

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FILIAL CHOTA



TESIS:

PERCEPCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE EN
ADOLESCENTES EMBARAZADAS - MICRO RED
PATRONA DE CHOTA -2020
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA

Bach. Enf. Diana Elizabeth Lopez Diaz

ASESORA

M.Cs. Luz Amparo Núñez Zambrano

CHOTA – PERÚ

2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FILIAL CHOTA



TESIS:

PERCEPCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE EN
ADOLESCENTES EMBARAZADAS - MICRO RED
PATRONA DE CHOTA -2020

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA

Bach. Enf. Diana Elizabeth Lopez Diaz

ASESORA

M.Cs. Luz Amparo Núñez Zambrano

CHOTA – PERÚ

2023

**COPYRIGHT© 2023 by
DIANA ELIZABETH LOPEZ DIAZ
Todos los Derechos Reservados**

FICHA CATALOGRÁFICA

Lopez D. 2020. **PERCEPCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS - MICRO RED PATRONA DE CHOTA -2020** / Diana Elizabeth Lopez Diaz / 99 Páginas.

Escuela Académico Profesional de Enfermería.

Asesora:

M.Cs. Luz Amparo Núñez Zambrano

Disertación académica para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería –
UNC 2023

HOJA DE JURADO EVALUADOR

TÍTULO DE TESIS

**PERCEPCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE EN ADOLESCENTES
EMBARAZADAS - MICRO RED PATRONA DE CHOTA -2020**

AUTORA: Diana Elizabeth Lopez Diaz

ASESORA: M.Cs. Luz Amparo Núñez Zambrano

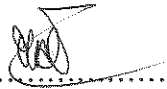
Tesis evaluada y aprobada por los siguientes miembros:

JURADO EVALUADOR



.....
Dra. Carmen Yrene Yupanqui Vásquez

Presidente



.....
Dra. Martha Vicenta Abanto Villar

Secretaria



.....
M.Cs. Oscar Fernando Campos Salazar

Vocal

CHOTA – PERÚ

2023



MODALIDAD "A"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA

En Cajamarca, siendo las 9:00 am del 05 de Julio del 2023 los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada: Percepción del embarazo adolescente en adolescentes embarazadas - MICRO RED POTRON DE CHOTA - 2020

del (a) Bachiller en Enfermería:

Diana Elizabeth Lopez Diaz

Siendo las 11:00 am del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos: APROBADA, con el calificativo de: 18 (Dieciocho) con lo cual el (la) Bachiller en Enfermería se encuentra APTA para la obtención del Título Profesional de: LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA.

Table with 2 columns: Miembros Jurado Evaluador (Nombres y Apellidos) and Firma. Rows include Presidente (Dra. Carmen Irene Yupanqui Viquez), Secretario(a) (Dra. Martha Vicenta Abanto Villar), Vocal (Mcs. Oscar Fernando Campos Salazar), Accesitaria (Mcs. Maria Eloisa Tella Rafael), Asesor (a) (Mcs. Luz Amparo Nuñez Zambiano), and Asesor (a).

Términos de Calificación:

EXCELENTE (19-20)

REGULAR (12-13)

MUY BUENO (17-18)

REGULAR BAJO (11)

BUENO (14-16)

DESAPROBADO (10 a menos)

DEDICATORIA

A Dios por concederme la vida, porque siempre está conmigo guiándome para ir cumpliendo mis metas, brindándome fortaleza, sabiduría, perseverancia y constancia para culminar con éxito este menester emprendido y por darme la oportunidad de seguir superándome.

A los seres más significativos de mi vida; mi querida madre, mi papito que está en el cielo, mis hermanos y los demás seres queridos que me rodean quienes, con su amor, comprensión y su apoyo incondicional, tanto económico, moral, emocional, espiritual, nunca me dejaron sola y me brindaron todo lo necesario para que mis sueños y anhelos se hagan realidad.

Diana Elizabeth

AGRADECIMIENTO

A Dios todopoderoso por ser mi fortaleza en los momentos más difíciles de mi vida por brindarme sabiduría y perseverancia en mi formación profesional y así lograr cada una de mis metas y seguir en la senda de la superación y el progreso.

A mi mamá, a mi papá que está en el cielo, que son mi motivo de inspiración y superación día a día, a mis hermanos y familiares que me tienen mucho amor, aprecio, cariño y me brindan su apoyo incondicional, moral, espiritual, económico, para que cada día siga adelante, por su paciencia, tiempo y confianza que depositaron en mí permitiéndome progresar, superarme profesionalmente y hacer realidad mis anhelos.

A mi asesora de tesis M.Cs. Luz Amparo Núñez Zambrano, a quien aprecio y admiro mucho, gracias por su disponibilidad de tiempo, orientación, dedicación, ayuda que me brindó para la realización de esta tesis, por su apoyo incondicional y amistad que me permitieron aprender mucho más que lo estudiado y así lograr mi propósito ansiado.

A la Universidad Nacional de Cajamarca, Escuela Académico Profesional de Enfermería - Filial Chota por permitirme formar parte de la magna familia universitaria y recibir de los docentes los conocimientos necesarios con base científica, ética y moral para posteriormente demostrar competitividad y destreza en la vida profesional.

A las adolescentes que han participado en este estudio, por brindarme su tiempo confianza al compartir sus experiencias vividas durante su embarazo y permitirme así ejecutar de manera satisfactoria mi proyecto de tesis, lo que me permitirá un logro más en mi vida profesional.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

| | |
|---|-----|
| DEDICATORIA..... | i |
| AGRADECIMIENTO..... | ii |
| ÍNDICE DE CONTENIDOS..... | iii |
| RESUMEN..... | v |
| ABSTRACT..... | vi |
| CAPÍTULO I..... | 1 |
| INTRODUCCIÓN..... | 1 |
| 1.1. Presentación del problema..... | 1 |
| 1.2. Preguntas orientadoras del estudio..... | 3 |
| 1.3. Objeto de estudio..... | 4 |
| 1.4. Objetivos del estudio..... | 4 |
| 1.5. Justificación y/o relevancia del estudio..... | 4 |
| CAPÍTULO II..... | 6 |
| REFERENCIAL TEÓRICO Y EMPÍRICO..... | 6 |
| 2.1. Referentes teóricos..... | 6 |
| CAPÍTULO III..... | 23 |
| TRAYECTORIA METODOLÓGICA..... | 23 |
| 3.1. Tipo de estudio..... | 23 |
| 3.2. Área de estudio..... | 23 |
| 3.3. Sujetos de investigación..... | 24 |
| 3.4. Técnica e instrumentos de recolección de la información..... | 25 |
| 3.5. Interpretación y análisis de la información..... | 28 |
| 3.6. Rigor científico en el estudio..... | 30 |
| 3.7. Consideraciones éticas del estudio..... | 32 |
| CAPITULO IV..... | 35 |
| RESULTADOS Y DISCUSIÓN..... | 35 |
| CONSIDERACIONES FINALES..... | 66 |
| RECOMENDACIONES..... | 67 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 70 |

| | |
|---|----|
| ANEXOS | 80 |
| Anexo 1: Cuestionario..... | 80 |
| Anexo 2: Consentimiento informado | 82 |
| Anexo 3: Asentimiento informado..... | 83 |
| Anexo 4: Red Semántica Investigación: Percepción del embarazo adolescente en embarazadas Micro Red Patrona de Chota 2020 | 85 |
| Anexo 5: Caracterización de las participantes | 86 |
| Anexo 6: Diagrama de flujo de las participantes del estudio..... | 87 |

RESUMEN

La presente investigación es de abordaje cualitativo y metodología descriptiva, tuvo como objetivo explorar y analizar la percepción del embarazo en adolescentes embarazadas Micro Red Patrona de Chota. Participaron diez adolescentes embarazadas, seleccionadas del muestreo por conveniencia. La información se obtuvo mediante una entrevista en profundidad. Para el procesamiento de la información se utilizó el programa ATLAS.ti 22 (Versión 22.0.11.1) surgiendo 4 categorías principales: Categoría 1: Reacciones frente al embarazo adolescente con cuatro subcategorías, reacciones a nivel individual, reacciones del entorno familiar, reacciones de la pareja y reacciones del entorno educativo; Categoría 2: Causas del embarazo adolescente, con dos subcategorías: Falta de comprensión y confianza con los padres y/o tutores, Obstáculos en el uso de métodos anticonceptivos; Categoría 3: Cambios en el proyecto de vida, con una subcategoría Postergación y cambio de prioridades personales y Categoría 4: Reflexiones frente al embarazo adolescente, con tres subcategorías mejorar la confianza con los padres, usar los métodos anticonceptivos de manera oportuna y adecuada y priorizar los estudios para evitar un embarazo y tener un mejor futuro. Consideración final; el embarazo adolescente se percibe como un evento inesperado, no planificado que cambia por completo la vida de la adolescente. Cada una la percibe desde una realidad diferente que está determinada por la edad que tengan, estado civil en que se encuentren y fortaleza o deterioro de las relaciones familiares, ámbito educativo y/o social que las rodea.

Palabras claves: percepción, adolescencia, sexualidad, embarazo en adolescencia.

ABSTRACT

The present investigation is of a qualitative approach and descriptive methodology, its objective was to explore and analyze the perception of pregnancy in pregnant adolescents Micro Red Patrona de Chota. Ten pregnant adolescents, selected from convenience sampling, participated. The information was obtained through an in-depth interview. For the information processing, the ATLAS.ti 22 program (Version 22.0.11.1) was used, emerging 4 main categories: Category 1: Reactions to adolescent pregnancy with four subcategories, Reactions at the individual level, reactions of the family environment, reactions of the partner and reactions of the educational environment; Category 2: Causes of adolescent pregnancy, with two subcategories Lack of understanding and trust with parents and/or guardians, Obstacles in the use of contraceptive methods; Category 3: Changes in the life project, with a subcategory Postponement and change of personal priorities and Category 4: Reflections on adolescent pregnancy, with three subcategories improve trust with parents, use contraceptive methods in a timely and adequate manner and prioritize studies to avoid pregnancy and have a better future. Final consideration; adolescent pregnancy is perceived as an unexpected, unplanned event that completely changes the life of the adolescent. Each one perceives it from a different reality that is determined by their age, marital status and strength or deterioration of family relationships, educational and/or social environment that surrounds them.

Keywords: perception, adolescence, sexuality, pregnancy in adolescence.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. Presentación del problema

La adolescencia es la etapa de vida de crecimiento, cambios, oportunidades y, con frecuencia, riesgos para la salud sexual y reproductiva, en la que a partir de las experiencias en la infancia y el entorno social en que se desarrollan empieza un proceso de individualización y socialización marcado con la transformación de sus cuerpos y la obtención paulatina de su capacidad sexual y reproductiva (1). Estos cambios y reacciones pueden llevar a las adolescentes a ocultar sus impulsos y conductas sexuales, lo que hace más difícil la comunicación acerca del desarrollo sano de la sexualidad y limita la existencia de relaciones afectuosas y responsables entre los jóvenes y sus familiares, lo que puede traer como consecuencia un embarazo adolescente (2).

El embarazo adolescente es percibido como un fenómeno disruptivo en esta etapa, que acarrea sentimientos de ambivalencia, estigmatización, miedo y soledad por parte de las adolescentes (3). También se puede concebir su embarazo en función de los diferentes factores biopsicosociales que atraviese, evidenciándose con presencia de reacciones de ambivalencia, aceptación o rechazo, en las cuales predominan las apreciaciones negativas, el miedo, impotencia, concepciones de embarazo no deseado, frustración de metas por deserción escolar e ideas de aborto (4).

La mayoría de los embarazos en adolescentes son embarazos no planificados no deseados, en estas edades pueden ser producto de violencia física, simbólica, psicológica y económica. El riesgo de morir por causas relacionadas al embarazo parto y posparto se duplican si las niñas quedan embarazadas antes de los 15 años de edad. Los bebés que nacen de madres adolescentes tienen más probabilidades de nacer muertos, o con bajo peso o corren mayor riesgo de morir en la infancia debido a la corta edad de la madre, este riesgo se agrava por la falta de acceso a la información y los servicios de salud sexual y reproductiva integrales (5) Se producen en contextos donde

los padres no están presentes, hay disfuncionalidad familiar y las parejas han sido inestables lo cual conlleva a situaciones desfavorables y de especial vulnerabilidad para las adolescentes (6).

La maternidad adolescente surge en sectores pobres frente a la dificultad para construir proyectos de futuro en un contexto de exclusión social, de frustraciones educativas y de incertidumbres respecto al futuro, la maternidad, lejos de tener consecuencias negativas, podría ser considerada un proyecto, una fuente de gratificación emocional y legitimación social que los jóvenes no encuentran en otros ámbitos (3).

Existen instituciones como el Fondo de las Naciones Unidas (UNICEF) (2014) que estudiaron al embarazo adolescente en países de América como Paraguay, República Dominicana respecto a la forma como se experimenta y significa el embarazo, encontrando que en gran parte depende de tener o no una pareja que las apoya y de la aceptación de la situación en el contexto familiar, considerando la maternidad como una experiencia llena de sacrificios para que las/os hijas/os salgan adelante, terminen los estudios, consigan trabajo y formen hogares estables. En estos casos la dimensión emocional tiene gran importancia, en la medida en la que el embarazo se explica y justifica como producto o búsqueda frente a situaciones de vacíos afectivos y necesidades existenciales (7).

En Perú el embarazo adolescente es un problema de salud pública y de violación de derechos humanos, y tiene un relevante impacto en el desarrollo integral de las adolescentes. Está relacionado con los contextos de pobreza y exclusión, y expresa preocupación que comprometen los derechos reconocidos en la Convención de los Derechos del Niño, menoscabando el derecho de las niñas y adolescentes madres y/o embarazadas a la salud, educación y autonomía, limitando sus oportunidades para alcanzar un proyecto de vida satisfactorio y un empleo digno, reproduciendo los ciclos de pobreza y exclusión (8) .

Esta es una problemática preocupante que requiere adecuadas políticas de salud y salud reproductiva, tendiente a la disminución del embarazo adolescente (9). Las cifras promedio en el país hace 15 años no disminuye de manera sustantiva en el Perú y sus efectos son muy graves en la vida de las adolescentes y sus familias, es por ello necesario prevenirlo para lograr los objetivos de desarrollo sostenible (10).

Según estudio de investigación sobre vivencias de las adolescentes frente a un embarazo no deseado, distrito de Cajamarca se percibe el embarazo adolescente como algo oscuro, árido y horrible con sentimientos de amargura, angustia, al estar expuestas y sin apoyo de su entorno más cercano, sintiendo el rechazo de sus padres, considerando como una crisis de desarrollo que presenta aspectos difíciles. En ocasiones, ha causado deserción escolar debido a la dificultad económica, seguida de la presión social, donde las oportunidades para la adolescente embarazada, se ven limitadas, sus expectativas de realización personal no son cercanas (11).

En Chota no hay estudios específicos de tipo cualitativo sobre percepciones de embarazo en adolescentes desconociéndose la problemática desde su propia percepción, de allí la importancia en realizar un estudio cualitativo que nos brinde este tipo de información y conocer el sentir y actuar de esta población.

El presente estudio tiene por finalidad aportar al sector salud, educación y a los tomadores de decisiones, información cualitativa que les permita desarrollar intervenciones educativas, sanitarias y sociales encaminadas a mejorar la situación de este grupo poblacional; puesto que mayormente la información que se tiene es de tipo cuantitativo.

1.2. Preguntas orientadoras del estudio

¿Cuál es la percepción del embarazo en adolescentes embarazadas - Micro Red Patrona de Chota?

1.3. Objeto de estudio

Percepción del embarazo adolescente.

1.4. Objetivos del estudio

Explorar y analizar la percepción del embarazo en adolescentes embarazadas-Micro Red Patrona de Chota.

1.5. Justificación y/o relevancia del estudio

El estudio sobre la percepción de embarazo adolescente de las adolescentes embarazadas en Micro Red Patrona de Chota permitirá un acercamiento a la realidad problemática de este tema en la ciudad de Chota, debido a que los diferentes actores inmersos en esta problemática realizan trabajos sin tener en cuenta la realidad sino de supuestos. Se considera importante el presente estudio porque los resultados contribuirán a develar la percepción del embarazo adolescente en una población de mujeres en una etapa de transición de niña a joven lo que permitirá tener una mejor comprensión a cerca de este tema. Asimismo, este estudio con enfoque cualitativo ayudará a que sea conocida la voz de esta población y se conozca su percepción desde su propia opinión.

Los resultados de este estudio beneficiarán al Sector Salud, Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables ya que el trabajo que se realiza en este campo obedece a normas generales a nivel país desconociendo la percepción del adolescente. A partir de nuestros hallazgos se espera que los encargados planteen actividades más personalizadas que surjan de las mismas adolescentes involucradas y así se logre una mayor valoración de la mujer y se fomente la importancia en la igualdad de género.

El beneficio también será para los padres de familia por que los resultados permitirán ver la problemática de percepción de embarazo por las adolescentes embarazadas. Lo cual es importante pues a partir de allí se espera una mejor orientación desde la familia, ya que se conoce que la formación en el hogar tiene que ver mucho con las decisiones que esta población tome respecto a su sexualidad y salud reproductiva.

La relevancia científica del estudio reside en que, al conocer la percepción del embarazo de las adolescentes embarazadas de Micro Red Patrona de Chota, se implemente planes y estrategias en materia de salud sexual y reproductiva, con la finalidad de fortalecer el primer nivel de atención, buscando la participación activa y personalizada de las adolescentes, con el propósito de disminuir la problemática de este grupo etéreo.

También los resultados tendrán gran relevancia para el sector educación porque promoverá el reforzamiento de la enseñanza sobre estos temas teniendo en cuenta que existe un área e incluso una asignatura dentro del currículo de secundaria que es Personal y Familia y Relaciones Humanas que debe ser tratada a más profundidad o con la seriedad necesaria, con la finalidad de orientar más sobre temas de sexualidad responsable, toma de decisiones en su vida personal e involucrarse más a la realidad del adolescente, promoviendo una perspectiva de proyecto de vida que ayude en la realización personal y profesional de las adolescentes proyectándoles hacia un futuro donde las posibilidades de trabajo, independencia personal sea mejor y así lograr desarrollo, bienestar y satisfacción personal que beneficiará tanto a nivel familiar a nuevas generaciones de adolescentes y también sumaría de manera positiva la sociedad como país.

CAPÍTULO II

REFERENCIAL TEÓRICO Y EMPÍRICO

2.1. Referentes teóricos

2.1.1. Teorías sobre el embarazo adolescente

a. Teoría Psicoanalista

Para Freud en la adolescencia existen estrechas relaciones entre los cambios fisiológicos y procesos corporales por una parte y las alteraciones psicológicas y la autoimagen por la otra. Si el desarrollo emocional infantil fue pleno en dificultades la niña se sentirá rechazada y no querida, conllevándole a una adolescencia perturbada, manifestándose sentimientos de rabia, la irreverencia y otras actitudes negativas, se produce la frustración y soledad, que llevan a conductas sexuales de riesgo que pueden culminar en un embarazo no deseado (12). Por ello la comunicación, comprensión y el amor entre padres e hijas, es fundamental para crear un ambiente de seguridad que favorezca una independencia paulatina y acorde a los retos que las adolescentes se propongan en sus proyectos de vida (13).

