

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL



Trabajo de Suficiencia Profesional

Estrategias de afrontamiento al estrés en adolescentes primigestas del Centro de Salud “Santa Cruz” en Miraflores, periodo 2019

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología

Presentado por:

Autora: Bachiller Silvana Gabriela Rojas Tipismana

Lima-Perú

2019

## **DEDICATORIA**

A mis seres queridos que siempre me acompañaron en mi vida universitaria, preocupándose y motivándome día a día para lograr cada objetivo planteado en mi carrera profesional. Y en especial a mi pequeña Lucía que siempre esta a mi lado.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios quien ha forjado mi camino y me ha dirigido por el sendero correcto. A mi alma mater la Universidad Inca Garcilaso de la Vega por brindarme conocimientos y apoyo en esta investigación; a los docentes por la paciencia, orientación, quienes compartieron conmigo sus conocimientos referidos a la ciencia investigativa de la psicología.

## **PRESENTACIÓN**

Señores miembros del Jurado:

Dando cumplimiento a las normas de la Directiva N.º 003-FPs y TS. 2016 de la Facultad de Psicología y Trabajo Social de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, para optar el título profesional bajo la modalidad de TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL, presento mi trabajo de investigación denominado “Estrategias de afrontamiento al estrés en adolescentes primigestas del Centro de Salud “Santa Cruz” en Miraflores, periodo 2019”.

Por lo que, señores miembros del Jurado, espero que esta investigación sea evaluada y merezca su aprobación.

Atentamente,

---

Silvana Gabriela Rojas Tipismana

DNI N° 46301357

## ÍNDICE

DEDICATORIA .....	ii
AGRADECIMIENTO .....	iii
PRESENTACIÓN.....	iv
ÍNDICE.....	v
ÍNDICE DE TABLAS .....	vii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	viii
RESUMEN .....	ix
ABSTRACT.....	x
INTRODUCCIÓN .....	xi
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	13
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	13
1.2. Planteamiento del problema.....	15
1.2.1. Problema general.....	15
1.2.2. Problemas secundarios .....	15
1.3. Objetivos.....	16
1.3.1. Objetivo general .....	16
1.3.2. Objetivos específicos.....	16
1.4. Justificación e importancia.....	17
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO .....	19
2.1. Antecedentes .....	19
2.1.1. Antecedentes Internacionales .....	19
2.1.2. Antecedentes Nacionales.....	21
2.2. Bases teóricas.....	23
2.2.1. Afrontamiento .....	23
2.2.2. Estrategias de afrontamiento .....	24
2.2.3. Teoría del afrontamiento de Erica Frydemberg .....	26
2.2.4. Dimesniones de las Estrategias de afrontamiento .....	27
2.2.5. El afrontamiento frente al embarazo .....	29
2.3. Definición conceptual .....	30
CAPÍTULO III METODOLOGÍA .....	32
3.1. Tipo de investigacion.....	32
3.2. Diseño de investigación .....	32
3.3. Población y muestra.....	33
3.3.1. Población.....	33

3.3.2. Muestra.....	33
3.4. Identificación de la variable y su operacionalización .....	33
3.4.1. Operacionalización de la variable .....	34
3.5. Técnicas e instrumentos de evaluación y diagnóstico.....	35
CAPITULO IV PRESENTACION, PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	37
4.1. Presentacion de resultados de datos generales .....	37
4.2. Presentación de los resultados según datos específicos .....	38
4.3. Procesamiento de los resultados .....	42
4.4. Discusion de los resultados .....	43
4.5. Conclusiones .....	44
4.6 Recomendaciones: .....	45
CAPÍTULO V PROGRAMA DE INTERVENCIÓN .....	46
5.1 Denominación del programa.....	46
5.2 Justificación del programa .....	46
5.3 Objetivos .....	48
5.3.1 Objetivo General .....	48
5.3.2 Objetivos Específicos .....	48
5.4 Sector al que se dirige .....	49
5.5 Establecimiento de conducta problemas/metas.....	49
5.5.1 Conductas problemáticas.....	49
5.5.2 Establecimiento de metas .....	50
5.6 Metodología de la intervención.....	51
5.7 Instrumentos/ Material a utilizar .....	51
5.7.1 Recursos Humanos .....	51
5.7.2 Materiales .....	51
5.8 Actividades .....	52
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	68
Anexos .....	71
Anexo 1. Matriz de consistencia.....	71
Anexo 2. Encuesta de Satisfacción .....	73
Anexo 3 Instrumento.....	74

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización del Afrontamiento al estrés .....	34
Tabla 2. Baremos de interpretaciond e la variable.....	36
Tabla 3. Datos sociodemograficos de las primigestas del Centro de Sauld “Santa Cruz” según edad.....	37
Tabla 4. Datos sociodemográficos de las primigestas del centro de salud .....	38
Tabla 5 Nivel de las estrategias de afrontamiento de las primigestas del Centro de Salud “Santa Cruz” en la dimensión centrado en el problema. ....	38
Tabla 6. Nivel de las estrategias de afrontamiento de las primigestas del Centro de Salud “Santa Cruz” según la dimensión centrado en la emoción. ....	39
Tabla 7. Nivel de las estrategias de afrontamiento de las primigestas del Centro de Salud ...	40
Tabla 8 Nivel de las estrategias de afrontamiento al estrés de las adolescentes primigestas del Centro de Salud “Santa Cruz” en Miraflores periodo 2019. ....	41

