyo en su resolución, así como también apoyarse en la oración. No obstante, permanece en ellos la preocupación hacia lo que puede suceder.

Tabla 2

Estrategias de afrontamiento según el estilo resolver el problema en adolescentes gestantes de un centro de salud de Pomalca

Estilos de afrontamiento	Estrategias de afrontamiento	Nivel bajo		Nivel medio		Nivel alto	
		f	%	f	%	f	%
Resolver problemas	Concentrarse en resolver el problema	24	28.2	50	58.8	11	12.9
	Esforzarse y tener éxito	21	24.7	43	50.6	21	24.7
	Invertir en amigos íntimos	23	27.1	48	56.5	14	16.5
	Buscar pertenencia	32	37.6	41	48.2	12	14.1
	Fijarse en lo positivo	30	35.3	38	44.7	17	20.0
	Buscar diversiones relajantes	24	28.2	41	48.2	20	23.5
	Distracción física	31	36.5	27	31.8	27	31.8

Fuente: Encuesta de estrategias de afrontamiento a adolescentes gestantes de un centro de salud Pomalca-2022.

En la tabla 2 se evidencia que según la dimensión resolver el problema predominan las estrategias en un nivel medio, destacando así la estrategia concentrarse en resolver el problema con el 58.8%, seguido de la estrategia invertir en amigos íntimos con el 56.5% y por último el esforzarse con el 50%. Dando a conocer que las adolescentes gestantes suelen ejercer estrategias centradas en resolver el problema, teniendo compromiso en lo que se proponen realizar y buscar relaciones íntimas con la finalidad de poder solucionar su problema.

Tabla 3

Estrategias de afrontamiento según el estilo referencia a otros en adolescentes gestantes de un centro de salud de Pomalca

Estilos de afrontamiento	Estrategias de afrontamiento	Nivel bajo		Nivel medio		Nivel alto	
		f	%	f	%	f	%
Referencia a otros	Buscar apoyo social	23	27.1	46	54.1	16	18.8
	Acción social	26	30.6	35	41.2	24	28.2
	Buscar apoyo espiritual	24	28.2	46	54.1	15	17.6
	Buscar ayuda profesional	29	34.1	38	44.7	18	21.2

Fuente: Encuesta de estrategias de afrontamiento a adolescentes gestantes de un centro de salud Pomalca-2022.

En la tabla 3 se puede observar que según la dimensión referencia a otros predomina el nivel medio en las estrategias buscar apoyo social con el 54.1%, del mismo modo la estrategia de buscar apoyo espiritual con el 54.1% y buscar ayuda profesional con el 44.7%, indicando que las adolescentes gestantes suelen afrontar sus situaciones buscando apoyo en otros para generar soluciones, además de orientarse en la oración hacia Dios y pidiendo opinión de profesionales.

Tabla 4

Estrategias de afrontamiento según el estilo afrontamiento no productivo en

Estilos de afrontamiento	Estrategias de afrontamiento	Nivel bajo		Nivel medio		Nivel alto	
		f	%	f	%	f	%
Afrontamiento no productivo	Preocuparse	34	40.0	33	38.8	18	21.2
	Hacerse ilusiones	23	27.1	51	60.0	11	12.9
	Falta de afrontamiento	26	30.6	40	47.1	19	22.4
	Ignorar el problema	29	34.1	34	40.0	22	25.9
	Reducción de la tensión	23	27.1	44	51.8	18	21.2
	Reservarlo para sí	22	25.9	39	45.9	24	28.2
	Autoinculparse	26	30.6	55	64.7	4	4.7

adolescentes gestantes de un centro de salud de Pomalca.

Fuente: Encuesta de estrategias de afrontamiento a adolescentes gestantes de un centro de salud Pomalca-2022.

En la tabla 4 se aprecia las estrategias según la dimensión afrontamiento no productivo, predominando del nivel medio en las estrategias hacerse ilusiones con

el 60%, seguido de autoinculparse con el 64.7% y la estrategia reducción de la tensión con el 51.8%, indicando que las adolescentes gestantes se caracterizan por anticiparse a una salida positiva, sintiéndose responsables del problema que atraviesan, pero intentan sentirse mejor y relajarse. No obstante, también se halló un nivel bajo en la estrategia preocuparse indicando que existe un porcentaje de gestantes adolescentes que no se preocupan el futuro.