La adolescente que no ha experimentado con sus padres el dar y recibir de la relación de amor, o que solo ha sido objeto de interés circunstancial por parte de estos, tiende a confundir el interés pasajero de los muchachos con amor. (12).

Así mismo esta teoría explica que las niñas a medida que experimentan los cambios hormonales, psicológicos y fisiológicos, estos afectan su yo interno emocional, por lo que buscan la dependencia y/o seguridad en los padres. Pero al transcurrir la adolescencia, esa dependencia va decreciendo por lo que busca sociedades externas, como amigos, amigas para buscar la

independencia (12). Es así que el impulso a emanciparse de la familia se torna tan poderoso como el sexual, y a menudo, uno de ellos sirve para alcanzar los fines del otro, tanto que ni el impulso biológico ni el psicológico pueden alcanzar una expresión realista, madura y satisfactoria sin haber superado antes el conflicto implícito en las relaciones infantiles previas de la niña; siendo difícil que la adolescente pueda lograr una independencia satisfactoria si no ha saboreado plenamente las gratificaciones de la dependencia infantil (13).

b. Teoría Psicológica

Esta teoría explica que en la adolescencia, el sentimiento de soledad se intensifica dando lugar algunas veces a la depresión y a un sentimiento de vacío, donde las adolescentes buscan refugio de esto en la vida, en la fuga y excitación de los falsos placeres (14), conllevando en algunos casos a estar dispuestas a tener relaciones sexuales no controladas que conducen a la maternidad, con sus maravillosas oportunidades para satisfacer el más tierno de todos los sentimientos (12).

A medida que experimentan los cambios hormonales, psicológicos y fisiológicos, estos afectan su yo interno emocional, por lo que buscan la dependencia y/o seguridad en los padres. Pero al transcurrir la adolescencia, esa dependencia va decreciendo por lo que busca sociedades externas (amistades) para buscar la independencia.

Al analizar las teorías anteriormente mencionadas, podemos deducir que el embarazo adolescente va a estar determinado por factores tanto biológicos, como psicológicos, sociales, culturales y económicos. Los cuales no pueden ser vistos aisladamente, debido a que cada uno de estos, están relacionado entre si influyendo de manera importante en la adolescente; llevándola en la mayoría de las veces a quedar embarazada. La adolescente toma como una

alternativa de solución a sus problemas, y la satisfacción de las necesidades que no han podido ser cubiertas en un embarazo de manera inconsciente (13).

c. Teoría de la Gestalt y la percepción

La percepción, según la Gestalt, no está sometida a la información proveniente de los órganos sensoriales, sino que es la encargada de regular y modular la sensorialidad. El hecho de recibir de manera indiscriminada datos de la realidad implicaría una constante complejidad en el sujeto, quien tendría que estar centrado sobre el inmenso volumen de estímulos que ofrece el contacto con el ambiente (15). La percepción determina la entrada de información y luego garantiza que esa información retomada del exterior, configure abstracciones, ya sean juicios, categorías, conceptos, entre otras (16).

Según la teoría Gestáltica el análisis de percepción llevado a cabo en la realidad de la niña madre, es necesario contemplar un acordamiento psicológico desde un enfoque humanista mismo que parta de una consideración positiva del organismo, que tiene en sí mismo todas las potencialidades para un espléndido desarrollo. Sin embargo, en la mayoría de casos se enfatiza el psicoanálisis como corriente psicológica para explicar el problema de los embarazos desde el punto de vista del complejo de Edipo y Electra, ya que en muchos casos la joven busca hombre con características muy similares a las del padre (17).

La Gestalt insiste en que sí es esencial la idea de la situación inacabada o Gestalt abierta, situación que claramente está presente en este grupo de niñas, quienes no han resuelto o han dejado inconclusas situaciones traumáticas a lo largo de su vida, provocando un estancamiento en el proceso de maduración del individuo, permitiendo que este juegue varios roles con el entorno, de tal forma que este pierde energía vital la que debería utilizar para su crecimiento (17).

Según Durán en la investigación cualitativa a menudo se utiliza el concepto de Gestalt que tiene mucha relación con el holismo. Este concepto propone que el conocimiento acerca de un fenómeno particular está organizado a manera de conglomerado de ideas relacionadas, lo cual se denomina: una Gestalt. Por muchos años perduró la Gestalt de que el embarazo en adolescentes era motivado por limitaciones en conocimientos sobre métodos anticonceptivos y por falta de responsabilidad de las y los jóvenes en el manejo de la sexualidad (18).

2.1.2. Conceptos teóricos

a. Percepción

Proceso cognitivo de la conciencia que consiste en el reconocimiento, interpretación y significación para la elaboración de juicios en torno a las sensaciones obtenidas del ambiente físico y social, en el que intervienen otros procesos psíquicos como el aprendizaje, la memoria y la simbolización, estando de por medio una serie de procesos en constante interacción, donde el individuo y la sociedad tienen un papel activo en la conformación de percepciones particulares a cada grupo social (19).

Según la Gestalt la percepción es un proceso de extracción y selección de información relevante encargado de generar un estado de claridad y lucidez consciente permitiendo el desempeño dentro del mayor grado de racionalidad y coherencia posibles con el mundo circundante como una tendencia al orden mental; considerándose como un proceso inicial de la actividad mental y no un derivado cerebral de estados sensoriales (15).

Se considera también como un proceso activo-constructivo en el que el perceptor, antes de procesar la nueva información y con los datos

archivados en la conciencia, construye un esquema informativo anticipatorio permitiendo contrastar el estímulo y aceptarlo o rechazarlo según lo adecue. La percepción determina la entrada de información; y garantiza que la información retomada del ambiente permita la formación de abstracciones (15).

En el proceso de la percepción están involucrados mecanismos vivenciales que implican tanto al ámbito consciente como al inconsciente de la psique humana. Este proceso inicia en una selección, de una pluralidad de posibles estímulos donde se centra en uno o algunos de acuerdo a ciertos intereses y necesidades. No todo lo que nos impacta inicia un proceso de percepción, es decir, no todo impacto sensorial pasa necesariamente a una fase de organización e integración en una trama de relaciones disponibles para el sujeto, por tanto, los impactos deben ser atendidos para que alcancen un significado. Al mismo tiempo de estar condicionada por la experiencia, es en sí misma es una fuente de fortalecimiento de ésta (16).

La percepción en un individuo puede ser subjetiva porque las reacciones a un mismo estímulo varían de un individuo a otro, selectiva porque es consecuencia de la naturaleza subjetiva de la persona que no puede percibir todo al mismo tiempo y selecciona su campo perceptual en función de los que desea percibir y temporal, ya que es un fenómeno a corto plazo (19), caracterizándose por buscar de manera inmediata lo cualitativo de los objetos, y usa para sus propósitos la forma como cualidad fundamental (15).

b. Percepción del embarazo adolescente

El embarazo adolescente es percibido como un evento que aporta nuevas dificultades sobre todo económicas y de uso de tiempo en la vida de las y los adolescentes, limitando el tiempo destinado a la diversión y el esparcimiento. También lo perciben como un evento disruptivo que puede dificultar el disfrutar de la vida.

Desde las políticas públicas la percepción del embarazo adolescente tiende a conceptualizarse como un evento inherentemente indeseado y no planificado, e incluso como un riesgo que podría ser evitado.

La visión más negativa de percepción del embarazo adolescente es proveniente del entorno comunitario, vecinal, integrado en su mayoría por los adultos, lo que se podría afirmar que esta visión inherentemente negativa en ciertos contextos se desprende de una visión adultocrática tanto del embarazo como de la sexualidad adolescente (20).

Desde la percepción de los jóvenes el embarazo adolescente es un proceso que conlleva una lucha a lo largo de su trayectoria de vida con distintas problemáticas como la estigmatización, el miedo, temor a la discriminación, y que resuelven de múltiples formas (21).

La percepción varía según el género, por ejemplo, en los adolescentes son muy pocos los que se hacen responsables como padres desde el primer momento, asumiendo, ayudando o apoyando a la mujer en la continuación del embarazo y posteriormente en la crianza de su hijo aportándole valores, brindándole su amor y afecto. Las adolescentes en cambio lo perciben como una nueva etapa de sus vidas, es común encontrar en sus expresiones que se ven buscando posibles soluciones y maneras de salir adelante con sus hijos; muchas seguramente bajo aprendizajes socioculturales propios o de su contexto expresando que se ven en un rol fundamental para la crianza, desde un aporte emocional y fundamental para los principios, educación, enseñanza y protección de sus hijos e hijas (2).

La problemática de embarazo en adolescentes está determinada por un conjunto de factores en su mayoría relacionados con la posibilidad de ejercer a cabalidad los derechos sexuales y reproductivos. También está

relacionada al acceso irrestricto a información de calidad y a la vulnerabilidad social. Los roles que asumen los jóvenes en diferentes escenarios de sus vidas están influenciados por su participación en los programas de educación sexual, ya que su forma de actuar está regulada por lo que creen, sienten y suponen (22).

c. Adolescencia

La adolescencia es una etapa entre la niñez y la edad adulta, que cronológicamente se inicia por los cambios puberales y que se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, pero esencialmente positivos. No es solamente un período de adaptación a los cambios corporales, sino una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social (23). A partir de las experiencias en la infancia y el entorno social en que se desarrollan empieza un proceso de individualización y socialización marcado con la transformación de sus cuerpos y la obtención paulatina de su capacidad sexual y reproductiva (1).

La adolescencia representa una etapa en la existencia humana donde prima el interés y la curiosidad por descubrir cosas nuevas, al igual que la falta de control de los impulsos hormonales. Es una etapa primordial para escoger cuál van a ser los proyectos de vida a seguir; por tanto está llena de sueños y metas a futuro, el grado de madurez o de responsabilidad en esta época es casi nulo ya que solo se piensa pero no se han tomado decisiones trascendentales para la vida, en su mayoría las y los adolescentes son aún dependientes totalmente de sus papás o familia (2).

Según la Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de Adolescentes (2019); adolescente considera a aquella persona cuyas edades están comprendidas desde los 12 años hasta los 17 años, 11 meses y 29 días (24). En cambio la organización Mundial de Salud (OMS) define la

adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años (25), considerándose dos fases; la adolescencia temprana de 10 a 14 años y la adolescencia tardía de 15 a 19 años (23).

La adolescencia temprana caracterizada por el crecimiento y desarrollo somático acelerado, inicio de cambios puberales y de caracteres sexuales secundarios. Preocupación por los cambios físicos, torpeza motora, marcada curiosidad sexual, búsqueda de autonomía e independencia, por lo que los conflictos con la familia, maestros u otros adultos son más marcados. Mientras que la adolescencia tardía culmina gran parte del crecimiento y desarrollo, conllevándolo a tomar decisiones importantes en su perfil educacional y ocupacional (23).

d. Factores de riesgo en los adolescentes

Entre estos factores están las conductas de riesgo, familias disfuncionales, deserción escolar, accidentes, consumo de alcohol y drogas, enfermedades de transmisión sexual asociadas a prácticas riesgosas, embarazo, desigualdad de oportunidades en términos de acceso a los sistemas de salud, educación, trabajo, empleo del tiempo libre y bienestar social, condiciones ambientales insalubres, marginales y poco seguras (23).

Muchos adolescentes se ven sometidos a presiones para consumir alcohol, tabaco u otras drogas y para empezar a tener relaciones sexuales a edades cada vez más tempranas, lo que puede conllevar un elevado riesgo de traumatismos, tanto intencionados como accidentales, embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual (ITS), entre ellas el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) (25).

e. Sexualidad del adolescente

Es un elemento inherente al ser humano desde el nacimiento hasta la muerte. La sexualidad se expresa en sus relaciones con pares, padres, la sociedad en general y consigo mismo. Influye significativamente en el modo de vida de las y los adolescentes y repercutiendo en la problemática de salud en este momento o en las sucesivas etapas del curso de la vida, siendo primordial la educación integral de la sexualidad en todo el ciclo de vida, con énfasis en la niñez, adolescencia temprana, fortaleciendo la promoción de la salud y prevención de factores de riesgo (25).

Las y los adolescentes expresan que en muchas ocasiones que inician su vida sexual antes de tiempo influenciados por el medio social en el que viven, sin tener conciencia propia de querer hacerlo o no y sin contar con la información suficiente sobre cómo protegerse, conllevando que en el momento de tener la relación sexual lo hagan de una manera irresponsable trayendo como consecuencia un embarazo no deseado y viendo frustrados todos los sueños que tenían a futuro (2).

f. Factores que determinan el inicio de actividad sexual en los adolescentes

Presión de pares, curiosidad, sentirse bien, sentirse atractivo, sentirse querido, tener una relación cercana, estar enamorado de su pareja, querer tener un hijo, falta de control de la situación, sentirse mayor o con independencia y autonomía, falta de tener claro su proyecto de vida, abuso de alcohol y drogas, tener padres autoritarios, venir de familias disfuncionales o con poca o nula comunicación con los padres (25).

g. Embarazo adolescente

La Organización Mundial de la Salud (OMS), 2009, define como embarazo temprano, el cual se presenta cuando la adolescente todavía no alcanza un grado de madurez emocional, que le permita cumplir con el rol de ser madre siendo tan joven. El embarazo es una experiencia que causa impacto en la existencia de la adolescente, que debe adaptarse a una serie de cambios físicos y psicológicos. Trae consigo muchas afectaciones, a la pareja, al grupo familiar y toda la colectividad (26).

El embarazo en las adolescentes se ha convertido en seria preocupación para varios sectores sociales tanto desde el ámbito de la salud, por las complicaciones clínicas y repercusión psicosocial, consecuencias adversas que el hecho tiene sobre la adolescente y sus familiares. Desde lo clínico, se relaciona con el aumento de la mortalidad materna, aumento en las cesáreas, en la desproporción feto pelviana, complejidad del parto, cantidad de bebés prematuros y de bajo peso (27).

La prevalencia de embarazo adolescente se concentra en grupos que presentan rasgos de desventaja social, como niveles de escolaridad bajos, situaciones socioeconómicas precarias o el hecho de pertenecer a grupos de poblaciones con características de marginación histórica como los grupos indígenas. Dicha situación ubica al embarazo adolescente como un problema de salud pública y derechos humanos por varias razones; incremento del riesgo en la salud de las madres adolescentes y del recién nacido, la reproducción de las familias tempranas, prevalencia de bajos niveles educativos en las mujeres, la reproducción de la pobreza, así como el impacto en el entorno inmediato y en la sociedad en general (16).

Las adolescentes que enfrentan un embarazo no planeado afrontan un número importante en la dimensión individual, familiar y social como son: abandono de sus parejas, imposibilidad de concluir sus estudios escolares

limitando sus planes de vida y acceso a oportunidades de desarrollo, incremento de riesgos de morbilidad de la adolescente embarazada y su bebé, limitada capacidad para cuidar y criar a su niño. El inicio a temprana edad de las relaciones sexuales sin protección a su vez coloca a los adolescentes en riesgo de adquirir infecciones de transmisión sexual, incluyendo VIH y Sida (1).

h. Factores que influyen en el embarazo adolescente

Factores individuales como la menarca temprana, inicio precoz de relaciones sexuales, bajo nivel educativo, pensamiento mágico, fantasías de esterilidad comienzan sus relaciones sexuales sin cuidados y, como no se embarazan por casualidad, piensan que son estériles (27).

Factores familiares: Familia disfuncional, controversias entre su sistema de valores y el de sus padres cuando en la familia hay una severa censura hacia las relaciones sexuales entre adolescentes, muchas veces los jóvenes las tienen por rebeldía (27), padres indiferentes, pérdida de un ser querido, enfermedad crónica de un familiar, madre o hermana con embarazo en la adolescencia, madre o padres ausentes (25).

Factores sociales: Migración, pobreza, marginación social, mensajes contradictorios (25), falta o distorsión de la información, es común que entre adolescentes circulen mitos respecto a relaciones sexuales o concepción que llevan a conductas inapropiadas de cuidado, factores socioculturales como la evidencia del cambio de costumbres derivado de una nueva libertad sexual, que se da por igual en los diferentes niveles (27).

i. Consecuencias del embarazo en la Adolescencia

Consecuencias para la madre adolescente

Fisiológicas: A corto plazo; anemia, prematuridad, hipertensión, enfermedades de transmisión sexual, mortalidad materna. A largo plazo; baja estatura, tiene mayor probabilidad de presentar obesidad e hipertensión en etapas posteriores (25).

Psicológicas y sociales: frecuente abandono de los estudios, menor duración y más inestables en pareja adolescente, discriminación por su grupo de pertenencia, tendencia a un mayor número de hijos con intervalos intergenésicos más cortos, eternizando el círculo de la pobreza (27), mayor prevalencia de depresión y otros síntomas psiquiátricos, estrecha relación con su familia (25).

j. Consecuencias para el hijo de la madre adolescente

Fisiológicas: mayor incidencia de muerte súbita, la tasa de mortalidad en lactantes es el doble en lactantes de madres adolescentes menores de 17 años, prematuridad (25), mayor riesgo de bajo peso al nacer, desnutrición y retardo del desarrollo físico y emocional (27).

Psicológicas y sociales: mayor riesgo de sufrir abuso físico, negligencia en sus cuidados (27), mayores problemas de conducta en edad escolar, obtienen más bajos puntajes en pruebas intelectuales, maltrato y abandono por parte de la madre mayor frecuencia por el uso de drogas y mayor tasa de embarazo en la adolescencia (25).

k. Consecuencias para el padre adolescente

Exagera su preocupación por el problema sin medidas para su solución, mayor tendencia a la separación de pareja (25), frecuente deserción escolar

para absorber la mantención de su familia, trabajos inestables y de menor remuneración que sus padres, sometidos a un stress inadecuado a su edad, familia más numerosa (27).

l. Consecuencias para la familia

Al inicio sentimiento de rabia, dolor y confusión que posteriormente se reemplaza por apoyo, traspaso de roles, siendo las abuelas la cuidadora primaria del niño/a; la adolescente disminuye el vínculo madre /hija, en ocasiones se genera violencia, se incrementa los problemas económicos (25).

m. Ámbitos de acción para para la prevención del embarazo adolescente

El objetivo primordial de las acciones dirigidas hacia las y los adolescentes debe enfocarse en sus necesidades, expectativas y participación activa, lo cual debe ser tomado en cuenta en los diferentes ámbitos de abordaje como el de su familia y comunidad tomando en cuenta las características individuales y la pertinencia cultural.

Familia: Es necesario la participación activa de los padres al momento de abordar la sexualidad, esto se fundamenta en que el interés por conocer del tema no solo es personal, sino que la familia es la primera obligada en orientar los valores y principios que propicien, por un lado, el desarrollo individual y social de su hijo-a y, por otro, el afrontar situaciones difíciles en su vida donde hagan uso de estos valores y en especial de la autoestima para tomar sus propias decisiones (2).

Comunidad: La participación de la comunidad en la prevención del embarazo adolescente debe estar prevista desde la etapa inicial de diagnóstico y planificación incluyendo a grupos no gubernamentales básicos como amas de casa jubilados, desempleados, las personas del sector privado, entre otros, así como las personas influyentes y líderes naturales de

no hacerlo corremos el riesgo de poder contar con ellos para la solución de problemas.

Sector Salud: Les corresponde la tarea de promover la salud y prevenir la enfermedad, siendo el embarazo en la adolescencia uno de estos riesgos que enfrenta la población (25).