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Diseño de la investigación.....	33
Figura 2. Datos sociodemográficos del centro de salud “Santa Cruz” según edad. ....	37
Figura 3. Datos sociodemográficos de las primigestas del centro de .....	38
Figura 4. Nivel de las estrategias de afrontamiento de las primigestas del .....	39
Figura 5. Nivel de las estrategias de afrontamiento de las primigestas del Centro de Salud “Santa Cruz” según la dimensión centrado en la emoción. ....	40
Figura 6: Nivel de las estrategias de afrontamiento de las primigestas .....	41
Figura 7. Nivel de las estrategias de afrontamiento al estrés en las Adolescentes primigestas del Centro de Salud “Santa Cruz” en Miraflores periodo 2019.....	42

## RESUMEN

El objetivo de la presente investigación es determinar el nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés en adolescentes primigestas del Centro de Salud “Santa Cruz” en Miraflores periodo 2019. Corresponde a una investigación de tipo descriptiva, de nivel básica y con un enfoque cuantitativo de acuerdo a los datos obtenidos. El diseño de la investigación es no experimental, de corte transversal.

La población estuvo conformada por 35 primigestas que se atienden en el Centro de Salud “Santa Cruz” del distrito de Miraflores en la ciudad de Lima. La muestra es íntegra, es decir, se toma en cuenta a la totalidad de la población, para ello se utilizó la técnica de la encuesta y el instrumento empleado fue el cuestionario de modos de afrontamiento.

Los resultados determinaron que las gestantes utilizan con mayor frecuencia la estrategia centrada en el problema y centrada en la evitación. Las estrategias de afrontamiento centrado en el problema son de nivel moderado considerándose un afrontamiento positivo, pues permite que la gestante reconozca sus propias habilidades para resolver el problema, lo mismo ocurre con la dimensión centrada en la evitación lo cual también es positivo porque cuentan con las herramientas y habilidades necesarias para liberar sus emociones en momentos de estrés.

Concluyendo finalmente que las estrategias de afrontamiento al estrés de las adolescentes primigestas que acuden al Centro de Salud “Santa Cruz” alcanzan un nivel bajo en un 66% debido a que la mayoría de primigestas adolescentes por miedo o vergüenza no expresan lo que están pasando durante la etapa de gestación.

Palabras claves : primigestas, estrategias, afrontamiento, estrés, madres.

## ABSTRACT

The objective of this research is to determine the level of coping strategies for stress in primigravid adolescents of the "Santa Cruz" Health Center in Miraflores, 2019. It corresponds to a descriptive, basic level research with a quantitative approach according to the data obtained. The research design is non-experimental, cross-sectional.

The population consisted of 35 primitives who are seen at the "Santa Cruz" Health Center in the district of Miraflores in the city of Lima. The sample is intact, that is, the entire population is taken into account, for this purpose the survey technique was used and the instrument used was the coping mode questionnaire.

The results determined that pregnant women most frequently use the problem-centered approach and focus on avoidance. Coping strategies focused on the problem are of moderate level considering a positive coping, because it allows the pregnant woman to recognize her own abilities to solve the problem, the same happens with the dimension focused on avoidance which is also positive because they have the tools and skills necessary to release your emotions in times of stress.

Finally concluding that the coping strategies to the stress of the primitive adolescents that go to the Health Center "Santa Cruz" reach a low level in a 66% because the majority of primigraves adolescents for fear or shame do not express what they are going through the stage of gestation.

Keywords: primigestas, strategies, coping, stress, mothers.

## INTRODUCCIÓN

Las estrategias de afrontamiento están definidas como los esfuerzos cognitivos y conductuales frente a las demandas internas y externas evaluadas como desbordantes de los recursos que posee el individuo para regular las consecuencias del estrés. Este término refiere a una respuesta determinada y variable según los estilos de afrontamiento que posee el individuo, ya que esta última depende de su personalidad y al contexto al que se encuentre sometido en ese momento.

En gran medida la diferencia entre individuos en cuanto a funcionamiento ante las situaciones de estrés se produce en las distintas formas en que cada uno le haga frente. El proceso de afrontamiento no es siempre constructivo o destructivo en sus consecuencias, si no que sus costos y sus beneficios dependen de la persona; su momento y el contexto de estrés. Es más, las consecuencias serán diferentes si las valoramos desde el aspecto fisiológico, psicológico o social. Por tanto cuando hablamos de afrontamiento hacemos referencia a los esfuerzos tanto cognitivos, como conductuales que realiza la persona para manejar el estrés psicológico, independientemente de sus resultados.

Varios autores señalan tres tipos de estrategias para enfrentar estrés, dichas categorías pueden complementarse a la hora de contribuir al funcionamiento global del individuo o pueden interferirse. El afrontamiento juega un papel mediador entre las circunstancias estresantes y la salud, las estrategias focalizadas en el problema se relacionan con resultados más positivos, mientras las centradas en la emoción, parecen relacionarse con la ansiedad y la depresión. La evitación se asocia negativamente con las formas de afrontamiento centradas en el problema. La confrontación y el distanciamiento en general parecen llevar a peores resultados, mientras el autocontrol y la búsqueda de apoyo social son menos discriminativos.

Si bien asumimos que las personas alcanzarán un mejor funcionamiento con una utilización flexible de las estrategias, es decir según los requisitos situacionales que prevalezcan en cada momento, en este trabajo hemos optado por considerarlas transituacionalmente, como disposiciones generales, tendencias que llevan a la persona a pensar y actuar de forma más o menos estable.