3.2. Discusión de resultados

El objetivo principal fue determinar las estrategias de afrontamiento en adolescentes gestantes de un centro de salud de Pomalca; obteniéndose que las estrategias a las que más se recurren fueron concentrarse en resolver el problema, esforzarse y tener éxito, buscar apoyo social, buscar apoyo espiritual y preocuparse. Es decir, las adolescentes gestantes ponen en práctica estrategias centradas en el problema mediante el compromiso y la dedicación, buscando compartir su problema con aquellos que puedan brindarle apoyo para la resolución del mismo, también recurren a lo espiritual; sin embargo, el futuro les causa preocupación. Resultados similares encontró Huamán y Guizado (2021) en el que un 35% recurrían a las estrategias de aceptación, un 28% planificaban sus acciones, un 15% tomaban acciones, de donde el 88% se centraban en solucionar el problema. En un hallazgo similar, Sari, et al. (2021) quien determinó que entre gestantes que habían planificado y las que no habían planificado su embarazo había similitud en la utilización de estrategias, sobre todo en las centradas en resolver el problema y las de comportamiento no adecuado. De esta forma quienes recurren a solucionar el problema mantienen una actitud positiva y adecuada para la sociedad logrando mantener bienestar y salud.

En cuanto a las estrategias de afrontamiento según la dimensión resolver el problema en adolescentes gestantes, se encontró predominancia en un nivel medio de las estrategias concentrarse en resolver el problema (58.8%), seguido de invertir en amigos íntimos (56.5%) y de esforzarse por tener éxito (50%). Es decir que este grupo de adolescentes gestantes suelen emplear estrategias centradas en resolver el problema, donde el confrontamiento con la situación y la planificación para su resolución les permite lidiar con sus desafíos, además

buscan relaciones íntimas con su entorno para poder tener un soporte y apoyo. Rojas (2019) encontró resultados similares al indicar que resolver el problema y el evitativo eran los más usados en su grupo de estudio, pero que no se encontraban en un alto nivel, explica que esto puede deberse a que por miedo o vergüenza no buscan o emplean todos medios para enfrentan su problema.

Referente a las estrategias de afrontamiento según el estilo o dimensión referencia a otros, en adolescentes gestantes, se determinó que el existe un nivel medio en las estrategias de apoyo social (54.1%), buscar apoyo espiritual (54.1%) y ayuda profesional (44.7%). Entendiéndose que al convivir en un ambiente en el que se le permita ser escuchada, se le respete y donde se reconozca los errores, propiciará el empleo de estrategias de afrontamiento de acercamiento y un mayor vínculo con personas íntimas de su entorno, situación que le permite entender los sentimientos de la otra persona y viceversa, apoyados por la espiritualidad y una visión positiva de las cosas, además de la búsqueda de consejería profesional. En un hallazgo distinto Walker y Holtfreter (2019) mencionaban que si no se hacía la elección adecuada y se recurría a amistades equivocadas podría agravarse la condición de las gestantes menores de edad, más si se encontraban en adicción. Del mismo modo, Guevara (2018) indica que el soporte social en un 79.9% es la estrategia utilizada por las adolescentes. Por su parte Hilaquita, et al. (2018) concuerdan con lo hallado, su grupo de gestantes adolescentes mantuvo como estrategias el apoyo espiritual (37.1%), pero no recurrieron a un apoyo social (44.3%), lo que las llevó a reservar el problema para sí mismas (45%).

Por último, las estrategias de afrontamiento según la dimensión afrontamiento no productivo en adolescentes gestantes mantuvo un nivel medio entre los demás, siendo las estrategias de hacerse ilusiones (60%), seguido de auto-inculparse (64.7%) y reducción de la tensión (51.8%) las que ocupan este nivel. Entendiéndose que este grupo crean posibles situaciones que permitan lidiar con su problema, al no encontrar solución o reflexionar sobre su situación se culpan a sí mismas; por otro lado, tienden a disminuir la presión mediante acciones relajantes, pero que no ayudan a resolver el problema, del mismo modo tiene temor a lo que enfrentarán en el futuro. Hallazgos similares encontró Numah, et al. (2020) quien además atribuye que la pobreza, a violencia sexual y

el desconocimiento del uso de los métodos anticonceptivos son factores que están involucrados en los embarazos adolescentes, quienes suelen recurrir a estrategias de afrontamiento como cambiarse de casa, esconder su embarazo y la adopción tras el nacimiento. Del mismo modo Tomás, et al. (2019) indica que las experiencias que vive una adolescente gestante pueden generar consecuencias negativas en la elección de la o las estrategias de afrontamiento es así que el 95% de ellas sufren psicológicamente durante su embarazo. Sánchez, et al. (2017) mantiene la misma perspectiva al encontrar que el 15.8% de las adolescentes gestantes recurren a las estrategias improductivas entre ellas la de evasión. De esta forma las adolescentes muestran incapacidad para afrontar las dificultades.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

Se determinó que las estrategias de afrontamiento que más recurren las adolescentes gestantes de centro de salud de Pomalca, fueron enfocarse en resolver el problema, esforzándose en tener éxito mediante la búsqueda de apoyo social y espiritual, debido a que sienten preocupación por su futuro.