2.1.3. Referencial Empírico (antecedentes del estudio)

Weisbrot M. et al. (2019), en su estudio: Percepciones de los adolescentes del Bajo Boulogne, Buenos Aires, Argentina, sobre el embarazo en la adolescencia con enfoque cualitativo, descriptivo con el objetivo de indagar las percepciones de los adolescentes de una comunidad con alta vulnerabilidad sociosanitaria sobre el embarazo en la adolescencia y explorar cómo pensaban que repercutía en las diferentes esferas de la vida y las conductas sobre la toma de decisiones que conllevaba la maternidad/ paternidad en esta etapa. Se entrevistó a 20 adolescentes de 14 a 19 años, donde se observó que el embarazo en la adolescencia era vivido como problemático, disruptivo que acarrea sentimientos de ambivalencia, estigmatización, miedo y soledad por parte de los adolescentes (3).

Figueroa M. et al. (2020) en su investigación: Percepción de las adolescentes frente al embarazo revisión sistemática, Universidad Manizales, Colombia aplicando metodología cualitativa de revisión bibliográfica con 25 artículos de alto prestigio científico entre el periodo del 2013 - 2017, fundamentados en aspectos psicológicos, fisiopatológicos y sociales, tuvo como objetivo describir la percepción de las adolescentes frente al embarazo en una revisión sistemática con una realidad que determina la comprensión de los sentimientos conflictivos ante una vivencia no planificada, teniendo como resultado que la percepción del embarazo adolescente se manifiesta con reacciones de ambivalencia, aceptación o rechazo, en las cuales predominan las apreciaciones negativas, el miedo, impotencia, concepciones de embarazo no deseado, frustración de metas

por deserción escolar e ideas de aborto; entre las percepciones positivas encontradas la aceptación, responsabilidad, afrontamiento y activación del rol materno (4).

Reyes S, et al. (2021) en su estudio: Experiencias de las adolescentes que cursan un embarazo, México. Empleó un enfoque cualitativo, descriptivo teniendo como objetivo describir las experiencias de las adolescentes que cursan un embarazo. Participaron 9 adolescentes embarazadas, las cuales fueron seleccionadas con muestreo por conveniencia. Los hallazgos de los discursos de las adolescentes se estructuraron en torno a tres categorías principales: 1) factores que contribuyen al embarazo con cuatro subcategorías: mal uso de métodos anticonceptivos, cohibición para preguntar sobre métodos anticonceptivos, relaciones sexuales no planeadas y consumo de sustancias; 2) reacción ante la noticia de embarazo con dos subcategorías: reacción positiva y adversa y 3) cambios ante el embarazo, con tres subcategorías: cambios en la escuela, cambios físicos y fisiológicos y cambios en el comportamiento social. Concluyendo que las experiencias de las adolescentes acerca de su embarazo abarcan una gama de situaciones ambivalentes. Las experiencias que enfrenta una adolescente embarazada son multidimensionales; se requiere abordaje integral y multidisciplinario (28).

Alayo I. (2017), en su estudio Vivencias de las adolescentes frente a un embarazo no deseado. Distrito de Cajamarca, 2012. Empleó un enfoque cualitativo fenomenológico, teniendo como objetivo describir, analizar y comprender las vivencias de las adolescentes frente a un embarazo no deseado, en el Distrito de Cajamarca, participando 6 adolescentes comprendidas entre los 14 y 17 años de edad. Se identificaron 3 macrocategorías esenciales: Vivencia de embarazo desde su propia mirada, vivencia con relación a la familia y pareja y, reflexionando sobre la vivencia de la sexualidad irresponsablemente; y dentro de estas 10 microcategorías. Las adolescentes perciben el embarazo adolescente como una parte negra y gris que oscurece el

ser-ahí de las mujeres, sin embargo, considerando el apoyo de la familia y su pareja, se da cuenta de la situación y comienzan a ver con claridad lo que sucede y por eso que sus posibilidades cambian (16).

Casana Y. y Rios L. (2021) en su tesis: Percepción de la adolescente sobre su embarazo: una mirada hacia el cuidado en una Institución de Salud Pública, Trujillo aplicando metodología cualitativa, descriptiva con enfoque fenomenológico, tuvo como objetivo comprender la percepción de las vivencias de la adolescente gestante sobre su embarazo: una mirada hacia el cuidado en una Institución de Salud Pública, donde participaron 6 gestantes adolescentes, la técnica empleada fue la entrevista no estructurada. Entre los resultados se obtiene las siguientes unidades de significado: emociones positivas y negativas frente a un embarazo; abandono afectivo, económico y social en el binomio madre – niño; no estamos preparados para ser padres; apego de la familia como soporte de cuidado, concluyendo que la comprensión del ser adolescente que vivencia sus formas de enfrentar una gestación no esperada y las posibilidades del fenómeno de ser madre adolescente busca la apertura fenomenológica como el encuentro del ser en el mundo (29).

Espinola D. y García D. (2022) en su tesis: Vivencias de la adolescente embarazada con metodología cualitativa de trayectoria fenomenológica, en el distrito el Porvenir, provincia de Trujillo, tuvo como objetivo determinar y analizar las vivencias de la adolescente embarazada, donde participaron 8 adolescentes embarazadas. La muestra se determinó por conveniencia y el número de participantes por saturación de discurso. Los datos se recolectaron mediante la entrevista a profundidad, resumiendo los resultados en seis unidades de significado: cambios emocionales, apoyo familiar, soporte de la pareja, deserción escolar, inadecuado apoyo social y desilusión por el embarazo, concluyendo que la adolescente embarazada experimenta cambios emocionales: tristeza, angustia, miedo, cólera e irritabilidad. Percibe apoyo familiar mediante soporte en el embarazo y motivación para salir adelante.

Mantiene una adecuada relación con su pareja, percibiendo apoyo y cariño. Ve interrumpida su educación evidenciándose deserción escolar. Siente inadecuado apoyo social, percibe aceptación y respaldo; por otro lado, rechazo e indiferencia. Al enterarse de la noticia del embarazo, experimentan sentimientos de desilusión (30).

CAPÍTULO III

TRAYECTORIA METODOLÓGICA

3.1. Tipo de estudio

La investigación es con abordaje cualitativo que es proceso inductivo contextualizado en un ambiente naturalista, interpretativo, donde se analiza una realidad subjetiva como es la percepción del embarazo adolescente. Permite comprender el mundo complejo de la experiencia vivida desde el punto de vista de las personas que la viven (31). En el enfoque cualitativo predomina la lógica o razonamiento inductivo, dirigiéndose de lo particular a lo general, consiste en describir individualidades, para posteriormente generar teoría. Suele producir preguntas antes, durante o después de la recolección y análisis de los datos (32).

La metodología utilizada fue descriptiva, que es un método que produce resultados basados en conversaciones y observaciones, incluye elaboración del contexto de la situación tanto como acontecimientos retrospectivos y planes prospectivos circundantes al estilo de vida. Pretenden describir de forma fiel la vida, lo que ocurre, lo que la gente dice, como lo dice y de qué manera actúa (32).

3.2. Área de estudio

El estudio se realizó en Micro Red Patrona de Chota, ubicada en el Jr. Edelmira Silva N° 234 de la provincia de Chota que pertenece a la Red de Salud Chota (RED), Dirección de Salud (DISA) Chota y a la Dirección de Salud Cajamarca (DIRESA). Bajo su jurisdicción se encuentran 33 establecimientos de Salud, siendo los siguientes:

- Nivel I-3: Centro de salud Patrona de Chota.
- Nivel I-2: Puesto de salud de Cabracancha, Chuyabamba, Cuyumalca y Púcara.
- Nivel I-1: Puestos de salud de Cañafisto, Chaupelanche, Chulit, Colpatuapampa, Condorpullana, El Mirador (Chota), Iraca Grande, Lanchebamba, Negropampa, Nuevo Oriente, Pampa la Laguna, Santa Rosa Bajo, Rojas pampa, San Antonio de la Iraca, Silleropata Bajo, Sivingan, Tunel Conchano, Lingan Grande, Yuracyacu,

Silleropata Alto, Progresopampa, Niño Jesús, Lingan Pata, Sarabamba, Rambrampata, Utchuclachulit, Nungo y Jalca Nungo.

3.3. Sujetos de investigación

Muestra del estudio

La muestra estuvo conformada por 10 adolescentes embarazadas las que fueron seleccionadas por muestreo por conveniencia. El número total se alcanzó a través de la técnica de saturación siendo obtenida una vez que hubo redundancia en la información, esto es, cuando el investigador obtiene la misma información o similar ya que los informantes no indican algo diferente o nuevo de lo ya dicho (32).

Criterios de inclusión

- Adolescentes embarazadas de 12 a 17 años 11 meses 29 días.
- Adolescentes embarazadas que vivan en la jurisdicción de la Micro Red Patrona de Chota.
- Adolescentes que deseen ser parte del estudio y firmen el asentimiento informado.
- Adolescentes cuyos padres y/o tutores firmen el consentimiento informado, autorizando que sus hijas sean parte del estudio.

Criterios de exclusión

- Adolescentes que padezcan de alguna enfermedad Mental que dificulte realizar la entrevista.
- Adolescentes que sean víctimas de violación.
- Adolescentes que tengan algún problema de comunicación que dificulte realizar la entrevista.

Escenario de estudio

El escenario de estudio donde se llevó a cabo las entrevistas fue en la jurisdicción Micro Red Patrona de Chota siendo de la siguiente manera:

- El Servicio de Medicina del Puesto de Salud Cuyumalca fue escenario para 3 adolescentes y sus domicilios fueron escenario de las 7 adolescentes restantes.

3.4. Técnica e instrumentos de recolección de la información

Técnica: La recolección de la información se llevó a cabo mediante la entrevista en profundidad, mediante un cuestionario semiestructurado dirigido a la población de adolescentes embarazadas que cumplen los criterios de inclusión.

La entrevista en profundidad se lleva a cabo mediante un intercambio entre un entrevistador y un entrevistado. Generalmente se sigue un estilo informal, guiadas por unos cuantos temas amplios más que por un cuestionario, “hay muchas formas de crear estructuras imponer en riesgo el intercambio abierto, que es el sello de la mayoría de las técnicas cualitativas. La entrevista cualitativa no debe ser una lectura mecánica de preguntas estandarizadas; la recolección de datos ricos en información exige agilidad mental, sensibilidad y práctica” (31).

Instrumento: Se realizó a través de un cuestionario semiestructurado, basado en guía de temas o preguntas relacionadas al embarazo adolescente, pero dando la facilidad para que el entrevistador introduzca preguntas adicionales durante la entrevista, con la finalidad de precisar más los conceptos y obtener más información (32). A continuación, el cuestionario empleado:

Reacciones frente al embarazo adolescente

- ¿Pensaste alguna vez tener un hijo a esta edad?
- ¿La adolescencia es un buen momento de tu vida para tener familia? ¿Por qué?
- ¿Cuál fue tu reacción al saber que estabas embarazada?
- ¿Cómo reaccionaron tus padres y demás familia? ¿Hubo cambios en su relación?
- ¿Cómo reaccionó tu pareja cuando se enteró de tu embarazo? ¿Cambió algo en su relación?
- ¿Cómo reaccionaron tus amigos al saber que estuviste embarazada?
- ¿Qué impacto tuvo tu embarazo en el colegio?

Causas del embarazo adolescente

- ¿Cuáles crees que son los motivos que llevan a una adolescente a embarazarse?

Repercusiones del embarazo adolescente.

- ¿Cómo ha repercutido tu embarazo en el presente y futuro?

Prevención del embarazo adolescente

- ¿Cómo crees que pudiste evitar el embarazo?

Proceso de recolección de la información: La ejecución del presente estudio se realizó de la siguiente manera:

Inmersión inicial o aproximación a las personas que forman parte de la muestra

- Para obtener la información de las adolescentes se procedió a presentar una solicitud al Gerente de la Micro Red Patrona de Chota, dando a conocer el objetivo de estudio a realizar, solicitando información y el permiso respectivo.
- Se coordinó con los encargados del Curso de vida adolescente y materno Infantil de los diferentes establecimientos que pertenecen a la Micro Red de Salud Patrona de Chota, dándoles a conocer el objetivo de estudio a realizar, para captar en que establecimientos contaban con embarazos adolescentes, para pedirles información y así posteriormente contactarlas.
- Se procedió a identificar a las adolescentes embarazadas considerando los criterios de inclusión, mediante llamadas telefónicas informándoles el estudio a realizar, pidiéndoles su apoyo mediante su participación voluntaria, e indicándoles la confidencialidad y ética con la que iba a ser utilizada la información que nos brinden. Se informó también que era necesario el permiso del padre o madre o tutor quien estaba a cargo de ellas para que puedan participar.

- Se acordó las visitas con las adolescentes embarazadas, para proceder hacer firmar los consentimientos informados por uno de los padres o personas adultas a cargo de ellas. También se procedió hacer firmar los asentimientos informados por parte de las adolescentes participantes. En algunas adolescentes se llevó a cabo el mismo día la entrevista y en otras se volvió a programar fecha y hora de acuerdo a su disponibilidad de tiempo.

En esta fase, se tuvo una postura flexible, comprensiva y reflexiva en todo el proceso de coordinación y realización de las entrevistas y de establecer un ambiente de confianza, un lugar que ofrecía privacidad y libre de interrupciones.

Recolección de la información

- Las entrevistas fueron realizadas en el lugar, fecha y hora coordinada con las adolescentes embarazadas. Se llevó a cabo en un lugar cómodo que eligió la adolescente, sin presencia de ningún familiar, porque no permitía la libre expresión de la adolescente.
- Se les solicitó permiso para grabar la conversación, con la finalidad de recoger toda la información posible que nos brinden las entrevistadas y además para poder ser revisada las veces que sea necesario, para facilitar a la comprensión y análisis.
- Se les pidió a los entrevistadas expresar con veracidad, confianza libremente sus respuestas, teniendo claro también que, si ya no deseen continuar, normal se pueden retirar o pausar la entrevista.
- La información se recolectó mediante grabación de audio de un celular, notas en libreta de campo. Se tuvo especial cuidado de observar minuciosamente el lenguaje no verbal, ya que muchas veces la persona dice más con la actitud, con un gesto, con el silencio, con el movimiento de las manos, etc.

- Al finalizar cada entrevista se agradeció y se le indicó la necesidad de regresar para complementar las interpretaciones de los mensajes que dieron al ser entrevistados y se llegue a una mejor aproximación de la realidad estudiada.

Validez del cuestionario semiestructurado, prueba piloto

La prueba piloto es un ensayo final para el entrevistador desarrollándose con participantes de características similares a la muestra, cumpliendo los criterios de inclusión y en un lugar simulado con todas las características del entorno real de la investigación. Realizar esta prueba permite rescatar valiosas sugerencias para perfeccionar los materiales y procesos de la recolección de datos (33).

En el presente estudio se realizó en la Microrred del distrito Lajas, participaron 3 adolescentes embarazadas. Se realizó la entrevista a profundidad mediante el cuestionario semiestructurado permitiendo realizar un análisis preliminar, logrando una aproximación al objeto de estudio que es la percepción del embarazo adolescente. También facilitó el proceso de inmersión en el escenario de estudio y un mejor acercamiento a las participantes.

3.5. Interpretación y análisis de la información

En los estudios cualitativos la recolección y el análisis ocurren prácticamente en paralelo; el análisis no es uniforme, ya que cada estudio requiere un esquema peculiar. La acción esencial al analizar los datos consiste en que recibimos datos no estructurados, muy variados que consisten en observaciones del investigador y narraciones de los participantes a los cuales nosotros les proporcionamos una estructura, organizándolos en unidades o códigos, para lograr la estructuración de categorías (32)

Para la construcción de categorías se hizo uso del programa ATLAS.ti 22 (versión 22.0.11.1). ATLAS significa Archivo de Tecnología, Mundo de Vida e Idioma y ti interpretación de textos. Es una herramienta diseñada para la interpretación, de los datos textuales que permite descubrir de una manera intuitiva e inductiva estructuras

ocultas de los fenómenos (34). Obteniendo como resultado una red semántica de categorías principales y sub categorías.

Finalmente se utilizó el análisis de contenido. Es una técnica de interpretación de textos, que pueden ser escritos, grabados, pintados, filmados, u otra forma diferente donde puedan existir toda clase de registros de datos, transcripción de entrevistas, discursos, protocolos de observación, documentos, videos, el denominador común de todos estos materiales es su capacidad para albergar un contenido que leído e interpretado adecuadamente nos abre las puertas al conocimientos de diversos aspectos y fenómenos de la vida social (35).

Después de haber analizado múltiples casos y ya no se encuentra información novedosa, el análisis concluye, pero si se descubre inconsistencias o falta claridad para la explicación del problema planteado y el objeto de estudio, se puede continuar realizando más entrevistas (32).

Procedimiento para el análisis de información:

- Se transcribió las entrevistas tal como lo expresaron cada una de las adolescentes, apoyándonos de las grabaciones de audio y anotaciones de campo. Lugo se procedió a leerlo repetidamente cerciorando de que sea entendible, eliminando algunas frases o palabras repetitivas e incompletas que no aportaban significado importante para el objeto de estudio, cuidando de no cambiar el sentido del discurso
- Para identificar los discursos y guardar el anonimato de las adolescentes embarazadas participantes se procedió colocar un seudónimo, eligiendo nombres de flores seguido de su edad.
- Se importó todas las entrevistas al programa ATLAS.ti 22 (versión 22.0.11.1), donde se leyó por veces repetidas los relatos de cada entrevista, rescatando la información más relevante logrando así una segmentación y creación de código libres (proceso de codificación).

- Continuamos con la agrupación de códigos por similitud en familias para luego crear una red semántica, que dieron lugar a 4 categorías y 10 subcategorías.
- Esta red Semántica es exportada como formato imagen, para finalizar con el análisis y discusión, empleando el análisis de contenido.

3.6. Rigor científico en el estudio

El rigor es un concepto transversal en el desarrollo de un proyecto de investigación y permite valorar la aplicación escrupulosa y científica de los métodos de investigación, y de las técnicas de análisis para la obtención y el procesamiento de los datos (36). En esta investigación se recopiló la información de libros, estudios, revistas científicas confiables, que ayudaron a tener un mejor sustento del estudio, asimismo se reusó de una entrevista en profundidad con las participantes de la investigación para la obtención de una información completa que permita un análisis e interpretación de la información obtenida.

Fiabilidad o consistencia: Este criterio asegura que los resultados representan algo verdadero e inequívoco, y que las respuestas que dan los participantes son independientes de las circunstancias de la investigación. Se afirma que si los resultados se repiten, la fiabilidad se puede asegurar, por eso es que en la investigación cualitativa es recomendable trabajar con diferentes métodos de recolección de la información (36). En esta investigación se desarrolló identificando los discursos propios y verdaderos de los participantes de manera independiente evitando generalizar resultados.

Validez: La validez concierne a la interpretación correcta de los resultados y se convierte en un soporte fundamental de las investigaciones cualitativas. Da cuenta del grado de fidelidad con que se muestra el fenómeno investigado y puede obtenerse a través de diferentes métodos. Por tanto, se dice que existe validez cuando hay un cuidado exhaustivo del proceso metodológico, de modo que la investigación se hace creíble (36). En esta investigación la recolección de la información se realizó de manera

adecuada buscando la máxima libertad de expresión de las participantes en un lugar cómodo para que esta información tenga un grado de fidelidad que permita una interpretación de los resultados con una validez exhaustiva que no permitan alterar los datos.