# CAPÍTULO I

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1. Descripción de la realidad problemática

El embarazo prematuro en los adolescentes se ha convertido en un problema social que han estado teniendo índices cada vez más altos. Dejando de lado la situación económica y estratos sociales, lo cual influye en los aspectos psicológicos y biológicos del adolescente y su desarrollo; se ha considerado que el embarazo precoz iniciando la pubertad es un problema consecuente en países subdesarrollados y con problemas económicos y culturales (Osorio, 2014).

Para Osorio (2014) en su mayoría los embarazos adolescentes son catalogados como no deseados. En otras palabras, las adolescentes no tienen la edad suficiente para afrontar situaciones complejas como es la crianza de un menor y su educación, o que aun mantengan dependencia familiar y no haya estabilidad económica.

A nivel internacional, la OMS y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) señalaron que adolescentes entre 15 a 19 años dan a luz, y el 95% de estas pertenecen a países en desarrollo (OMS, 2000). Sin embargo, la tasas están bajando en Europa, pero, han ido en aumento en países latinoamericanos (Campbell, Martinelli-Heckadon & Wong, 2013).

Salinas, Castro y Fernández (2014) señalan que:

América Latina mantiene mayor índice de fecundidad adolescente a nivel mundial después de África. Algunos pronósticos de este hecho han mencionado que esta tasa se mantendrá y aumentará dentro de los próximos cien años. Además se ha concretado que una tercera parte de los embarazos son de menores de 18 años. Embarazos en esta edad suelen ser ocasionados por violación sexual, y maltratos físicos debido a la vulnerabilidad de las condiciones de los adolescentes. Además, el riesgo de morir en parto aumenta dado que el cuerpo no está desarrollado para el acto de parto. Siendo así que el riesgo se duplica si el parto es entre 15 a menos años. (p.65)

En la región de América Latina y el Caribe, 1 de cada 2 jóvenes son madres previo de cumplir los 20 años. Los países con mayores porcentajes de embarazos precoz son: Nicaragua con un 28%; Honduras mantiene un 26%, República Dominicana tiene un 25%; Guatemala y El Salvador tienen un 24%; Ecuador mantiene un 21% y en Bolivia junto con Colombia tienen un 20% (UNFPA, 2013). Estos países forman parte de los de mayor índice de embarazo adolescente (Banco Mundial, 2012).

En el Perú, dentro de los últimos 20 años se han obtenido cifras de adolescentes embarazadas; los cuales no ha disminuido en todos estos años. Muchas justificaciones populares han manifestado un rechazo al embarazo precoz y penalizan socialmente a la adolescente por el embarazo. Frases comunes muestran la falta de cultura en el país, y la falta de un Estado que invierta en salud pública de prevención.

El inicio de la sexualidad cada vez está siendo a más temprana edad, la realidad puede ser impresionante para muchas personas, sin embargo, esta etapa es una parte del desarrollo y maduración física de los adolescentes. Desde el enamoramiento, la menarquía, el aumento de peso y la aparición de bello púbico; los adolescentes no solo sufren cambios físicos sino también psicológicos. Desarrollan el impulso sexual, y el autocontrol a estos impulsos.

Por otro lado, el embarazo adolescente se relaciona a los riesgos médicos como la anemia durante el embarazo, desnutrición, un parto prematuro, o un bebé con bajo peso, problemas psicológicos en la madre. Además, involucra desventajas y burlas sociales. Incrementando la tasa de mortalidad de la mujer adolescente; entre otros problemas como los económicos, sociales y físicos (Aquino, 2013).

El embarazo adolescente suele considerarse como traumático en la mayoría de casos; debido a que genera un conflicto psicológico por el hecho de considerarse a tan temprana edad como madre y seguir siendo adolescente (Osorio, 2014).

Siendo que la adolescencia es una etapa de crisis en la que el individuo debe establecer un sentido de identidad personal; planteó una serie de conflictos que el adolescente debería resolver para poder lograr una identidad firme y así no tener que cuestionarla constantemente. Entre ellos, se encuentran el lograr una perspectiva temporal y no permanecer en la confusión en el tiempo; por último, desarrollar un compromiso ideológico y no estancarse en una confusión de valores. Asimismo, esta resolución de conflictos se lleva a cabo a través de diferentes estrategias de afrontamiento que el adolescente utiliza para hacer frente a sus necesidades. Estas estrategias de afrontamiento parecen ser el resultado del aprendizaje o experiencia previa, a partir del cual se constituyen estilos estables de afrontamiento, aquellos que determinan las estrategias situacionales (Frydenberg & Lewis, 1994). Todas estas experiencias se van sumando en la vida del adolescente, lo cual es producto de la interacción con los diferentes factores de su ambiente; de esta manera perfilará la estructura de su personalidad.

Esta realidad conlleva a realizar el presente trabajo de investigación con el propósito de conocer en qué medida las adolescentes gestantes están preparadas para afrontar esta nueva experiencia en su vida.

## **1.2. Planteamiento del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es el nivel de las estrategias afrontamiento al estrés en las adolescentes primigestas del Centro de Salud “Santa Cruz” en Miraflores, periodo 2019?

### **1.2.2. Problemas secundarios**

¿Cuál es el nivel de las estrategias de afrontamiento al estrés, según la dimensión estrategias centrada en el problema, que presentan las adolescentes primigestas del Centro de Salud “Santa Cruz” en Miraflores, periodo 2019?.

¿Cuál es el nivel de las estrategias de afrontamiento al estrés, según la dimensión estrategias centrada en la emoción, que presentan las adolescentes primigestas del Centro de Salud “Santa Cruz” en Miraflores, periodo 2019?