Así mismo, tienden a buscar la solución del problema, encarando sus dificultades por lo que buscan el soporte de personas íntimas que las motiven a seguir adelante debido a que desean esforzarse por tener éxito.

Suelen buscar el apoyo y ayuda de la sociedad, la espiritual y el asesoramiento profesional con el fin de que se les oriente a como poder manejar su problema.

Mientras que aquellos estilos improductivos las llevan a hacerse ilusiones sobre falsas soluciones, a auto inculparse y buscar medios que les provean reducir la tensión generada por el problema.

Por último las estrategias de afrontamiento del estilo improductivo, fueron hacerse ilusiones imaginándose un mundo diferente para ellas, pero al ver su realidad se culpan de su situación por lo que recurren a conductas poco favorecedoras para solucionar el problema y reducir la tensión del mismo.

4.2. Recomendaciones

Efectuar un programa de fortalecimiento de las estrategias de afrontamiento centrado en el problema, ya que estos, permiten enfrentar las dificultades de forma saludable y eficiente, con ello, mejorar las capacidades de las adolescentes gestantes, ya que, por estar en una situación de vulnerabilidad, necesitan mejorar sus potencialidades para la posterioridad.

Desarrollar un programa de mejora de la comunicación, en especial, involucrando a los padres de familia, quienes son ejes centrales del soporte y

contención de las adolescentes, mucho más, cuando pasan por una gestación a edad temprana requiriendo el apoyo de la familia de origen.

Promover la participación de padres de familia y adolescentes en grupos de apoyo que les permita fortalecer la relación familiar, así como la comunicación, y hacer uso de adecuadas estrategias de afrontamiento frente a las dificultades.

Identificar oportunamente casos que puedan conllevar a embarazos prematuras en las adolescentes, además de conductas de riesgo.

Referencias

- Basantes, M. (2018). *Estrategias de afrontamiento en adolescentes embarazadas que mantienen una relación de pareja*. [Trabajo previo para obtención de grado, Universidad Central del Ecuador]. Repositorio institucional: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/15366/1/T-UCE-0007-PC046-2018.pdf>
- Bioética y Derecho (s.f). *El informe Belmont- Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación comisión nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y del comportamiento*. www.bioeticayderecho.ub.es - www.bioeticaidret.ca
- Campos, F. y Valeriano, C. (2021). *Estrategias de afrontamiento de la adolescente frente a un embarazo no planificado de un centro de salud – Ministerio de Salud. Chiclayo*. [Tesis de grado, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo]. https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/10064/Campos_D%c3%adaz_y_Valeriano_Castillo.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Canessa, B. (2002). *Adaptación psicométrica de las escalas de afrontamiento para adolescentes de Frydenberg y Lewis en un grupo de escolares de Lima metropolitana*. http://fresno.ulima.edu.pe/sf%5Csf_bdfde.nsf/imagenes/8110C7602378638B05257391004D8AE5/%24file/08-PERSONA5-canessa.pdf
- Carver, C., Scheier, M., & Weintraub, J. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 267–283. <http://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2F0022-3514.56.2.267>
- Casullo, M. (1998). *Adolescentes en riesgo: identificación y orientación psicológica*. Barcelona: Paidós.
- Colegio de psicólogos del Perú (2017). *Código de ética y deontología*. http://api.cpsp.io/public/documents/codigo_de_etica_y_deontologia.pdf