Credibilidad o valor de la verdad: Denominado como autenticidad, es un requisito importante ya que permite evidenciar los fenómenos y las experiencias humanas, tal y como son percibidos por los sujetos. Se refiere a la aproximación que los resultados de una investigación deben tener en relación con el fenómeno observado (36). Se reconoce cuando los hallazgos son reales o verdaderos, tanto por las personas que participaron en el, como por las que han experimentado el fenómeno estudiado (21). En esta investigación se logró cuando el investigador a través de las observaciones y conversaciones profundas con las participantes en estudio, se recolectó la información que producirá hallazgos que sean reconocidos por los informantes como una verdadera aproximación sobre lo que ellas piensan y sienten.

Transferibilidad o aplicabilidad: Consiste en poder transferir los resultados de la investigación a otros contextos. Se tiene en cuenta que los fenómenos estudiados están íntimamente vinculados a los momentos, a las situaciones del contexto y a los sujetos participantes de la investigación. La manera de lograr este criterio es a través de una descripción exhaustiva de las características del contexto en que se realiza la investigación y de los sujetos participantes, facilitando para realizar comparaciones y descubrir lo común y lo específico con otros estudios. Podríamos decir que los resultados derivados de la investigación cualitativa no son generalizables sino transferibles de acuerdo con el contexto en que se apliquen (36). En esta investigación se realizó una descripción detallada del contexto y la realidad de los sujetos que participaron en la investigación, para facilitar la comparación con otros contextos en caso de que sea necesario.

Confirmabilidad o reflexividad: Denominado también neutralidad u objetividad, bajo este criterio los resultados de la investigación deben garantizar la veracidad de las

descripciones realizadas por los participantes (36). Se refiere a la neutralidad en el análisis y la interpretación de la información, obtenida cuando otros investigadores pueden seguir la pista y llegar a hallazgos similares (37). Permite conocer el papel del investigador durante el trabajo de campo e identificar sus alcances y limitaciones para controlar los posibles juicios o críticas que suscita el fenómeno o los sujetos participantes (36). En esta investigación se informó a los participantes que se realizarán transcripciones textuales de las entrevistas a profundidad, que se les aplicó mediante preguntas y también grabaciones que permitieron detallar más los resultados y algunos apuntes que se obtuvieron de la observación del investigador; aclarándoles que la información recabada es confidencial y que su identidad será protegida con la finalidad de no perjudicarles en ningún campo tanto personal, como profesionalmente.

Consistencia o dependencia: Hace referencia a la estabilidad de los datos. El investigador debe procurar una relativa estabilidad en la información que recoge y analiza sin perder de vista que por la naturaleza de la investigación cualitativa siempre tendrá un cierto grado de inestabilidad (36). En esta investigación se enfatizó el carácter único de las situaciones humanas y en la importancia de las experiencias de los sujetos.

Relevancia: Permite evaluar el logro de los objetivos planteados en el proyecto. Se refiere a la contribución con nuevos hallazgos y a la configuración de nuevos planteamientos teóricos o conceptuales. Ayuda a verificar si dentro de la investigación hubo correspondencia entre la justificación y los resultados que fueron obtenidos en el proceso investigativo (36). En esta investigación se evaluó el impacto en los sujetos que fueron partícipes de la investigación y así lograr la configuración de nuevos planteamientos teóricos o conceptuales, teniendo en cuenta la correspondencia entre la justificación y los resultados obtenidos y los resultados obtenidos.

3.7. Consideraciones éticas del estudio

Los criterios éticos de una investigación cualitativa deben responder a la reflexión que el investigador debe realizarse acerca de los efectos, los alcances, las consecuencias, las relaciones que se establecen con los sujetos involucrados en el estudio y la manera

en que escribe sus resultados. La ética cualitativa busca el acercamiento a la realidad del ser humano de manera holística y con mínima intrusión, otorgando libertad a los participantes y considerándolos sujetos, no objetos de estudio. (36). Se garantizó la protección de sus derechos y aseguró que la investigación estuvo protegiendo los principios éticos fundamentales de beneficencia, no maleficencia, justicia, autonomía y de respeto a la dignidad humana, porque el entrevistado tiene el derecho a que se respete su privacidad por lo tanto, el entrevistador tiene la obligación ética, moral y legal de asegurar el cumplimiento del secreto profesional además, se debe respetar que la adolescente sujeto de estudio, rechace o desista en cualquier momento de participar en la investigación

Consentimiento informado: Es una técnica donde los seres humanos deben ser tratados como un fin en sí mismos y nunca como un medio para conseguir algo. (36). Al inicio de la investigación, es importante hacerle saber al participante el objetivo de la misma y sus implicaciones, con la finalidad de que decida libremente si desea participar (38). En esta investigación se entregó el consentimiento a los padres y el asentimiento a las participantes, para así confirmar su participación voluntaria luego de ser informadas en forma clara y concisa del propósito de la investigación, haciendo hincapié en que la participante podía retirarse de la investigación cuando lo crea conveniente.

Confidencialidad: Se refiere tanto el anonimato en la identidad de las personas participantes en el estudio, como a la privacidad de la información que es revelada por los mismos, por tanto, para mantenerla se asigna un número o un pseudónimo a los entrevistados, lo cual permite que los participantes sientan confianza en el proceso y tenga credibilidades. (36) Se informó que se guardará la confidencialidad y anonimato, cuidando que su identidad no sea relacionada con la información que nos brinden. Para ello, se consideró nombres de flores para cada participante.

Manejo de riesgos: son considerados aspectos para minimizar los riesgos a los participantes en la investigación. Significa que el investigador deberá cumplir con cada

una de las responsabilidades y obligaciones adquiridas con los informantes; también está relacionado con el manejo posterior de los datos proporcionados. Estos requisitos tienen relación con los principios bioéticos de no maleficencia y beneficencia establecidos para realizar investigaciones en seres humanos (36). En esta investigación se explicó a los participantes que los resultados de estudio no generarán ningún perjuicio o daño institucional, profesional o personal a efectos de la información recabada; en este sentido queda claro para el investigador que los hallazgos del estudio no serán utilizados con fines distintos a los que inicialmente se han proyectado.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La percepción del embarazo adolescente puede variar dependiendo de las vivencias que las adolescentes embarazadas tengan en su entorno familiar y social; ya que el embarazo genera una desestabilización en las adolescentes que viven esta experiencia. El embarazo en la mayoría de los casos no es planificado, esperado ya que implica cambios en su vida, en su relación con amigos y familia, lo que las llevo a aceptar y asumir su gestación, encontrando el apoyo fundamental en la familia, evidenciando resiliencia emocional ante la situación que enfrentan (4)

En esta investigación participaron 10 de adolescentes embarazadas que viven en la jurisdicción de la Micro Red Patrona de Chota, una de ellas tiene 14 años, dos 15 años, tres 16 años, y cuatro 17 años. En relación con su estado civil ocho son convivientes, una separada y una de ellas aún no consolida la convivencia en pareja.

El análisis del contenido se ha hecho en base al objetivo de estudio que es explorar y analizar la percepción del embarazo adolescente en adolescentes embarazadas, desde un enfoque cualitativo. Luego de la recopilación, transcripción y análisis de información de las entrevistas se obtuvo cuatro categorías principales y 10 subcategorías:

Categoría 1: Reacciones frente al embarazo adolescente

Sub categoría 01: Reacciones a nivel individual.

Sub categoría 02: Reacciones del entorno familiar

Sub categoría 03: Reacciones de la pareja

Sub categoría 04: Reacciones del entorno educativo

Categoría 2: Causas del embarazo adolescente

Sub categoría 01: Falta de comprensión y confianza con los padres y/o tutores

Sub categoría 02: Obstáculos en el uso de métodos anticonceptivos

Categoría 3: Cambios en el proyecto de vida

Sub categoría 01: Postergación y cambio de prioridades personales

Categoría 4: Reflexiones frente al embarazo adolescente

Sub categoría 01: Mejorar confianza con los padres

Sub categoría 02: Usar los métodos anticonceptivos de manera oportuna y adecuada

Sub categoría 03: Priorizar los estudios para evitar un embarazo y tener un mejor futuro.

Categoría 1: Reacciones frente al embarazo adolescente

Las reacciones ante el embarazo adolescente se refiere a la orientación favorable o desfavorable en relación a la condición que esto implica, el cual es un componente hacia la motivación al tomar posición respecto a la percepción que esta representación social significa para la adolescente en su sistema de valores, ideas y prácticas (28).

El embarazo adolescente aporta nuevas dificultades sobre todo económicas y de uso de tiempo a la vida de las adolescentes, limitando el tiempo destinado a la diversión y el esparcimiento; considerándolo como un evento disruptivo que puede dificultar el disfrutar de la vida (20). Conlleva una lucha a lo largo de su trayectoria de vida sobre distintas problemáticas como lo son la estigmatización, el miedo, el temor o la discriminación, y que se resuelven de múltiples formas (21).

Las reacciones que manifiesta la adolescente embarazada, pueden ser de alegría, miedo, negación y aceptación o no aceptación de la maternidad, influyendo de algún modo las reacciones del entorno más inmediato, como los padres de la adolescente embarazada, que pueda manifestar enojo, puede mostrar apoyo. Por otro lado, está la reacción de la pareja, está la reacción de los(as) amigos, profesores (39).

Luego del análisis de los discursos han emergido dos subcategorías:

Sub categoría 1: Reacciones a nivel individual

Las reacciones de la adolescente frente a su embarazo son diversas, desde sorpresa, confusión, temor, incertidumbre, incluso el saber que tiene que enfrentarlo con la pareja y familia, siendo una circunstancia que ejerce presión en la respuesta de la adolescente frente a este contexto conflictivo (28).

El embarazo adolescente es un acontecimiento inesperado y sorprendente, por lo tanto, experimentan reacciones de angustia propias del momento y trastornos que son característicos del desarrollo normal de la personalidad, evidenciado por diversas emociones durante este proceso como; cólera, angustia, sentimiento de culpabilidad, tristeza y miedo; debido a que asumir el rol de madre a tan temprana edad sin haber culminado la etapa adolescente, trae como consecuencia vivenciar situaciones de presión, que le producen estrés psicosocial y emocional (30).

Cada situación es completamente diferente; no obstante, las reacciones también serán diferentes en cada adolescente, para algunas les resulta difícil hablar sobre la situación y no pueden expresar libremente sus emociones, lo que puede causar estrés físico. En otros casos, puede producir por lo general inestabilidad emocional; la cual está acompañada de sentimientos de ambivalencia como ilusión y a la vez desilusión por su embarazo (30).

Las participantes en sus discursos relatan las reacciones que experimentaron al enterarse que estaban embarazadas, que mayormente son de sorpresa, considerando al embarazo como algo inesperado, no pueden creer que eso les esté pasando manifestando sentimientos de tristeza, llanto, incertidumbre, considerando que el embarazo no es malo, pero no es el momento apropiado, porque a esta edad nadie está preparado, revelándose de la siguiente manera:

Cuando me enteré de mi embarazo, era como que sólo pensaba... no quería hablar con nadie me sentía no sé..., no sentía ni alegría, ni tristeza, ni emoción nada, me quedé en shock, esa hora no quise hablar con nadie. (Dalia 17 años)

¡Ay no sé!, me sorprendí nomás, ¡no lo esperaba! (Rosa, 16 años)

Al inicio me sentía renegada, no quería tenerlo, renegaba yo sola, lloraba, después cambié, así ya... Hay algunos que dicen que abortan pues y yo nunca he pensado en eso, pues al inicio me sentía triste después, empecé a cambiar y entendí también que tenía que estar bien por mi bebé. (Alegría, 16 años)

Me sentía diferente pues, o sea de cambiar mi vida al instante, como que todo va a cambiar de la noche a la mañana o sea ya no voy a estar jugando por ahí como una niña si no ahora tengo que ver todo por mi bebé pensaba pue, decía quizás algún día me voy a enfermar y quien lo va a ver a mi bebé decía y así pensaba, y así pensaba la pasaba llorando, la pasaba triste no la pasaba tan bien pue. (Azucena, 17 años)

Cuando me hice la prueba de embarazo y salió positivo me dejó pensando... en ese momento como que no aceptaba ¡no!, como que tú misma no puedes creer tu embarazo y dices ¡por qué me pasa esas cosas a mí! quería hacer tantas cosas, pero no se pudieron, a veces me siento triste, sola; o sea un bebé tampoco es malo, pero no en este momento todavía no, a esta edad nadie está preparado. (Clavel 17 años)

(...) no sé vi la prueba, salió las dos rayitas, primero no se pintó bien, una se pintó hartito y la otra no mucho, y le digo creo que no estoy, no estoy le decía no estoy yo rogaba que no esté y después salió positivo y ya pues no sé, me sentía triste yo, no puede ser decía, pero yo todavía no quiero tener le decía a mi esposo, sentí no sé... mi cuerpo se hizo frío decía ¿cómo voy a criar a mi bebé si no sé?, en ese momento sentía tristeza, pensaba que ya no iba a estudiar, que mis papás me iban a gritar. (Violeta 15 años)

El embarazo al no ser planificado, hace que la adolescente adopte diferentes actitudes que dependen de su historia personal, del contexto familiar y social. Teniendo en cuenta que en algunos casos las parejas conviven con su familia de origen, por lo tanto la maternidad se percibe como una crisis de desarrollo que presenta aspectos difíciles (11). Aceptar y procesar el embarazo y la maternidad resulta difícil para una

adolescente, porque enfrenta presiones sociales y, al mismo tiempo, debe experimentar una adaptación a su realidad actual (31).

Los aspectos difíciles para las adolescentes durante su embarazo están relacionados a ser menor de edad, no estar cerca de su familia de origen, limitaciones en su quehacer diario que estaban acostumbradas y el temor a burlas constantes, determinando así también las reacciones que pueden presentar frente a éste. Manifestándolo así:

Un poco difícil porque soy menor de edad, todavía no estoy preparada, he porque pensé... como le digo este ya no va a ver tiempo ya para otras cosas, tengo que pensar ya en qué voy a tener un hijo y ya por eso, es más responsabilidad. (Orquídea, 16 años)

Es difícil, estoy embarazada y no estoy con mi mamá a veces me siento sola, triste, no sé qué hago, extraño a mi familia, extraño estar en mi casa ya me acostumbrado en mi casa y ahora que estoy acá todavía no me acostumbro me siento triste acá, no tengo con quien hablar. (Hortensia, 14 años)

¡Es difícil aceptarla al inicio! cambia todo. Un embarazo temprano está mal, porque como ya le dije a esta edad nadie está preparado para ser madre. (Clavel, 17 años)

En un inicio me preocupé porque tenía miedo, también porque como estaba estudiando... bueno sigo estudiando todavía. En el momento de ir a clases pues este... pensaba, va creciendo mi barriga pues se van a burlar mis compañeros y pues me van hacer bullying. (Hortensia, 14 años)

Las adolescentes, al enterarse del estado de gestación, transitan por emociones de miedo y duda frente a la reacción de su familia y pareja. Algunas de ellas incluso piensan en algún momento en abortar a su hijo por miedo al castigo y rechazo social al que deben enfrentarse (40). La decisión de abortar puede estar relacionado con su

edad temprana, la imposibilidad económica algunas no trabajan y dependían económicamente de sus padres, se encontraban estudiando, no se sentían preparadas emocional y psicológicamente para tener un hijo, se encontraban en una relación amorosa reciente o no estable y, por último, porque el embarazo no era algo deseado (41).

En el presente estudio algunas adolescentes mencionaron que en algún momento pensaron en la idea de abortar al bebé, ya que veían su embarazo como algo inesperado, se encontraban estudiando, otras por temor a la reacción familiar creyendo que era la mejor solución; evidenciándose de la siguiente manera:

En un inicio me preocupé porque tenía miedo... pensé que arrojándolo era la mejor solución, sería como si nada hubiese pasado y como estaba recién nadie se iba a enterar, bebé, pero después pensé y dije que el error era de los dos, mi bebé no tenía la culpa y luego lo tomamos a bien. (Hortensia, 14 años)

(...) en ese momento sentía tristeza, pensaba que ya no iba a estudiar, que mis papás me iban a gritar, ¡pero no sé!, yo quería en ese momento perderlo al bebido... mi esposo también decía ¿y si lo abortas?, pero yo le decía ¡no! y si me hace daño porque eso cuando abortas, botas mucha sangre creo, buen eso me explicó un doctor sobre el aborto pues, no le decía es peligroso hasta yo puedo fallecer, negándome abortar. (Violeta, 15 años)

Las adolescentes ven que la posibilidad de abortar no es una buena decisión por respeto hacia el neonato y un sentido de responsabilidad ante sus actos (42)

Sub categoría 2: Reacciones del entorno Familiar

En la subcategoría reacciones del entorno familiar las adolescentes manifiestan que al inicio hay un temor al ¿cómo reaccionaran sus padres?, ¿cómo decirles lo que está pasando?, pero que de alguna forma tienen la responsabilidad de comunicarles porque de algún modo se tenían que enterar, evidenciándose de la siguiente manera:

Mi papá, no me gritó a mí, pero igual ya no quería ni que me llamé, porque decía ya se dará cuenta ya pues capaz me está llamando por eso, es que yo no sabía cómo decirle, mi esposo le tenía miedo porque se molesta pue... (Margarita, 15 años)

A mi papá no todavía le he dicho, yo le he dicho a mi mamá que no le diga, es que lo voy a decepcionar, digo se molestará al inicio no sé, porque es difícil para un padre que acepte que su hija está embarazada, no sé cómo decirle; bueno digo florarle un poquito será pues. (Dalia, 17 años)

Para Weisbrot et al. la reacción de sus familias de las adolescentes por lo general, primero es negativa y luego positiva. Al principio los padres manifiestan que la adolescencia no era el momento adecuado para tener un hijo por la dificultad de continuar los estudios, buscar trabajo y “quemar etapas” (3). De la misma manera Espinola y García refieren que en un primer momento la noticia del embarazo genera asombro o desconcierto en los miembros de la familia (31). A continuación, se muestran los relatos de las participantes:

Mi mamá dijo: hoy si te jodiste ya pue me dijo, ya te jodiste, te vieras cuidao, pa qué no te has cuidao. (Margarita 15 años)

Mi hermana sí se molestó, lo gritó a mi esposo ¡cómo puede ser no dijiste que lo ibas a cuidar, era a que la cuides todavía! ella es chibola hasta se puede enfermar, le puede pasar algo le dijo. (Hortensia, 14 años)

Mi otro hermano dijo: ¡era que te cuides primero!, pero así es la vida, así es la vida hoy ya quedaste embarazada, ¿cómo para que estudies?, no creo que puedas estudiar, porque tener un bebé es mucho trabajo. (Hortensia)

(...) yo le digo, este, mami (abuelita) estoy embarazada; se agarró a llorar ella no nos creía pue al principio y luego le explicamos así bonito, ya pues dijo ya lo

bueno es que estás con un chico que te trata bien, este... quizás ojalá no te deje como tu papá lo ha hecho a tu mamá. (Violeta, 15 años)

Mi papá, no lo aceptó hasta se alocó, se enfermó sí peor ya todo fue terrible, pero ahora ya está más mejor. Hoy no me dice nada si está bien o está mal para él no le importa. (Alegría, 15 años)

La familia de mi esposo reaccionó un poco mal, mi cuñada, por ejemplo, cuando se fue a Lima en un mensaje le decía a mi esposo, no lo hagas caso que de repente no es tu hijo que con quien se metería. (Orquídea, 16 años)

Mi mamá lloró, se puso triste, porque me dijo yo pensaba que ibas a estudiar, yo pensaba que ibas a tener otras metas, no un bebé con esa edad que tienes. Se la pasaba llorando decía que ha fracasado como madre al no saber criarme. (Azucena, 17 años)

Mis papás hoy me dicen que ambos se han sabido echar la culpa, mis hermanos entre ellos, es que ellos no tienen tiempo, ya siquiera vinieran para cuidarme no pueden, están trabajando ya por ahí por eso más se preocupaban pues (Margarita, 15 años)

En los padres y familiares de las adolescentes el embarazo ocasionó diversas reacciones, al inicio por lo general se observa que hay molestia, enojo, disgusto, cólera, tristeza desconcierto, porque no era lo que esperaban para sus hijas, ellos pensaban que iban a estudiar que iban a tener un mejor futuro, asimismo, sienten culpabilidad.