¿Cuál es el nivel de las estrategias de afrontamiento al estrés, según la dimensión estrategias de evitación, que presentan las adolescentes primigestas del Centro de Salud “Santa Cruz” en Miraflores, periodo 2019?

### **1.3. Objetivos**

#### **1.3.1. Objetivo general**

¿Determinar el nivel de afrontamiento al estrés en adolescentes primigestas que acuden al Centro de Salud “Santa Cruz” en Miraflores?

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

Identificar el nivel de las estrategias de afrontamiento al estrés, según la dimensión estrategias centrada en el problema, que presentan las adolescentes primigestas del Centro de Salud “Santa Cruz” en Miraflores, periodo 2019.

Identificar el nivel de las estrategias de afrontamiento al estrés, según la dimensión estrategias centrada en la emoción, que presentan las adolescentes primigestas del Centro de Salud “Santa Cruz” en Miraflores, periodo 2019.

Identificar el nivel de las estrategias de afrontamiento al estrés, según la dimensión estrategias de evitación, que presentan las adolescentes primigestas del Centro de Salud “Santa Cruz” en Miraflores, periodo 2019.

#### **1.4. Justificación e importancia**

La importancia de investigar sobre las estrategias de afrontamiento que las primigestas adolescentes utilizan al encontrarse en esta situación, es necesario para que las menores en muchos casos, puedan afrontar asertivamente esta etapa de sus vidas. En el contexto nacional, además donde prima una alta tasa de embarazos adolescentes se requiere que las mujeres jóvenes no trunquen su proyecto de vida, que puedan salir adelante y cumplir el rol de madres que les toca de la mejor manera y para esto requiere contar con adecuadas estrategias de afrontamiento.

Los modos de afrontamiento de la vida cotidiana adquieren particular relevancia en la adolescencia, por ser una etapa en la que se producen sustanciales transformaciones en la personalidad como la definición de la identidad, la elección de pareja, de profesión o de trabajo, cambios que exigen a los jóvenes la puesta en marcha de variados recursos.

En dicho sentido, mediante esta investigación se podrá conocer los cambios y actitudes que adoptan las madres adolescentes primigestas frente al reto de ser madres, como forma de salir adelante y adecuarse a la nueva realidad en sus vidas.

Este estudio busca señalar las estrategias de afrontamiento que utilizan las adolescentes embarazadas porque el problema que se presenta para las embarazadas adolescentes es que están transitando por el difícil camino de transformarse en una mujer adulta, mediada por la crisis de la adolescencia que desencadena cambios biológicos, psicológicos, sociales e interpersonales, y sumado a esto la crisis del embarazo muchas veces desencadena depresión y ansiedad en las jóvenes mujeres.

En el ámbito teórico esta investigación se realiza con el propósito de aportar al conocimiento existente sobre el nivel de las estrategias de afrontamiento en primigestas, ya que el alto nivel de estrés en ellas podría resultar perjudicial en su salud, esto podría desencadenar en parto prematuro, estrés post-parto u alguna otra complicación en el proceso de gestación.

En el ámbito práctico esta investigación propone resolver o ayudar a mejorar las estrategias de afrontamiento al estrés en las primigestas facilitándoles la correcta información de cómo reconocer los factores estresantes en las diferentes aristas de la etapa gestación para poder prevenir complicaciones durante o después del embarazo.

Finalmente, en esta investigación nos interesa señalar las estrategias de afrontamiento que utilizan las adolescentes primigestas ya que en la etapa de gestación se dan cambios físicos, psicológicos, sociales e interpersonales y ya que la manera en cómo afrontan estos cambios podrían establecer patrones de conducta negativos en su vida adulta.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes.

##### 2.1.1. Antecedentes Internacionales

Arlida, Lara y Perugache (2014) realizaron una investigación titulada “*Relación entre niveles de depresión y estrategias de afrontamiento en mujeres en riesgo gestacional*” con el objetivo de descifrar si existe relación significativa entre los niveles de depresión y las estrategias de afrontamiento en mujeres con alto riesgo gestacional. Fue una investigación descriptiva comparativa. La muestra con la que se desarrolló el estudio estuvo conformada por 110 mujeres entre los 13 y 44 años de edad con riesgo gestacional atendidas en el servicio de gineco-obstetricia del hospital San Pedro de la ciudad de Pasto, Colombia. Los instrumentos utilizados fueron el cuestionario de estrategias de afrontamiento (cope) y la escala de depresión del centro de estudios epimidiológicos (CES-D). Se concluye que un mayor porcentaje de gestantes presenta un nivel bajo en la estrategia de afrontamiento centrado en la emoción.

Faisal, Gentil y Rossi (2014) realizaron una investigación titulada “*Estilos de afrontamiento y sintomatología depresiva durante el embarazo en una muestra de marco privado*” con el objetivo de evaluar la asociación de la sintomatología depresiva y estilos de afrontamiento. Fue un estudio transversal, la población estuvo conformada por 312 mujeres que asistían a una clínica privada en la ciudad de Osasco, Brasil. Los instrumentos utilizados fueron el inventario de depresión de Beck y la escala de estrategias de afrontamiento. Se concluye que las gestantes hacen poco uso de las estrategias de afrontamiento centrada en la emoción y en la búsqueda de solución, así mismo un mayor porcentaje de las gestantes hace uso de las estrategias centrada en el problema.