- Contreras, S. y Martín, D. El embarazo en la adolescencia. ¿Un problema social en Santa Clara, Villa Clara, Cuba? *Contribuciones a las Ciencias Sociales*; 12: 15. <http://www.eumed.net/rev/cccss/12/crmc.html>
- El peruano, Diario Oficial. (2020). *Minsa: En el Perú, 12 de cada 100 adolescentes están embarazadas o ya son madres*. <https://elperuano.pe/noticia/104213-minsa-en-el-peru-12-de-cada-100-adolescentes-estan-embarazadas-o-ya-son-madres>
- Espinoza A., Guamán M. y Sigüenza W. (2018). Estilos de afrontamiento en adolescentes de colegios de la ciudad de Cuenca, Ecuador. *Revista Cubana de Educación Superior*, 37(2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0257-43142018000200004#t5
- Frydenberg, E. & Lewis, R. (2001) ACS. *Escalas de afrontamiento para adolescentes*. Madrid: TEA Ediciones.
- Frydenberg, E. (1997). *Adolescent coping: theoretical and research perspectives*. Madrid: TEA-Ediciones
- Frydenberg, E., & Lewis, R. (2000). *ACS: escalas de afrontamiento para adolescentes*. Madrid:TEA
- Gaete, V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista chilena de pediatría*, 86(6), 436-443. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v86n6/art10.pdf>
- Gonzales, R., Montoya, I. y Casullo, M. y Verdú, J. (2002). Relación entre estilos y estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en adolescentes. *Psicothema* 14(2). https://www.researchgate.net/publication/28079771_Relacion_entre_estilos_y_estrategias_de_afrontamiento_y_bienestar_psicologico_en_adolescentes
- Güemesel, M. Ceñal González, M. y Hidalgo, M. (2017). Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatr Integral*; 21(4): 233–244. <file:///G:/Desarrollo%20durante%20la%20Adolescencia.pdf>
- Guevara, N. (2018). *Relación entre la calidad de vida y los modos de afrontamiento al estrés en adolescentes embarazadas que se atienden en el*

Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima. [Tesis de grado, Universidad Científica]. Repositorio institucional:
<https://repositorio.cientifica.edu.pe/handle/20.500.12805/724>

Hernández, R. y Mendoza, Ch. (2018). *Metodología de la investigación, las metas cuantitativas, cualitativas y mixta*. Editorial McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES.

Hilaquita, G., Ponce, Y. y Herrera, R. (2018). Ideación suicida y estrategias de afrontamiento frente al embarazo precoz en un hospital de Lima Metropolitana. *Revista Científica de Ciencias de la Salud*, 11:1 2018.
<https://pdfs.semanticscholar.org/862c/679c12c13c78530ba6db3f5a6b94d21fbc6f.pdf>

Huamán, E. y Guizado, C. (2021). *Estrategias de afrontamiento en adolescentes embarazadas que acuden a un centro de salud de Andahuaylas*. [Tesis de grado, Universidad autónoma de Ica]. Repositorio institucional:
<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1098>

Iglesias, J. (2013). Desarrollo del adolescente: aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatr Integral*, 17(2), 88-93.
<https://www.pediatriaintegral.es/wpcontent/uploads/2013/xvii02/01/88-93%20Desarrollo.pdf>

Izquierdo, M. (2021). *Funcionamiento familiar y estrategias de afrontamiento en estudiantes adolescentes de una institución educativa en Chiclayo*. [Tesis de grado, Universidad Señor de Sipán].
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/8878/Izquierdo%20Mart%c3%adnez%20Miluska%20Alejandra.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer.
[https://books.google.com.pe/books?id=iySQQuUpr8C&dq=Lazarus,+R.+%26+Folkman,+S.+\(1984\).+Stress+appraisal+and+coping.&hl=es&source=gbs_navlinks_s](https://books.google.com.pe/books?id=iySQQuUpr8C&dq=Lazarus,+R.+%26+Folkman,+S.+(1984).+Stress+appraisal+and+coping.&hl=es&source=gbs_navlinks_s)

- Loredo, A., Vargas, E., Casas, A., Gonzales, J. y Gutiérrez, C. (2017). Embarazo adolescente: sus causas y repercusiones en la diada. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.* 2017; 55(2):223-9. <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2017/im172o.pdf>
- Loredo, A., Vargas, E., Casas, A., J, G., & Gutiérrez, C. (2015). Embarazo adolescente: sus causas y repercusiones en la diada. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.*, 55(2), 223-229.
- Mayordomo, T. y Meléndez, J. (2013). Afrontamiento, resiliencia y bienestar a lo largo del ciclo vital. [Tesis doctoral. Universitat de Valencia. España]. <https://core.ac.uk/download/pdf/71013352.pdf>.
- Medicina Familiar y Atención Primaria (2017). La influencia de la comunicación familiar en el embarazo adolescente. *Revista Electrónica de Portales Medicos.com.* <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/comunicacion-familiar-embarazo-adolescente/#:~:text=Resultados%3A%20Una%20buena%20relaci%C3%B3n%20de,y%20de%20abortos%20no%20deseados>
- Ministerio de Salud (2021). *Minsa: Embarazo adolescente disminuyó en un 8.3% durante el 2020.* <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/524006-minsa-embarazo-adolescente-disminuyo-en-un-8-3-durante-el-2020>
- Monsalve, I., Luengo, A., Fontalvo, J., Carmona, G., Rivera, R., Chirinos, Y. y Palmar, K. (2010). *Análisis de las consecuencias de embarazo en las adolescentes. Unidad Educativa Nacional Dr. Francisco Ochoa, Maracaibo .* <http://www.monografias.com/trabajos-pdf4/analisis-consecuencias-embarazoadolescentes/analisis-consecuencias-embarazo-adolescentes.pdf>
- Mumah, J., Mulupi, E., Wado, Y., Ushie, B., Nai, D., Kabiru, C. y Izugbara, Ch. (2020). Narrativas de adolescentes sobre cómo hacer frente a un embarazo no deseado en los asentamientos informales de Nairobi. *PLoS ONE*, 15(10): e0240797. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240797>
- Muro, A. (2020). *Estrategias de afrontamiento y sucesos de vida en adolescentes de una institución educativa de Chiclayo.* [Tesis de grado, Universidad Señor

