

AFRONTAMIENTO Y ADAPTACIÓN EN ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS ANTE UN  
EMBARAZO NO PLANEADO

KAREN VANESA ORTIZ SALAZAR

STEFANY RODRÍGUEZ VARELA

UNIVERSIDAD ECCI  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE ENFERMERÍA  
BOGOTÁ D.C

2019

Afrontamiento y adaptación en adolescentes de 15 a 19 años ante un embarazo no planeado

Karen Vanesa Ortiz Salazar

Stefany Rodríguez Varela

Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar al título de Enfermera

Asesor:

Enf. Mg. Karen Tatiana Santacruz P.

Universidad ECCI

Facultad de Ciencias de la Salud

Programa de Enfermería

Bogotá D.C

2019

Copyright © 2019 por Karen Vanesa Ortiz Salazar & Stefany Rodríguez Varela. Todos los derechos reservados.

## **Dedicatoria**

*Dedico de manera especial este trabajo a Dios quien me brindo el conocimiento, sabiduría y fuerza para seguir adelante y cumplir un sueño más.*

*Dedico de manera especial este trabajo a mi abuelita Miriam y a mi madre Teresa, quienes fueron el principal cimiento para la construcción de mi vida profesional, sentaron en mi las bases de responsabilidad y deseos de superación.*

*A mi novio Fair, quien con sus palabras de aliento me apoyo, contribuyendo incondicionalmente a no dejarme decaer y ser perseverante para lograr mis metas.*

*A mi amiga Stefany que gracias a su compañía y conocimientos hizo de esta experiencia una de las más especiales.*

*Y finalmente a mi hermano Juan Diego, amigos y demás familiares quienes de alguna manera contribuyeron a que este sueño se hiciera realidad.*

*Karen Vanesa Ortiz Salazar.*

## **Dedicatoria**

*Deseo dedicar este trabajo fruto de esfuerzo y perseverancia  
a Dios por darme esperanza y fe para continuar y poder  
culminar una etapa importante en mi vida.*

*A mi amada hija María José por enseñarme el verdadero significado del amor,  
por ser el ángel que trajo felicidad, por ser mi fuerza  
y el pilar más importante en mi vida, te amo.*

*A mi tío Luis Varela, que ha sido como un padre, por su apoyo incondicional,  
por todo su esfuerzo y por siempre querer lo mejor para mí, gracias.*

*A mi amiga y compañera de tesis Karen Ortiz, por su paciencia, cariño y  
amistad porque sin su compañía no sería posible culminar este  
proceso tan importante en nuestras vidas.*

*Stefany Rodríguez Varela.*

## **Agradecimientos**

Las autoras agradecen:

A Dios, fuente de fortaleza, sabiduría y entendimiento, quien nos guío y ayudo a culminar satisfactoriamente nuestras metas como profesionales.

A la Universidad ECCI, por brindarnos el espacio académico para lograr crecer como profesionales y a los docentes que han transmitido todos sus conocimientos para la formación de grandes enfermeros.

A la docente Karen Tatiana Santacruz Pardo, por su asesoría, amabilidad, dedicación y constante apoyo durante la realización del presente proyecto de grado, Dios la siga bendiciendo y en ella conserve siempre el cariño, sonrisa, y amistad que la hacen como persona y profesional.

A nuestros padres, quienes nos han acompañado desde el comienzo de este proceso, nos dan fuerzas para seguir adelante y a ellos les debemos todo lo que somos.

## Resumen

El embarazo adolescente es un problema de salud pública debido a que genera cambios físicos, psicológicos y sociales como la baja autoestima, la depresión, la deserción escolar; como consecuencia de estas situaciones el afrontamiento se ve afectado porque las adolescentes desarrollan conductas de culpa, responsabilidad y preocupación frente a un embarazo no planeado y cambios en el proyecto de vida. **Objetivo:** describir el nivel de afrontamiento y adaptación en adolescentes gestantes de 15 a 19 años. **Metodología:** se llevó a cabo un estudio cuantitativo no probabilístico por conveniencia, con una muestra de 25 adolescentes, habitantes de la localidad de Ciudad Bolívar en Bogotá, a quienes se les aplicó la escala de afrontamiento y adaptación de Sor Callista Roy validada en Colombia con un alpha de Cronbach de 0,71. El análisis de los datos se realizó con estadísticas descriptivas utilizando medias de tendencia central y distribución de frecuencias. **Resultados:** El 60% de las adolescentes gestantes participantes en la investigación reportaron un afrontamiento bajo. El 60% de las participantes se encontraban estudiando (40% sin terminar estudios), una de las gestantes estaba cursando su segundo embarazo. Las uniones maritales son inestables y las parejas tienen una diferencia de edad importante respecto a la mujer adolescente.

**Conclusiones:** El embarazo no planeado en la adolescencia se relaciona con un bajo afrontamiento en la madre adolescente. El afrontamiento es menor en las madres adolescentes solteras y sin apoyo social.

**Palabras clave:** afrontamiento, adaptación, embarazo no planeado, adolescente.

## **Abstract**

Teen pregnancy is a public health problem because it leads to changes such as low self-esteem, depression, physical changes, that alter the lifestyle in addition to these changes creates an economic dependence which is solved by their parents, coping is affected as they develop guilt, responsibility and concern about the situation they are experiencing. **Objective:** to describe the level of coping and adaptation in pregnant adolescents aged 15 to 19 years. **Methodology:** It was quantitative non-probabilistic study was carried out by, with a sample of 25 adolescents, inhabitants of the town of Ciudad Bolívar in Bogotá, to whom the scale of coping and adaptation of Sr. Callista Roy was validated in Colombia with an alpha of Cronbach of 0.71. Data analysis was performed with descriptive statistics using means of central tendency and frequency distribution. **Results:** 60% of pregnant adolescents participating in the investigation reported low adaptation. 60% of the participants were studying (40% without finishing studies), one of the pregnant women was in her second pregnancy. Marital unions are unstable and couples have a significant age difference from teenage women. **Conclusions:** Unplanned pregnancy in adolescence is related to low coping in the adolescent mother. Coping is less in single teenage mothers without social support.

**Keywords:** Adaptation, Pregnancy in Adolescence, Adolescent, Pregnancy, Unplanned, Adolescent.



## Introducción

El embarazo adolescente es un problema de salud pública, debido que su presentación ha aumentado las cifras de morbimortalidad a nivel mundial. La OMS calcula que en total hay 16 millones de adolescentes embarazadas de 15 a 19 años, según las estadísticas sanitarias son 49 por cada 1000 adolescente.

En la revisión de literatura no se evidencian investigaciones que centren su mirada en el afrontamiento y adaptación de las adolescentes embarazadas desde un modelo de enfermería. Lo anterior evidenció un vacío en la literatura, por esta razón se pretende desarrollar esta investigación y así determinar el afrontamiento y adaptación de adolescentes embarazadas mediante la escala de Afrontamiento y Adaptación de la teórica Sor Callista Roy, con el fin de dar respuesta a la pregunta ¿Cuál es el afrontamiento y adaptación de adolescentes de 15 a 19 años ante un embarazo no planeado?

El presente documento se desarrolla en siete capítulos, apéndices y bibliografía.

En el capítulo uno se aborda el marco de referencia, el cual describe las estadísticas mundiales, nacionales y locales del embarazo adolescente. Adicionalmente se revisa literatura relacionada con el tema. En el segundo capítulo se enuncia el marco teórico, el cual describe el Modelo de adaptación de Sor Callista Roy y las características psicosociales de los adolescentes. En el tercer capítulo se enuncia el marco metodológico, el cual describe el tipo de investigación cuantitativa no probabilística por conveniencia, la muestra, los criterios de inclusión, de exclusión y por último criterios éticos, en el capítulo cuatro se aborda los resultados obtenidos de la investigación, en el quinto capítulo se evidencia las conclusiones de la investigación, seguido del capítulo sexto donde se evidencian las recomendaciones y por último se encuentra el capítulo séptimo donde se evidencian las limitaciones de la investigación.

## CONTENIDO

|  |    |
|--|----|
| Introducción .....                             | 8  |
| LISTA DE FIGURAS .....                         | 11 |
| LISTA DE TABLAS .....                          | 12 |
| LISTA DE GRÁFICAS .....                        | 13 |
| LISTA DE APÉNDICES .....                       | 15 |
| MARCO DE REFERENCIA .....                      | 16 |
| Descripción del Problema .....                 | 16 |
| OBJETIVOS.....                                 | 20 |
| Objetivo General .....                         | 20 |
| Objetivos Específicos .....                    | 20 |
| Justificación.....                             | 20 |
| Definición Operativa de Conceptos .....        | 21 |
| Afrontamiento.....                             | 21 |
| Adaptación.....                                | 22 |
| Adolescente. ....                              | 22 |
| Embarazo no Planeado. ....                     | 22 |
| MARCO TEÓRICO.....                             | 23 |
| Modelo de Adaptación .....                     | 23 |
| Conceptos Metaparadigmáticos .....             | 26 |
| <i>Adolescencia temprana.</i> .....            | 29 |
| <i>Adolescencia media.</i> .....               | 29 |
| <i>Adolescencia tardía.</i> .....              | 30 |
| MARCO METODOLÓGICO.....                        | 31 |
| Tipo De Estudio .....                          | 31 |
| Población.....                                 | 31 |
| Muestra.....                                   | 31 |
| Criterios de inclusión .....                   | 31 |
| Criterios de Exclusión.....                    | 31 |
| Instrumento para la recolección de datos ..... | 32 |
| Procedimiento recolección de datos .....       | 32 |

|  |    |
|--|----|
| Procedimiento para el análisis de datos..... | 33 |
| Sesgos.....                                  | 33 |
| <i>Sesgo de información</i> .....            | 33 |
| Criterios éticos.....                        | 33 |
| RESULTADOS.....                              | 35 |
| CONCLUSIONES .....                           | 58 |
| LIMITACIONES .....                           | 60 |
| RECOMENDACIONES.....                         | 61 |
| BIBLIOGRAFÍA .....                           | 62 |

## LISTA DE FIGURAS

|   |    |
|---|----|
| Figura 1: Diagrama del proceso de adaptación..... | 28 |
|---|----|

## LISTA DE TABLAS

|   |    |
|---|----|
| <b>Tabla 1</b> Conceptos del Modelo de Adaptación de Callista Roy ..... | 24 |
|---|----|

## LISTA DE GRÁFICAS

|   |    |
|---|----|
| Gráfica 1 Edad de las participantes (porcentaje) .....    | 35 |
| Gráfica 2 Estrato Socioeconómico.....                     | 35 |
| Gráfica 3 Ocupación de las participantes.....             | 36 |
| Gráfica 4 Nivel de escolaridad de las participantes ..... | 36 |
| Gráfica 5 Número de Hijos de las participantes .....      | 37 |
| Gráfica 6 Edad del padre.....                             | 37 |
| Gráfica 7 Dependencia económica de las participantes..... | 38 |
| Gráfica 8 estado civil .....                              | 38 |
| Gráfica 9 Tipo de Vivienda.....                           | 39 |
| Gráfica 10 Con Quién vive .....                           | 39 |
| Gráfica 11 Planificación .....                            | 40 |
| Gráfica 12 Educación Sexual.....                          | 40 |
| Gráfica 13 Nivel de Afrontamiento .....                   | 41 |
| Gráfica 14 Pregunta 1 .....                               | 41 |
| Gráfica 15 Pregunta 2 .....                               | 42 |
| Gráfica 16 Pregunta 3 .....                               | 42 |
| Gráfica 17 Pregunta 4 .....                               | 43 |
| Gráfica 18 Pregunta 5 .....                               | 43 |
| Gráfica 19 Pregunta 6 .....                               | 44 |
| Gráfica 20 Pregunta 7 .....                               | 44 |
| Gráfica 21 Pregunta 8 .....                               | 45 |
| Gráfica 22 Pregunta 9 .....                               | 45 |
| Gráfica 23 pregunta 10.....                               | 46 |
| Gráfica 24 pregunta 11.....                               | 46 |
| Gráfica 25 pregunta 12.....                               | 47 |
| Gráfica 26 pregunta 13.....                               | 47 |
| Gráfica 27 pregunta 14.....                               | 48 |
| Gráfica 28 pregunta 15.....                               | 48 |
| Gráfica 29 pregunta 16.....                               | 49 |
| Gráfica 30 pregunta 17.....                               | 49 |
| Gráfica 31 pregunta 18.....                               | 50 |
| Gráfica 32 pregunta 19.....                               | 50 |
| Gráfica 33 pregunta 20.....                               | 51 |
| Gráfica 34 pregunta 21.....                               | 51 |
| Gráfica 35 pregunta 22.....                               | 52 |
| Gráfica 36 pregunta 23.....                               | 52 |
| Gráfica 37 pregunta 24.....                               | 53 |

|                             |    |
|-----------------------------|----|
| Gráfica 38 pregunta 25..... | 53 |
| Gráfica 39 pregunta 26..... | 54 |
| Gráfica 40 pregunta 27..... | 54 |
| Gráfica 41 pregunta 28..... | 55 |
| Gráfica 42 pregunta 29..... | 55 |
| Gráfica 43 pregunta 30..... | 56 |
| Gráfica 44 pregunta 31..... | 56 |
| Gráfica 45 pregunta 32..... | 57 |
| Gráfica 46 pregunta 33..... | 57 |

## LISTA DE APÉNDICES

|   |    |
|---|----|
| <b>Apéndice A:</b> Escala de Medición del Proceso de Afrontamiento y Adaptación de Roy versión en español (EsCAPS). Versión abreviada .....     | 65 |
| <b>Apéndice B:</b> Consentimiento informado.....  | 69 |
| <b>Apéndice C:</b> Autorización uso de la versión modificada de la Escala de Medición del Proceso de Afrontamiento y Adaptación en español..... | 71 |



## MARCO DE REFERENCIA

### **Descripción del Problema:**

La (Organización Mundial de la Salud, 2018) calcula que en total hay 16 millones de adolescentes embarazadas de 15 a 19 años, según las estadísticas sanitarias son 49 por cada 1000 adolescente las que dan a luz cada año en países de ingresos bajos y medianos.

Por lo anterior el embarazo adolescente es un problema de salud pública, debido que su presentación ha aumentado las cifras de morbilidad a nivel mundial, siendo las más representativas: bajo peso materno, pre-eclampsia, riesgo de parto pre término y bajo peso al nacer.

Adicional a esto la OMS (2018) afirma que desde 1990 las cifras de embarazo en adolescentes han disminuido, esto se debe a que las mujeres entre 15 y 49 años han aumentado el uso de anticonceptivos, del 54% a un 57.4% en 2015. A pesar de esto aún existen aproximadamente 214 millones de mujeres en edad fértil que no utilizan ningún método anticonceptivo por acceso limitado, temor a los efectos colaterales, reciben servicios de mala calidad o algún tipo de barrera de género, lo cual dificulta posponer o detener el embarazo.

Teniendo en cuenta estas cifras podemos concluir que el embarazo no planeado en adolescentes puede llevarlas en búsqueda de la interrupción de éste, según la OMS (2018), cada año se realizan 22 millones de abortos inseguros, de los cuales 47.000 ocasionan la muerte de las pacientes, es decir entre un 4.7% y un 13.2% de la mortalidad materna, y más de 5 millones ocasionan complicaciones como aborto incompleto, hemorragias, infección, entre otros.

Según el Fondo de Población de las Naciones Unidas (2018), en correlación con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en América Latina y el Caribe, se encuentra la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo. La directora de la OPS, Carissa F. Etienne UNFPA (2018), manifestó que esto afecta principalmente a las poblaciones más vulnerables y altera la integridad en la salud de las niñas, adicionalmente esto evidencia la desigualdad entre y dentro de los países.

Colombia es uno de los tres países de América Latina con mayor prevalencia de embarazo en adolescentes. Según datos reportados por la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (Profamilia, Ministerio De Salud, 2015), el porcentaje de mujeres entre 15 y 19 años que han sido madres o están en embarazo descendió un 10%, es decir de 84 por mil en 2010 a 75 por mil en 2015. Adicionalmente, los reportes de Estadísticas Vitales (Departamento Administrativo Nacional de Estadística, 2018) muestran que hubo 31.020 nacimientos en adolescentes entre 15 y 19 años.

Según la Alcaldía Mayor De Bogotá (2018) se evidenció una reducción del 12.95% de nacimientos en adolescente de 15 a 19 años entre 2016 y 2017. El alcalde Enrique Peñalosa afirma: “Pasamos de tener en 2016 13.762 nacimientos de jóvenes entre 15 a 19 años a 11.908 en 2017. Cada uno de estos casos menos es un proyecto de vida diferente que se hace realidad” (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2018).

En los estudios realizados por, Mora Cancino & Hernandez Valencia (2015) y Cogollo Jiménez (2012) concluyen que en el embarazo no deseado generan cambios como baja autoestima y depresión y al afrontar la decisión de tener a su hijo se frustra su proyecto de vida al tener que

adaptarse a diversos cambios físicos, psicológicos y sociales que altera el estilo de vida adicional a estos cambios se genera una dependencia económica y emocional la cual es solventada por sus padres.

Respecto al afrontamiento el estudio de Sorto, López, & López (2013) se propusieron investigar las relaciones de estrategias de afrontamiento y calidad de vida, para ello implementaron el inventario de estrategias de afrontamiento realizada por Cano y cols. Y para evaluar la calidad de vida de las adolescentes embarazadas se utilizó el instrumento WHOQOLBREF, como resultado en las estrategias de afrontamiento se evidenció aislamiento social, evasión de problemas y autocrítica. Por otro lado, se evidenció que las adolescentes tienen una calidad de vida media. Como conclusión no se encontró ninguna relación significativa entre las variables, es decir, el afrontamiento y calidad de vida no se relacionan.