Della, Landoni (2015) realizaron un estudio sobre:

*“Las estrategias de afrontamiento de adolescentes embarazadas y el no embarazadas”*, cuyo objetivo fue comparar las estrategias específicas de afrontamiento, la muestra estuvo formada por 300 adolescentes 100 embarazadas, 100 no embarazadas y 100 madres comprendidas, entre las edades de 13 a 18 años de edad. Para ello, administraron de manera individual el cuestionario de modos de afrontamiento al estrés. Los resultados mostraron que las sub-escalas que mostraron diferencias significativo entre las medias a favor del grupo embarazadas fueron: hacerse ilusiones, falta de afrontamiento, auto inculparse y buscar apoyo profesional, mientras que aquellas que mostraron diferencias significativa para el grupo de las no embarazadas, fueron: buscar apoyo social invertir en amigos íntimos y fijarse en lo positivo. (p. 245)

Fantin, Floretimo, (2015), realizaron un estudio sobre *“La relación entre los estilos de personalidad y las estrategias de afrontamiento en los adolescentes”*, con el objetivo de hacer una comparación entre dichas variables estilos de personalidad y estrategias de afrontamiento en adolescentes, así como explorar sus diferencias en su utilización.

Fue una investigación comparativa. La muestra estuvo constituida por 69 adolescente entre 15 y 18 años. Los instrumentos utilizados fueron el cuestionario de modos de afrontamiento para adolescentes y el inventario de personalidad de Beck. Los resultados evidenciaron que las estrategias preferentemente utilizadas por las mujeres es buscar apoyo social, centrarse en el problema y buscar ayuda espiritual cuando tienen dificultades, mientras que los varones registran mayor uso en las estrategias de evitar el problema con un 65%

Gonzales, Montoya, Casullo, Bernabeu (2015), realizaron una investigación sobre *“el afrontamiento y el bienestar psicológico”*, con el objetivo de describir la relación entre el afrontamiento y el bienestar psicológico en los adolescentes. El diseño de la investigación fue descriptiva comparativa. La muestra fue conformada por 417 adolescentes entre 15 y 18 años. Los instrumentos utilizados fueron el cuestionario de modos de estrategias de afrontamiento y

la escala bieps, siendo los resultados los siguientes: centrado en el problema (27.8%), centrado en la emoción (17.7%), centrado en liberar emociones (16.1%) con la cual se evidencio que las mujeres poseen mayor repertorio de estrategias de afrontamiento.

### **2.1.2. Antecedentes Nacionales**

Vilchez y Vilchez (2015) realizaron una investigación titulada “ *Las estrategias de afrontamiento al estrés de mujeres víctimas de violencia intrafamiliar que asisten a un hospital de Ferreñafe*” con el objetivo de identificar cuales son las estrategias de afrontamiento que utilizan estas mujeres víctimas de violencia. Fue una investigación descriptiva, la muestra estuvo conformada por 80 mujeres entre 18 y 50 años.

El instrumento utilizado fue el inventario de estimación al afrontamiento (cope). Los resultados indicaron que las estrategias de afrontamiento más utilizadas son acudir a la religión con un 93% y la reinterpretación positiva con un 88%.

Noé y Rodríguez (2017) realizaron una investigación titulada “ *Depresión y Estrategias de afrontamiento al estrés en estudiantes de una universidad nacional del distrito de Nuevo Chimbote*” que tuvo como objetivo determinar la relación entre la depresión y estrategias de afrontamiento al estrés en estudiantes.

Fue una investigación descriptiva, comparativa, la muestra estuvo comprendida por 342 universitarios. Los instrumentos utilizados fueron el cuestionario de depresión de Beck y el cuestionario modos de afrontamiento al estrés (cope).

Se concluye que la dimensión de la evitación de las estrategias de afrontamiento aparece en mayor porcentaje 58% en los estudiantes universitarios.

Prado (2016) realizó un trabajo de investigación sobre *“Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en adolescentes embarazadas del hospital Hermilio Valdizan Medrano”* con el objetivo de evaluar cuales son las estrategias de afrontamiento que poseen las mujeres embarazadas. Fue una investigación descriptiva correlacional. La muestra estuvo conformada por 65 adolescentes embarazadas entre 15 y 17 años. Los instrumentos utilizados fueron las escalas de afrontamiento al estrés y el bienestar psicológico. Los resultados evidenciaron que las mujeres embarazadas que se atienden en dicho hospital utilizan la estrategia de afrontamiento centrado en la resolución de problema en un 23% mientras que la estrategia centrada en la evitación un 26%.

Juan y Ávila (2016) realizan una investigación titulada *“La influencia de la motivación y afrontamiento sobre el bienestar subjetivo y psicológico”*, con el objetivo de estudiar la relación entre las variables y cómo repercute en el ser humano. Fue una investigación de tipo descriptivo comparativo. Para ello, realizaron un estudio en una muestra de 200 participantes (115 varones y 85 mujeres).

El instrumento utilizado fue la escala de bienestar psicologico de Ryff y el cuestionario de estrategias de afrontamiento.. Se concluye que las mujeres utilizan con mayor frecuencia la estrategia de afrontamiento centrado en el problema 36% y la dimensión centrada en la religión 32% mientras que los varones utilizan con mayor frecuencia la dimensión de postergación del afrontamiento 40%

Moyano (2017) realizo una investigación titulada *“La relación entre las variables salud mental y estrategias de afrontamiento en empleados de una universidad en huelga y ocupación estudiantil”*, con el objetivo de identificar la relación entre las variables salud mental, estrategias de afrontamiento de los empleados.