de Sipán].
[https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/8774/Muro%20Brice%
c3%b1o%2c%20Ana%20Mar%
c3%ada.pdf?sequence=6&isAllowed=y](https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/8774/Muro%20Brice%c3%b1o%2c%20Ana%20Mar%c3%ada.pdf?sequence=6&isAllowed=y)

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC, 2019). *Informe mundial sobre las drogas*.
https://wdr.unodc.org/wdr2019/prelaunch/WDR2019_B1_S.pdf

Organización de estados americanos (OEA, 2019). *Informe sobre el consumo de drogas en las Américas 2019*.
<http://www.cicad.oas.org/oid/Informe%20sobre%20el%20consumo%20de%20odrogas%20en%20las%20Am%C3%A9ricas%202019.pdf>

Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020). *El embarazo en la adolescencia*.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>

Organización Mundial de la Salud. (2018). *Aceleración mundial de las medidas para promover la salud de los adolescentes. Orientación para la aplicación en los países*. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud.
<https://iris.paho.org/handle/10665.2/49181>

Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020). *Reseña técnica: el embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe*.
<https://lac.unfpa.org/es/publications/rese%C3%B1a-t%C3%A9cnica-el-embarazo-en-la-adolescencia-en-am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe>

Organización Panamericana de la Salud, O. (2018). *Plataforma de Información en Salud de las Américas*. Obtenido de <http://www.paho.org/data/index.php/es/>

Rice, P. (2000). *Adolescencia. Desarrollo, relaciones y cultura*. Madrid: PRENTICE HALL Iberia S.R.L

Rojas, S. (2019). *Estrategias de afrontamiento al estrés en adolescentes primigestas del Centro de Salud "Santa Cruz" en Miraflores*. [Tesis de grado, Universidad Inca Garcilaso de la Vega]. Repositorio institucional: file:///G:/ESTRAT%20AFRONT,%20nacional%20e%20internacional/Tesis_R OJAS%20%202019.pdf

- Sánchez, A., Hernández, L., Martínez, Y. y Domínguez, M. (2017). Embarazo en la adolescencia: afrontamiento y sexualidad. *Revista Sexología y Sociedad*, 23(1).
<http://revsexologiaysociedad.sld.cu/index.php/sexologiaysociedad/article/view/617>
- Sánchez, D., Hernández, L. y Salim Y. (2017). Embarazo en la adolescencia: afrontamiento y sexualidad. *Revista Sexología y Sociedad*; 23(1), pág. 94 - 105.
<http://revsexologiaysociedad.sld.cu/index.php/sexologiaysociedad/article/view/617/647>
- Sari, O., Furkan, B., Kemal, Y., Yerebatmaz, N. y Ilerem, A. (2021). Embarazo planeado y no planeado y su asociación con estilos de afrontamiento y calidad de vida. *Cuidado de la Salud para Mujeres Internacional*.
<https://doi.org/10.1080/07399332.2021.1932895>
- Thomas, J., Lewis, J., Martinez, I., Cunningham, Sh. Siddique, M., Tobin, J. y Ickovics, J. (2019). Asociaciones entre perfiles de violencia de pareja y salud mental en adolescentes embarazadas urbanas de bajos ingresos. *BMC Embarazo Parto*, 19 (120). <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2256-0>
- Urrelo, A. (2017). Satisfacción con la vida y estilos de afrontamiento en adolescentes de colegios públicos en la ciudad de Arequipa. [Tesis de grado. Universidad Católica San Pablo].
http://54.213.100.250/bitstream/UCSP/15511/1/URRELO_TOLEDO_ATE_SAT.pdf
- Valvidia, M., & Molina, M. (2003). Factores psicológicos asociados a la maternidad adolescente en menores de 15 años. *Redalyc*, 12(2), 85-109. doi: [org/10.5354/0719-0581.2003.17457](https://doi.org/10.5354/0719-0581.2003.17457)
- Vásquez, R. (2018). *Socialización parental y estrategias de afrontamiento en adolescentes de una institución educativa de Chiclayo*. [Tesis de grado, Universidad Señor de Sipán].
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/4771/Enoc%20>