Por otro lado Mora (2006) al igual que Sanchez Aguilar, Alfonso Hernández, Salim Martínez, & Domínguez Forte (2017) implementan la escala de Afrontamiento para Adolescente (ACS) donde identifican que la mayoría de gestantes adolescentes tiene un afrontamiento que se caracteriza por desarrollar conductas de culpa, responsabilidad y preocupación frente a la situación que está viviendo. Adicional a esto Sánchez et al (2017), identifican que esta conducta cambia cuando se tiene educación sexual ya que implementan estrategias como concentrarse en resolver el problema, invertir en amigos íntimos y buscar diversiones relajantes.

Por su parte Espinoza Ortiz, Guamán Arias, & Sigüenza Campoverd (2018) aplicando la Escala de Afrontamiento para Adolescentes (ACS) y Guanín (2014) mediante historia clínica y el

Cuestionario de estrategia de afrontamiento (COPE), logran identificar que la mayoría de adolescentes centran sus estrategias de afrontamiento en el problema y no en la emoción, ante su embarazo no planeado, es decir que se enfocan en la resolución de problemas, buscan diversiones relajantes, fijarse en lo positivo, esforzarse y distracción física.

En las investigaciones realizadas por Zambrano Plata, Vera León, & Flórez Ortega (2012) utilizando dos instrumentos: La escala de afrontamiento adolescente (ACS) y la Escala de Funcionalidad Familiar (E-EFF), al igual Uamán Córdova & Pillajo Pintado (2016) aplicando el instrumento ACS, identificaron que las adolescentes optan por buscar solución al problema, fijarse en lo positivo y hacerse ilusiones lo que indica que ellas principalmente utilizan estrategias no productivas, es decir, que no conducen a la solución del problema pero al menos lo alivia, por lo que las estrategias de afrontamiento están íntimamente relacionadas con la actitud de sus padres y en menor medida de la pareja, concluyendo que a mayor nivel de funcionalidad familiar más productivas serán las estrategias utilizadas y viceversa.

En la revisión de literatura se evidencian aportes realizados por psicología, en mayor medida y enfermería acerca de las estrategias de afrontamiento y cambios en el estilo de vida que adquieren las adolescentes embarazadas, pero no se evidencian investigaciones que centren su mirada en el afrontamiento y adaptación de las adolescentes embarazadas desde un modelo de enfermería. Lo anterior evidenció un vacío en la literatura, por esta razón se pretende desarrollar esta investigación y así determinar el afrontamiento y adaptación de adolescentes embarazadas mediante la escala de Afrontamiento y Adaptación de la teórica Sor Callista Roy.

## **Formulación del Problema**

¿Cuál es el afrontamiento y adaptación de adolescentes de 15 a 19 años ante un embarazo no planeado?

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo General**

- Describir el nivel de afrontamiento y adaptación en adolescentes gestantes de 15 a 19 años en la localidad de Ciudad Bolívar.

### **Objetivos Específicos**

- Describir características sociodemográficas de las gestantes adolescentes de 15 a 19 años.
- Determinar el afrontamiento y adaptación en adolescentes gestantes de 15 a 19 años en la localidad Ciudad Bolívar.

## **Justificación**

Con la presente investigación se busca proporcionar información acerca de cómo las gestantes adolescentes afrontan la maternidad, esto con el fin de incidir en la generación de políticas y programas a nivel local que permitan un abordaje por parte de las instituciones de salud y demás instituciones en las cuales ellas participan para fortalecer el afrontamiento y la adaptación sin que el embarazo afecte el desarrollo de los proyectos de vida.

Desde la disciplina de enfermería se aporta al fenómeno de investigación de embarazo no planeado en la adolescencia, específicamente al afrontamiento que pueden tener las adolescentes cuando cursan una gestación, esto estudiado desde la visión de la enfermera Sor Callista Roy con la Teoría de Afrontamiento y adaptación, esto se evidencia porque las madres adolescentes no solo se enfrentan a su etapa de adolescencia, sino que también a la maternidad, siendo esta una situación nueva para ellas que repercute en aspectos psicológicos, biológicos, físicos, sociales y económicos, es así que esta investigación permitirá abordar esta problemática de una manera particular no solo centrándose en aspectos fisiológicos sino en un abordaje integral, que a futuro permita generar intervenciones no solo para prevenir un embarazo adolescente sino prevenir un segundo embarazo adolescente.

Desde lo teórico con la presente investigación se contribuirá al cuerpo de conocimientos del concepto de afrontamiento, que ha sido estudiado a partir de diferentes teorías y situaciones de salud, incluida la Teoría de Callista Roy, sin embargo no ha sido estudiado a fondo en el fenómeno de embarazo no planeado en la adolescencia. Con los resultados se fomentará el crecimiento de este concepto en el fenómeno mencionado con el fin de que sea abordado en la atención integral de esta población.

### **Definición Operativa de Conceptos**

#### **Afrontamiento.**

Callista Roy (2004) define el afrontamiento como los "esfuerzos comportamentales y cognitivos que realiza la persona para atender las demandas del ambiente, que actúa como un todo para mantener sus procesos vitales y su integridad". Citado por Gutiérrez López et al. (2007)

**Adaptación.**

Callista Roy (1999) define la adaptación como el “proceso y resultado por medio del cual las personas con pensamientos y sentimientos, en forma individual o grupal, utilizan la conciencia consciente y eligen para crear una integración humana y ambiental”. Citado por Díaz et al. (2002)

**Adolescente.**

La OMS (s.f.) 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”. Para esta investigación se tendrá en cuenta los adolescentes de 15 a 19 años.

**Embarazo no Planeado.**

Son embarazos que ocurren en un momento inoportuno a causa de relaciones sexuales sin consentimiento mutuo, fracaso de métodos anticonceptivos o su uso incorrecto y en mujeres que no desean reproducirse. (Langer, 2002)

## MARCO TEÓRICO

El presente capítulo tiene como finalidad definir los conceptos pertinentes para esta investigación, como lo son la teoría de adaptación de Sor Callista Roy y adolescente.

### **Modelo de Adaptación**

Fue descrito por la teórica Sor Callista Roy, quien nació el 14 de octubre de 1939 en los Ángeles California donde realizó en 1963 sus estudios de enfermería en Mount Saint Mary's College. Posteriormente a los 27 años obtuvo un master en enfermería en la Universidad de California. En 1973 inicio un Máster en Sociología y en 1977 un Doctorado en Sociología en la Universidad de California. (Raile Alligood & Marriner Tomey, 2011).

Su interés por este modelo surgió cuando comenzó a trabajar como enfermera en el área de pediatría y evidenció que sus pacientes tenían una gran capacidad para adaptarse a cambios físicos y psicológicos importantes.

Sor Callista Roy comenzó a trabajar en el concepto básico de su teoría en 1964-1966 donde se resaltan fuentes teóricas como la teoría de adaptación de Harry Helson y la capacidad de los niños para adaptarse. En 1968 puso en marcha su modelo, este se presentó por primera vez en el año 1970 en un artículo publicado en la Nursing Outlook, titulado "Adaptation: A Conceptual Framework for Nursing". Raile Alligood & Marriner Tomey (2011).

Dentro de la teoría se tiene en cuenta los siguientes conceptos:



**Tabla 1***Conceptos del Modelo de Adaptación de Callista Roy*

| CONCEPTO  | DEFINICIÓN   |
|---|--|
| • <b>Sistema</b>                                | Es el conjunto de partes conectado a una función como un todo y que tiene un propósito determinado.  |
| • <b>Nivel de adaptación</b>                    | Es algo que cambia con frecuencia, está compuesto por los diferentes tipos de estímulos con el que la persona puede reaccionar por medio de respuestas de adaptación.  |
| • <b>Problemas de adaptación</b>                | Son dificultades que se evidencian en los indicadores de adaptación positiva. No son diagnósticos enfermeros sino como áreas de interés de la enfermería.  |
| • <b>Estímulo focal</b>                         | “Es el estímulo más inmediato, ya sea interno o externo, al que se enfrenta una persona.”  |
| • <b>Estímulos contextuales</b>                 | Son factores del entorno que se presentan y contribuyen al efecto que genera el estímulo focal.  |
| • <b>Estímulos residuales</b>                   | Son factores del entorno que genera unos efectos no muy definidos en la situación actual.  |
| • <b>Procesos de afrontamiento</b>              | Es como se actúa frente los cambios que se generan en el entorno. Estos pueden ser innatos o adquiridos.   |
| • <b>Mecanismos innatos de afrontamiento</b>    | Se determinan por la genética, son procesos automáticos.   |
| • <b>Mecanismos de afrontamiento adquiridos</b> | Se crean por medio del aprendizaje o las experiencias a lo largo de la vida.   |
| • <b>Subsistema regulador</b>                   | Es un proceso de afrontamiento por medio del modo de adaptación fisiológico y físico donde actúa el sistema endocrino, neural y químico  |
| • <b>Subsistema relacionador</b>                | Es un proceso de afrontamiento por medio de los modos de adaptación de autoconcepto, de interdependencia y de función del rol donde actúa el canal perceptivo y de procesamiento de la información, el aprendizaje, el juicio y las emociones. |
| • <b>Respuestas de adaptación</b>               | Son aquellas que promueven la integridad que tiene el sistema humano en relación con sus objetivos.  |

---

|  |   |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Reacciones ineficaces</b></li> </ul>                         | <p>Son aquellas no que promueven la integridad que tiene el sistema humano en relación con sus objetivos.</p>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Proceso vital integrado</b></li> </ul>                       | <p>“Hace referencia al nivel de adaptación de un sistema por medio del cual cubre sus necesidades humanas.”</p>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Modo fisiológico y físico de adaptación</b></li> </ul>       | <p>Procesos físicos y químicos que permiten el funcionamiento del sistema vivo. Se identifican 5 necesidades básicas: oxigenación, nutrición, eliminación, actividad y reposo y protección. La necesidad básica de este modo de adaptación es la integridad operativa.</p>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Modo de adaptación del Autoconcepto del grupo</b></li> </ul> | <p>Hace referencia a como se ve la persona dentro de un grupo, apoyándose en reacciones del mismo. Está compuesto de las relaciones interpersonales, la imagen que se tiene del grupo, el entorno social y la cultura. La necesidad básica de este modo es la integridad de la identidad.</p>                               |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Modo de adaptación de función de rol</b></li> </ul>          | <p>Rol que cumple la persona en la sociedad, las expectativas que el entorno tiene de ella. Cada persona ejecuta tres roles en la vida (primarios, secundarios y terciarios.) La necesidad básica de este modo es la integridad social.</p>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Modo de adaptación de la interdependencia</b></li> </ul>     | <p>Es la relación entre la autoimagen y el rol de cada persona en su entorno y como este último influye positiva o negativamente. Esto genera relaciones de interdependencia que pueden variar por los cambios del entorno. La necesidad básica de este modo de adaptación resulta ser la integridad de las relaciones.</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Percepción</b></li> </ul>                                    | <p>“Es como un sistema vivo interpreta y valora un estímulo. Permite la unión entre el relacionado y el regulador, y a su vez estos se unen con los modos de adaptación.”</p>   |

---

*Fuente: Construcción propia a partir de Raile Alligood & Marriner Tomey (2011)*

En el caso de la presente investigación estos conceptos son fundamentales ya que el nivel de adaptación de la adolescente ante un embarazo no planeado puede verse afectado debido a que es una situación que altera el desempeño del rol, como el de estudiante y el de hija, entre otros. A través de los conceptos de la teoría también se puede relacionar que una situación inesperada puede afectar el sistema de las personas, el cual a su vez puede ser influenciado por el contexto en este caso la familia, la comunidad y la escuela, por lo cual la adolescente tendrá que ejercer sus

mecanismos de afrontamiento ante una situación y un rol nuevo. Además, a nivel fisiológico y físico la adolescente que está en un proceso de cambios tendrá también que adaptarse a los cambios que genera un embarazo.

## **Conceptos Metaparadigmáticos**

### *Enfermería.*

Es la ciencia y practica que genera mayor capacidad de adaptación de salud y enfermedad y mejora la transformación del entorno de las personas. Raile Alligood & Marriner Tomey. (2011)

### *Persona.*

Roy define a la persona como un ser holístico y adaptable que está en constante interacción con el entorno. Es un sistema con partes que funcionan como uno solo con un propósito en común, asimismo cuenta con dos subsistemas (regulador y relacionador) que están definidos como procesos de afrontamiento y en conjunto con los mecanismos de afrontamientos innatos y adquiridos mantienen la capacidad de adaptación del sistema. Raile Alligood & Marriner Tomey (2011)

La adolescente es un ser holístico que desarrolla diferentes procesos de adaptación ante los cambios que conlleva esta etapa del curso de vida, adicional a esto el embarazo adolescente genera cambios sociales, físicos y psicológicos que necesitaran de los mecanismos de afrontamiento innatos y adquiridos para lograr consolidar una adaptación positiva.

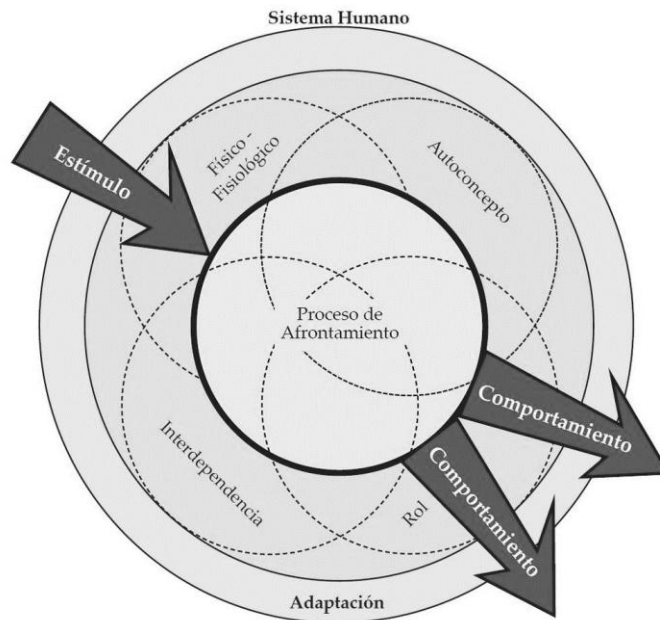
### *Salud.*

Es un reflejo de la adaptación. Hace referencia al proceso y al ser en el cual la persona llega a ser un sistema integrado. La salud no es desinhibirse de enfermedades, muerte, infelicidad, entre otros, sino a la capacidad que tiene la persona de enfrentarlos del mejor modo posible. Raile Alligood & Marriner Tomey (2011)

### *Entorno.*

Abarca todas las circunstancias, condiciones e influencias que participan activamente en la conducta de las personas y los grupos. Se mantiene en constante cambio e interacción con la persona. Este permite el ingreso de estímulos que animan a la persona a reaccionar con el fin de adaptarse. Raile Alligood & Marriner Tomey (2011)

En el Grafico 1 se presenta como están compuestos los sistemas humanos en relación con la adaptación. El objetivo de este proceso es lograr que la persona llegue al máximo nivel de adaptación reaccionando de manera positiva a los estímulos y considerando los 4 modos de adaptación.



*Gráfica 1: Diagrama del proceso de adaptación. Raile Alligood & Marriner Tomey, (2011)*

Para esta investigación el estímulo está dado por un embarazo no planeado en la mujer adolescente, donde se ven afectados los cuatro modos de adaptación ya que se evidencian cambios como una inmadurez de la pelvis ósea y el canal del parto lo que genera mayor riesgo de trabajo de parto prologado o parto instrumentado (Ministerio de Salud y Protección Social, 2014), adicional a esto la adolescente inicia su búsqueda de independencia lo que genera aislamiento de sus padres y otras figuras de autoridad generando así una relación más estrecha con sus pares, como lo son compañeros de colegio y pareja, los cuales pueden influir de manera positiva o negativa sobre la vida de la adolescente. Teniendo en cuenta que en esta etapa la autoimagen es fuertemente influenciada por terceros la adolescente dedica más tiempo a que su cuerpo sea más atractivo para el sexo opuesto. Conociendo los cambios generados durante la adolescencia y durante el embarazo en esta investigación se pretende conocer cuál es el nivel de afrontamiento empleado por las adolescentes. (Gaete, 2015)

## **Adolescente**

La adolescencia es una etapa en la que ocurre un proceso de grandes cambios como lo son la maduración física, psicológica y social, esta etapa se encuentra localizada entre la infancia y la adultez.

Para esta investigación se tomarán los conceptos desarrollados por Verónica Gaete en su artículo de revisión “Desarrollo psicosocial del adolescente”, quien clasifica la adolescencia en tres etapas.

### *Adolescencia temprana.*

Esta etapa comprende desde los 10 a los 14 años, el adolescente centra su atención en lo físico y lo emocional, ya que se produce un gran cambio en su imagen corporal y su estado de ánimo varía constantemente, predomina el egocentrismo, ya que el adolescente se encuentra muy centrado en su propia conducta y asume que las demás personas piensan y tienen valores como él, en esta etapa se crea en el pensamiento del adolescente una audiencia imaginaria y una fábula personal, en donde reacciona ante ella y se considera un ser único.