La reacción de los padres y familiares al inicio son actitudes de rechazo y posteriormente estas actitudes tornaron lugar hacia la aceptación y el apoyo (11). Al inicio hay sentimiento de rabia, dolor y confusión que posteriormente se reemplaza por apoyo (25). Las adolescentes nos manifiestan que, a pesar del enojo, cólera que

sus padres mostraron al inicio posteriormente lo aceptaron convirtiendo ello en apoyo hacia ellas y lo manifiestan así:

A mi mamá yo la veía alegre y también de cólera a veces, su reacción al inicio fue de cólera pues, luego ya, lo aceptó ya. (Clavel 17 años).

Al inicio no me dijo nada, solamente sentí su cólera dentro de ella y después se molestó y me dijo ¿cómo pues hija? si eres chibola todavía, es tu problema pues hijita, eso me dijo nomas. Ya después dijo qué vamos hacer ya pasó no podemos hacer nada ya pues, yo te voy ayudar en todo me dijo, voy a estar ahí contigo y te voy ayudar en lo que necesites, ahí más me tranquilicé un poco. (Hortensia, 14 años)

Como te digo mis papás lo tomaron bien, o sea dijeron ya como ya terminaste tu colegio, un poquito lo haces grande, ya de un añito ya come ya yo lo veo como sea a mi nietito dice mi mamá y ya pue yo continúo estudiando. ¡Gracias a Dios yo si tengo el apoyo! (Amarilis, 17 años).

Al contar con el apoyo familiar y tener el apoyo de sus padres, pueden retomar sus estudios, continuar con el desempeño de sus actividades; al sentirse protegida, segura, apoyada por su familia y la sociedad que le rodea, le permite tener bienestar, siendo motivada a expresar sus inquietudes y preocupaciones con la finalidad de reducir riesgos para la diada materno-neonatal; las redes de apoyo, estabilidad económica, educativa y equidad de género serán determinantes para la vivencia y percepción de la adolescente sobre su gestación (4). Para las adolescentes consideran el apoyo familiar muy importante ya que le permite hacer frente en esta nueva etapa de su vida. Así lo manifiestan:

Yo creo que el apoyo familiar es muy importante si no imagínate a veces en esa desesperación te quieres matar o algo no se o algo, así pues, pero para que cuando tienes el apoyo de tu familia no... es diferente. (Amarilis, 17 años)

Mi papá piensa otra cosa pues, que cuando esté medio grandecito mi hijito ellos lo cuiden dice y me hacen estudiar a mí, aunque en privada, particular para que estudie alguna carrera, aunque sea Contabilidad. (Orquídea, 16 años).

Hasta que comience las clases estaré con mi bebé de ahí ya, así quedamos con mi esposo traerle a mi abuelita para acá que lo cuide ella y lo lleve al colegio pues para poder dar de mamar y así, para poder seguir estudiando. (Violeta, 17 años).

El rol de la familia se considera fundamental, en la forma cómo se vive el proceso del embarazo adolescente, pues incluye la capacidad de la familia para adaptarse a los nuevos acontecimientos familiares, brindando el apoyo necesario, sosteniendo una comunicación empática, intercambiando sentimientos y opiniones de soporte, asimismo, la familia, se convierte como un factor de protección para la madre adolescente y su bebé durante y después del parto, en la medida en que ofrece apoyo a través de una relación próxima, consistente y continua, así como la capacidad de monitorear las actividades de los adolescentes (8).

Las adolescentes perciben al apoyo familiar como un pilar fundamental en todo el trascurso de su embarazo, puesto que su calidad de vida está muy ligado a las relaciones familiares y el soporte de esta misma (3).

Sub categoría 3: Reacciones de la pareja

Cuando el embarazo no es un evento planeado o deseado, frecuentemente es difícil de ser aceptado por la pareja, aunque quizá sea más marcado en la futura madre, quien bruscamente se puede encontrar sin protección. Ello se agrava cuando su condición económica no le permite atender sus propias necesidades y las de su hijo (43)

El mayor cambio que vive una pareja, es pasar de ser dos personas a ser tres, y el embarazo es el primer paso en esta dirección, debido a que este puede traer diversos sentimientos y sensaciones ambivalentes, actitudes, siendo más predominante en

situaciones donde el embarazo no haya sido planeado por ambos miembros de la pareja o por uno de ellos, como se da, generalmente (30).

Según Quintero y Rojas manifiestan que las reacciones de la pareja frente al embarazo adolescente van a depender de un aspecto importante que son los cambios tanto en su proyección individual, como de pareja, al parecer de manera consciente sabían que debían abandonar sus estudios y empezar a trabajar para darle el estudio y sustento diario a su hijo (44).

Las reacciones en torno a la pareja estuvieron relacionadas a preocupación, miedo, puesto que para ellos era algo inesperado, de un momento a otro iba cambiar todo, significaba más responsabilidad, de algún modo iba a interferir en sus estudios; siendo más común estas actitudes en parejas que aún eran jóvenes todavía. Por otro lado También hubo reacciones de alegría y aceptación, esto se observa en los siguientes relatos:

Cuando se enteró (la pareja) que estaba embarazada sólo se preocupaba eso nomás, porque era algo inesperado, era pensar en que todo iba a cambiar, ya tener un bebé tiene que trabajar más, es más responsabilidad. (Hortensia, 14 años)

Pues dijo ¡no sé!... consideró que era un atraso ¿cómo va a tener un hijo a esa edad? que está en los 18 años. No se molestó, solamente fue así como miedo también decía tú tienes 14 años te puede pasar algo también yo no quiero que te pase nada. (Hortensia, 14 años).

No lo tomó tan bien que digamos, porque dijo ¿qué vamos a tener un hijo ya? ¡estamos jóvenes, no tenemos ni siquiera un trabajo estable!, (Azucena, 17 años),

Un poquito triste se puso también porque él está estudiando, dijo, mis papás van a renegar también ya no van a querer apoyarme y por eso un poquito medio complicado, pero así seguimos pa delante. (Clavel, 17 años)

Se emocionó (pareja) ya quería ya pue y así fue bonito mis papás me han apoyado no se opusieron, bonito porque estoy con la persona que quiero juntos. (Rosa, 16 años).

Él alegre que va a tener su hijo no se ha molestado no, me decía qué vamos hacer ya pue una vez que estas embarazada ya pue tienes que tener paciencia que más. Él estaba alegre, aunque verdad él ya tiene su hijo de 5 años en otra señora si no que se ha separado ya tiempo atrás. (Alegría, 15 años)

Otro aspecto en las reacciones de pareja es la posibilidad de convivir con la pareja y criar al bebé bajo un techo en común en parejas que aun vivían cada uno en su casa, sin duda, son una de esas decisiones importantes que afrontan los padres adolescentes una vez que pasa el primer impacto de la noticia. También se evidencia que si la pareja adolescente decide vivir independiente, existe la posibilidad de tener dificultades económicas, de vivir bajo el nivel de la pobreza y también puede generar cambios en la relación (11).

Las adolescentes que aún no vivían con su pareja nos relatan que el embarazo fue motivo para decidir vivir juntos, dentro de ello nos comentan su experiencia de convivencia, ya que a medida que el tiempo pasa perciben algunos cambios.

Ya cuando salió la prueba de embarazo positivo, ya pue nos dejó pensando... no te preocupes, no estés pensando nada yo me voy hacer cargo dijo y ya de acá te vas a vivir conmigo. (...) gracias a Dios bien, dijo ya estas embarazada. (Clavel, 17 años)

Cómo le digo sí hay cambios, pero no, no que sea del todo así malos no, claro pero ya no era como antes ahora es diferente en algunas cosas a veces, por ejemplo antes decía "ya está bien" ahora dice "no", más que todo yo creo que por la parte económica dice ahora todavía no tengo así que tú te tienes que quedar con mis papás

o con tus papás hasta que haya plata, pero antes decía “vamos a estar juntitos”, pero no se puede pues no yo por una parte entiendo porque él está que estudia pues no todavía no hay plata no. (Clavel, 17 años)

Algunas adolescentes nos cuentan su experiencia que por decisión del esposo les toca vivir en casa de los suegros, donde la convivencia se vuelve más difícil, controladora, inclusive hay violencia por parte de la pareja tanto física y psicológica influenciado por la familia, también existe por parte de la pareja una actitud de control reaccionando de manera, imponente, no permitiendo que la adolescente decida por ella misma; lo que hace que su experiencia durante el embarazo sea aún más difícil, afectandola a nivel psicológico, manifestando sentimientos de tristeza, porque extraña su familia, no se acostumbra en los suegros, como se manifiestan de la siguiente manera:

(...) dice tú tienes que estar donde yo estoy, pues a veces me siento sola, triste extraño a mi familia (se le observa muy triste voz apagadas ganas de llorar), y todo eso no me acostumbro, yo quisiera estar con mi mamá, pero no se puede, a veces me pongo a llorar y me dice vuelta te pones a llorar se molesta me grita, palabras fuertes me dice... no me golpea... de tanta cólera me dijo “mierda” (Hortensia, 14 años)

(...) conmigo se porta bien, pero la que lo hace cambiar es la familia, le dicen que no es su hijo, porque ya hemos llegado a muchas cosas y todo por su familia, porque su familia le decía una cosa él creía sí le decía anda pégale me pegaba (Azucena, 17 años),

Se considera también que cuando existe un soporte de la pareja hacia la adolescente embarazada, este va a desempeñar un papel muy importante durante todo el embarazo, brindando el sostén emocional para ayudar a superar la crisis, puesto que, por lo general, suelen ser los primeros en enterarse y por tanto los primeros en ofrecer un verdadero compañerismo, a pesar del asombro y la confusión que pueda causar (30).

Sub categoría 4: Reacciones del entorno educativo

Las reacciones del entorno educativo esta relacionado

Weisbrot et al. en su estudio, revela que surgieron diversas, reacciones, experiencias en relación con la escuela; por un lado, experiencias de continuar los estudios y por el otro, experiencias que resultaron con expulsión del sistema educativo formal (3).

Según Lara D. manifiesta que las reacciones de algunos docentes, son a base de críticas negativas, haciendo comentarios inapropiados sobre su situación personal y familiar de la adolescente embarazada, causándoles dolor, siendo ignoradas, lo que les hace sentir rechazadas y juzgadas, por ejemplo, cuando participan en clases o realizan bien sus tareas, no reciben felicitaciones ni comentarios agradables, pero si las señalan y juzgan cuando no cumplen con sus expectativas. También mencionan que algunos docentes si les muestran apoyo, las aconsejan, siendo las docentes mujeres quienes más comprenden su situación (45).

Coincidiendo con los resultados de este estudio donde algunos de los profesores niegan el apoyo, no les aceptan la continuación de estudios en su colegio y de ser el caso deben trasladarse a otro colegio para culminarlos; así lo manifiestan:

Los profesores me dijeron que ya estoy embarazada, que no me pueden apoyar, no sé será tu problema, que, si ya pal otro año paso a quinto, pero que estudie en colegio privado, pero yo seguía insistiendo hasta que me dejaron en visto, tienes que hablar con el director decían y el director decía es tu culpa si quieres seguir estudiando, pero ándate a otro colegio. (Orquídea, 16 años)

Otros profesores me dejaban en visto ni te respondían, hasta ahorita no llaman a preguntar hasta que cambié mi número también, entonces desde ahí no insistí. Después empezaron a sacarme de los grupos creo y yo empecé a salir. (Orquídea, 16 años).

Así como hay una negación de apoyo en la continuación de los estudios por parte de los profesores también se encontró relatos donde las adolescentes manifiestan que también hubo reacciones de aceptación y muestra de apoyo, mostrando actitud empática orientando y aconsejando a las adolescentes embarazadas, con un enfoque de superación personal, evidenciando en lo siguiente:

La profesora Mari, que es la que más nos orienta y nos conversa de todo, ella me dijo "estudia un bebé viene al mundo, pero no a parar tus metas con todo lo que te has propuesto. Viene a parar sí, pero por un tiempo no para siempre, estudia me dijo, que no me desanime que siga para adelante. (Rosa, 16 años)

El director me llamó a la dirección me trató de aconsejar, me dijo, hija tienes que ser más responsable ya vas a tener un bebé tienes que esperar un tiempo hasta que lo hagas grande a tu bebé y de ahí te pones a estudiar como ya terminaste tu secundaria, para qué el director bien comprensivo. (Amarilis, 17 años)

La reacción frente a su embarazo por parte de sus compañeros fue un poco más limitada, ya que incluso algunos ya ni se llegaron a enterar del embarazo, la adolescente manifiesta que pueden reaccionar admirándose de ella.

A bueno mis compañeros hasta ahorita no saben, si supieran dijera dijeran ¡uy! conociéndolos como son van a estar haciéndolo saber a todo el mundo, no lo hagan estudiar dirán y así. (Orquídea, 16 años).

Por lo general las adolescentes antes de embarazarse, se llevaban muy bien con la mayoría de sus compañeros, pero cuando se enteraron de su estado de gestación, empiezan a alejarse de ellas. Además, en algunos casos no las aceptan dentro de los trabajos de grupo por considerarlas menos capaces. Se observa incluso que hay insultos y miradas de menosprecio tanto de sus compañeros y compañeras de clases

como de otros cursos durante el recreo, en la biblioteca, las consideran fracasadas (45).

Se presentan los discursos correspondientes:

Antes que inicié la pandemia el anteaño pasado una chica se embarazó de quinto grado pue, hay sus compañeras que lo marcaba a su bebito. (Rosa, 16 años)

Mi compañera, bueno era mi amiga también cuando se enteró que estaba embarazada me esperó y me dijo ya no te preocupes ya pasó. (Dalia, 17 años)

Mis compañeras algunas saben también y sí bien bonito se comportan conmigo, ellas se alegran pues (risas) hay tu barriguita ya te quiero ver con tu barriguita así más grande dicen es me cuidan demasiado, no corras fuerte me dicen. (Violeta, 15 años)

Cuando se llegaron a enterar, me decían que voy a arruinar mi vida que lo aborte que es mejor abortarlo y no destruirme mi vida, pero yo nunca tuve la cabeza pues de querer abortarlo a mi hijo. (Azucena, 17 años)

Las adolescentes en sus discursos comentan que las reacciones de sus compañeros en algunos casos eran de comprensión, empatía, pero también se observó que consideraban al embarazo como un evento que “arruinaría la vida de la adolescente”, dando como opción el aborto.

Categoría 2: Causas del embarazo adolescente

Según las teorías consideradas en este estudio se puede inferir que el embarazo en adolescentes va a estar determinado por factores tanto biológicos, como psicológicos, sociales, culturales y económicos. Los cuales no pueden ser vistos aisladamente, debido a que cada uno de estos, están relacionado entre si influyendo de manera importante en la adolescente; llevándola en la mayoría de las veces a quedar embarazada. La adolescente toma

como una alternativa de solución a sus problemas, que inconscientemente puede buscar en un embarazo la satisfacción de las necesidades que no han podido ser cubiertas (12).

En la etapa adolescente, el sentimiento de soledad se intensifica dando lugar algunas veces a la depresión y a un sentimiento de vacío, las adolescentes buscan refugio de esto en la vida, en la fuga y excitación de los falsos placeres (14). Este sentimiento soledad se da generalmente por falta de ternura en su medio, donde las adolescentes están dispuestas a tener relaciones sexuales no controladas que conducen a la maternidad, con sus maravillosas oportunidades para satisfacer el más tierno de todos los sentimientos (12).

También otra de las causas del embarazo en la adolescencia está relacionada al conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos, según Reyes S. en su estudio manifiesta que las participantes mencionan que han escuchado sobre los métodos anticonceptivos, sin embargo, no saben cómo utilizarlos, consideran que la pastilla de emergencia puede utilizarse como método anticonceptivo (28).

Otro dato importante es el modelo familiar que se transmite de padres a hijos y se ha demostrado que las hijas de madres adolescentes tienen el doble de posibilidades de embarazo en la adolescencia (46). En los resultados de este estudio se observa que, de las 10 adolescentes entrevistadas, ocho tienen madres cuyo primer embarazo fue en la adolescencia; solo 2 de ellas tienen madres que tuvieron sus hijos entre los 20 y 25 años.

Esta categoría se subdivide en 2 sub categorías.

Sub categoría 1: Falta de comprensión y confianza con los padres y/o tutores

En la teoría Psicoanalista Freud no dice que si el desarrollo emocional infantil fue pleno en dificultades la niña se sentirá rechazada y no querida, conllevándole a una adolescencia perturbada, manifestándose sentimientos de rabia, la irreverencia y otras actitudes negativas, se produce la frustración y soledad, que llevan a conductas sexuales de riesgo que pueden culminar en un embarazo no deseado (12).

La comunicación que se establezca entre padres e hijos es otro de los factores determinantes del inicio precoz de las relaciones sexuales y de un eventual embarazo (46).

La confianza con los padres y madres de familia para resolver dudas en los y las adolescentes se dificulta no sólo porque los y las jóvenes no lo tiene en cuenta en sus motivaciones, temores y expectativas sobre su vida sexual, sino porque cuando ellos o ellas quieren consultar con sus padres o madres sienten que pueden ser juzgados sobre el inicio de sus relaciones sexuales y que esto les implicaría la imposición de reglas y barreras para su libre desarrollo (47).

Coincidiendo con los resultados de este estudio donde las adolescentes refieren que hay temor para establecer una relación de confianza con los padres y/o tutores o familiares con los que viven juntos.

No tenía confianza en mis papás para contarle algunas cosas o para preguntarle, es que no son papás como los de ahora, son antiguos de antes, porque no puedes conversar con ellos porque reaccionan mal. (Rosa 16 años)

Por falta de confianza que tenemos con nuestros padres, ellos no son tanto de confiar pues... no son así como cuando confías con alguien de tu edad, es que no se puede contar así tantas cosas, es que a veces los papás se molestan en vez de aconsejarte. (Margarita, 15 años)

(...) sería la falta de confianza porque a mí me daba roche decirles, no contaba casi a nadie mis cosas pues. (Violeta, 15 años)

A veces los padres creen que reaccionando violentamente con los hijos es la mejor solución y no es así; es muy importante demostrar cariño, dar tiempo para el diálogo, brindarles confianza donde ellos puedan manifestar sus inquietudes, dudas y poderles

orientar de la mejor manera, logrando que ellos se sientan comprendidos y tengan esa seguridad que realmente les importan a sus padres.