Fue una investigación descriptivo-comparativo. La muestra con la que contaron fue de 162 trabajadores, la cual fue evaluada con la escala de Goldberg y el cuestionario de modos de afrontamiento. Se concluye que los trabajadores de la universidad en huelga utilizan las estrategias centrada en el problema con las dimensiones afrontamiento activo en un 25% y planificación 22% mientras que los estudiantes utilizan la estrategia centrada en la emoción en un 27%.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Afrontamiento**

Se define como los esfuerzos, tanto intra psíquicos como orientados hacia la acción, para manejar (es decir, dominar, tolerar, reducir o disminuir) las demandas ambientales e internas, y los conflictos entre ambas, que son valoradas como excesivas para los recursos de las personas (Buendia, 1993).

Lazarus y Folkman (1986) definen también el afrontamiento como aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales que cambian de forma constante con el fin de controlarlas demandas específicas, sean externas o internas, que son percibidas como excedentes de los recursos del individuo. Posteriormente, López (2005) cita a Lazarus y Folkman, que definen el término “coping” o “estrategias de enfrentamiento” como el conjunto de esfuerzos, conductas y pensamiento que buscan controlar, tolerar y reducir las demandas y conflictos, sean internos o externos; incluyendo en el coping los mecanismos conscientes, los cuales permiten una buena interacción los estresores de mejor modo, pudiendo así tener un mejor manejo del control de estos, disminuyendo el nivel de estrés.

Carver, Scheier y Weintraub (1989) denotan dos estrategias generales de afrontamiento: la primera, denominada estrategia centrada en el problema, la cual consiste en resolver o en tomar acción en cuanto al factor estresante; la segunda, denominada estrategia centrada en las emociones, la cual consiste en reducir el malestar emocional (asociado al estrés) producido por la situación o factor estresante. Aun cuando ciertos estresores requieren ambos tipos de estrategias, las que se enfocan en solucionar los problemas predominan cuando la persona siente o cree que puede realizar algo constructivo a partir de ello, en cambio, en las estrategias centradas en las emociones.

### **2.2.2. Estrategias de afrontamiento**

A lo largo del tiempo, autores como Lazarus y Folkman (1986) definen que cuando las personas observan o se encuentran en un ambiente estresante en cualquier ámbito de su vida, se activan sus mecanismos de defensa la cual se conoce como estrategias de afrontamiento, que pueden ser comprendidas desde la perspectiva cognitivo conductual, es decir, aspectos cambiantes para enfrentar adecuadamente las diferentes adversidades que generan problemas externos o internos.

De este modo, existen muchas formas para abordar el estrés y cualquier otra incidencia emocional en el individuo, presentadas originalmente en dos valoraciones, la primaria, conocida como la vía para asimilar el desenlace que tiene la situación para el sujeto y la secundaria, es la que brinda al sujeto los medios necesarios para determinar y minimizar los riesgos de una situación que sea amenazante. Cabe mencionar, que Lipowski (1989) manifiesta que el afrontamiento es la adecuación ante cualquier tipo de adversidad. Es decir, adaptarse adecuadamente ante la situación adversa, buscando diferentes alternativas y soluciones asertivas ante cualquier momento difícil o peligroso que pueda generar estrés propio; además, disminuir el riesgo intimidante a través de la implementación de las estrategias de

afrontamiento. Debido a lo anterior, es de relevante que el individuo establezca estrategias solidas de afrontamiento, utilizando los medios que este considere más adecuados., la manera en la que el sujeto trata de buscar una posible solución, modificando el modo de vivir la situación estresante, que al mismo tiempo le afecta las emociones. Dicha modificación puede arrojar resultados positivos o negativos en la situación que se presente, en otras palabras, el afrontamiento va dirigido a la emoción tanto como orientado al problema. A su vez, Pelechano, et al. (1993) Establecen que las estrategias de afrontamiento son piezas importantes dentro de la inteligencia tanto social, como personal, específicamente la intrapersonal, la cual se refiere a las capacidades y habilidades que tiene la persona para descubrir e solucionar los problemas propios del “yo” y de los demás personas, la cual consiste en encontrar y seleccionar adecuadamente las herramientas pertinentes para ofrecer una solución asertiva a las diferentes adversidades o problemas. Significativamente, para resolver situaciones relacionadas con el entorno social y personal, las estrategias de afrontamiento más utilizadas son las destinadas directamente problema, a la medida más rápida en la que este sea solucionado, con un acercamiento interpersonal, aplicando las herramientas más adecuadas y el tener una percepción de la situación real. Cabe mencionar, que Rojas (2007) determina que cuando el proceso de estrés se desencadena y la persona se ve obligada a buscar diferentes alternativas de solución para intervenir al problema desencadenante, se dice que está haciendo el uso adecuado de diferentes estrategias de afrontamiento. Además, manifiesta que las estrategias de afrontamiento no deben ser consideradas como algo que la persona asuma de una vez y por todas, si no que las constantes interacciones sujeto-entorno van originando los diferentes cambios que se generan en el contexto y en la persona misma, las cuales estimulan ciertos ajustes en el desarrollo de las estrategias afrontamiento.

Dado que Lazarus y Folkman (1984) manifiestan que las estrategias de afrontamiento establecen recursos o herramientas que la persona desarrolla para hacer frente a las adversidades o necesidades específicas, las cuales pueden ser internas o externas. Estos recursos pueden ser considerados positivos si las demandas son afrontadas adecuadamente, pero también pueden ser negativos al perjudicar su bienestar biopsicosocial y al ser afrontada inadecuadamente. Según la revisión de estudios se concluye que existe una diferencia entre estilos de afrontamiento y estrategias de afrontamiento, en donde el primero destaca por las tendencias personales que posee un individuo en función a las experiencias vividas. En cuanto a la segunda que implica la ejecución de acciones dirigidas a una determinada meta, haciendo uso de herramientas personales.