Aumentan los impulsos sexuales, como lo son las fantasías sexuales y cada género experimenta roles más diferenciados. (Gaete, 2015)

### *Adolescencia media.*

Esta etapa comprende desde los 15 años a los 17 años de edad, en esta etapa la adolescente centra su interés en la búsqueda de su independencia lo que genera distanciamiento de su familia y un acercamiento a sus pares que pueden influenciar de forma positiva o negativa su vida, su imagen corporal sigue dependiendo de terceros por lo cual la adolescente experimenta su atractivo sexual y se evidencia un aumento de las conductas sexuales en las que se incluye el inicio de las

relaciones coitales, cabe resaltar que también aumenta su capacidad de tratar de entender los sentimientos de los demás y aumenta su pensamiento abstracto. Gaete (2015)

#### *Adolescencia tardía.*

Esta etapa comprende desde los 17 años a los 18 años en adelante, en esta etapa de la vida el adolescente logra su autonomía e identidad, donde su autoimagen solo depende de sí mismo, ha dejado el egocentrismo y se basa más en la estructura social, sus planes son más realistas y aumenta su búsqueda de vocación y disminuye el número de amigos porque sus amistades son más selectivas, es importante recalcar que en este momento los adolescentes buscan a sus padres y los toman como referencia para sus decisiones de acuerdo a su experiencia, las relaciones sentimentales son más estables y se basan en la comprensión, el apoyo, en compartir intereses mutuos y en disfrutar de la relación, sin embargo el desarrollo es una transformación que se mantiene a lo largo de la vida. Gaete (2015)

## MARCO METODOLÓGICO

### **Tipo De Estudio**

Se realizó una investigación cuantitativa con un diseño descriptivo de corte transversal. El estudio tuvo un muestreo no probabilístico por conveniencia, se entiende que es descriptiva, porque permite el conocimiento de las características de esta población logrando así conocer el nivel de afrontamiento y adaptación de adolescentes de 15 a 19 años ante un embarazo no planeado y transversal porque la recolección de datos se realizará en un único momento. (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2010)

### **Población**

La población estará compuesta por mujeres adolescentes entre 15 y 19 años en estado de gestación de la localidad de Ciudad Bolívar al sur de Bogotá (Colombia).

### **Muestra**

En los estudios participaron 25 adolescentes entre las edades de 15-19 años provenientes de la localidad de Ciudad Bolívar.

### **Criterios de inclusión**

- Adolescentes que saben leer y escribir.

### **Criterios de Exclusión**

- Adolescentes con trastornos cognitivos.
- Adolescentes que estén diagnosticadas con problemas de salud mental como depresión, cambios en el estado de ánimo y que reciban medicación para esto.



### **Instrumento para la recolección de datos**

Se aplicó el instrumento escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Roy versión en español (ESCAPS). versión abreviada, la cual fue validada en Colombia con una población de 182 sujetos para la validación facial y 330 participantes para la validación del constructo, dando como resultado un Alfa de Cronbach de 0.71, una validez facial del 95% y una validez de contenido de 0.83, lo que indica que este instrumento es confiable para el uso en población colombiana, este instrumento consta de 33 preguntas con respuesta en escala tipo Likert con las siguientes opciones, Nunca (0); Casi nunca (1); Casi siempre (2); Siempre (3), la puntuación mínima es de 0 y la máxima de 99; Cuenta con categorías que definen el nivel de afrontamiento con las siguientes opciones, Afrontamiento bajo (0-56); Afrontamiento medio (57-70); Afrontamiento alto (71-99). (Sarmiento Gonzales, Botero Giraldo, & Carvajal Carrascal , 2013) Ver **APÉNDICE A**

### **Procedimiento recolección de datos**

- Obtención de aval del Comité de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud del programa de Enfermería de la Universidad ECCI.
- Aprobación del uso del instrumento por parte de los autores que realizaron la validación en Colombia.
- Aplicación del instrumento previa explicación del objetivo de la investigación y firma del consentimiento informado por parte de las participantes. **APÉNDICE B**, garantizando su anonimato e informando que se pueden retirar del estudio en el momento que lo deseen. El instrumento fue aplicado por las investigadoras.

## **Procedimiento para el análisis de datos**

Una vez recolectados los datos, se tabularon en una matriz de datos que se diseñó en el paquete ofimáticos Microsoft Excel, el cual se encuentra debidamente licenciado por la Universidad ECCI, para el posterior análisis se utilizó estadística descriptiva utilizando medias de tendencia central y distribución de frecuencias.

## **Sesgos**

### *Sesgo de información.*

Para esta investigación se tuvo en cuenta el sesgo de información el cual consiste en la clasificación errónea de los sujetos o las variables, es decir, se ubican en una categoría distinta de aquella a la que deberían haberse asignado, (Manterola & Otzen, 2015). Lo anterior se controló mediante la explicación de los objetivos de la investigación y aplicando los instrumentos por parte de las investigadoras, y de esta manera las adolescentes señalaban en la escala tipo Likert conforme a la pregunta.

## **Criterios éticos**

En esta investigación se tuvo en cuenta la resolución 8430 del 04 de octubre de 1993 por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, esta resolución establece los niveles de riesgo de las investigaciones en salud con seres humanos, teniendo en cuenta el artículo 11, se considera una Investigación sin riesgo, ya que no se realiza “ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio”, (Ministerio de Salud y Protección Social, 1993).

Se respetó los principios de beneficencia y no maleficencia, ya que no se realizó ninguna práctica que ponga en riesgo la vida e integridad de las participantes, autonomía mediante el consentimiento informado diseñado para la investigación y se informó a las mujeres que su participación era voluntaria y se podrían retirar en cualquier momento, justicia ya que todas las participantes fueron tratadas y respetadas de igual manera, reciprocidad con las participantes, con la institución y con la comunidad científica, también se tuvo en cuenta la confidencialidad, donde se custodiará la información de los cuestionarios en medio magnético por parte de las investigadoras por cinco años y posteriormente se llevará a cabo su destrucción teniendo en cuenta las normas ambientales vigentes. Los datos obtenidos serán usados exclusivamente por las investigadoras y será con fines académicos que aporten al desarrollo del proyecto.

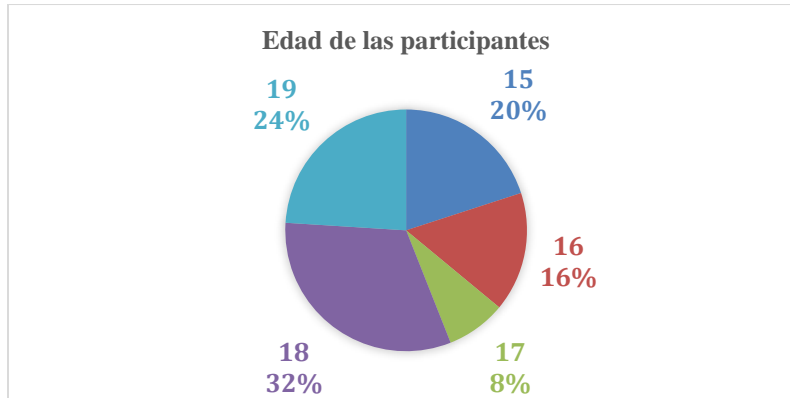
En el presente documento se respetan las normas de citación de autores para el manejo del instrumento “Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación” por lo cual el uso de dicha escala se encuentra autorizado por Gloria Carvajal Carrascal, ver **APÉNDICE C**.

Por último, al ser un trabajo de grado los derechos morales son de las investigadoras y la Universidad ECCI es responsable sobre los derechos patrimoniales desarrollados por estudiantes como parte de sus compromisos académicos con la institución. (Universidad ECCI, 2016)

## RESULTADOS

A continuación, se presentarán los resultados de las características sociodemográficas de las participantes.

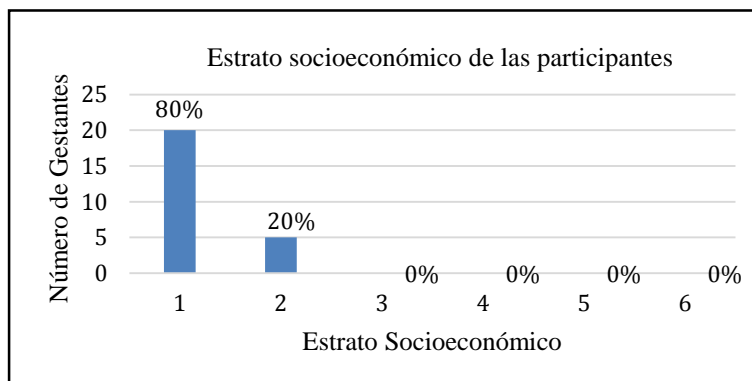
Gráfica 2 Edad de las participantes



Fuente: Elaboración propia. Base de datos Afrontamiento y adaptación en adolescentes de 15 a 19 años ante un embarazo no planeado, 2019.

En total en la investigación participaron 25 gestantes adolescentes, de este total el 20% (n=5) correspondió a gestantes de 15 años, el 16% (n=4) a adolescentes gestantes de 16 años, el 8% (n=2) gestantes de 17 años. Se observa que el mayor grupo de participantes corresponde a las gestantes de 18 años equivaliendo al 32% (n=8), seguido por las gestantes de 19 años con un porcentaje del 24% (n=6).

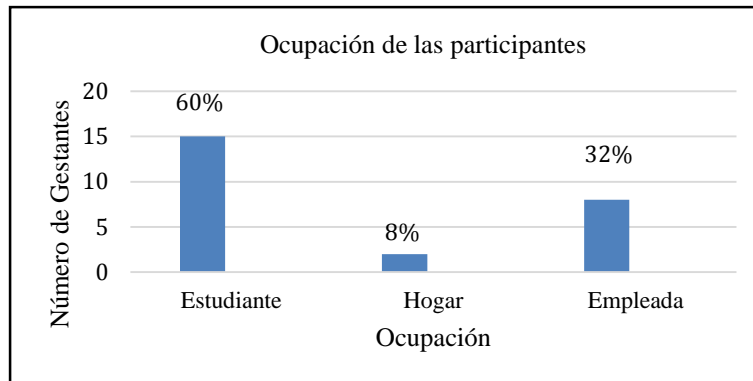
Gráfica 3 Estrato Socioeconómico



Fuente: Elaboración propia. Base de datos Afrontamiento y adaptación en adolescentes de 15 a 19 años ante un embarazo no planeado, 2019

Entre la población encuestada se encontró que el 80% (n=20) pertenece al estrato socioeconómico uno y el 20% restante (n=5) al estrato socioeconómico dos.

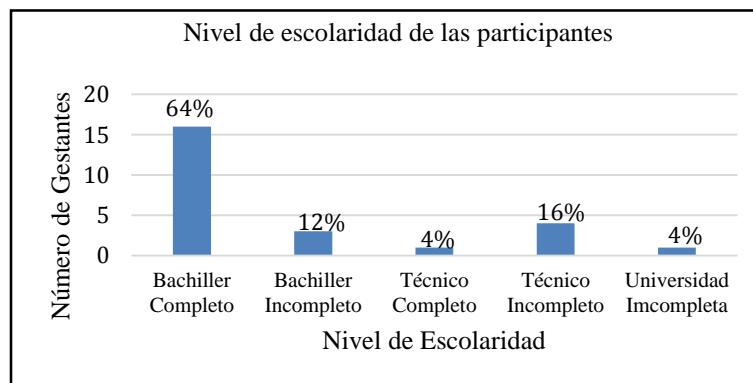
Gráfica 4 Ocupación de las participantes



Fuente: Elaboración propia. Base de datos Afrontamiento y adaptación en adolescentes de 15 a 19 años ante un embarazo no planeado, 2019.

El 60% (n= 15) de las participantes infiere que son estudiantes, el 8 % (n=2) que son amas de casa y el 32% (n=8) restante son empleadas.

Gráfica 5 Nivel de escolaridad de las participantes

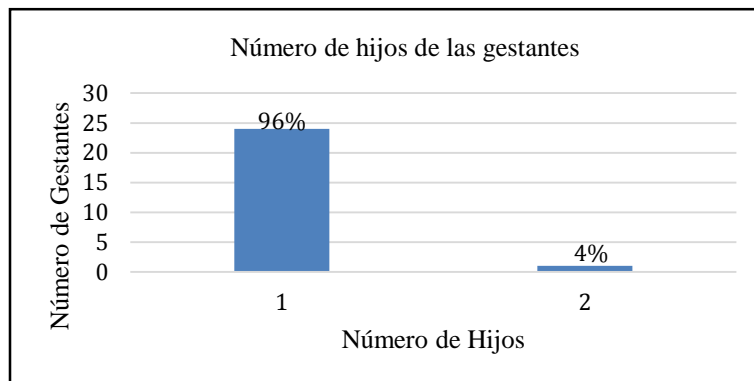


Fuente: Elaboración propia. Base de datos Afrontamiento y adaptación en adolescentes de 15 a 19 años ante un embarazo no planeado, 2019.

De acuerdo a la encuesta sociodemográfica las adolescentes participantes refieren que el 64% (n=16) cuentan con un bachillerato completo, seguido del 12% (n=3) que aún no terminan su estudio básico, por otro lado, el 4%(n=1) de las adolescentes cuentan con un estudio de técnico

completo y el 16%(n=4) de ellas aún no terminan sus estudios técnicos para finalizar el 4%(n=1) de las participantes cuentan con sus estudios superiores incompletos.

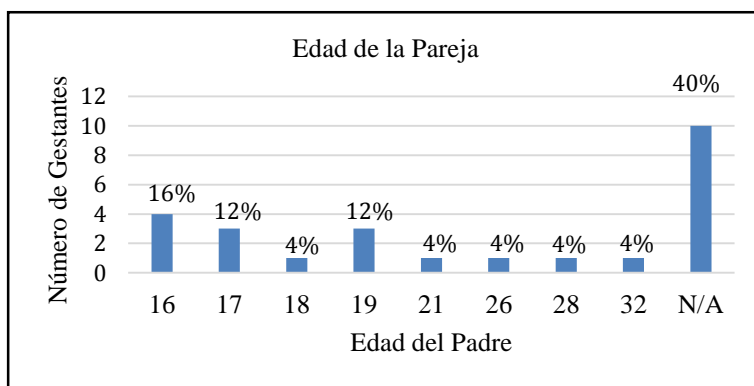
*Gráfica 6 Número de Hijos de las participantes*



*Fuente: Elaboración propia. Base de datos Afrontamiento y adaptación en adolescentes de 15 a 19 años ante un embarazo no planeado, 2019.*

De acuerdo con la gráfica anterior se puede inferir que del total de las participantes el 96%(n=24) Tienen un hijo y el 4%(n=1) cursan su segunda gestación.

*Gráfica 7 Edad del padre*

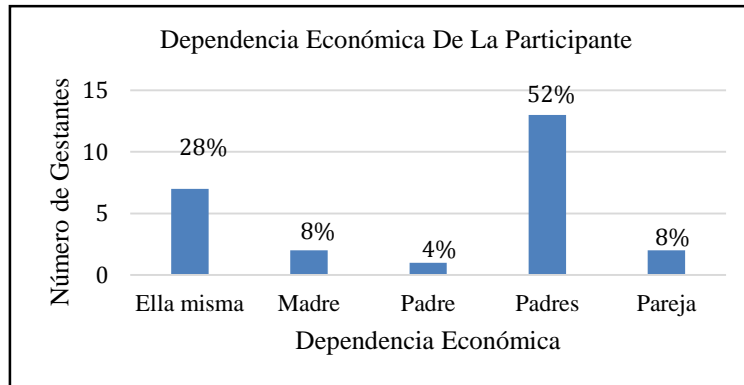


*Fuente: Elaboración propia. Base de datos Afrontamiento y adaptación en adolescentes de 15 a 19 años ante un embarazo no planeado, 2019.*

Dentro de las preguntas que se realizaron en la encuesta sociodemográfica se indago con las participantes sobre la edad del padre de su hija dando como resultado que el 16%(n=4) se encuentran en la edad de los 16 años, seguido del 12% (n=3) que presentan 17 años, el 4% (n=1)de 18 años, el 12%(n=3) en una edad de 19 años, el 4%(n=1) tiene 21 años, 4% (n=1) 26 años, el 4%

(n=1) 28 años, 4% (n=1) 32 años y el mayor porcentaje corresponde al 40% (n=10) donde el padre no está presente y no aplica.

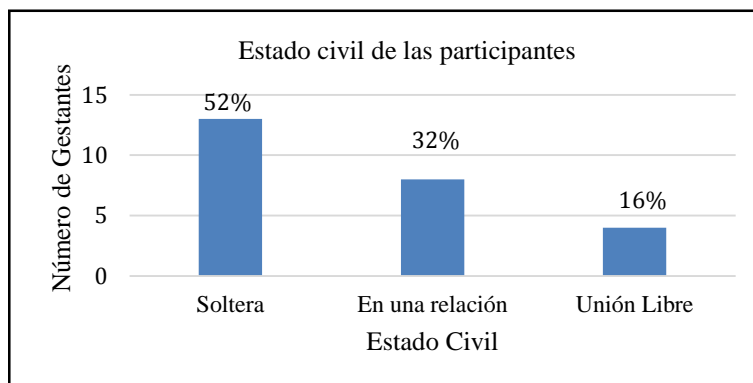
*Gráfica 8 Dependencia económica de las participantes*



*Fuente: Elaboración propia. Base de datos Afrontamiento y adaptación en adolescentes de 15 a 19 años ante un embarazo no planeado, 2019.*

De acuerdo a la ocupación económica de las participantes, se logra evidenciar que la mayor parte de encuestadas cuentan con apoyo financiero de sus padres 52% (n=13), seguida por una dependencia económica propia 28% (n=7), el 8% (n=2) cuenta con apoyo de su madre y el 8% (n=2) recibe ayuda económica de su pareja, por último, se evidencia que el 4% (n=1).