Duran%20-

%20V%c3%a1squez%20Saavedra.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Wlaker, A. y Holtfreter, K. (2019). Embarazo adolescente, depresi3n y abuso de sustancias: el efecto condicionante de los compa1eros desviados. *Comportamiento desviado*, 42 (3).
<https://doi.org/10.1080/01639625.2019.1666610>

ANEXOS

INSTRUMENTOS

Escalas ACS

Instrucciones: Los estudiantes suelen tener ciertas preocupaciones o problemas sobre temas diferentes, como la escuela, el trabajo, la familia, los amigos, el mundo en general, etc. En este cuestionario encontrarás una lista de formas diferentes con las que la gente de tu edad suele encarar una gama amplia de problemas o preocupaciones. Deberás indicar, marcando la letra correspondiente, las cosas que tú sueles hacer para enfrentarte a esos problemas o dificultades. En cada afirmación debes marcar con una "X" la letra A, B, C, D o E según creas que es tu manera de reaccionar o de actuar frente a los problemas. No hay respuestas correctas o erróneas. No dediques mucho tiempo a cada frase; simplemente responde lo que crees que se ajusta mejor a tu forma de actuar.

Nunca lo hago	A
Lo hago raras veces	B
Lo hago algunas veces	C
Lo hago a menudo	D
Lo hago con mucha frecuencia	E

1. Hablo con otros para saber lo que ellos harían si tuviesen el mismo problema
2. Me dedico a resolver lo que está provocando el problema
3. Sigo con mis tareas como es debido
4. Me preocupo por mi futuro
5. Me reúno con mis amigos más cercanos
6. Trato de dar una buena impresión en las personas que me importan
7. Espero que me ocurra lo mejor
8. Como no puedo hacer nada para resolver el problema, no hago nada
9. Me pongo a llorar y/o gritar
10. Organizo una acción en relación con mi problema
11. Escribo una carta a una persona que siento que me puede ayudar con mi problema
12. Ignoro el problema
13. Ante los problemas, tiendo a criticarme
14. Guardo mis sentimientos para mí solo(a)
15. Dejo que Dios me ayude con mis problemas
16. Pienso en aquellos que tienen peores problemas, para que los míos no parezcan tan graves
17. Pido consejo a una persona que tenga más conocimiento que yo

18. Encuentro una forma de relajarme, como oír música, leer un libro, tocar un instrumento musical, ver la televisión, etc.
19. Practico un deporte
20. Hablo con otros para apoyarnos mutuamente
21. Me dedico a resolver el problema utilizando todas mis capacidades
22. Sigo asistiendo a clases
23. Me preocupo por buscar mi felicidad
24. Llamo a un(a) amigo(a) íntimo(a)
25. Me preocupo por mis relaciones con los demás
26. Espero que un milagro resuelva mis problemas
27. Frente a los problemas, simplemente me doy por vencido(a)
28. Intento sentirme mejor bebiendo alcohol, fumando o tomando drogas
29. Organizo un grupo que se ocupe del problema
30. Decido ignorar conscientemente el problema
31. Me doy cuenta que yo mismo(a) me complico la vida frente a los problemas
32. Evito estar con la gente
33. Pido ayuda y consejo para que se resuelvan mis problemas
34. Me fijo en el aspecto positivo de las cosas y trato de pensar en las cosas buenas
35. Busco ayuda o consejo de un profesional para resolver los problemas
36. Salgo y me divierto para olvidar mis dificultades
37. Realizo ejercicios para mantenerme en forma y con buena salud
38. Busco ánimo en otras personas
39. Considero otros puntos de vista y trato de tenerlos en cuenta
40. Trabajo intensamente (Trabajo duro)
41. Me preocupo por lo que está pasando
42. Empiezo, o si ya existe, mejoro la relación con mi enamorado(a)
43. Trato de adaptarme a mis amigos
44. Espero que el problema se resuelva por sí solo
45. Me pongo mal (Me enfermo)
46. Culpo a los demás de mis problemas
47. Me reúno con otras personas para analizar el problema
48. Saco el problema de mi mente
49. Me siento culpable por los problemas que me ocurren
50. Evito que otros se enteren de lo que me preocupa
51. Leo la Biblia o un libro sagrado
52. Trato de tener una visión positiva de la vida