Pero ambos métodos tienen un fin en común que es afrontar toda situación estresante o amenazante para la persona.

### **2.2.3. Teoría del afrontamiento de Erica Frydemberg**

Érica Frydemberg (1996) define al afrontamiento como las estrategias conductuales y cognitivas para lograr una transición y una adaptación efectivas. Frydenberg en 1997, desarrolla la teoría propuesta por Lazarus y elabora un nuevo modelo de afrontamiento, en el cual enfatiza la reevaluación del resultado.

Esta autora postula que luego de una valoración de la situación, el individuo estima el impacto del estrés, esto es, si las consecuencias llevarán más probablemente a la pérdida, al daño, a la amenaza o al desafío y qué recursos tiene a su disposición para manejarlo. Luego de la respuesta, el resultado es revaluado, y en base a ello puede darse otra respuesta. De este modo, se da un mecanismo de retroalimentación, el cual determina si las estrategias empleadas serán utilizadas nuevamente generando un desarrollo en el repertorio de afrontamiento o serán

descartadas como futuras estrategias, según su empleo sea evaluado como eficaz o no de acuerdo con el juicio del propio sujeto.

Siguiendo esta línea, Frydenberg y Lewis agrega el concepto de valoración terciaria a los dos tipos de evaluación cognitiva propuestos por Lázarus y Folkman (1986). Con este nuevo concepto alude a aquella valoración que se produce una vez que se conocen los resultados de las estrategias instrumentadas para tratar de resolver la situación. El sujeto analiza la eficacia de ellas para decidir si continúa o no con su curso de acción. Esto implica que el camino para enfrentar una situación estresante lleva a reiniciar los procesos de valoración (primaria y secundaria) ya estudiadas.

Las estrategias de afrontamiento parecen ser resultado de aprendizajes realizados en experiencias anteriores, que constituyen un estilo de afrontamiento individual, y determina las estrategias situacionales en la adolescencia.

Compas (1988), y Frydenberg y Lewis (1991), consideran que las estrategias pueden ser agrupadas de manera tal que conforman tres estilos de afrontamiento, los que representan aspectos funcionales y disfuncionales.

#### **2.2.4. Dimensiones de las Estrategias de afrontamiento**

Según el cuestionario estrategias de afrontamiento creado por Carver, Scheier y Weintraub (1989) refieren que las estrategias de afrontamiento son el conjunto de técnicas o métodos que un individuo elabora en respuesta a una situación estresante, considerada desbordante. Agrupa estas estrategias en tres estilos de afrontamiento, los que representan aspectos funcionales y disfuncionales.

##### **a) Centrado en el problema**

Consiste en determinarse resolver la situación problemática, manteniéndose optimista y relajado durante el proceso. Abarca las siguientes estrategias:

concentrarse en resolver el problema, esforzarse y tener éxito, Fijarse en lo positivo, diversiones relajantes y distracción física.

El mayor número de estrategias orientadas hacia el problema en relación al total de los esfuerzos, ha sido relacionado con menos presencia de depresión. Además, las estrategias que implican negociación y comparaciones optimistas han sido relacionadas con reducciones en el estrés concurrente, y con una disminución en la cantidad de futuros problemas.

**b) Centrado en la emoción**

Consiste en acercarse a otros para obtener apoyo. Abarca las siguientes estrategias: apoyo social, amigos íntimos, buscar pertenencia, acción social, apoyo espiritual y buscar apoyo profesional.

**c) Centrado en la evitación**

Es un acoplamiento de estrategias improductivas de evitación que muestra una incapacidad empírica para afrontar los problemas. Engloba las siguientes estrategias: preocuparse, hacerse ilusiones, no afrontamiento, reducción de tensión, ignorar el problema, auto inculparse y reservarlo para sí. Los autores antes mencionados, plantea que el más apropiado para determinar el éxito de una estrategia es el propio individuo, que, desde lo personal, se pregunta si su acción tuvo el éxito esperado por él.

Finalmente, el afrontamiento puede ser considerado como un proceso multidimensional, una serie de eventos que continúan durante toda la vida como resultado del interjuego de diversos determinantes. Esencialmente, es una interacción dinámica entre las personas y su ambiente.

### **2.2.5. El afrontamiento frente al embarazo**

El embarazo en la adolescencia obliga a las adolescentes a asumir roles de adultos antes de que se encuentren preparadas, lo cual no es conveniente para ellas ni tampoco para el bebé engendrado por ellas y no saben cómo afrontarlo.

Una vez conocida la notificación de embarazo, se desencadena una conflictiva psicosocial grave, con consecuencias personales en la propia adolescente y socio-familiares a nivel de la familia de origen y entorno inmediato. (Peña, Quiroz, Muñoz, Molina, Guerrero & Masardo, 1991).

El embarazo en la adolescencia se puede considerar una situación de estrés, pues existe mayor vulnerabilidad a padecer desajustes en el equilibrio sujeto-entorno psicosocial debido tanto a las demandas del entorno y de la propia dinámica evolutiva, como a las características cognitivas y conductuales que determinan la forma de afrontar esas demandas ya que, durante esta situación la resolución de esos desequilibrios dinamiza la evolución individual porque, para lograr la misma, el sujeto debe poner en marcha determinados recursos personales o crear otros nuevos.

La desorientación para resolver esas crisis o desequilibrios es lo que lleva a las adolescentes a realizar comportamientos desadaptados, más o menos transitorios, y/o problemas psicológicos duraderos que se podría evitar con una adecuada intervención psicológica de orientación acerca del afrontamiento del problema.