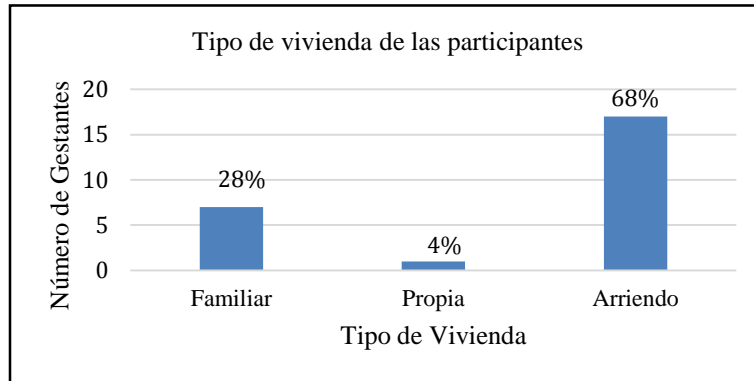
*Gráfica 9 Estado civil*



*Fuente: Elaboración propia. Base de datos Afrontamiento y adaptación en adolescentes de 15 a 19 años ante un embarazo no planeado, 2019.*

De las 25 participantes el 52% (n=13) se encuentra soltera, el 32% (n=8) está en una relación y por último el 16% (n=4) su estado marital es de unión libre.

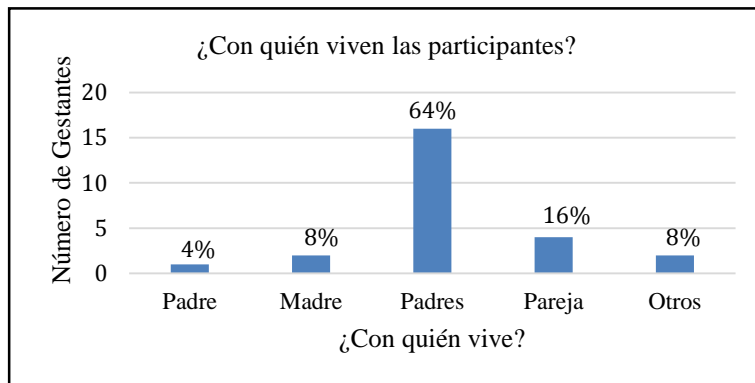
Gráfica 10 Tipo de Vivienda



Fuente: Elaboración propia. Base de datos Afrontamiento y adaptación en adolescentes de 15 a 19 años ante un embarazo no planeado, 2019.

Del total de las 25 participantes el 68% (n=17) de las adolescentes viven en arriendo, seguida del 28% (n=7) viven en casa familiar y por último el 4% (n=1) cuenta con vivienda propia.

Gráfica 11 Con Quién vive

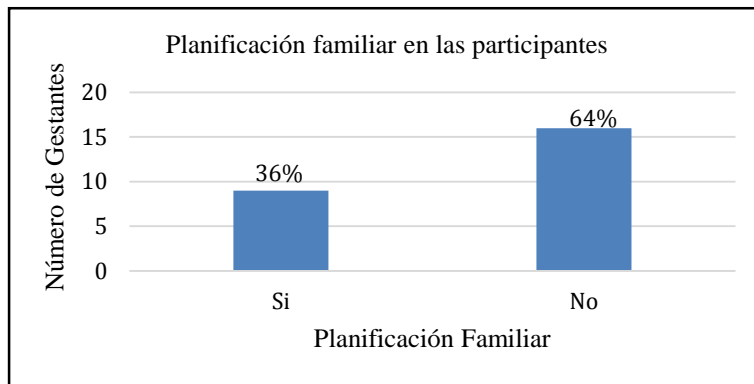


Fuente: Elaboración propia. Base de datos Afrontamiento y adaptación en adolescentes de 15 a 19 años ante un embarazo no planeado, 2019.

Las adolescentes en estado de gestación a quien se les pregunto con quién vivían nos informan que el 64% (n=16) viven con sus padres, el 16% (n=4) convive con su pareja, las gestantes que viven con su madre representan el 8% (n=2), el 4% (n=1) vive con su padre.



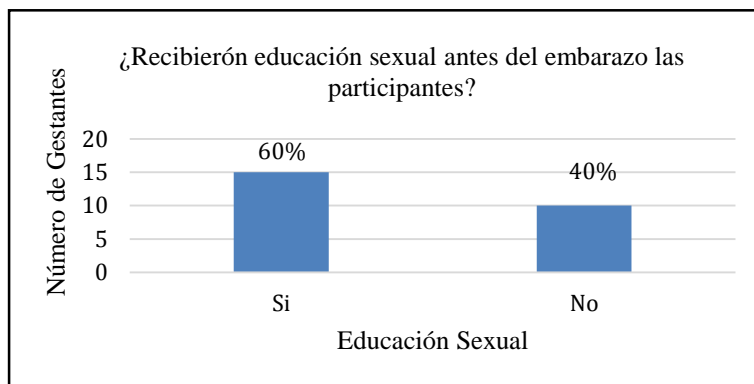
Gráfica 12 Planificación



Fuente: Elaboración propia. Base de datos Afrontamiento y adaptación en adolescentes de 15 a 19 años ante un embarazo no planeado, 2019.

Durante la encuesta realizada a las participantes se les preguntó si planificaban con algún método antes de quedar en embarazo por lo cual se obtuvo la siguiente información el 64% (n=16) de las adolescentes no planificaba y el 36% (n=9) si lo hacía.

Gráfica 13 Educación Sexual

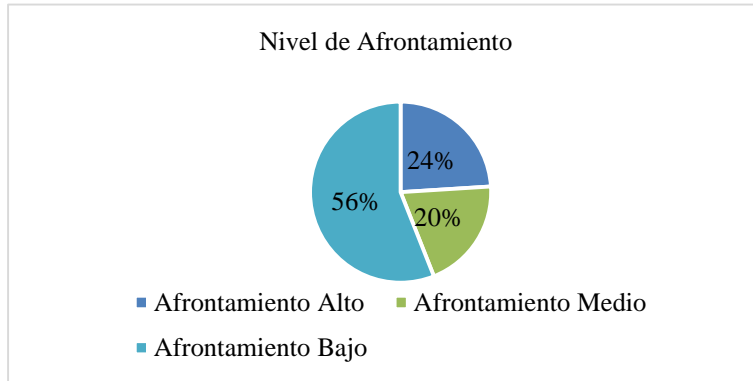


Fuente: Elaboración propia. Base de datos Afrontamiento y adaptación en adolescentes de 15 a 19 años ante un embarazo no planeado, 2019.

A las 25 adolescentes gestante se les preguntó que si antes de quedar en embarazo recibieron educación sexual por cual se logró evidenciar que el 60% (n=15) si obtuvo educación y el 40% n=10 no recibió educación sexual.

A continuación, se realizará la descripción de los resultados de la escala utilizada para medir el nivel de afrontamiento y adaptación en las adolescentes gestantes de 15 a 19 años.

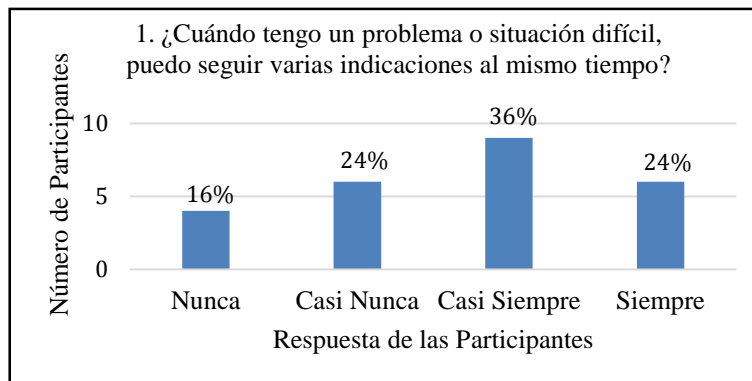
Gráfica 14 Nivel de Afrontamiento



Fuente: Elaboración propia. Base de datos Afrontamiento y adaptación en adolescentes de 15 a 19 años ante un embarazo no planeado, 2019.

En total en la investigación participaron 25 gestantes adolescentes a las cuales se les implementó la escala de afrontamiento y adaptación versión abreviada y adaptada para el territorio colombiano, se observa que el mayor grupo de participantes que es el 56% (n=14) presenta un afrontamiento bajo, el 24% (n=6) cuenta con un afrontamiento alto, seguido por el afrontamiento con un porcentaje del 20% (n=5).

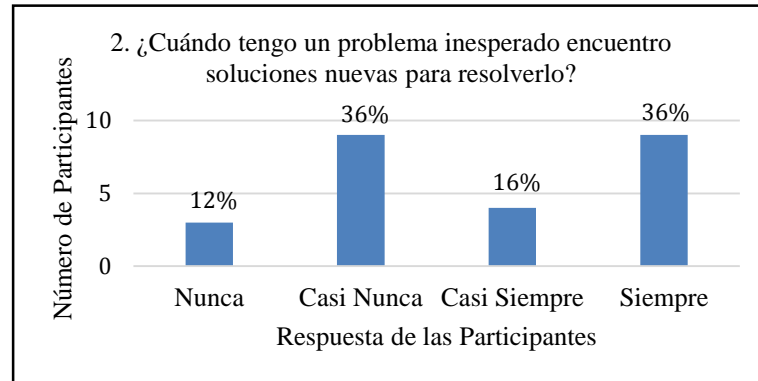
Gráfica 15 Pregunta 1



Fuente: Elaboración propia. Base de datos Afrontamiento y adaptación en adolescentes de 15 a 19 años ante un embarazo no planeado, 2019.

En la escala que se implementó con las gestantes adolescentes se les pregunto ¿Cuándo tengo un problema o situación difícil, puedo seguir varias indicaciones al mismo tiempo?, obteniendo los siguientes resultados, Nunca 16% (n=4), casi nunca 24%(n=6), casi siempre 36% (n=9) y por último siempre con un porcentaje del 24% (n=6).

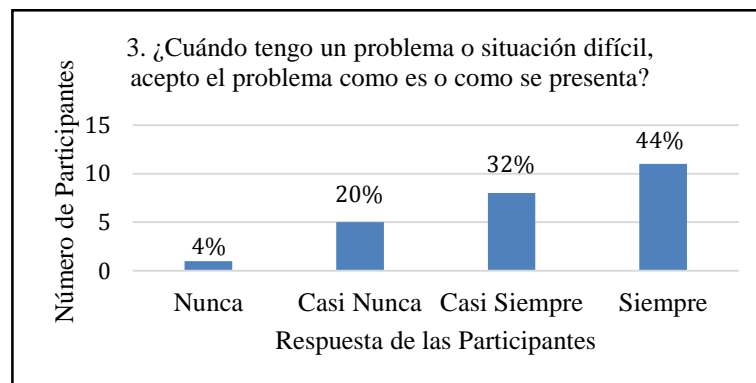
Gráfica 16 Pregunta 2



Fuente: Elaboración propia. Base de datos Afrontamiento y adaptación en adolescentes de 15 a 19 años ante un embarazo no planeado, 2019.

La segunda pregunta realizada fue ¿Cuándo tengo un problema inesperado encuentro soluciones nuevas para resolverlo?, donde las participantes respondieron, Nunca con el 12% (n=3), casi nunca 36% (n=9), casi siempre 16% (n= 4) y siempre el 36% (n=9).

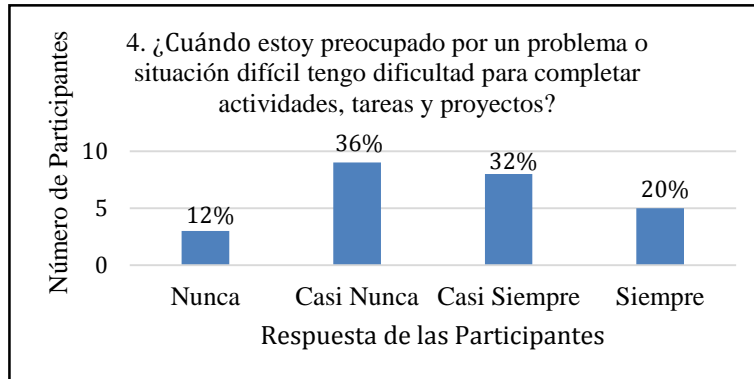
Gráfica 17 Pregunta 3



Fuente: Elaboración propia. Base de datos Afrontamiento y adaptación en adolescentes de 15 a 19 años ante un embarazo no planeado, 2019.

La tercera pregunta que se realizó fue ¿Cuándo tengo un problema o situación difícil, acepto el problema como es o como se presenta?, dando como resultado que el 4% (n=1) nunca acepta el problema, el 20% (n=5) casi nunca, el 32% (n=8) casi siempre y el mayor porcentaje 44% (n=11) siempre.

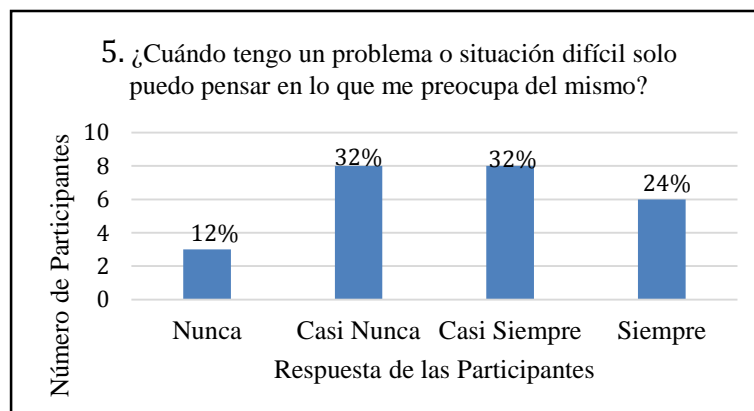
Gráfica 18 Pregunta 4



Fuente: Elaboración propia. Base de datos Afrontamiento y adaptación en adolescentes de 15 a 19 años ante un embarazo no planeado, 2019.

¿Cuándo estoy preocupado por un problema o situación difícil tengo dificultad para completar actividades, tareas y proyectos?, en esta pregunta las participantes contestaron lo siguiente, Nunca 12% (n=3), casi nunca 36% (n=9), casi siempre 32% (n=8) y siempre 20% (n=5)

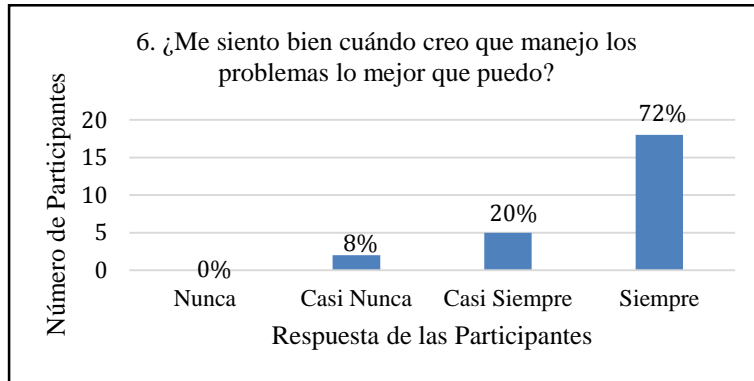
Gráfica 19 Pregunta 5



Fuente: Elaboración propia. Base de datos Afrontamiento y adaptación en adolescentes de 15 a 19 años ante un embarazo no planeado, 2019.

En la quinta pregunta se consultó con las gestantes, ¿Cuándo tengo un problema o situación difícil solo puedo pensar en lo que me preocupa del mismo?, dando como resultado que el 12% (n=3) nunca, casi nunca 32% (n=8), casi siempre 32% (n=8) y siempre 24% (n=6).

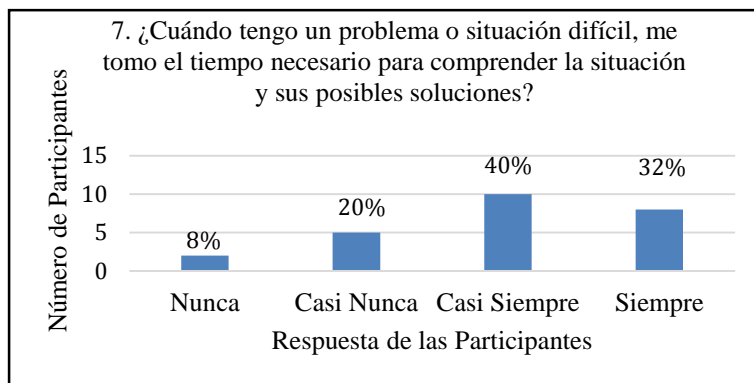
Gráfica 20 Pregunta 6



Fuente: Elaboración propia. Base de datos Afrontamiento y adaptación en adolescentes de 15 a 19 años ante un embarazo no planeado, 2019.

En el sexto ítem se preguntó a las participantes, ¿Me siento bien cuándo creo que manejo los problemas lo mejor que puedo?, en las repuesta se logró evidenciar que el 72% (n=18) de las participantes siempre se siente bien cuando puede manejar un problema, seguido del 20% (n=5) quien respondió casi siempre, el 8% (n=2) casi nunca y por último el 0% nunca.