Según el modelo familiar se puede encontrar el modelo de familia rígida, pues muchos jóvenes son sometidos por sus progenitores quienes permanentemente son autoritarios manteniendo su cultura ancestral. No admiten el crecimiento de sus hijos, les mantienen en sus hogares y algunos aún no han completado la educación básica (46).

Sub categoría 2: Obstáculos en el uso de métodos anticonceptivos

Los embarazos en la adolescencia son no intencionales, producto del uso inconsistente de los métodos anticonceptivos o de la dificultad de su negociación con la pareja sexual. Las adolescentes tienen conocimiento de los métodos anticonceptivos, sin embargo, se registra a nivel nacional una alta incidencia de embarazos no intencionales en este grupo de edad. A su vez, varios estudios coinciden en afirmar que el conocimiento de los métodos no asegura un uso adecuado y consistente (41). Los obstáculos en el uso de los métodos anticonceptivos están relacionados a un conocimiento deficiente, creencias erróneas, uso inadecuado e inoportuno, como lo manifiestan las adolescentes en los siguientes discursos:

En el Puesto de Salud me dijeron que había una ampolla para cuidarme de tres meses, pero me puse sólo una vez y luego ya no. Bueno no creo en esos métodos que dicen, porque me estaba cuidando y quedé embarazada, yo creo que no siempre funcionan (Azucena, 17 años)

Sí he usado él método, no ha hecho efecto, no ha sido seguro. Pastilla del día anterior creo que era, que es una pastilla chiquita, eso me dijo mi pareja, eso usábamos más. (Clavel 17 años)

Mi mamá me aconsejaba decía que use algún método para que me cuide, que pue nosotros muchachos no sabemos y como mi esposo no quería pensaba que me

iba a chocar, porque hay algunos que les choca pue, porque mi mami siempre me aconsejaba, pero muchachos no hacemos caso pue, nos dicen entra por una oreja sale por la otra ja jajá. (Alegría, 16 años)

No nos cuidamos, pues das resulté que salí embarazada., bueno él decía hay que cuidarnos con preservativos (risas) y yo le decía me cuidaré con pastillitas, pero dicen que las pastillas malogran tu útero. (Violeta, 15 años)

La ampolla no quería ponerme, porque era malo como soy primeriza dicen que es peligroso, a veces las ampollas te dañan la sangre y las pastillas te mancha la cara, por eso es que yo no me cuidaba así normal (Margarita, 15 años)

Ya pues ha querido pasar seguramente, por descuido, no usábamos nada, porque después sí conocíamos eso de métodos sí sabía, pero es que nos cuidábamos naturalmente así, por eso no los usaba. Bueno es como que no teníamos la intención ningunos de usarlo pues. (Dalia, 17 años)

Las adolescentes en sus discursos manifiestan que en algunos casos sí usaban los métodos, pero sólo una vez, otros limitaban su uso por las creencias que suponían al efecto que les podía causar y en algunos casos no usaron ningún método sólo optaron por el método natural.

Cuanto más joven es la mujer menos relaciones sin protección necesita para quedarse embarazada, es fácil concluir que la no utilización de método anticonceptivo alguno supone el factor causal más importante para el embarazo adolescente. Para muchos, el verdadero problema del embarazo adolescente radica en que esta población no utiliza medidas anticonceptivas por falta de educación sexual, por desconocimiento de los métodos disponibles, por ignorancia en cuanto al peligro del embarazo y por la difícil accesibilidad a los métodos anticonceptivos (46).

Algunas adolescentes no se sienten responsables de su embarazo, o perciben que su responsabilidad es relativa, pues es algo que simplemente pasó, ante lo cual ellas no podían hacer nada. Atribuyen su embarazo al fallo del método anticonceptivo (48).

Categoría 3: Cambios en el proyecto de vida

Los embarazos en la adolescencia exponen a quienes lo sufren a asumir responsabilidades que socialmente no les corresponden y que aún no están preparados para asumirlas. Las adolescentes deben aceptar su nueva situación y afrontar su realidad aceptando que a partir del momento de verse embarazada su vida va a cambiar. No es fácil para ella enfrentarse ante sus padres amigos y ante la misma sociedad (49).

Álvarez, considera que la maternidad puede ser vivida de dos formas: Como un quiebre en las expectativas que en su entorno tenía para ella, siendo el embarazo un punto final a su proyecto de vida y un obstáculo a su desarrollo, generando sentimientos de tristeza, frustración, angustia y miedo. Para la adolescente, la situación de embarazo y los conflictos asociados a éste, pueden hacer aún más difícil la tarea de pensarse a sí misma, pudiendo estancarse en su condición de maternidad, sin abrirse a otras posibilidades de desarrollo (50).

Las adolescentes al no estar preparadas para asumir el rol de la maternidad, para ellas es una situación sorpresiva que desencadena una serie de frustraciones personales y sociales, trayendo como consecuencia, que su proyecto de vida cambie de forma repentina y radical (30).

De esta categoría emerge 1 subcategoría.

Sub categoría 1: Postergación y cambio de prioridades personales

Antes del embarazo debían preocuparse por estudiar, compartir con su círculo de amigos, pero ahora es más importante ver y cuidar de sus hijos, velar y salir adelante por ellos, dejando de lado sus metas y objetivos para preocuparse ahora por el futuro y

experiencias más gratificantes, implica centrar la atención en los cuidados y necesidades de ese nuevo ser (44).

Para las adolescentes embarazadas el embarazo significa un evento que cambia por completo sus aspiraciones que tenían, pues nos comentan que antes pensaban en estudiar, ser profesionales, comprar su casa, sin embargo, todo ello se convierte en algo lejano a su realidad, manifestándolo así:

Antes de estar embarazada pensaba estudiar lo de comprometerme será... casarme será a los cuantos años así pensaba pues, porque también lo de casarme, lo hice sin pensar y embarazada ya cambia todo, no sé si pueda o logre realizar lo que pensaba pues. (Margarita, 15 años)

Pues antes sin estar con él (pareja) y sin estar embarazada, mis pensamientos eran estudiar algún día, comprar una casa cuando sea profesional, pues muchas cosas, tener una carrera, trabajo y pues ahora no sé. (Hortensia, 14 años)

Porque antes pensaba seguir estudiando y después tener un bebé, pero no fue, así pues. (Azucena, 17 años)

Quería estudiar, quería ser profesora de inicial, pero ya no, pues me comprometí y me embaracé, por eso es que ya no voy a estudiar, de repente vaya a tener más hijos ya no se vaya a poder. (Alegría 16 años)

Las adolescentes refieren que a partir del embarazo, se enfrentan a cambios en el comportamiento social entre estos, desempeñar otros roles frente a la sociedad, deben atender su embarazo y a su pareja; añoran cuando podían salir a divertirse con sus amigas (28). Alteran su red social de amigos y familia además de adquirir nuevos roles en la futura madre relacionados al hogar y la responsabilidad de formar una familia (51).

El embarazo adolescente trae como resultado adquisición de nuevas responsabilidades conllevaba un ajuste de mentalidad y requiere de una actitud responsable de “sentar la cabeza”, distinta de la mentalidad que ellos consideraban donde la adolescencia era el momento para “la joda”, salir con amigos, “disfrutar la vida” y no para dar explicaciones por las acciones y elecciones personales. En cambio, aceptar ser adulto implica ceder espacios y tiempo, ya que se debía pensar en otra persona; si se cometían errores, a la persona que estaba adentro también le afectaban, las nuevas responsabilidades quitan independencia para realizar actividades asociadas al disfrute así mismo también hay pérdida de la libertad adolescente (3).

Las adolescentes perciben como su vida cambia de la noche a la mañana, de ser una niña que solo pensaba en sí misma y no tenía más preocupaciones, ahora ya no es sólo pensar en ella si no que hay alguien más que es su bebé, una realidad donde hay limitaciones y surgen nuevas responsabilidades. Así lo manifiestan:

Me sentía diferente pues, o sea que va a cambiar mi vida al instante, como que todo va a cambiar de la noche a la mañana, o sea ya no voy a estar jugando por ahí como una niña si no ahora tengo que ver todo por mi bebé pensaba. (Azucena, 17 años).

Al principio me sentía rara, quería salir cuando me llamaban a jugar, pero a él (pareja) no le gustaba pues, después ya me fui acostumbrado y más cuando me enteré que estaba embarazada ya más me acostumbré, ya no puedo salir ya como antes. (Violeta, 15 años)

Ya con hijo ya vuelta no ni a reuniones ya casi, porque llora, tengo que estar ahí viéndolo, cambiándolo ahí todo, más responsabilidad. (Margarita, 15 años)

También En diversas ocasiones, el embarazo adolescente ha causado deserción escolar debido a la dificultad económica, seguida de la presión social. Las

oportunidades para la madre adolescente están limitadas, sus expectativas de realización personal no son cercanas, tendrán que esperar (11).

La joven que se embaraza precozmente, pone en riesgo el cumplimiento de las metas propias de esta etapa, viéndose enfrentada a una situación en que debe hacerse cargo de tareas propias de la adultez, aun cuando todavía no haya concluido su propio proceso de desarrollo, ni esté preparada física y psicológicamente para cumplir con ellas (28).

A continuación, se presentan los siguientes discursos:

(...) estaba estudiando luego salí con esto (embarazada) y ya no se puede estudiar, no me alcanzaba el dinero, estaba enferma estaba en el hospital y porque también ya me había atrasado las clases” (Margarita, 15 años)

Horita solo pienso cuidar al bebito hasta que esté grandecito. (Orquídea, 16 años)

Imagínate a veces cuando tienes tu bebé ahí nomás ya pues te quedas con mantenerle a él (tu hijo) y tú en tu futuro ya no piensas, es como que tu estudio ya se fue de la mente como que te olvidaste, ahora lo que te enfocas sólo en tus hijos ya sólo en hacerla grande” (Amarilis, 17 años)

Según viendo yo creo que solo me voy a dedicar a mi bebito nada más, porque no creo tener tiempo para estudiar. Horita lo que quisiera es que sea un parto normal, mi bebito naciera sano todas esas cosas que pensaba hacer ya no jamás, porque, aunque a si quisiera o deseara, ya no pue, entonces hay que verlo las cosas por otro lado, de otra manera, mejor. (Clavel, 17 años)

Pensaba en que tenía que dejar la academia ya ni modo, sé qué va ser diferente la vida nada más, que va haber un bebé, que ya no voy hacer sola, implica más responsabilidad. (Dalia, 17 años)

Según los discursos de las adolescentes el embarazo trae como consecuencia la postergación del estudio, por razones económicas, limitación en el tiempo, cambio de prioridades que está relacionada al surgimiento de nuevas responsabilidades que ya no son como una adolescente, si no debe pensar y asumir como una persona adulta.

El embarazo llega alterar los planes que las adolescentes tenían, aunque la proyección y las decisiones que tomen acerca de lo que quieren ser y hacer más adelante estará determinado por factores personales y sociales, es decir, será de gran importancia la presencia, apoyo y motivación tanto de la familia de origen, como de la pareja, para así poder dar continuidad a sus actividades cotidianas, como continuar con los estudios como la más cercana a sus necesidades en el inmediato futuro (44).

Para Alayo, el futuro inmediato es incierto, no se puede saber qué va a pasar, sin embargo, hay una manera de hacer frente a esta situación de manera oportuna: ayudarla para que su embarazo sea un acontecimiento feliz en su vida. El camino es largo y lleno de obstáculos y todos están involucrados, la familia, la sociedad y el estado (11).

Categoría 4: Reflexiones frente al embarazo adolescente

El embarazo adolescente no solo es considerado un problema de salud pública por su alta incidencia, sino que también conduce a un bajo nivel educativo en las mujeres, repercutiendo en sus oportunidades de desarrollo, ya que su desvinculación del sistema educativo dificulta la culminación de la educación formal repercutiendo como desventajas en torno a la inserción laboral y productiva; asimismo, los hace vulnerables a la pobreza, la violencia, el comportamiento ilegal y la exclusión social, trayendo consigo consecuencias negativas en la vida de la adolescente (30).

La prevención de embarazo en la adolescencia es importante, porque generalmente es un evento no planificado, sucede por descuido, es inesperado, cambia la vida de la adolescente y de todos quienes lo rodean a nivel familiar, educativo, social y económico. Es por ello que desde la perspectiva de las adolescentes embarazadas hemos obtenidos sugerencias, consejos para prevenir el embarazo lo que más resalta de ello es lo siguiente:

- Consideran importante fortalecer la confianza, comprensión, entre padres e hijos en todas las etapas de la vida y principalmente en la adolescencia estando asociado como una causa del embarazo adolescente.
- Otro aspecto también considera que se puede corregir los obstáculos barreros que se presentan para no usar los métodos anticonceptivos de manera adecuada y responsable, relacionándolo a falta de orientación, desconocimiento y responsabilidad, rechazo al momento de usarlo por parte de las adolescentes, pudiendo así evitar un embarazo.
- Por último, se hace una reflexión sobre las limitaciones que puede ocasionar un embarazo en la vida de la adolescente y principalmente a nivel educativo, sugiriendo que antes de todo se debe “priorizar su estudio”, considerando una decisión importante en la vida de superación de la adolescente, observando que ya cuando una adolescente se embaraza, su futuro se ve incierto o cambia drásticamente su proyecto de vida, en la mayoría de adolescentes manifiestan que lo que pensaban realizar antes de estar embarazadas, “no sé si pueda lograrlo”, sabiendo que se enfrentan a nuevas obligaciones y/o responsabilidades que asumir, ya no como una adolescente si no como una persona adulta.

De esta categoría surgieron 3 subcategorías:

Sub categoría 1: Mejorar la confianza con los padres

Para Eli Soler citado por Oliver, menciona que la comunicación con los hijos es fundamental para construir relaciones sanas basadas en el respeto y la confianza. Ocurre que en muchas ocasiones tendemos a hablar más que a escuchar, lo que se acaba traduciendo en relaciones unidireccionales. La mayoría de adolescentes y de familias

coinciden en que sus conversaciones suelen limitarse a aspectos académicos o del día a día, pero les cuesta hablar bastante de los temas más íntimos y personales. Esto pasa mayormente porque no se ha hablado nunca de esos temas, por lo que han resultado ser temas “prohibidos” para ambos. Para ello es importante respetar sus opiniones y su individualidad y aprovechar bien las situaciones comunicativas (52).

Los padres, son los primeros responsables en materia educativa, delegan con demasiada frecuencia su responsabilidad en terceras personas dejando su derecho y deber de educar, en materia de sexualidad, a sus hijos (46).

El mayor aspecto o factor sociocultural es la poca o nula comunicación entre padres e hijos y la vergüenza de los padres para tratar el tema de la sexualidad, por ende, prefieren tener o hacer creer a sus hijos que este no es un tema que les compete y del cual se les hablará cuando tengan la edad “adecuada” para saber todo lo relacionado con ello, casi que prefieren mantener el tema en total secreto y prohibición (44).

El afecto, la comunicación, comprensión y el amor entre padres e hijas, es fundamental para crear una atmósfera de seguridad y confianza que favorezca una independencia paulatina y acorde a los retos que las adolescentes se propongan en sus proyectos de vida. Así nos lo relatan las adolescentes en sus discursos:

Yo creo que también es muy importante tener confianza con los papás si no, que a veces para que les digas esas cosas, pueden reaccionar de diferente manera, porque algunos papás no conversan, todo lo ven mal digamos todo bruto y ya pue nada que lo entienden a sus hijas, a veces dan el mal paso qué para hacer. (Clavel, 17 años)

Mi mamá, por ejemplo, si es de preguntarte cómo estás, pero así yo lo preguntaba ¿cómo nos has tenío pue?, nos decía, es venía una cigüeña y en la puerta te dejó. (Rosa, 16 años)

Yo digo ya ser papás también es una manera de ser más... o sea hablar pasivamente, ser más comunicativos. Algunos papás no conversan todo lo ven mal digamos todo bruto, nada que lo entienden a sus hijas a veces dan el mal paso qué para hacer. (Amarilis, 17 años)

El dialogo entre padres e hijos debe ser un elemento fundamental y eficaz para garantizar la salud sexual y reproductiva de los jóvenes y puedan tomar decisiones adecuadas, actuar con responsabilidad cuando se vuelvan sexualmente activos, los padres deben brindarles la confianza necesaria para que los jóvenes puedan intercambiar información con ellos sobre sentimientos, relaciones románticas y humanas con la sociedad que lo rodea, ya que la adolescencia es una etapa de aislamiento y poca comunicación (53).

Sub categoría 2: Usar los métodos anticonceptivos de manera oportuna y adecuada

El embarazo es consecuencia de las relaciones sexuales sin protección, pero hay que señalar que el embarazo adolescente es mucho más probable allí donde se les niega la anticoncepción a los jóvenes y donde no se les ofrece información sobre la sexualidad y sus consecuencias. Una actuación dirigida a implementar los programas de educación sexual y mejorar la accesibilidad de los jóvenes a los métodos anticonceptivos (46).

El uso de anticonceptivos está destinados a evitar embarazos no deseados además permite vivir la sexualidad de una manera más tranquila, sin miedo a tener un embarazo no deseado y, dependiendo de cuál se utilice, con protección adicional frente a las ITS. No hay un método anticonceptivo perfecto ni 100% seguro, todos ofrecen ventajas e inconvenientes, pero los considerados eficaces brindan una protección anticonceptiva muy alta (54).

Las adolescentes en sus discursos nos refieren, que hubo un descuido en el uso de métodos anticonceptivos, no le daban importancia como una medida para prevenir el embarazo en la adolescencia, manifestado de la siguiente manera:

Fue un descuido, cuidándome quizás si se pudo prevenir o haciéndoles caso a los de la Posta, porque cuando iba a los controles de adolescente que me citaba para mi cumpleaños me preguntaban que si tengo enamorado y les dije que sí entonces me dijeron que para darte eso para cuidarse (métodos de planificación familiar) no, ¡no! les dije. (Orquídea, 16 años)

Pues que piensen antes de actuar, que si están con alguien que se cuiden que usen métodos para que no tengan una experiencia igual que yo (estar embarazada). (Hortensia, 14 años)

Utilizando los métodos, cuidándose, porque nosotros si hemos tenido el conocimiento, pero no hemos querido usarlos, y en lo que resulté. (Dalia, 17 años)

Si bien el sexo forma parte de la vida de todo ser humano, esta debe ser practicada con responsabilidad (55), por ello es importante elegir con libertad el método anticonceptivo más adecuado para evitar un embarazo no deseado, teniendo en cuenta la protección que nos ofrezca frente a las infecciones de transmisión sexual. Solo los preservativos (masculino y femenino) ofrecen protección eficaz contra las ITS, incluido el VIH (54).

Para mantener la misma protección frente a las ITS en las relaciones sexuales cuando se usa cualquier otro método anticonceptivo (natural, hormonal, intrauterino, quirúrgico u otros de barrera), es necesario utilizar simultáneamente (al mismo tiempo) un preservativo. Es el llamado “Doble Método” que además de aumentar la eficacia anticonceptiva, protege de los errores que se puedan cometer en el uso de anticonceptivos diferentes del preservativo (54).