53. Pido ayuda a un profesional
54. Me doy tiempo para hacer las cosas que me gustan
55. Hago ejercicios físicos para distraerme
56. Hablo con otras personas sobre mi problema para que me ayuden a salir de él
57. Pienso en lo que estoy haciendo y por qué lo hago
58. Busco tener éxito en las cosas que estoy haciendo
59. Me preocupo por las cosas que me puedan pasar
60. Trato de hacerme amigo(a) íntimo(a) de un chico o de una chica
61. Trato de mejorar mi relación personal con los demás
62. Sueño despierto que las cosas van a mejorar
63. Cuando tengo problemas, no sé cómo enfrentarlos
64. Ante los problemas, cambio mis cantidades de lo que como, bebo o duermo
65. Me reúno con las personas que tienen el mismo problema que yo
66. Cuando tengo problemas, me aílo para poder evitarlos
67. Me considero culpable de los problemas que me afectan
68. Ante los problemas, evito que otros sepan cómo me siento
69. Pido a Dios que cuide de mí
70. Me siento contento(a) de cómo van las cosas
71. Hablo acerca del problema con personas que tengan más experiencia que yo
72. Consigo apoyo de otros, como de mis padres o amigos, para solucionar mis problemas
73. Pienso en distintas formas de enfrentarme al problema
74. Me dedico a mis tareas en vez de salir
75. Me preocupo por el futuro del mundo
76. Procuro pasar más tiempo con la persona con quien me gusta salir
77. Hago lo que quieren mis amigos
78. Me imagino que las cosas van a ir mejor
79. Sufro dolores de cabeza o de estómago
80. Encuentro una forma de aliviar la tensión; por ejemplo, llorar o gritar o beber o tomar drogas

Hoja de respuestas Escalas ACS

Nunca lo hago

A

Lo hago a menudo

D

Lo hago raras veces

B

Lo hago con mucha frecuencia

E

Lo hago algunas veces

C

	A	B	C	D	E
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					

	A	B	C	D	E
28					
29					
30					
31					
32					
33					
34					
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					
45					
46					
47					
48					
49					
50					
51					
52					
53					
54					

	A	B	C	D	E
55					
56					
57					
58					
59					
60					
61					
62					
63					
64					
65					
66					
67					
68					
69					
70					
71					
72					
73					
74					
75					
76					
77					
78					
79					
80					

Muchas gracias, verifica que has contestado todo.



Dirección del Centro de Investigación de la Facultad de Humanidades

CONSTANCIA DE HABER REALIZADO INVESTIGACIÓN EN EL CENTRO DE SALUD POMALCA

Conste por el presente documento, que: Virginia Mercedes Ballona Saavedra perteneciente al XI ciclo de la Escuela Académico Profesional de Psicología, ha realizado la investigación denominada "COMUNICACIÓN INTRAFAMILIAR Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN ADOLESCENTES GESTANTES DE POMALCA." En el período comprendido entre 03-10-2019, 04-10-2019 Y 05-10-2019 en la institución, conduciéndose con propiedad y conforme a lo establecido en reglamento de Investigación de la Universidad Señor de Sipán. Asimismo, han entregado a esta dirección, una copia del informe de investigación, conteniendo los resultados, conclusiones y recomendaciones derivados de dicho estudio.

Se expide la presente a solicitud de la parte interesada para los fines que estime convenientes.

Pomalca, 30 de octubre del 2019

Shirley K. Ignacio Delgado
PSICOLOGA
C.Ps.P 29217

Shirley Katherine Ignacio Delgado

Nombres y Apellidos

Jefa del área de Psicología del C.S Pomalca

“Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad”

Pimentel, Septiembre del 2019

Señora:

Lic: Shirley Ignacio Delgado
Jefa del área de psicología del C.S POMALCA

Presente. -

Asunto. Solicito permiso para aplicación de instrumentos Psicológicos

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para expresarle un saludo institucional a nombre de la Escuela de Psicología de la Facultad de Humanidades de la Universidad Señor de Saipán, asimismo teniendo presente su alto espíritu de colaboración, le solicito gentilmente autorice el ingreso de 1 estudiante para que aplique dos instrumentos psicológicos, “Escala de comunicación intrafamiliar (ECI)” e “adaptación psicométrica de las escalas de afrontamiento para adolescentes de considerar aceptada la presente solicitud, se le solicita 40 minutos para responder a ambos instrumentos en horarios coordinados con su despacho.

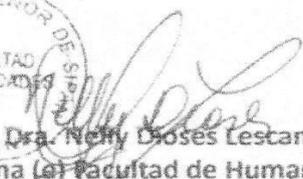
Detalle nombre de la estudiante:

- Ballona Saavedra Virinia Mercedes

Por lo que pido a usted, brinde las facilidades del caso a fin que nuestro estudiante pueda aplicar los instrumentos correspondientes.