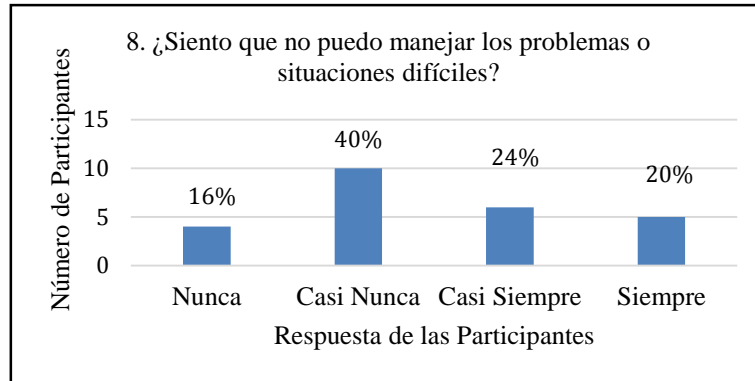
Gráfica 21 Pregunta 7



Fuente: Elaboración propia. Base de datos Afrontamiento y adaptación en adolescentes de 15 a 19 años ante un embarazo no planeado, 2019.

¿Cuándo tengo un problema o situación difícil, me tomo el tiempo necesario para comprender la situación y sus posibles soluciones?, en esta pregunta se evidencia que el 8% (n=2) respondió nunca, el 20%(n=5) casi nunca, 40%(n=10) casi siempre y el 32% (n=8) siempre.

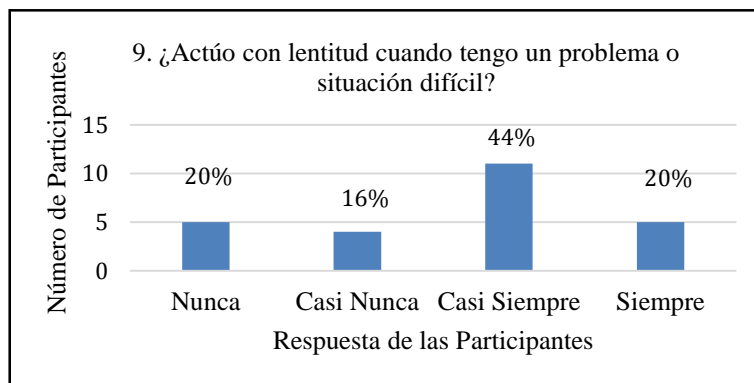
Gráfica 22 Pregunta 8



Fuente: Elaboración propia. Base de datos Afrontamiento y adaptación en adolescentes de 15 a 19 años ante un embarazo no planeado, 2019.

En esta pregunta ¿Siento que no puedo manejar los problemas o situaciones difíciles?, las participantes respondieron, el 16% (n=4) Nunca, casi nunca 40%(n=10), casi siempre 24% (n=6), siempre 20%(n=5)

Gráfica 23 Pregunta 9

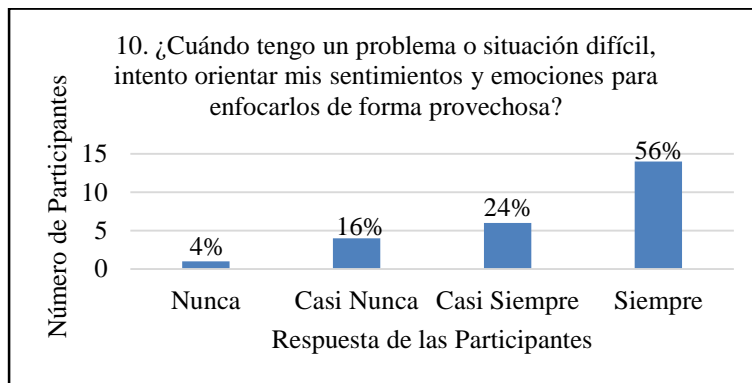


Fuente: Elaboración propia. Base de datos Afrontamiento y adaptación en adolescentes de 15 a 19 años ante un embarazo no planeado, 2019.

En la novena pregunta, las adolescentes respondieron a la pregunta ¿actúo con lentitud cuando tengo un problema o situación difícil?, dando como resultado que el 20% (n=5) nunca actúa con

lentitud ante una situación difícil, el 16% (n=4) casi nunca, el 44% (n=11) casi siempre y por ultimo 20% (n=5) siempre.

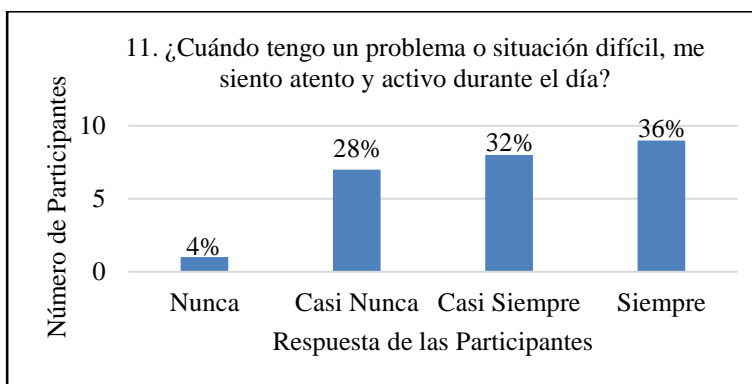
Gráfica 24 pregunta 10



Fuente: Elaboración propia. Base de datos Afrontamiento y adaptación en adolescentes de 15 a 19 años ante un embarazo no planeado, 2019.

En la gráfica 24 se evidencia que la mayoría de la población, es decir, el 56% (n=14) de las adolescentes refieren que a pesar de su embarazo no deseado intentan orientar sus sentimientos y emociones de una manera provechosa. El 24% (n=6) manifiestan que casi siempre y el 4% (n=1) refirió nunca enfocar sus sentimientos de una manera provechosa.

Gráfica 25 pregunta 11

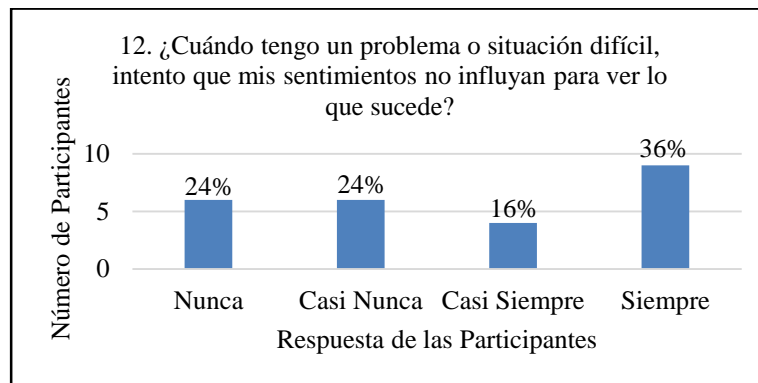


Fuente: Elaboración propia. Base de datos Afrontamiento y adaptación en adolescentes de 15 a 19 años ante un embarazo no planeado, 2019.

Al cuestionar a las adolescentes acerca de si se sentían activas durante el día se evidencia (grafica 25) diversidad de respuestas ya que el 36% (n=9) refiere que siempre, el 32% (n=8) refiere

que casi siempre, el 28% (n=7) refiere que casi nunca y tan solo una adolescente, es decir, el 4% manifestó que nunca se sentía activa en el día.

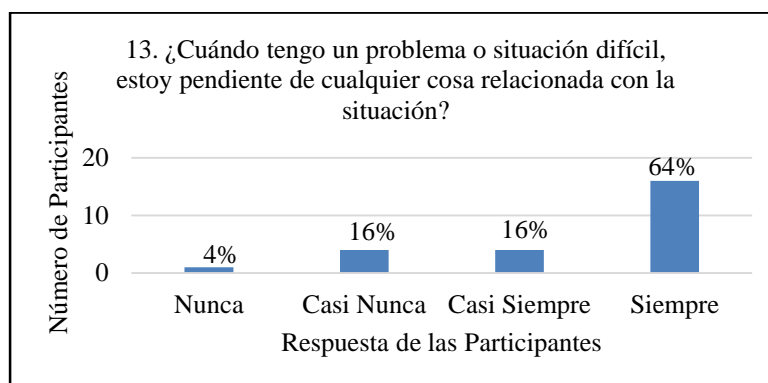
Gráfica 26 pregunta 12



Fuente: Elaboración propia. Base de datos Afrontamiento y adaptación en adolescentes de 15 a 19 años ante un embarazo no planeado, 2019.

Al igual que la anterior, en la gráfica 26 se evidencia diversidad de opiniones acerca de si las adolescentes en estado de gestación evitan que sus sentimientos influyan en la situación, ya que el 36% (n=9) manifestaron que siempre lo permitían, el 16% (n=4) casi siempre lo permitían y el 24% (n=6) casi nunca y nunca, respectivamente.

Gráfica 27 pregunta 13



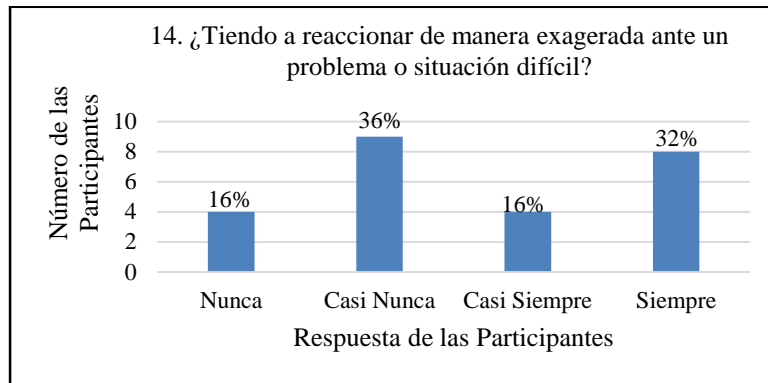
Fuente: Elaboración propia. Base de datos Afrontamiento y adaptación en adolescentes de 15 a 19 años ante un embarazo no planeado, 2019.

En la gráfica 27 se evidencia que la mayoría de las adolescentes en estado de gestación, es decir, el 64% (n=16) siempre están pendientes de situaciones que se presenten en el embarazo. Igualmente, el 16% (n=4) manifestó que casi siempre y que casi nunca estaban pendientes,



respectivamente. Tan solo una adolescente, el 4%, manifestó que nunca estaba pendiente de las situaciones que se presentaran.

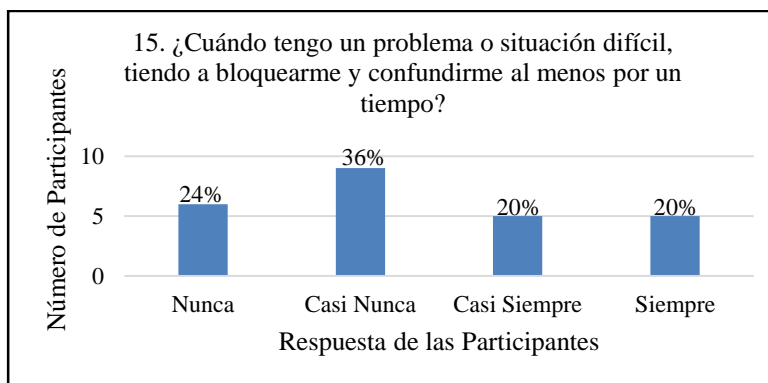
Gráfica 28 pregunta 14



Fuente: Elaboración propia. Base de datos Afrontamiento y adaptación en adolescentes de 15 a 19 años ante un embarazo no planeado, 2019.

Al cuestionar a las adolescentes acerca de si reaccionaban de manera exagerada ante una situación difícil (gráfica 28), refirieron el 36%, es decir, 9 adolescentes que casi nunca, el 32% (n=8) que siempre, el 16% que nunca y casi siempre, respectivamente.

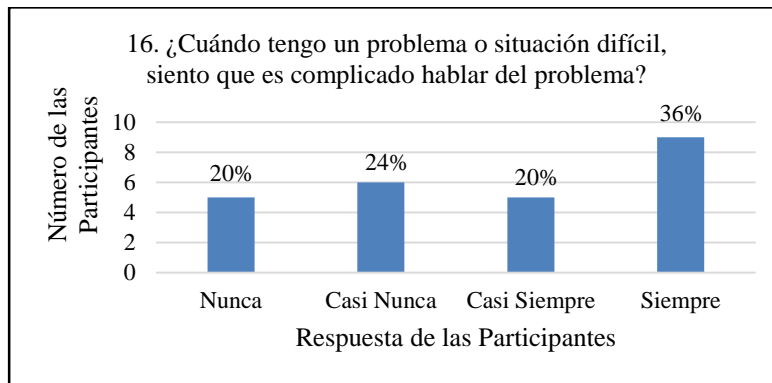
Gráfica 29 pregunta 15



Fuente: Elaboración propia. Base de datos Afrontamiento y adaptación en adolescentes de 15 a 19 años ante un embarazo no planeado, 2019.

Al analizar la gráfica 29, evidenciamos que el 36% (n=9) de las adolescentes casi nunca estuvieron confundidas durante un tiempo al saber que estaban embarazadas, por el contrario, el 20% (n=5) refirieron que casi siempre y siempre, respectivamente.

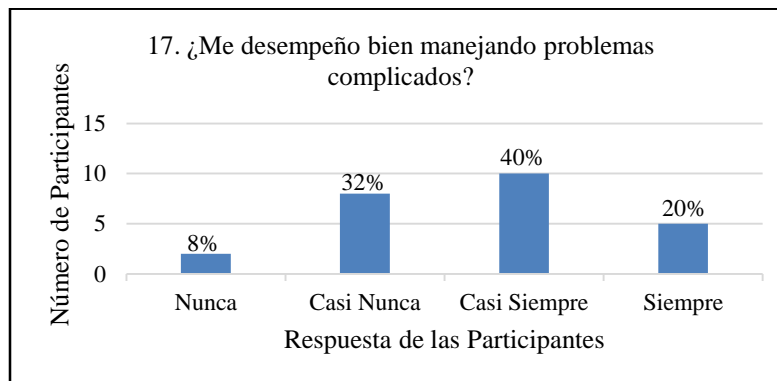
Gráfica 30 pregunta 16



Fuente: Elaboración propia. Base de datos Afrontamiento y adaptación en adolescentes de 15 a 19 años ante un embarazo no planeado, 2019.

La mayoría de las adolescentes refieren que siempre es difícil hablar de su embarazado, es decir, el 36% (n=9). El 24% (n=6) manifestaron que casi nunca y el 20% (n=5) refirieron que nunca y casi siempre respectivamente.

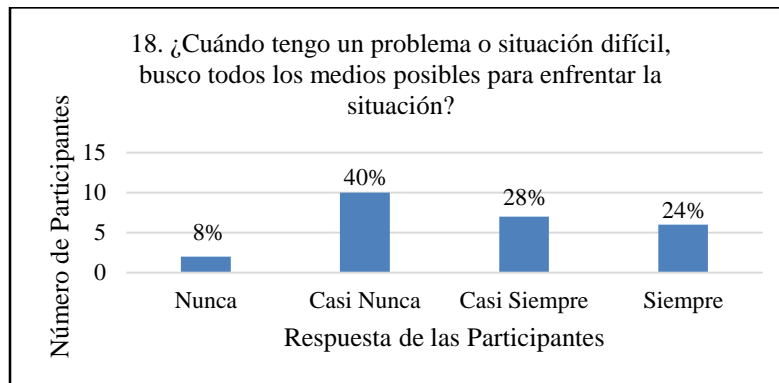
Gráfica 31 pregunta 17



Fuente: Elaboración propia. Base de datos Afrontamiento y adaptación en adolescentes de 15 a 19 años ante un embarazo no planeado, 2019.

En la gráfica 31 se evidencia que el 40% (n=10) de las adolescentes consideran casi siempre que saben manejar adecuadamente situaciones complicadas, como lo es un embarazo adolescente. Por el contrario, el 8% (n=2) refiere que nunca maneja adecuadamente problemas complicados.

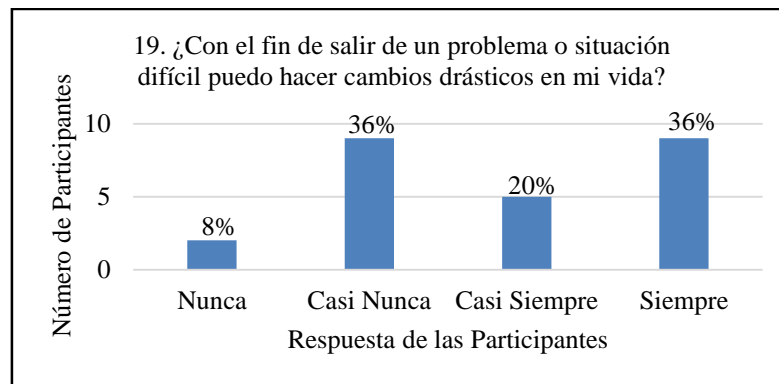
Gráfica 32 pregunta 18



Fuente: Elaboración propia. Base de datos Afrontamiento y adaptación en adolescentes de 15 a 19 años ante un embarazo no planeado, 2019.

En la gráfica 32 se evidencia que el 40% (n=10) de las adolescentes casi nunca buscan los medios posibles para enfrentar una situación como lo es un embarazo adolescente. Por el contrario, el 8% (n=2) refiere que nunca buscan los medios posibles para enfrentar una situación.