Sub categoría 3: Priorizar los estudios para evitar un embarazo y tener un mejor futuro

La maternidad en la adolescencia reduce drásticamente las posibilidades de recibir una educación adecuada y la oportunidad de desarrollar sus habilidades en su futuro económico (56).

El contexto académico se ha convertido frecuentemente en el más afectado, ya que las madres adolescentes y padres jóvenes recurren al aplazamiento o abandono de sus responsabilidades académicas para atender de lleno las responsabilidades de ser padres (57).

Las adolescentes en sus discursos expresan que lo más importante que una adolescente debe priorizar en esta etapa es su “estudio”, considerándolo para ellas como una fuente de superación y de mejor logro en sus vidas ya que el hecho de estar embarazada, involucra el surgimiento de nuevas responsabilidades que desplazan al estudio a un futuro más lejano o en otros casos pasa al olvido; generándole a la adolescente un futuro más incierto, lleno de inseguridades.

Se presentan los discursos relacionados:

Yo diría a chicas de mi edad, que piensen bien primero ¿qué hacer?, porque cuando uno es joven lo ve todo fácil pero cuando lo vive no es como parece. Primero que estudien sería lo importante como ya le dije a mi hasta eso se me hace difícil, porque no me apoyan mis profesores, no me permiten seguir y no sé si logre terminar y como también con esposo ya no es lo mismo que tal, si él no quiere, al inicio puede decir que sí pero más adelante no te deja. (Orquídea, 16 años)

Les diría que se cuiden no, por una que estudien también nada más. Que se cuiden, porque un hijo todavía no es fácil mantenerlo; pide ropa, pide todo, que estudien que terminen el colegio al menos. (Rosa 16 años)

Bueno yo les aconsejaría que sigan estudiando, que sean unas profesionales que no sigan mi ejemplo como yo, estar embarazada y no saber si podré lograr lo que pensaba o ya no quizás, porque ya es diferente. (Alegría, 16 años)

Yo les diría que estudien, pero, aunque a veces también tengo otra amiga que le digo estudia, no me dice, ya me voy a casar, aunque algunos somos así uno mientras no nos pase a nosotros, no entendemos a veces. (Clavel, 17 años)

Una compañera dice que ya quiere comprometerse, este año que termina el colegio y me dice “mi enamorado dice para ir ya pue me quiere robar me dice” y el chico también está estudiando, pero en otro colegio en quinto grado también este año, no le digo todavía estudia termina tu carrera todavía, no estés igual que yo, imagínate horita estoy embarazada y que quizás este mi papá no me quiere apoyar ni nada de eso. (Violeta, 15 años)

Más el bebé quien a que lo cuide a veces cuando eres persona sola, aunque trabajas un tiempito y te apoyas tu sola o sea tienes tú solamente a que llenes tu barriguita, solo tu, pero que tengas una boquita más es una responsabilidad bien grande y él bebé a que lo cuides imagínate. (Amarilis, 17 años)

El embarazo adolescente con frecuencia redundo en una interrupción o el abandono por parte de las jóvenes de su institución de formación. El estar embarazada obligó a muchas adolescentes a abandonar la escuela, para dedicarse al cuidado de su futuro hijo o bien las instituciones educativas no generaron las facilidades para acoger a las futuras madres, de tal manera que, en vez de ayudar a mejorar la situación, la empeoran y hace que, en la joven, aparezcan sentimientos de frustración y abandono, unidos a una sensación de soledad frente a esta nueva realidad (58)

CONSIDERACIONES FINALES

La investigación sobre percepción del embarazo adolescente en adolescentes embarazadas - Micro Red “Patrona de Chota”, concluye en lo siguiente:

- Se obtuvo cuatro categorías principales y 10 subcategorías, mediante las cuales nos permite percibir el embarazo adolescente, en un contexto, personal, familiar, de pareja, y en el entorno educativo.
- Categoría 1. Reacciones frente al embarazo adolescente, con cuatro subcategorías: reacciones a nivel individual, reacciones del entorno familiar, reacciones de la pareja y reacciones del entorno educativo.
- Categoría 2. Causas del embarazo adolescente, con dos subcategorías: Falta de comprensión y confianza con los padres y/o tutores y obstáculos en el uso de métodos anticonceptivos
- Categoría 3. Cambios en el proyecto de vida, con una subcategoría: Postergación y cambio de prioridades personales
- Categoría 4. Reflexiones frente al embarazo adolescente, con tres subcategorías: Mejorar confianza con los padres, usar los métodos anticonceptivos de manera oportuna y adecuada, priorizar los estudios para evitar un embarazo y tener un mejor futuro.
- El embarazo adolescente se percibe como un evento inesperado, no planificado que cambia por completo la vida de la adolescente. Cada una la percibe desde una realidad diferente que está determinada por la edad que tengan, estado civil en que se encuentren y fortaleza o deterioro de las relaciones familiares, ámbito educativo y/o social que las rodea.

RECOMENDACIONES

A LAS ADOLESCENTES

- Optar por una sexualidad responsable, acudiendo a los Establecimientos de Salud, para recibir orientación por profesionales y así mismo si deciden iniciar una vida sexual activa, poder decidir libremente qué método anticonceptivo utilizar y ponerlo en práctica de manera correcta, contribuyendo de esta manera a evitar embarazos a temprana edad, que generalmente no son planificados o deseados y que tiene muchas repercusiones en la vida del adolescente y de esa manera también lograr así una protección para enfermedades de transmisión sexual.
- Tener un proyecto de vida, enfocado en una superación personal y encaminarlo día a día hasta lograr lo propuesto, generando una satisfacción personal y familiar, teniendo en cuenta que si hay un embarazo a esta edad limita su realización.
- Pensar siempre en cada acción que puedan realizar no solo enfocándose en el presente sino también en las consecuencias que puede contraer en su futuro, contar siempre con los padres y/o tutores, ya que son ellos quien siempre desean y quieren lo mejor para los hijos.

A LOS PADRES FAMILIARES DE ADOLESCENTES

- Brindar un mejor tiempo de calidad a los hijos, brindándoles confianza, comprensión, mostrando amor, cariño hacia ellas (os) siendo fundamental para su desarrollo físico y emocional, brindando seguridad y una autoestima adecuada, logrando que las adolescentes cuando necesite a alguien la primera persona a la que busque sea a los padres y/o familiares más cercanos.
- Brindar apoyo a la adolescente embarazada para retomar sus estudios, continuar con el desempeño de sus actividades así formar un mejor futuro para sus hijas.

- Brindar apoyo, comprensión a las adolescentes, en caso de haber un embarazo, con la finalidad de que su experiencia sea agradable y superen la etapa de crisis que significa asumir un embarazo de la mejor manera.
- Fortalecer la madurez de las adolescentes frente a un embarazo no deseado y asumir una maternidad y paternidad responsable.

AL PERSONAL DE SALUD

- Rescatar las estrategias dadas por el Ministerio de Salud poniendo en práctica la norma de Adecuación Cultural de la Orientación / Consejería en Salud Sexual y Reproductiva; con la finalidad de brindar a dichas poblaciones el derecho a acceder a la información y al conocimiento del auto cuidado de su salud individual y familiar, la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Reproductiva,
- Incentivar el rol de las familias como un factor protector en la prevención y cuidado del embarazo en la adolescencia, fortaleciendo el vínculo afectivo de la familia con las adolescentes, brindando confianza, comprensión y buen trato.
- Coordinar con el sector educación para la implementación de capacitaciones, sesiones educativas, incursionando también en lo que es la paternidad responsable, incursionando que el embarazo si se puede posponer.
- Participar como una motivación para la adolescente cuando acude al establecimiento, por ejemplo, el hecho de que la adolescente tenga un bebé, no quiere decir que la adolescente trunque su proyecto de vida, ella puede continuar estudiando.

A LA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

- Impulsar más el desarrollo de investigación cualitativa, siendo un campo subjetivo, particular que ayuda a comprender y brindar un cuidado más humano integral, biopsicosocial, individual a cada ser humano; complementando de la mejor manera las investigaciones cuantitativas que están más enfocadas en el campo objetivo relacionado a datos estadísticos.
- Incorporar la vivencia y mirada subjetiva, no sólo de los adolescentes, sino también de los padres y/o tutores a cargo, para alcanzar una mayor comprensión de la percepción del embarazo en la adolescencia, en un contexto, personal, familiar, y social.
- Incentivar estudios cualitativos no solo desde el punto de vista de las embarazadas adolescentes, sino de sus parejas, pues son muy escasos este tipo de investigaciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud. Plan Multisectorial para la Prevención del Embarazo Adolescente 2013 - 2021. Dirección General de Salud de las Personas. Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Reproductiva [Internet]. Lima: Ministerio de Salud, 2013 [citado 24 de septiembre de 2020]. Disponible de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/3033.PDF>
2. Rodríguez Cabrera A., Álvarez Vásquez L. Percepciones y comportamientos de riesgos en la vida sexual y reproductiva de los adolescentes. Revista Cubana de Salud Pública. [Internet]. 2006 [citado 24 de septiembre de 2020] 32 (1). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v32n1/spu08106.pdf>
3. Weisbrot MA, Fraguas L, Espósito M, Camoirano J. Percepciones de los adolescentes del Bajo Boulogne, Buenos Aires, Argentina, sobre el embarazo en la adolescencia, estudio cualitativo. Arch Argent Pediat [Internet]. 2019 [citado 2 de febrero de 2023]; 117(5). Disponible en: <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2019/v117n5a07.pdf>
4. Figueroa Peñafiel M, Rivera Solis KX, Vinueza Domo K, Yopez Carpio JS, Rebolledo Malpica D. Percepción de las adolescentes frente al embarazo: revisión sistemática. Arch Med. Manizales [Internet]. 2019 [citado 2 de febrero de 2023]; 20(1):164-80. Disponible en: <https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/3284>
5. Diresa Cajamarca. Problemática del embarazo en adolescentes | #TodosSomosSalud | El embarazo en adolescentes es un problema de salud pública y esta semana será analizado en el Foro educativo regional: Prevención del embarazo en la adolescencia. | By Diresa Cajamarca [Internet]. 2020 [citado 28 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://web.facebook.com/diresacajamarcaoficial/videos/problem%C3%A1tica-del-embarazo-en-adolescentes/361002151973790/>
6. Palacios Rojo G. ¿Queremos ser madres?: vivencias y significados del embarazo adolescente en la comunidad nativa Nuevo Paraíso, Ucayali [Tesis para optar el título de licenciada en antropología en Internet]. Ucayali: Pontífice Universidad Católica del Perú; 2019. [citado 28 de mayo de 2023]. 242 p Disponible en:

- https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/13878/PALACIOS_ROJO_GABRIELA_QUEREMOS_SER_MADRES.pdf?sequence=1&isAllowed=y
7. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Vivencias y relatos sobre el embarazo en adolescentes [Internet]. Panamá: UNICEF, 2014 [citado 14 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/media/6351/file/PDF%20Publicaci%C3%B3n%20Vivencias%20y%20relatos%20sobre%20el%20embarazo%20en%20adolescentes%20.pdf>
 8. Goyeneche S, Barreto E, Valverde R, Roncal, R, Paredes J, Rico V, et al. Embarazo y Maternidad Adolescente en el Perú. Save the Children [Internet]. 2016 [citado 24 de mayo 2023]. p 82 Disponible en: <https://www.savethechildren.org.pe/wp-content/uploads/2020/08/Estudio-de-embarazo-adolescente-final.pdf>
 9. Ministerio de Salud. Documento Técnico: Situación de Salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú 2017. [Internet]. Lima: MINSA 2017; [citado 25 de septiembre de 2020]. p. 124. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
 10. Fondo de población de las Naciones Unidas. Arequipa busca liderar la prevención del embarazo en adolescentes [Internet]. Perú: UNFPA. 2016 [citado 25 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/noticias/arequipa-busca-liderar-la-prevenci%C3%B3n-del-embarazo-en-adolescentes>
 11. Alayo Perez IM. Vivencias de las adolescentes frente a un embarazo no deseado. Distrito de Cajamarca, 2012. [Internet] [Tesis para optar el Grado Académico de Maestro en Ciencias en Internet]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca, 2017. [citado 02 de febrero 2023] Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/2233/Vivencias%20de%20las%20Adolescentes%20Frente%20a%20un%20Embarazo%20no%20Deseado%20.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 12. Sánchez Trejo A. Embarazo en las adolescentes. Caso del Hospital Obstétrico Pachuca [Tesis para obtener el título de licenciado en trabajo social en Internet]. Pachuca: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo; 2005. [citado 25 de septiembre de 2020]. 124 p. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/bitstream/handle/123456789/10967/Embarazo%20en%20las%20adolescentes.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

13. Corona Lisboa JL. Teorías Sobre la Adolescencia y el Embarazo Adolescente. [Internet]. Venezuela: Universidad Nacional Experimental Francisco de Miranda [citado 25 de septiembre de 2020]. Disponible en: [file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/361-Texto%20del%20art%C3%ADculo-604-1-10-20180618%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/361-Texto%20del%20art%C3%ADculo-604-1-10-20180618%20(4).pdf)
14. Andrade Carvajal RS. Análisis Sociológico de la Maternidad en Jóvenes entre los 15 y 18 años de edad, Habitantes del Barrio Siloe de la Ciudad de Cali, 2015 [Tesis para optar por el Título Profesional de Sociólogo en Internet]. Santiago de Cali: Universidad del Valle 2015. [citado 25 de septiembre de 2020]. 85 p. Disponible en: <https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/handle/10893/9233/0534103-P-S-2016-1.pdf;jsessionid=058AA1A930BB527F630B16E9B90F55FC?sequence=1>
15. Oviedo GL. La definición del concepto de percepción en psicología con base en la teoría Gestalt. Revista de Estudios Sociales [Internet]. 2004 [citado 25 de septiembre de 2020]; (18): 89-96 Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81501809>
16. Rosales Sánchez, J J. Percepción y Experiencia. EPISTEME. [Internet]. 2015 [citado 25 de septiembre de 2020]; 35(2):21-36. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S0798-43242015000200002&script=sci_abstract
17. Guzmán Soto, AG, Mancilla Espinoza F de M. El enfoque gestáltico como estrategia para el fortalecimiento del yo en niñas-madres, que asisten al centro Solo para mujeres. [Internet] Universidad San Carlos de Guatemala, 2008 [citado 25 de septiembre de 2020] [Guatemala]; Disponible en: <https://repositoriosiidca.csuca.org/Record/RepoUSAC14330/Description>
18. Vanegas C BC. La investigación cualitativa: un importante abordaje del conocimiento para enfermería. Revista Colombiana de Enfermería [Internet]. 2011 [citado 2 de septiembre de 2020]; 6 (1) 128-142 Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4036726>
19. Vargas Melgarejo LM. Sobre el concepto de percepción. Alteridades [Internet]. 1994 [citado 25 de septiembre de 2020]; 4 (8): 47-53 Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/747/74711353004.pdf>
20. Menkes C, Sosa-Sánchez IA. Percepciones y experiencias en torno al embarazo adolescente. Resultados de un estudio cualitativo. Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias de la Universidad Nacional Autónoma de México [Internet]. 2015

- [citado 25 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://old.alapop.org/Congreso2018/PDF/0296b.pdf>
21. Castañeda-Camey, N., de León Siantz, M. L., & Brazil-Cruz, L. Embarazo y maternidad: percepciones de las jóvenes en un contexto binacional México-Estados Unidos. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud* [Internet]. 2019 [citado 29 de mayo 2023]; 17(1), 327-342 Disponible en: <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Dialnet-EmbarazoYMaternidad-8072132.pdf>
 22. Trejos Herrera AM, Mazuera Arias R, Reyes Ruiz L. Percepción del embarazo adolescente en el Departamento Norte de Santander, Colombia. *Rev Salud Pública*. [Internet]. 2017 [citado 25 de septiembre de 2020]; 19(6):733- 738, Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-962063>.
 23. Ministerio de Salud Pública. *Manual de Prácticas Clínicas para la Atención Integral a la Salud de los Adolescentes*. Capítulo I. El concepto de la adolescencia. [Internet] La Habana, Cuba, MINSAP, 1999 [citado 20 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/adolescencia/Capitulo%20I.pdf>
 24. Ministerio de Salud. *Norma Técnica de Salud Para la Atención Integral de salud de Adolescentes 2019*. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Intervenciones por Curso de Vida y Cuidado Integral – Etapas de Vida Adolescente y Joven [Internet]. Lima: MINSA, 2019 [citado 22 de septiembre de 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4942.pdf>
 25. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. *Guía de Prevención del Embarazo en la Adolescencia en Guatemala*. [Internet]. Guatemala: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. [citado 20 de agosto de 2020]. Disponible en: <http://www.codajic.org/sites/default/files/sites/www.codajic.org/files/GUIA%20PREV ENCI%C3%93N%20EN%20EMBARAZO%20EN%20ADOLESCENTES%20GUATEMALA.pdf>
 26. Mora Cancino AM, Hernández Valencia M. Embarazo en la adolescencia. ¿Qué representa para la sociedad actual? *Ginecol Obstet Mex* [Internet]. 2015 [citado 25 de septiembre de 2020]. 83:294-301 Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=58228>

27. Barroso M, Pressiani G. Embarazo Adolescente entre 12 y 19 años [Tesis para obtener el título de licenciado en Enfermería en Internet]. San Martín: Universidad Nacional de Cuyo; 2011 [citado 3 de septiembre de 2020]. 48 p. Disponible en: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5989/barroso-mariela.pdf
28. Reyes López SV, Cordero Cruz IC, Báez Hernández FJ, Nava Navarro V. Experiencias de las adolescentes que cursan un embarazo, desde un enfoque cualitativo. SANUS [Internet]. 2020 [citado 9 de febrero de 2023];5(15). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2448-60942020000300003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
29. Casana Arana YL, Rios Alva L de M. Percepción de la adolescente sobre su embarazo: una mirada hacia el cuidado en una institución de salud pública, 2021 [Tesis para obtener el título de licenciado en Enfermería en Internet]. Trujillo: Universidad César Vallejo, 2021 [citado 22 de mayo de 2023]; 95 p. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/91172/Casana_AYL-Rios_ALM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
30. Espinola Aguilar DE, García Rodríguez DN. Vivencias de la adolescente embarazada. [Tesis para obtener el título de licenciado en Enfermería en Internet] Distrito el Porvenir, provincia de Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2022. [citado 22 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3345843>
31. R. Ulin P, T. Robinson E, E. Tolley E. Investigación aplicada en salud pública: métodos cualitativos. [Internet]. Publicación Científica y Técnica No. 614 Washington; 2006. [citado 3 de septiembre de 2020] 304 p. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/729/9275316147.pdf>
32. Hernández-Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la Investigación: Las rutas Cuantitativa, cualitativa y mixta. [Internet]. 6.a ed. Ciudad de México: McGraw-Hill Interamericana, SA de CV; 2018. [citado 3 de septiembre de 2020] 753 p. Disponible en: [file:///D:/MAESTR%C3%8DA%20UNC/METODOLOG%C3%8DA%20DE%20LA%20INVESTIGACI%C3%93N/METODOLOGIA_DE_LA_INVESTIGACION_LAS_RUTA%20\(3\)%20\(2\).pdf](file:///D:/MAESTR%C3%8DA%20UNC/METODOLOG%C3%8DA%20DE%20LA%20INVESTIGACI%C3%93N/METODOLOGIA_DE_LA_INVESTIGACION_LAS_RUTA%20(3)%20(2).pdf)