Agradeciendo por anticipado la atención que brinde a la presente petición.

Atentamente



Dra. Nelly Dioses Lescano
Decana (a) Facultad de Humanidades
Universidad Señor de Saipán


Shirley K. Ignacio Delgado
PSICOLOGA
C.Ps.P. 29217

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente confirmo mi consentimiento para participar en la investigación denominada:

“COMUNICACIÓN INTRAFAMILAR Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN ADOLESCENTES GESTANTES DE POMALCA “

Se me ha explicado que mi participación consistirá en lo siguiente:

Se me plantearán diferentes preguntas, a través de entrevistas y/o cuestionarios, algunas de ellas personales, familiares o de diversa índole. Pero todo lo que responda a los investigadores, será confidencial.

Se me ha explicado que, si decido participar en la investigación, puedo retirarte de él en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio.

Acepto voluntariamente participar en esta investigación y comprendo qué cosas voy a hacer durante la misma.

Fecha: 03-10-2019

Nombre del Participante: _____

DNI: _____



Investigador

DNI:

Investigador

DNI:

Nota: Si el participante es menor de edad, este documento sólo tendrá validez si está acompañado por el consentimiento informado de su padre, madre o apoderado.

Baremos de estrategias de afrontamiento en adolescentes gestantes de un centro de salud de Pomalca

PC	Concentrarse en resolver el	Esforzarse y tener éxito	Invertir en amigos íntimos	Buscar pertenencia	Fijarse en lo positivo	Buscar diversiones relajantes	Distracción física	Buscar apoyo social	Acción social	Buscar apoyo espiritual	Buscar ayuda profesional	Preocuparse	Hacerse ilusiones	Falta de afrontamiento	Ignorar el problema	Reducción de la tensión	Reservarlo para sí	Autoinculparse	NIVELES
1	7	10	6	6	8	6	3	5	5	4	4	7	6	5	5	5	7	4	BAJO
5	9	13	6	6	9	7	3	5	5	4	4	10	6	6	5	5	7	4	
10	9	14	7	8	9	7	5	6	6	6	5	10	10	7	5	6	8	5	
15	12	15	10	10	10	8	6	7	6	9	6	12	10	8	5	6	8	5	
20	14	15	10	10	10	8	6	9	7	9	7	13	10	8	5	6	8	5	
25	14	15	12	13	11	8	6	9	7	9	7	16	11	8	5	6	8	6	
30	15	16	13	13	11	9	6	11	8	11	7	16	12	9	6	7	9	7	MEDIO
35	15	17	14	14	12	9	6	11	8	11	8	16	12	9	7	7	9	7	
40	16	17	14	14	12	9	7	12	9	11	9	16	12	9	7	8	9	8	
45	16	17	15	14	13	9	7	12	10	12	9	17	12	11	7	8	9	8	
50	16	18	15	15	13	10	7	13	10	12	9	18	13	12	7	8	10	8	
55	16	19	15	15	13	10	7	13	10	12	9	19	13	12	7	8	10	8	
60	16	19	15	15	13	10	7	13	11	12	11	19	13	12	9	9	11	8	
65	18	19	16	16	13	10	9	13	11	12	11	19	14	13	9	9	11	9	
70	18	19	16	16	14	11	10	14	12	13	11	19	15	13	10	9	12	11	
75	18	20	16	16	14	11	10	14	12	13	11	19	15	13	11	9	13	11	ALTO
80	18	20	16	16	15	12	10	14	12	13	12	20	15	14	11	12	14	11	
85	18	20	17	17	15	12	12	16	12	16	14	20	15	14	11	13	14	11	
90	19	20	19	18	15	14	12	16	12	16	14	21	17	14	14	13	19	11	
95	19	20	20	22	16	15	12	16	12	16	14	23	18	15	14	15	19	13	
99	19	20	20	22	16	15	12	16	12	16	14	23	18	15	14	15	19	13	
Media	15.48	17.42	13.94	14.13	12.50	9.92	7.80	11.77	9.49	11.42	9.18	16.88	12.71	10.85	8.25	8.69	10.99	8.35	
Desv. Desviación	3.172	2.518	3.740	3.868	2.263	2.267	2.728	3.370	2.614	3.370	3.070	3.866	2.996	3.020	3.053	2.837	3.541	2.805	
Mín.	7	10	6	6	8	6	3	5	5	4	4	7	6	5	5	5	7	4	
Máx.	19	21	20	23	17	15	12	16	16	17	14	23	18	20	16	17	19	16	