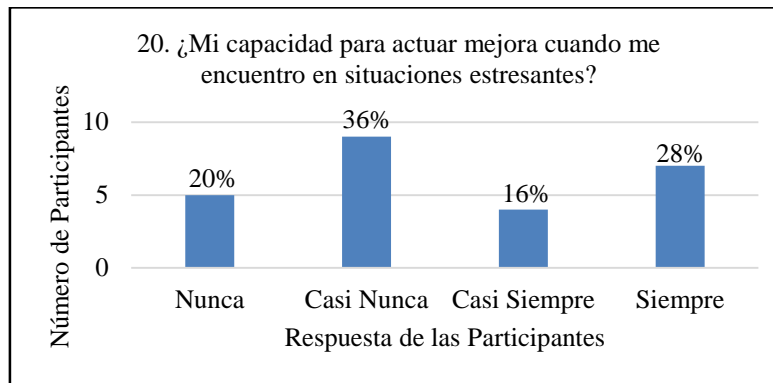
Gráfica 33 pregunta 19



Fuente: Elaboración propia. Base de datos Afrontamiento y adaptación en adolescentes de 15 a 19 años ante un embarazo no planeado, 2019.

La mayoría de las adolescentes refieren que casi nunca y siempre pueden realizar cambios drásticos en su vida, es decir, el 36% (n=9), respectivamente. El 20% (n=4) manifestaron que casi siempre y el 8% (n=2) refirieron que nunca podían realizar cambios drásticos.

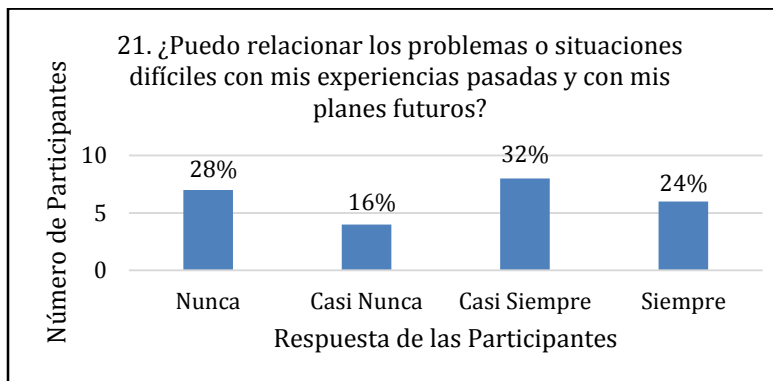
Gráfica 34 pregunta 20



Fuente: Elaboración propia. Base de datos Afrontamiento y adaptación en adolescentes de 15 a 19 años ante un embarazo no planeado, 2019.

Al analizar la gráfica 34, evidenciamos que el 36% (n=9) de las adolescentes casi nunca actúan mejor ante situaciones estresantes, por el contrario, el 20% (n=5) manifestaron que nunca y el 16% (n=4) refirieron que casi siempre.

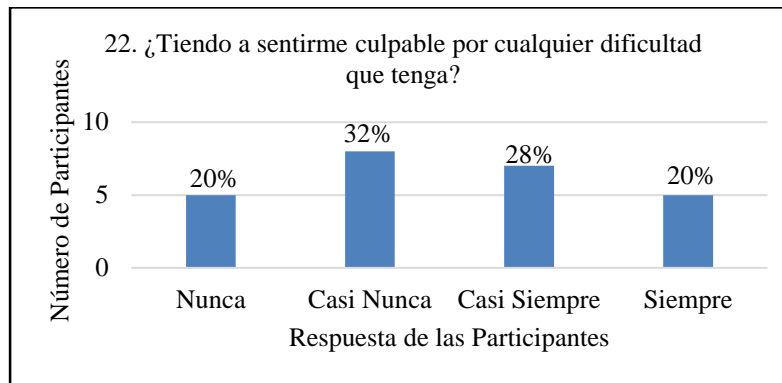
Gráfica 35 pregunta 21



Fuente: Elaboración propia. Base de datos Afrontamiento y adaptación en adolescentes de 15 a 19 años ante un embarazo no planeado, 2019.

En la gráfica 35 se evidencia que la mayoría de las adolescentes en estado de gestación, es decir, el 32% (n=8) casi siempre relacionan situaciones difíciles con experiencias pasadas y sus planes a futuro. Por otro lado, el 28% (n=7) manifestó que nunca lo relacionan. Tan solo el 16% (n=4), manifestó que casi nunca relacionaban las situaciones difíciles.

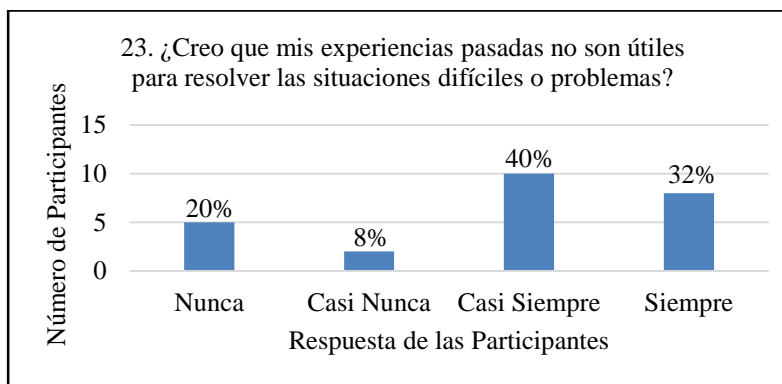
Gráfica 36 pregunta 22



Fuente: Elaboración propia. Base de datos Afrontamiento y adaptación en adolescentes de 15 a 19 años ante un embarazo no planeado, 2019.

En esta pregunta Tiendo a sentirme culpable por cualquier dificultad que tenga las participantes respondieron, el 32% (n=8) casi nunca, casi siempre 28% (n=7), nunca y siempre 20% (n=5), respectivamente.

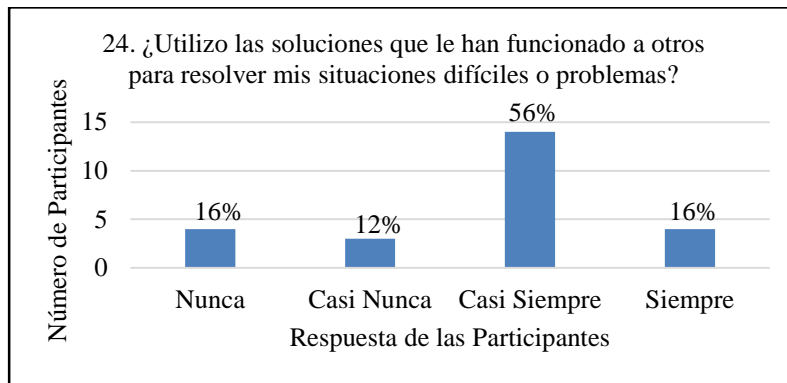
Gráfica 37 pregunta 23



Fuente: Elaboración propia. Base de datos Afrontamiento y adaptación en adolescentes de 15 a 19 años ante un embarazo no planeado, 2019.

Creo que mis experiencias pasadas no son útiles para resolver las situaciones difíciles o problemas, en esta pregunta se evidencia que el 8% (n=2) respondió casi nunca, el 20% (n=5) nunca, 40% (n=10) casi siempre y el 32% (n=8) siempre.

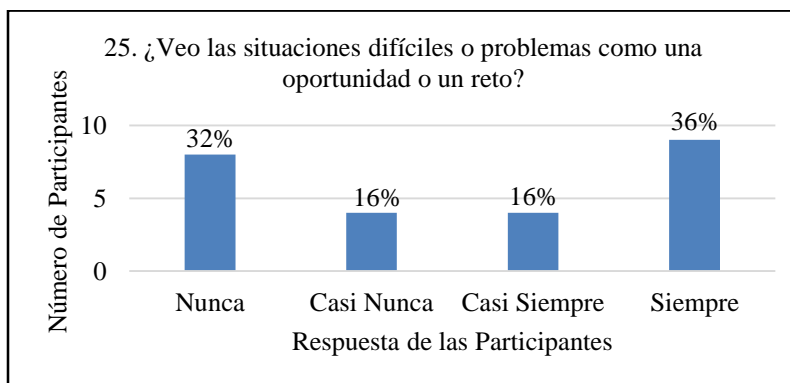
Gráfica 38 pregunta 24



Fuente: Elaboración propia. Base de datos Afrontamiento y adaptación en adolescentes de 15 a 19 años ante un embarazo no planeado, 2019.

En la pregunta 24 las adolescentes respondieron a Utilizo las soluciones que le han funcionado a otros para resolver mis situaciones difíciles, dando como resultado que el 56% (n=14) nunca las utiliza, el 16% (n=4) nunca y siempre, respectivamente, y por último el 12% (n=3) casi nunca.

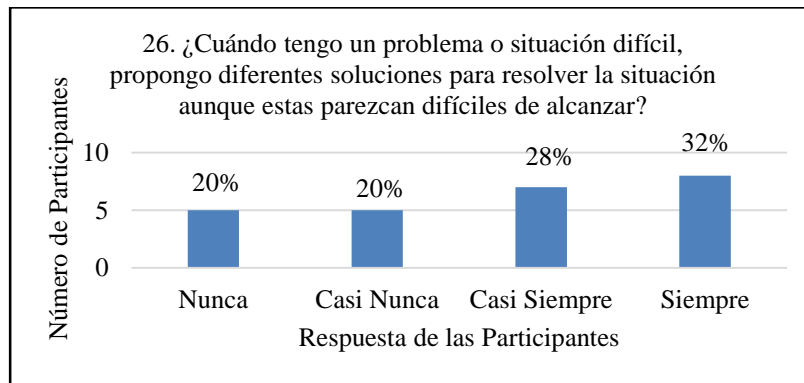
Gráfica 39 pregunta 25



Fuente: Elaboración propia. Base de datos Afrontamiento y adaptación en adolescentes de 15 a 19 años ante un embarazo no planeado, 2019.

En la pregunta 25 se consultó con las gestantes, veo las situaciones difíciles como una oportunidad o un reto, dando como resultado que el 32% (n=8) nunca, casi nunca 16% (n=4), casi siempre 16% (n=4) y siempre 36% (n=9).

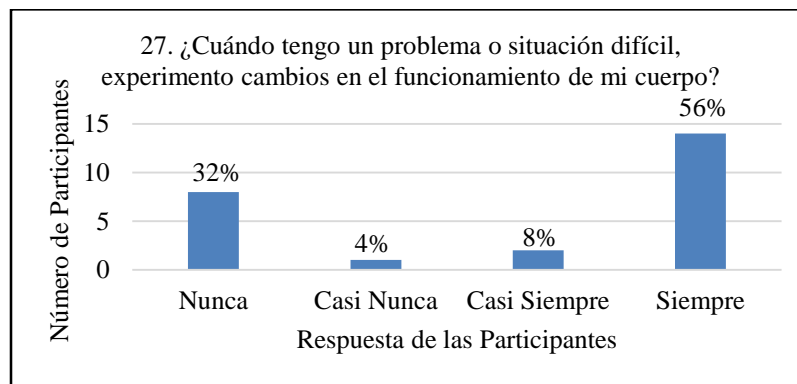
Gráfica 40 pregunta 26



Fuente: Elaboración propia. Base de datos Afrontamiento y adaptación en adolescentes de 15 a 19 años ante un embarazo no planeado, 2019.

En la gráfica 40 se evidencia que el 32% (n=8) de las adolescentes proponen siempre diferentes soluciones para resolver problemas, aunque estos parezcan difíciles de alcanzar. Por el contrario, el 20% (n=5) que nunca y casi nunca, respectivamente, proponen diferentes soluciones.

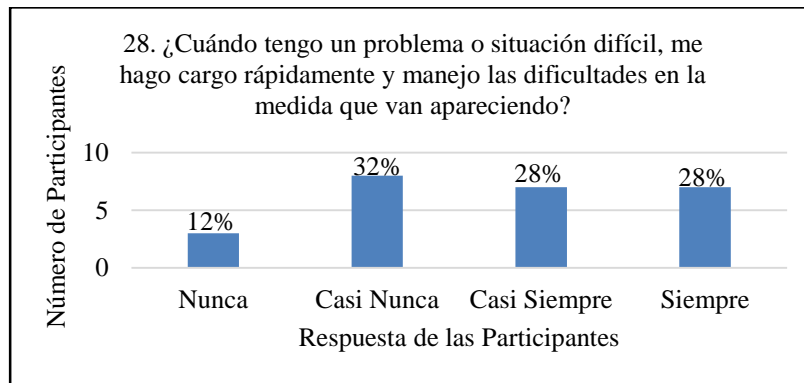
Gráfica 41 pregunta 27



Fuente: Elaboración propia. Base de datos Afrontamiento y adaptación en adolescentes de 15 a 19 años ante un embarazo no planeado, 2019.

La mayoría de adolescentes refieren que siempre experimentan cambios en su cuerpo cuando tiene un problema, es decir, el 56% (n=14). El 32% (n=8) manifestaron que nunca, el 8% (n=2) refirieron que casi nunca y el 4% (n=1) que casi nunca.

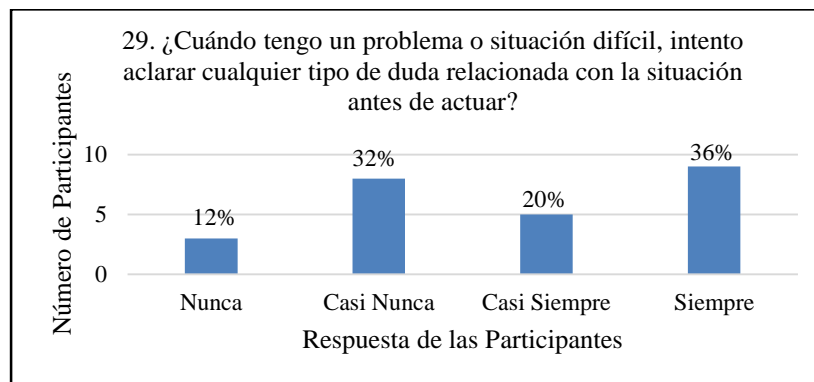
Gráfica 42 pregunta 28



Fuente: Elaboración propia. Base de datos Afrontamiento y adaptación en adolescentes de 15 a 19 años ante un embarazo no planeado, 2019.

Al analizar la gráfica 42, evidenciamos que el 32% (n=8) de las adolescentes casi nunca manejan rápidamente las dificultades, por el contrario, el 28% (n=7) refirieron que casi siempre y siempre, respectivamente.

Gráfica 43 pregunta 29

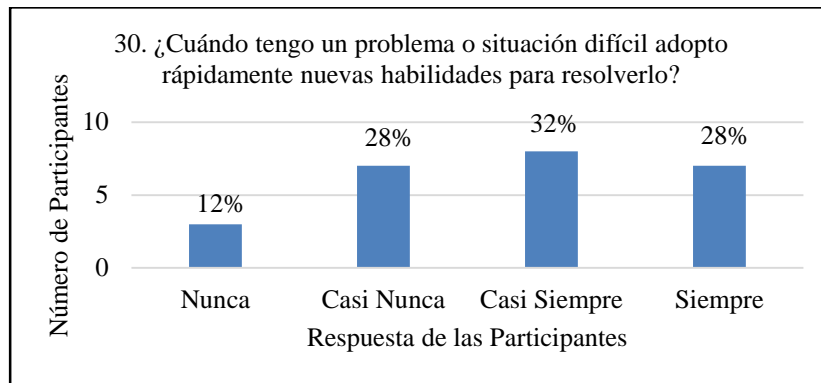


Fuente: Elaboración propia. Base de datos Afrontamiento y adaptación en adolescentes de 15 a 19 años ante un embarazo no planeado, 2019.

En la gráfica 43 se evidencia que la mayoría de las adolescentes en estado de gestación, es decir, el 36% (n=9) siempre intentan aclarar cualquier duda relacionada con la situación antes de actuar. Por otro lado, el 32% (n=8) manifestó que casi nunca, el 20% (n=5) que casi siempre y el 12% (n=3) que nunca.



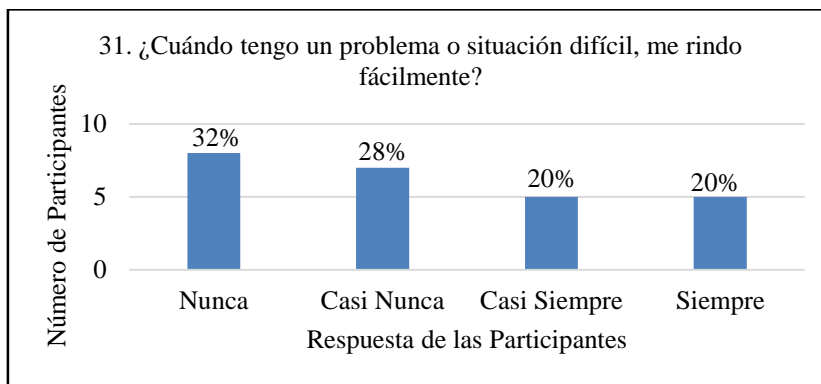
Gráfica 44 pregunta 30



Fuente: Elaboración propia. Base de datos Afrontamiento y adaptación en adolescentes de 15 a 19 años ante un embarazo no planeado, 2019.

En esta pregunta ¿Cuándo tengo una situación difícil adopto rápidamente nuevas habilidades para resolverlo?, las participantes respondieron, el 12% (n=3) nunca, casi nunca 28% (n=7), casi siempre 32% (n=8) y siempre 28% (n=7).