33. Díaz-Muñoz G. Metodología del estudio piloto. Rev. chil. radiol. [Internet]. 2020 [citado 22 de mayo de 2023]; 26(3):100-104. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-93082020000300100
34. Penalva Verdú C, Alaminos Chica A, Francés García FJ, Santacreu Fernández. La investigación cualitativa Técnicas de investigación y análisis con Atlas.ti [Internet]. Ecuador: PYDLOS Ediciones; 2015. [citado 22 de mayo de 2023] 178 p. Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/52606/1/INVESTIGACION_CUALITATIVA.pdf
35. Andreu J. Las Técnicas de Análisis de contenido una revisión actualidad. [Internet].; 2018 [citado 22 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/Las-t%C3%A9cnicas-de-an%C3%A1lisis-de-contenido-una-revisi%C3%B3n-actualizada.pdf>
36. Noreña AL, Alcaraz-Moreno N, Rojas JG, Malpica DR. Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa. [Internet]. Chía, Colombia 2012 [citado 28 de septiembre de 2020];12(3). Disponible en: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/1824>
37. Arias M. y Giraldo C. El rigor científico en la investigación cualitativa Investigación y Educación en Enfermería [Internet]. Universidad de Antioquia Medellín, Colombia octubre-diciembre, 2011 [citado 28 de septiembre de 2020]; 29(3): 500-514 Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1052/105222406020.pdf>
38. Viorato Romero N.S. y Reyes García V. La ética en la investigación cualitativa. Revista CuidArte [Internet]. 2019 [citado 10 de agosto de 2020];8(16). Disponible en: <http://revistas.unam.mx/index.php/cuidarte/article/view/70389>
39. Winkler MI, Pérez-Salas CP, López L. ¿Embarazo Deseado o No Deseado?: Representaciones Sociales del Embarazo Adolescente, en Adolescentes Hombres y Mujeres Habitantes de la Comuna de Talagante, Región Metropolitana. Sociedad Chilena de Psicología Clínica Chile [Internet]. 2005 [citado 10 de agosto de 2020]; 23(2): 19-31 Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/785/78523203.pdf>
40. Moreno Mojica C, Hernández Mancipe L, Rincón Villamil T. La realidad de convertirse en madre: vivencias de una adolescente. Investigación en Enfermería: Imagen y

- Desarrollo. [Internet]. 2017 [citado 22 de mayo de 2023]; 19(2): 13-28. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1452/145251406002.pdf>
41. Ituarte ML, López-Gómez A. Las adolescentes frente a la decisión de interrumpir un embarazo en un contexto de aborto legal. *Cad Saúde Pública*. [Internet]. 2021 [citado 22 de mayo de 2023];37(2) Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/csp/2021.v37n2/e00235219>
 42. Mesa de concertación, para la lucha contra la pobreza. Perú: Prevenir el Embarazo en Niñas y Adolescentes y Reducir las Muertes Maternas, Año 2022. [Internet]. MCLCP, 2022; [citado 28 de enero de 2023] Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2022-09-27/mclcp-cartilla-prevenciondelembarazoenadolescentes-2022-vf6.pdf>
 43. Loredó-Abdalá A, Vargas-Campuzano E, Casas-Muñoz A, González-Corona J, Gutiérrez-Leyva C de J. Embarazo adolescente: sus causas y repercusiones en la diada. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*. [Internet]. 2017 [citado 28 de enero de 2023] ;55(2):223-229. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2017/im172o.pdf>
 44. Quintero Rondón AP, Rojas Betancur HM. El embarazo a temprana edad, un análisis desde la perspectiva de madres adolescentes. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*. [Internet]. 2015 [citado 22 de mayo de 2023]; (44):222-237. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=194238608016>
 45. Lara Sierra DM. Manifestaciones discriminatorias de docentes en la permanencia y culminación de estudios secundarios de estudiantes embarazadas y madres adolescentes- Unidad Educativa “Eloy Alfaro” [Trabajo de investigación previo a la obtención del Grado Académico de Magister en Educación y Proyectos de Desarrollo con Enfoque de Género de internet]. Quito: Universidad Central del Ecuador; 2017. [citado 22 de mayo de 2023] 223 p. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/13944/1/T-UCE-0010-ISIP059-2017.pdf>
 46. Lete Lasa I, de Pablo Lozano JI, Martínez Arévalo C, Parrilla Paricio Jj. Embarazo en la Adolescencia. [Internet]. La Habana, Cuba, 1999 [citado 10 de septiembre de 2020] Disponible en:

<https://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/manual/saludreproductiva/26%20Salud%20reproductiva%20e.pdf>

47. Ortega Gustín AM. Antes, durante y después del embarazo adolescente: Proyectos de vida y vivencias sobre su sexualidad [Tesis o trabajo de investigación presentada(o) como requisito parcial para optar al título de: Magister en Estudios de Género de internet]. Bogotá, Colombia: Universidad Nacional de Colombia; 2013. [citado 22 de mayo de 2023] 202 p. Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/21007/489185.2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
48. Álvarez Nieto C, pastor Moreno G, Linares Abad M, Serrano Martos J, Rodríguez Olalla L. Motivaciones para el embarazo adolescente. Gaceta Sanitaria [Internet]. 2012 [citado 3 de febrero de 2023]; 26(6): 497-503 Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0213911112000878?token=93ABBEF911BECB24BC03E4F4733A54F22F1E1CAA02223EFB8082718D5296A5ECFE30480AE93CA037BE1220C1FF497034&originRegion=us-east-1&originCreation=20230203210310>
49. Soto de Jesús M, Contreras Guerrero MT, Becerra Moya. Los cambios en el proyecto de vida de la adolescente embarazada. Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia [Internet]. Escuela Preparatoria de la Universidad de Guadalajara.2017 [citado 29 de mayo de 2023], (7). Disponible en: <https://www.adolescenciasema.org/los-cambios-en-el-proyecto-de-vida-de-la-adolescente-embarazada/>
50. Alvarez MA, Yáñez PR, Aranís LR, Yovane C, Rugama AO, Páez CL, et al. Autoconcepto y proyecto de vida: Percepciones de adolescentes embarazadas de un sector periférico de Santiago, participantes de un programa de educación para la salud. Revista de Psicología. [Internet]. 2005 [citado 29 de mayo de 2023];14(1): 141-152. Disponible en: <https://revistapsicologia.uchile.cl/index.php/RDP/article/view/17419/18177>
51. Niño BA del P, Ortiz Rodríguez SP, Solano Aguilar S, Mercedes Amaya C, Serrano Henao L, Niño BA del P, et al. Concepciones del embarazo en adolescentes gestantes de la ciudad de Bucaramanga. Revista Cuidarte. [Internet] 2017 [citado 29 de mayo de 2023] ;8(3):1875-86. Disponible en:

- http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2216-09732017000301875&lng=en&nrm=iso&tlng=es
52. Oliver. Padres y adolescentes: cómo mejorar la comunicación [Internet]. Magisnet. 2020 [citado 7 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.magisnet.com/2022/01/padres-y-adolescentes-como-mejorar-la-comunicacion/>
 53. Quijije Segovia SK. Repercusión social del embarazo en adolescentes: Social impact of teenage pregnancy. South Florida Journal of Development. [Internet]. 2021 [citado 7 de junio de 2023];2(3):4188-202. Disponible en: <https://ojs.southfloridapublishing.com/ojs/index.php/jdev/article/view/571>
 54. Anes Orellana A, Diezma Criado JC, Lasheras Lozano L, Pires Alcaide M, Martínez Blanco M, Sillero Quintana M. Los métodos anticonceptivos [Internet]. 13.a ed. Madrid, España: Salud Madrid; 2013. [citado 4 de junio de 2023] 53 p. Disponible en: https://www.comunidad.madrid/sites/default/files/img/anatomia/metodos_anticonceptivos.pdf
 55. Ramírez Daza JA. Contextos y lógicas de la sexualidad y el embarazo en adolescentes bogotanos. Elementos para comprender la sexualidad “irresponsable” [Tesis para optar por el título de Magister en Sociología en internet]. Bogotá, Colombia: Universidad Nacional de Colombia; 2011 [citado 4 de junio de 2023]. 201 p. Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/7908/428235.2011.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 56. Vélez EH, Figueiredo LC. Impacto psicosocial del embarazo en las adolescentes. Revista Educación en Valores Universidad de Carabobo. [Internet] 2015 [citado 4 de junio de 2023] ;1(23):18-28. Disponible en: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/multidisciplinarias/educacion-en-valores/v1n23/art03.pdf>
 57. Corredor L., Pinzón W., Sánchez C. Percepciones asociadas al embarazo adolescente desde las experiencias personales de madres. [Internet] 2020; [citado 20 de septiembre 2020] 92 p. Disponible en: [http://bases.cortesaragon.es/bases/ndocumen.nsf/0/8b400e594a8a7610c12576bd00440ff0/\\$FILE/INDICE%20MANUAL%20ADOLESCENCIA.p](http://bases.cortesaragon.es/bases/ndocumen.nsf/0/8b400e594a8a7610c12576bd00440ff0/$FILE/INDICE%20MANUAL%20ADOLESCENCIA.p)
 58. Saavedra Guajardo E. Embarazo adolescente y resiliencia: reflexiones a través de una revisión. Revista Peruana de Psicología y Trabajo Social. [Internet] 2021 [citado 4 de

junio de 2023]; 9(1): 49 - 60. Disponible en:
<https://salutsexual.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD70666.pdf>

ANEXOS

Anexo 1: Cuestionario

CUESTIONARIO SEMI-ESTRUCTURADO

INSTRUCCIONES: El presente cuestionario es anónimo y será utilizado sólo para fines de investigación científica. Se le ruega sea sincero (a) en sus respuestas.

Muchas gracias por su participación.

A. Datos personales

- Seudónimo:
- Lugar donde vive:
- Procedencia:
- Edad:
- Grado de instrucción:
- Edad del primer embarazo de su madre:
- Situación conyugal (soltera o con pareja):
- Personas con las que vive:

B. Preguntas generadoras de debate:

Reacciones frente al embarazo adolescente

- ¿Pensaste alguna vez tener un hijo a esta edad?
- ¿La adolescencia es un buen momento de tu vida para tener familia? ¿Por qué?
- ¿Cuál fue tu reacción al saber que estabas embarazada?
- ¿Cómo reaccionaron tus padres y demás familia? ¿Hubo cambios en su relación?
- ¿Cómo reacciono tu pareja cuando se enteró de tu embarazo? ¿Cambió algo en su relación?
- ¿Cómo reaccionaron tus amigos al saber que estuviste embarazada?
- ¿Qué impacto tuvo tu embarazo en el colegio?

Causas del embarazo adolescente

- ¿Cuáles crees que son los motivos que llevan a una adolescente a embarazarse?

Repercusiones del embarazo con su familia, amigos y colegio

- ¿Cómo ha repercutido tu embarazo en el presente y futuro?

Prevención del embarazo adolescente

- ¿Cómo crees que pudiste evitar el embarazo?

Anexo 2: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título: Percepción del embarazo adolescente en adolescentes embarazadas - Micro Red Patrona de Chota, 2020”

OBJETIVO:

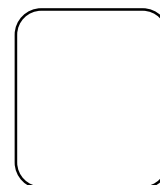
- ✓ Explorar y analizar la percepción del embarazo en adolescentes embarazadas - Micro Red Patrona de Chota.

Yo....., padre y/o madre de mi menor hija (o), peruana (o) identificada (o) con DNI N°, mostrando mi concordancia con la Investigadora, Bach. Enf. Lopez Diaz Diana Elizabeth. Acepto que mi hijo(a) participe en la presente investigación, asumiendo que la información brindada será de conocimiento de la investigadora y asesora, quienes garantizan el secreto y respeto a su privacidad, pudiendo retirarse en cualquier momento de la investigación. La investigadora podrá grabar y filmar su actuación, guardando los principios de confidencialidad.

Chota.....de.....del 202....

.....

PADRE Y/O MADRE DE LA INVESTIGADA



Anexo 3: Asentimiento informado

Formulario de asentimiento informado para niños menores de 12 a 19 años

Título: Percepción del embarazo adolescente en adolescentes embarazadas - Micro Red Patrona de Chota, 2020.

Objetivo: Explorar y analizar la percepción del embarazo en adolescentes embarazadas - Micro Red Patrona de Chota.

Investigadora Principal: Nombre: Bach. Enf. Diana Elizabeth Lopez Díaz

Estoy realizando una investigación sobre la percepción del embarazo adolescente en adolescentes embarazadas de Micro Red Patrona de Chota, 2020 y para ello queremos pedirte que me ayudes

Si tus padres y tú están de acuerdo para que participes en esta investigación, tendrás que hacer lo siguiente: Describir las preguntas propuestas en un cuestionario.

Prometemos cuidarte mucho durante el estudio y hacer todo lo posible para que no tengas ningún problema.

Tu participación es libre y voluntaria, es decir, es la decisión de tus padres y tuya si participas o no de esta investigación. También es importante que sepas que, si estabas participando y tus padres y tú no quieren continuar en el estudio, no habrá problema y nadie se enojará, o si no queréis responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema. Si no participas o si dejas de participar en algún momento de esta investigación

La información que tenga de ti será un secreto. Esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas/resultados de estudios (sólo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de este estudio. Tus padres también podrán saberlo, en algún momento de la investigación.

Si aceptas participar, te pido que por favor pongas una X en el cuadrado de abajo que dice “Sí quiero participar” y escribí tu nombre.

Si no quieres participar, no pongas ninguna X, ni escribas tu nombre.

Si quiero participar

Nombres y apellidos

DNI.....

Fecha.....

Firma

Nombre y apellido, DNI y firma del padre y/o la madre que presta su consentimiento

.....

Fecha.....

Nombre y apellido, DNI y firma del representante legal (cuando aplique)

.....

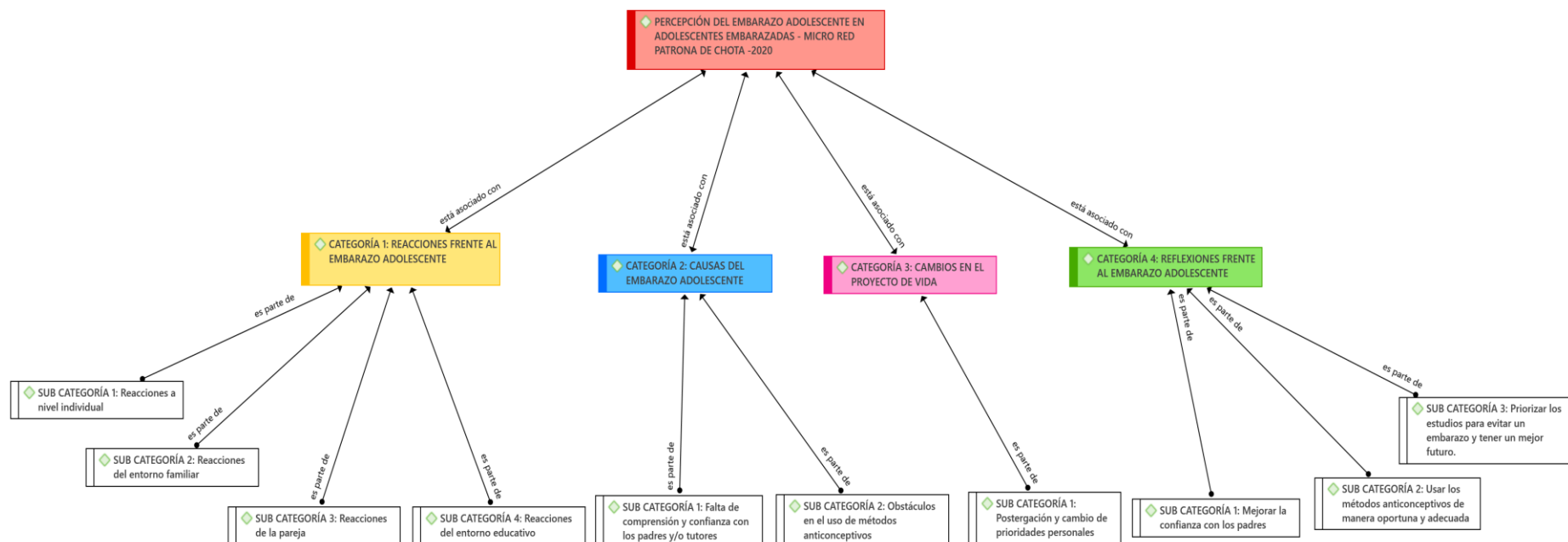
Fecha.....

Nombre y apellido, DNI, firma y sello de la persona que obtiene el consentimiento

informado.....

..... Fecha

Anexo 4: Red Semántica Investigación: Percepción del embarazo adolescente en embarazadas Micro Red Patrona de Chota 2020



Anexo 5: Caracterización de las participantes

| Fecha de la entrevista | Seudónimo de la participante | Edad (años) | Grado de instrucción | Situación conyugal (con pareja/sin pareja) | Personas con las que vivía antes de su embarazo | Personas con las que vive ahora | Lugar Donde Vive | Edad del primer embarazo de su madre |
|------------------------|------------------------------|-------------|---|--|---|--|---------------------------------------|--------------------------------------|
| 10/11/21 | “Orquídea” | 16 | Secundaria incompleta (4 ^{to} grado) | Con pareja | Papás | Esposo, suegros, cuñada y primo | San Juan del Suro Cuyumalca | 25 |
| 20/11/21 | “Hortensia” | 14 | Secundaria incompleta | Con pareja | Mamá y hermana | Esposo, suegros y cuñado | Centro Poblado Cuyumalca | 17 |
| 28/11/21 | “Rosa” | 16 | Secundaria Incompleta (4 ^{to} grado) | Con pareja | Papás y hermanos | Esposo, suegros, cuñada, concuñado y sobrino | Huascarcocha Cuyumalca | 17 |
| 07/12/21 | “Azucena” | 17 | Secundaria incompleta | Con pareja | Solamente con su mamá | Mamá y esposo viene a verlo en ocasiones | Santa Rosa | 15 |
| 11/01/22 | “Alegría” | 16 | Secundaria incompleta | Con pareja | Papás | Papás, esposo y hermanas | Shitapampa | 15 |
| 13/01/22 | “Margarita” | 15 | Secundaria incompleta | Con pareja | Papás | Esposo | Colpamayo | 17 |
| 20/01/22 | “Clavel” | 17 | Secundaria Completa | Con pareja | Papás | Esposo | Jr. Micaela Bastidas cuadra 4 (Chota) | 17 |
| 15 /02/22 | “Amarilis” | 17 | Secundaria Completa | Con pareja | Mamá | Mamá, esposo | Psj. La Alborada sin número | 18 |
| 18/03/22 | “Dalia” | 17 | Secundaria Completa | Con pareja (inestable) | Papás | Sola y en ocasiones con el papá de su hijo | Jr. San Martín N° 780 | 20 |
| 18/04/22 | “Violeta” | 15 | Secundaria incompleta | Con pareja | Abuelita, hermana y tíos. | Esposo | Jr. San Gabriel N° 359 | 14 |

Anexo 6: Diagrama de flujo de las participantes del estudio

Imagen donde muestra el diagrama de flujo de las participantes del estudio