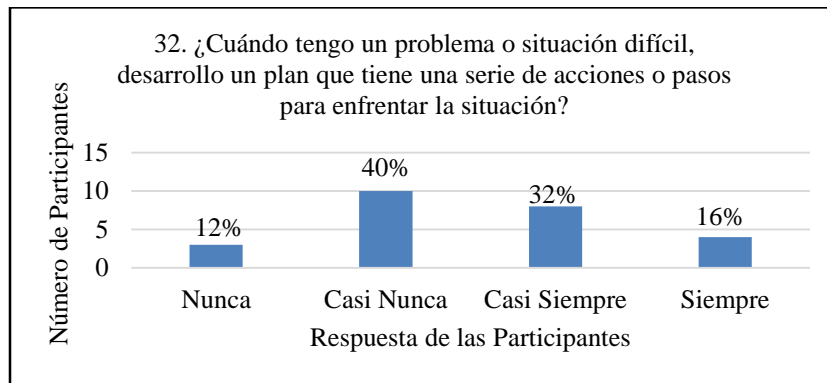
Gráfica 45 pregunta 31



Fuente: Elaboración propia. Base de datos Afrontamiento y adaptación en adolescentes de 15 a 19 años ante un embarazo no planeado, 2019.

¿Cuándo tengo un problema o situación difícil, me rindo fácilmente?, en esta pregunta se evidencia que el 32% (n=8) respondió nunca, el 28% (n=7) casi nunca, 20% (n=5) casi siempre y siempre, respectivamente.

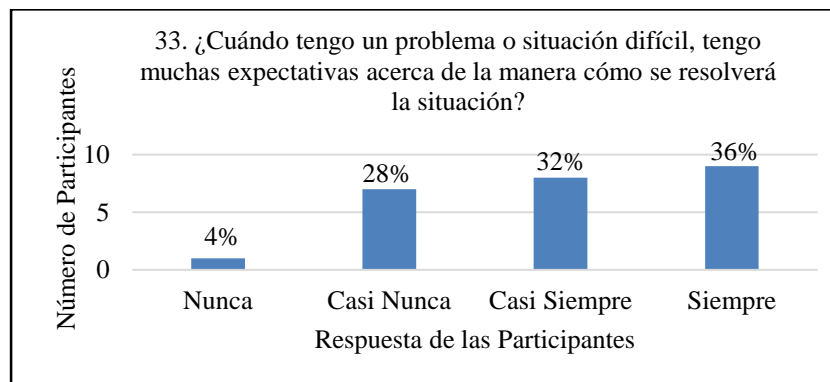
Gráfica 46 pregunta 32



Fuente: Elaboración propia. Base de datos Afrontamiento y adaptación en adolescentes de 15 a 19 años ante un embarazo no planeado, 2019.

En la pregunta 32 las adolescentes respondieron a ¿Cuándo tengo un problema o situación difícil, desarrollo un plan con una serie de pasos para enfrentar la situación?, dando como resultado que el 40% (n=10) casi nunca, el 32% (n=8) casi siempre, el 16% (n=4) siempre y por último 12% (n=3) nunca.

Gráfica 47 pregunta 33



Fuente: Elaboración propia. Base de datos Afrontamiento y adaptación en adolescentes de 15 a 19 años ante un embarazo no planeado, 2019.

En la pregunta 33 se consultó con las gestantes, cuando tengo un problema o situación difícil tengo muchas expectativas acerca de la manera como se resolverá la situación, dando como resultado que el 4% (n=1) nunca, casi nunca 28% (n=7), casi siempre 32% (n=8) y siempre 36% (n=9).

## CONCLUSIONES

Teniendo en cuenta los resultados de esta investigación, realizada en la localidad de Ciudad Bolívar en Bogotá, a 25 adolescentes con edades entre 15 a 19 años en estado de gestación, se puede concluir que:

- Se observa que el mayor grupo de participantes corresponde a las gestantes de 18 años con un 32%, seguido por las gestantes de 19 años con 24%. Se encuentra que solo una gestante adolescente está cursando su segunda gestación, esto es concordante con la literatura que indica que las madres adolescentes tienen el riesgo de desarrollar segundas gestaciones siendo esto relevante debido a las consecuencias que tienen los embarazos en esta etapa.
- Entre la población participante se encontró que el 80% pertenece al estrato socioeconómico uno, el 52% vive con sus padres y el 68% vive en arriendo, esto se relaciona directamente con la residencia en una localidad en la cual predominan los estratos 1 y 2 y la residencia en vivienda arrendada. Sin embargo, llama la atención que predomina el estrato 1, esto también podría relacionarse con los factores de riesgo de embarazo adolescente como es la baja condición socioeconómica.
- El 64% de las adolescentes manifestaron que no planificaban antes de quedar en estado de gestación aun cuando el 60% si ha recibido educación sexual, esto se relaciona con lo expuesto por la OMS y la ENDS 2015 que indica que las mujeres adolescentes no planifican a pesar de tener vida sexual activa. Esto sigue siendo un fenómeno de investigación porque tienen el conocimiento, pero no se llega a la acción, pueden existir otros factores.

- Se evidencia que el 40% de las adolescentes no cuentan con el apoyo del papá de su hijo y no tienen una relación marital establecida, adicional a esto se evidencia que el 4% de las adolescentes tiene una pareja que sobrepasa los 30 años, esto genera una asimetría de poder en negociación en pareja sobre temas de sexualidad, toma de decisiones y planes de vida.
- El 60% de las participantes son estudiantes, el 8 % que son amas de casa y el 32% restante son empleadas.
- El 56% de las adolescentes gestantes participantes en la investigación reportó un afrontamiento bajo, siendo las preguntas de mayor relevancia para este resultado las relacionadas con la baja capacidad de respuesta ante situaciones difíciles; por ejemplo, la pregunta 9 que indaga el actuar ante una situación difícil, el 44% manifestó que casi siempre tenía esta conducta.
- Llama la atención las preguntas 10, 13, 25 en cuales las participantes indican que orientan sus emociones de manera provechosa ante una situación difícil, además están atentas a las situaciones y ven los problemas como un reto. Esto puede mostrar que las adolescentes gestantes durante el embarazo perciben las situaciones que enfrentan como oportunidades.
- También es llamativo que 56% de las participantes siempre experimenta cambios en el funcionamiento del cuerpo ante un problema, estos cambios podrían darse por los cambios propios del embarazo.

## LIMITACIONES

- El acceso a los lugares donde se pueden captar las adolescentes gestantes es limitado, los requerimientos son exigentes y restringen el contacto con las participantes.
- El afrontamiento puede verse afectado por variables que el estudio no logró identificar por medio de un diseño descriptivo, la particularidad de las vivencias de las participantes puede influir en el afrontamiento.

## RECOMENDACIONES

- Se recomienda para futuras investigaciones indagar si el afrontamiento y la adaptación de una adolescente ante un embarazo no planeado se ven afectados por su estado civil, su tipo de familia, entre otros.
- Indagar si el embarazo se relaciona directamente con la deserción escolar.
- Realizar una investigación con un número mayor de participantes para contrastar los hallazgos con los diferentes factores de riesgo y las consecuencias de embarazo adolescente.
- Realizar un estudio con gestantes de diferentes estratos socioeconómicos para identificar si existe alguna variación en el nivel de afrontamiento.
- Profundizar en las razones por las cuales las mujeres adolescentes no planifican.
- Incluir en la recolección de información la variable edad gestacional con el fin de determinar si los cambios referidos en la pregunta 27 puede verse como un criterio de exclusión debido a que en el primer trimestre de embarazo la sintomatología es muy marcada.

## BIBLIOGRAFÍA

- Alcaldía Mayor de Bogotá. (29 de enero de 2018). *Alcaldía Mayor de Bogotá*. Recuperado el febrero de 2019, de Maternidad adolescente en Bogotá: <http://www.bogota.gov.co/temas-de-ciudad/integracion-social/maternidad-adolescente-en-bogota-disminuyo-en-1295-en-el-ultimo-ano>
- Cogollo Jiménez, R. (22 de Noviembre de 2012). Aspectos Biopsicosociales Asociados Al Embarazo Adolescente. *Cuidarte Revista De Investigacion programa de enfermería UDES*, 9. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v3n1/v3n1a19.pdf>
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (2018). *Estadísticas Vitales*. Nacional. Recuperado el 2019, de <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/salud/nacimientos-y-defunciones/nacimientos/nacimientos-2018>
- Díaz de Flores, L., Durán de Villalobos, M. M., Gallego de Pardo, P., Gómez Daza, B., Gómez de Obando, E., González de Acuña, Y., . . . Venegas Bustos, B. (Octubre de 2002). Análisi de los conceptos del modelo adaptación de Callista Roy. *Aquichan*(2), 20-23. Recuperado el 19 de Marzo de 2019, de <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/18/29>
- Espinoza Ortiz, A. A., Guamán Arias, M. P., & Sigüenza Campoverde, W. G. (2018). Estilos de afrontamiento en adolescentes de colegios de la ciudad de Cuenca. *Revista Cubana Educación Superior*, 45-62. Recuperado el febrero de 2019, de <http://www.rces.uh.cu/index.php/RCES/article/view/212/255>
- Fondo de Población de las Naciones Unidas. (28 de febrero de 2018). *UNFPA*. Recuperado el febrero de 2019, de Fondo de Población de las Naciones Unidas: <https://lac.unfpa.org/es/news/am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-m%C3%A1s-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mund-1>
- Gaete, V. (Diciembre de 2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista chilena de pediatría*, 86(6), 436-443. Recuperado el 12 de mayo de 2019, de [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062015000600010&lang=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062015000600010&lang=es)
- Guamán Córdova , M. R., & Pillajo Pintado, R. F. (2016). *Estrategias de afrontamiento en adolescentes embarazadas escolarizadas*. Recuperado el marzo de 2019, de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/24045/1/TRABAJO%20TITULACION.pdf>
- Guanín Reyes , J. E. (2014). *Estrategias de afrontamiento que utilizan las adolescentes en embarazos*. Recuperado el marzo de 2019, de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/7236/1/T-UCE-0007-318c.pdf>
- Gutiérrez López, C., Veloza Gómez, M. d., Moreno Fergusson, M. E., Durán de Villalobos, M. M., López de Mesa, C., & Crespo, O. (Abril de 2007). Validez y confiabilidad de la versión en español del instrumento "Escala de medición del proceso de afrontamiento y

- adaptación" de Callista Roy. *Aquichan*, 7(1), 54-63. Recuperado el 19 de Marzo de 2019, de <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/98/198>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. (2010). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw Hill . Recuperado el 6 de mayo de 2019
- Krauskopof, D. (1999). El desarrollo psicológico en la adolescencia: las transformaciones en una época de cambios. *Adolescencia y salud*, 1(2), 9. Recuperado el 6 de mayo de 2019, de [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-41851999000200004](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-41851999000200004)
- Langer, A. (2002). El embarazo no deseado: impacto sobre la salud y la sociedad en América Latina y el Caribe. *Revista Panamericana de Salud Publica*, 11(3), 192-205. Recuperado el 26 de Marzo de 2019, de <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/8688/9402.pdf;sequence=1>
- Manterola, C., & Otzen, T. (28 de 11 de 2015). Los Sesgos en Investigación Clínica. *Scielo*, 9. doi:<https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v33n3/art56.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (4 de Octubre de 1993). *RESOLUCION NUMERO 8430 DE 1993*. Recuperado el 20 de Abril de 2019, de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2014). *Atención integral e intersectorial para el restablecimiento de derechos en niñas y adolescentes embarazadas*. Recuperado el 14 de Mayo de 2019, de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/AJ-Ruta-Atencion-Integral-EA.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (27 de Abril de 2016). *Manual metodológico para la elaboración e implementación de las RIAS*. Recuperado el 06 de Mayo de 2019, de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/Manual-metodologico-rias.pdf>
- Mora Cancino, A. M., & Hernandez Valencia, M. (2015). Embarazo en la adolescencia. *Revista Ginecología y Obstetricia de México*, 294-301.
- Mora, M. D. (2006). Estrategias de afrontamiento (coping) en adolescentes embarazadas. *Revista Iberoamericana de Educación*, 1-15. Recuperado el febrero de 2019, de <https://rieoei.org/RIE/article/view/2657>
- Organización Mundial de la Salud. (23 de febrero de 2018). *El embarazo en la adolescencia*. Recuperado el 2019, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- Organizacion Mundial de la Salud. (8 de febrero de 2018). *Planificación familiar*. Recuperado el febrero de 2019, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
- Organización Mundial de la Salud. (19 de febrero de 2018). *Prevención del aborto peligroso*. Recuperado el febrero de 2019, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preventing-unsafe-abortion>



- Organización Mundial de la Salud. (s.f.). *Desarrollo en la adolescencia*. Obtenido de [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/)
- Profamilia, Ministerio De Salud. (2015). *Encuesta Nacional De Demografía y Salud*. Obtenido de <http://profamilia.org.co/docs/ENDS%20%20TOMO%20I.pdf>
- Raile Alligood, M., & Marriner Tomey, A. (2011). *Modelos y teorías en enfermería* (septima ed.). Barcelona, España: Elsevier. Recuperado el 23 de Abril de 2019
- Sanchez Aguilar, D., Alfonso Hernández, L., Salim Martínez, Y., & Domínguez Forte, M. (2017). Embarazo en la adolescencia: afrontamiento y sexualidad. *Revista Sexología y Sociedad*, 94-105. Recuperado el febrero de 2019, de <http://revsexologiaysociedad.sld.cu/index.php/sexologiaysociedad/article/view/617/647>
- Sarmiento Gonzales, P., Botero Giraldo, J., & Carvajal Carrascal, G. (octubre de 2013). Validez de constructo de la Escala de Medición del Proceso de Afrontamiento y Adaptación de Roy, versión modificada en español. *Index de Enfermería*, 22(4). Recuperado el 7 de Mayo de 2019, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962013000300009](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000300009)
- Secretaría Distrital de Planeación - Subsecretaría de Planeación de la Inversión. (4 de Septiembre de 2019). *Ficha de Estadística Básica de Inversión Distrital EBI-D*. Obtenido de [1093\\_122\\_secretaria\\_distrital\\_de\\_integracion\\_social.pdf](1093_122_secretaria_distrital_de_integracion_social.pdf)
- Sorto, E. M., López, B. J., & López, N. C. (agosto de 2013). *Análisis de la relación entre estrategias de afrontamiento y calidad de vida en adolescentes embarazadas atendidas en hospitales públicos de la zona oriental durante el año 2013*. Recuperado el Marzo de 2019, de <http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/5468/1/50107899.pdf>
- Universidad ECCI. (2016). *Reglamento de Propiedad Intelectual*. Recuperado el 10 de mayo de 2019|, de [file:///C:/Users/USER/Downloads/RG-DP-005%20REGLAMENTO%20PROPIEDAD%20INTELECTUAL.%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/RG-DP-005%20REGLAMENTO%20PROPIEDAD%20INTELECTUAL.%20(1).pdf)
- Zambrano Plata, G. E., Vera León, S. F., & Flórez Ortega, L. Y. (10 de Mayo de 2012). Relación entre funcionalidad familiar y las estrategias de afrontamiento utilizadas por adolescentes embarazada. *Ciencia y Cuidado*, 9(2), 8. Obtenido de <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/334/364>

**Apéndice A:** Escala de Medición del Proceso de Afrontamiento y Adaptación de Roy versión en español (EsCAPS). Versión abreviada



UNIVERSIDAD DE LA SABANA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA Y REHABILITACION

**ESCALA DE MEDICIÓN DEL PROCESO DE AFRONTAMIENTO Y ADAPTACIÓN DE ROY VERSION EN ESPAÑOL (EsCAPS). Versión abreviada**

Gloria Carvajal Carrascal, Johana Botero, Paola Sarmiento

ID: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

Sexo: Masculino: \_\_\_\_\_ Femenino: \_\_\_\_\_

Nivel socioeconómico: 1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_ 4 \_\_\_\_\_ 5 \_\_\_\_\_ 6 \_\_\_\_\_

Grado de escolaridad: Primaria incompleta \_\_\_\_\_ Primaria completa \_\_\_\_\_

Bachillerato incompleto \_\_\_\_\_ Bachillerato completo \_\_\_\_\_

Técnico \_\_\_\_\_ Tecnólogo \_\_\_\_\_ Universitario \_\_\_\_\_ Especialización \_\_\_\_\_

Maestría \_\_\_\_\_ Doctorado \_\_\_\_\_

**Instrucciones:**

A continuación usted encontrará una lista de frases que muestran la forma como las personas responden a los problemas o situaciones difíciles. Por favor encierre en un círculo el número que exprese la forma como usted se comportaría. Las opciones de respuesta son: 1: nunca, 2: casi nunca, 3: casi siempre, 4: siempre

| Escala de Medición del Proceso de Afrontamiento y Adaptación de Roy, versión en español |  | Nunca | Casi nunca | Casi siempre | Siempre |
|---|--|-------|------------|--------------|---------|
| 1.  | Cuando tengo un problema o situación difícil, puedo seguir varias indicaciones al mismo tiempo | 0     | 1          | 2            | 3       |
| 2.  | Cuando tengo un problema inesperado encuentro soluciones nuevas para resolverlo                | 0     | 1          | 2            | 3       |
| 3.  | Cuando tengo un problema o situación difícil, acepto el problema como es o como se presenta    | 0     | 1          | 2            | 3       |



|     |  |   |   |   |   |
|-----|--|---|---|---|---|
| 4.  | Cuando estoy preocupado por un problema o situación difícil tengo dificultad para completar actividades, tareas y proyectos      | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 5.  | Cuando tengo un problema o situación difícil solo puedo pensar en lo que me preocupa del mismo                                   | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 6.  | Me siento bien cuando creo que manejo los problemas lo mejor que puedo   | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 7.  | Cuando tengo un problema o situación difícil, me tomo el tiempo necesario para comprender la situación y sus posibles soluciones | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 8.  | Siento que no puedo manejar los problemas o situaciones difíciles  | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 9.  | Actúo con lentitud cuando tengo un problema o situación difícil  | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 10. | Cuando tengo un problema o situación difícil, intento orientar mis sentimientos y emociones para enfocarlos de forma provechosa  | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 11. | Cuando tengo un problema o situación difícil, me siento atento y activo durante el día   | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 12. | Cuando tengo un problema o situación difícil, intento que mis sentimientos no influyan para ver lo que sucede                    | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 13. | Cuando tengo un problema o situación difícil, estoy pendiente de cualquier cosa relacionada con la situación                     | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 14. | Tiendo a reaccionar de manera exagerada cuando tengo un problema o situación difícil   | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 15. | Cuando tengo un problema o situación difícil, tiendo a bloquearme y confundirme al menos por un tiempo                           | 0 | 1 | 2 | 3 |



|     |   |   |   |   |   |
|-----|---|---|---|---|---|
| 16. | Cuando tengo un problema o situación difícil, siento que es complicado hablar del problema  | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 17. | Me desempeño bien manejando problemas complicados   | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 18. | Cuando tengo un problema o situación difícil, busco todos los medios posibles para enfrentar la situación   | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 19. | Con el fin de salir de un problema o situación difícil puedo hacer cambios drásticos en mi vida   | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 20. | Mi capacidad para actuar mejora cuando me encuentro en situaciones estresantes  | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 21. | Puedo relacionar los problemas o situaciones difíciles con mis experiencias pasadas y con mis planes futuros  | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 22. | Tiendo a sentirme culpable por cualquier dificultad que tenga   | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 23. | Creo que mis experiencias pasadas no son útiles para resolver las situaciones difíciles o problemas   | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 24. | Utilizo las soluciones que le han funcionado a otros para resolver mis situaciones difíciles o problemas  | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 25. | Veo las situaciones difíciles o problemas como una oportunidad o un reto  | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 26. | Cuando tengo un problema o situación difícil, propongo diferentes soluciones para resolver la situación aunque estas parezcan difíciles de alcanzar | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 27. | Cuando tengo un problema o situación difícil, experimento cambios en el funcionamiento de mi cuerpo   | 0 | 1 | 2 | 3 |



|     |  |   |   |   |   |
|-----|--|---|---|---|---|
| 28. | Cuando tengo un problema o situación difícil, me hago cargo rápidamente y manejo las dificultades en la medida que van apareciendo   | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 29. | Cuando tengo un problema o situación difícil, intento aclarar cualquier tipo de duda relacionada con la situación antes de actuar    | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 30. | Cuando tengo un problema o situación difícil adopto rápidamente nuevas habilidades para resolverlo                                   | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 31. | Cuando tengo un problema o situación difícil, me rindo fácilmente  | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 32. | Cuando tengo un problema o situación difícil, desarrollo un plan que tiene una serie de acciones o pasos para enfrentar la situación | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 33. | Cuando tengo un problema o situación difícil, tengo muchas expectativas acerca de la manera cómo se resolverá la situación           | 0 | 1 | 2 | 3 |

Gracias por su tiempo...

## Apéndice B: Consentimiento informado.



### UNIVERSIDAD ECCI FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### **AFRONTAMIENTO Y ADAPTACIÓN DE ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS ANTE UN EMBARAZO NO PLANEADO**

Usted ha sido invitada a participar de la investigación **“afrentamiento y adaptación de adolescentes de 15 a 19 años ante un embarazo no planeado”** este es un trabajo de investigación presentado como requisito para optar al título de enfermera de la Universidad ECCI, por esta razón, es muy importante que conozca y comprenda la información sobre la investigación de manera que le permita tomar una decisión sobre su participación en la misma.

Cualquier duda que surja al respecto, le será aclarada por las enfermeras en formación **KAREN ORTIZ SALAZAR** identificada con cédula de ciudadanía 1.033.807.138 y **STEFANY RODRÍGUEZ VARELA** identificada con cédula de ciudadanía 1.022.398.585, quienes actúan en este trabajo como investigadoras principales y son estudiantes del programa mencionado anteriormente. Igualmente, este trabajo se encuentra asesorado por la docente Karen Tatiana Santa Cruz Pardo del programa enfermería

La presente investigación, tiene como objetivo Describir el afrontamiento y adaptación en adolescentes gestantes de 15 a 19 años en un centro de integración social de la localidad de Ciudad Bolívar.

Su participación en esta investigación no genera ningún riesgo, ya que no se realizará ninguna práctica que ponga en peligro su vida e integridad, su cooperación no tendrá ningún costo, ni recibirá beneficios económicos, sociales, políticos o laborales como incentivo, la decisión de participar en esta investigación es totalmente voluntaria e individual y podrá retirarse en cualquier momento si así lo determina, sin que esta decisión afecte de manera directa la presente investigación.

Con la firma del presente documento se garantiza la confidencialidad de la información suministrada y se protegerá su identidad, los datos obtenidos serán usados exclusivamente por las investigadoras y será con fines académicos que aporten al desarrollo del proyecto, una vez la investigación finalice, los resultados podrán ser conocidos por usted y por la institución y podrán ser expuestos en eventos científicos de carácter nacional e internacional.

En caso que usted decida aceptar participar en esta investigación, los datos serán recolectados mediante el instrumento “Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación” que consta de 33 preguntas con respuesta en escala tipo Likert.

Responder a este instrumento le tomará 20 minutos.

## DECLARACIÓN DEL PARTICIPANTE

Yo \_\_\_\_\_, declaro que he recibido toda la información relacionada con el proyecto de investigación titulado “**afrontamiento y adaptación de adolescentes de 15 a 19 años ante un embarazo no planeado**” y se me han explicado los objetivos, el propósito, los beneficios y riesgos de la investigación, se me ha permitido realizar preguntas acerca del proyecto y me han aclarado las dudas presentadas; por esta razón he decidido participar de manera libre, voluntaria y autónoma en esta investigación.

Entiendo que la información que yo suministre será manejada de manera confidencial, no será manejada con ningún otro fin diferente al académico, podré realizar las preguntas que me surjan en cualquier momento y que puedo retirarme de la investigación cuando lo decida, sin que esto conlleve algún daño para mí o para la investigación.

\_\_\_\_\_  
Firma de la participante

\_\_\_\_\_  
Firma del investigador

\_\_\_\_\_  
Nombre del participante

\_\_\_\_\_  
firma del Investigador

C.C.

Se puede comunicar con las investigadoras KAREN ORTIZ SALAZAR y STEFANY RODRIGUEZ VARELA a través de los teléfonos: 3502391435- 3156267763 e-mail: Karenv.ortizs@ecci.edu.co y [Stefanyrodriguez.v@ecci.edu.co](mailto:Stefanyrodriguez.v@ecci.edu.co); o con el asesor temático Karen Tatiana Santacruz Pardo a través del teléfono 3162846382 **email:** [katasantacruz@gmail.com](mailto:katasantacruz@gmail.com)

## **Apéndice C: Autorización uso de la versión modificada de la Escala de Medición del Proceso de Afrontamiento y Adaptación en español.**

Bogotá D.C febrero 23 de 2019

Doctora:

Paola Sarmiento González

Asunto: Solicitud instrumento escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación.

Reciba un cordial saludo, nosotras **Stefany Rodríguez Varela** identificada con cédula de ciudadanía 1.022.398.585 de Bogotá y **Karen Vanesa Ortiz Salazar** identificada con cédula de ciudadanía 1.033.807.138 de Bogotá, estudiantes de la **Universidad ECCI**, del programa de enfermería de séptimo semestre estamos en proceso de realizar nuestro trabajo de grado "**Afrontamiento del embarazo no deseado en adolescentes de 15 a 19 años**" por lo cual deseamos implementar su versión en español del instrumento **escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación**, solicitamos su autorización y colaboración.

Sin otro particular agradecemos la atención prestada y quedamos a la espera de una pronta y positiva respuesta.

Cordialmente

Stefany Rodriguez Varela

CC 1.022.398.585

Teléfono: 3156267763

Correo electrónico: [esthepi\\_01@hotmail.com](mailto:esthepi_01@hotmail.com)

Karen Vanesa Ortiz Salazar

CC.1.033.807.138

Teléfono: 3502391435

Correo electrónico: [Karen.salazaro2@hotmail.com](mailto:Karen.salazaro2@hotmail.com)



Chía, 04 de abril de 2019

Estudiante de Enfermería  
**Stefany Rodriguez Varela**  
Universidad ECCI  
Colombia

Reciba un cordial saludo de la Dirección de Postgrados y de la Dirección de investigación de la Facultad de Enfermería y Rehabilitación de la Universidad de La Sabana. Recibimos su solicitud para el uso de la versión modificada de la Escala de Medición del Proceso de Afrontamiento y Adaptación en español (versión original de Callista Roy).

En respuesta a su solicitud, adjunto envío la versión modificada de la escala y un resumen de las características psicométricas<sup>1</sup> y forma de puntuación de la misma.

| Característica                        | Resultado  |
|---------------------------------------|--|
| <b>Total de ítems de esta versión</b> | <p>Escala modificada de 33 ítems.</p> <p>Escala Likert para puntuación que oscila entre 0 y 3 (puntuación mínima de 0 y máxima de 99) ó de manera análoga entre 1 y 4 (puntuación mínima de 33 y máxima de 132).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Tener en cuenta que los siguientes ítems se puntúan en forma reversa 4, 8, 9, 14, 15, 16, 22, 23, 27 y 31</li> </ul>   |
| <b>Validez facial</b>                 | Validez facial aparente. Aceptación del 95% de los ítems.  |
| <b>Validez de contenido</b>           | Índice de validez de contenido según propuesta de Lawshe: 0.83   |
| <b>Validez de constructo</b>          | A partir de los datos de acumulación de varianza o varianza explicada no es posible determinar estructura factorial específica   |
| <b>Confiabilidad</b>                  | En términos de consistencia interna: Alfa de Cronbach de 0.71  |
| <b>Puntuación</b>                     | <p>A partir de la metodología de estratificación óptima con fronteras de Dalenius:</p> <p>Para Escala Likert y puntuación que oscila entre 0 y 3 (puntuación mínima de 0 y máxima de 99)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Afrontamiento bajo:</b> 0-56</li> <li><b>Afrontamiento medio:</b> 57-70</li> <li><b>Afrontamiento alto:</b> 71-99</li> </ul> <p>Para Escala Likert y puntuación que oscila entre 1 y 4 (puntuación mínima de 33 y máxima de 132)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Afrontamiento bajo:</b> 33-89</li> <li><b>Afrontamiento medio:</b> 90-103</li> <li><b>Afrontamiento alto:</b> 104-132</li> </ul> |

<sup>1</sup> Sarmiento Paola, Restrepo Johana, Carvajal C Gloria. Validez de constructo de la Escala de Medición del Proceso de Afrontamiento y Adaptación de Roy. Versión modificada en español. Index de Enfermería-Digital. 2013; 22(4):222-226

*Stefany B.*

Universidad de La Sabana,  
Campus Universitario del Puente del Común, Km. 7, Autopista Norte de Bogotá D.C.,  
Chía, Cundinamarca, Colombia  
PBX: 861 5555 – 861 6666 – Fax: 8616010 – Apartado 140013



Universidad de  
**La Sabana**

Estoy atenta a cualquier duda o comentario.

Con un cordial y atento saludo,

**GLORIA CARVAJAL CARRASCAL**

Directora de Profesores e Investigación  
Facultad de Enfermería y Rehabilitación  
Universidad de La Sabana

CC. María Elisa Moreno Fergusson. Directora Maestría en Enfermería Facultad de Enfermería y Rehabilitación, Coordinadora Grupo de investigación en Cuidado U.S.

*Libiana B.*

Universidad de La Sabana,  
Campus Universitario del Puente del Común, Km. 7, Autopista Norte de Bogotá D.C.,  
Chía, Cundinamarca, Colombia  
PBX: 861 5555 – 861 6666 – Fax: 8616010 – Apartado 140013

## Apéndice D: Gestión de permisos institucionales

Bogotá D.C junio 11 de 2019

Señores:

Fundación Juanfe

Asunto: Permiso

Reciba un cordial saludo, nosotras Karen Vanesa Ortiz Salazar identificada con cédula de ciudadanía 1.033.807.138 de Bogotá y Stefany Rodríguez Varela identificada con cédula de ciudadanía 1.022.398.585 de Bogotá, estamos realizando nuestro trabajo de grado para el título de Enfermera de la Universidad ECCI, a través de la presente carta solicitamos a usted su apoyo y autorización para implementar nuestra investigación denominada **“afrentamiento y adaptación de adolescentes de 15 a 19 años ante un embarazo no planeado”** en la fundación Juanfe, nuestro objetivo es acercarnos con las adolescentes en estado de gestación y recopilar información mediante un instrumento que mide el nivel de afrontamiento; la fundación ha sido seleccionada por su excelente experiencia en este tema.

La permanencia y el horario de las investigadoras serán de común acuerdo con la fundación, permitiendo el aprendizaje para todos los involucrados. Sin otro particular agradecemos la atención prestada y quedamos a la espera de una pronta y positiva respuesta.

Cordialmente

*Karen Ortiz Salazar*

Karen Vanesa Ortiz Salazar

CC.1.033.807.138

Teléfono: 3502391435

Correo electrónico: [Karen.salazaro2@hotmail.com](mailto:Karen.salazaro2@hotmail.com)

*Stefany Rodríguez Varela*

Stefany Rodríguez Varela

CC 1.022.398.585

Teléfono: 3156267763

Correo electrónico: [esthepi\\_01@hotmail.com](mailto:esthepi_01@hotmail.com)

Bogotá D.C junio 11 de 2019

Señores:

Fundación creo centro de apoyo para jóvenes

Asunto: Permiso

Reciba un cordial saludo, nosotras Karen Vanesa Ortiz Salazar identificada con cédula de ciudadanía 1.033.807.138 de Bogotá y Stefany Rodríguez Varela identificada con cédula de ciudadanía 1.022.398.585 de Bogotá, estamos realizando nuestro trabajo de grado para el título de Enfermera de la Universidad ECCI, a través de la presente carta solicitamos a usted su apoyo y autorización para implementar nuestra investigación denominada **“afrentamiento y adaptación de adolescentes de 15 a 19 años ante un embarazo no planeado** “en la fundación creo, nuestro objetivo es acercarnos con las adolescentes en estado de gestación y recopilar información mediante un instrumento que mide el nivel de afrontamiento; la fundación ha sido seleccionada por su excelente experiencia en este tema.

La permanencia y el horario de las investigadoras serán de común acuerdo con la fundación, permitiendo el aprendizaje para todos los involucrados. Sin otro particular agradecemos la atención prestada y quedamos a la espera de una pronta y positiva respuesta.

Cordialmente

*Karen Ortiz S.*

Karen Vanesa Ortiz Salazar

CC.1.033.807.138

Teléfono: 3502391435

Correo electrónico: [Karen.salazaro2@hotmail.com](mailto:Karen.salazaro2@hotmail.com)

*Stefany Rodríguez Varela*

Stefany Rodríguez Varela

CC 1.022.398.585

Teléfono: 3156267763

Correo electrónico: [esthepi\\_01@hotmail.com](mailto:esthepi_01@hotmail.com)

Doctora:  
**YEIMI BRAVO GONZÁLEZ**  
Coordinadora de Talento Humano y Calidad  
Fundación JUANFE

Ref.: CEN 0089

Cordial saludo.

De la manera más atenta nos permitimos presentar a las estudiantes Karen Vanesa Ortíz Salazar identificada con cédula de ciudadanía 1.033.807.138 y Stefany Rodríguez Varela con cédula de ciudadanía 1.022.398.585, quienes cursan VIII semestre del programa de Enfermería de la Universidad ECCI y se encuentran desarrollando como opción de grado el proyecto de investigación titulado “**AFRONTAMIENTO Y ADAPTACIÓN DE ADOLESCENTES DE 14 A 19 AÑOS ANTE UN EMBARAZO NO PLANEADO**”; este proyecto se encuentra aprobado por el Comité de investigación del programa y es asesorado metodológicamente por la docente del programa Enf. Mg. Jenny Paola Blanco Sánchez

El propósito del estudio mencionado anteriormente es describir el nivel de afrontamiento y adaptación en adolescentes gestantes de 15 a 19 años que asisten a la Fundación, lo que le permitirá a la institución generar herramientas e intervenciones que propendan por el mejoramiento o mantenimiento de la calidad de vida de las adolescentes en gestación que hacen parte de la institución.

Conociendo el interés de JUANFE por transformar la realidad de la población adolescente más vulnerable, al trabajar por el desarrollo integral y la protección de las madres adolescentes que viven en condición de pobreza extrema; nos permitimos manifestar nuestro interés para que la institución que usted dirige participe en nuestro proyecto permitiendo que los estudiantes mencionados anteriormente realicen la recolección de los datos en esta fundación.

De ser aceptada la recolección de los datos, los estudiantes en nombre de la Universidad ECCI se comprometen a socializar los resultados a las directivas y adolescentes de la fundación para fines pertinentes.

Agradecemos de antemano su colaboración y quedamos atentos a sus sugerencias.

Cordialmente,



**PhD. © RUTH JANNETT ZAMORA**  
Decanatura de Ciencias de la Salud  
Dirección Programa Enfermería  
[coordinacion.enfermeria@ecc.edu.co](mailto:coordinacion.enfermeria@ecc.edu.co)  
PBX: 3537171 ext. 227



**Mg. JENNY PAOLA BLANCO**  
Coordinación Programa Enfermería  
Líder Investigación  
[jblancos@ecc.edu.co](mailto:jblancos@ecc.edu.co)