A partir de lo dicho, se vislumbra que lo patológico o conflictivo no es necesariamente lo característico de la totalidad de los adolescentes, sino que en esta etapa un adolescente presenta o no un trastorno de la resolución de esos desequilibrios propios de los cambios que le ocurren. Es decir, que la forma de resolución o enfrentamiento del desequilibrio es lo que lo

convierte en algo dinamizador o perturbador para el sujeto. Y una adecuada capacitación podría reorientar las perspectivas de las adolescentes embarazadas.

### 2.3. Definición conceptual

- **Adolescencia:** Se define a la adolescencia como el periodo de edad en que sucede la niñez y que transcurre desde la pubertad hasta el completo desarrollo del organismo.
- **Afrontamiento:** es un método que incluye cualquier esfuerzo, sea sano o no consciente o inconsciente que prevenga, elimine o debilite un acontecimiento estresante. En esta investigación el factor estresante sería ser madre en la adolescencia.
- **Embarazo:** Se conoce como el periodo de tiempo desde la fecundación del óvulo hasta el momento de parto. En este incluye los procesos físicos de crecimiento y desarrollo del feto en el útero de la madre y también los importantes cambios de la misma, que además de físicos son morfológicos y metabólicos. El embarazo humano dura 40 semanas equivalente a 9 meses calendario.
- **Emoción:** La emoción es la variación profunda pero efímera del ánimo, la cual puede ser agradable o penosa y presentarse junto a cierta conmoción somática. Las emociones generan sobre saltos en el índice de atención y aumentan el rango de diversas conductas en la jerarquía de respuestas que el individuo experimenta.
- **Estilos:** Los estilos de afrontamiento son habilidades o recursos personales que tiene la persona, para poder enfrentar diferentes circunstancias o problemas estresantes
- **Estrategias:** Es un plan que implica el proceso de intentos que asegura la toma de decisiones en el logro de un determinado objetivo en un proceso regulable. Una estrategia se compone de una serie de acciones planificadas que ayudan a tomar decisiones a conseguir los mejores resultados posibles.

- **Estrés:** Es un estado vivencial displacentero sostenido en el tiempo, acompañado en mayor o menor medida de trastornos psicofisiológicos que surgen en un individuo como consecuencia de la alteración de las relaciones con el ambiente que impone al sujeto demandas o exigencias las cuales resultan amenazantes para él y sobre las cuales tiene o cree tener poco o ningún control.
- **Evitación:** La evitación forma parte con el escape de un procedimiento básico del condicionamiento instrumental. La persona ha de dar una respuesta antes de la aparición del estímulo, con lo que este no llegara a ocurrir.
- **Primigesta:** mujer embarazada por primera vez.
- **Problema:** cuestión discutible que hay que resolver o de la cual se busca una explicación. Un problema es un determinado asunto que requiere una solución, a nivel social se trata de alguna situación en concreto que en el momento que se logra solucionar, aporta beneficios para la sociedad.

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo de investigación**

La presente investigación es de tipo descriptiva porque determina y recolecta datos sobre diversos aspectos y/o dimensiones del planteamiento que se está investigando, basándose en demostrar hechos reales sobre el tema de investigación. (Tamayo 2012).

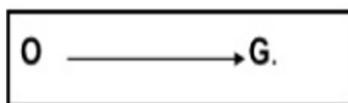
La investigación según el enfoque es cuantitativa, porque asigna valores para el manejo y sistematización de los datos recogidos. Los estudios de enfoque cuantitativo buscan hallar con exactitud las mediciones o indicadores sociales con el fin de generalizar los resultados. ( Tamayo 2012).

#### **3.2. Diseño de investigación**

El diseño de la presente investigación es no experimental y de corte transversal porque recolecta datos en un solo momento y en un tiempo único.

El diseño no experimental es el que se realiza sin manipular en forma deliberada ninguna variable, el investigador no sustituye intencionalmente las variables independientes, se observan los hechos tal y como se presentan en su contexto real y tiempo determinado para luego ser analizados. En este diseño de investigación no se construye una situación específica, si no la que existe (Palella y Martins, 2012).

El investigador que realiza una investigación de este y tipo y diseño resume su labor investigativa a la observación, limitándose a la recolección de la información tal cual se da en un contexto.



*Figura 1* Diseño de la investigación

Dónde:

O: Observación a la muestra

G: Grupo de muestra (pacientes primigestas)

### **3.3. Población y muestra**

#### **3.3.1. Población**

La población de este estudio está conformada por aproximadamente 35 primigestas que se atienden en el Centro de Salud “Santa Cruz” en Miraflores, periodo 2019.

#### **3.3.2. Muestra**

La muestra es censal pues se seleccionó el 100% de la población, al representar una cantidad reducida, se asume el universo como muestra del estudio.

Por ende, la muestra está constituida por 35 primigestas que se atienden en el Centro de Salud “Santa Cruz” en Miraflores, periodo 2019.

### **3.4. Identificación de la variable y su operacionalización**

La variable a estudiar son las estrategias de afrontamiento. Según Lazarus define las estrategias de afrontamiento como el proceso por el cual un individuo se esfuerza cognitivamente y conductualmente para enfrentar una situación considerada estresante para después ejecutar una acción. Su función principal es reducir la tensión y devolver el equilibrio al organismo.

Las dimensiones de las estrategias de afrontamiento son: centrado en el problema, centrado en la emoción, centrado en evitación.

### 3.4.1. Operacionalización de la variable

Tabla 1 .  
Operacionalización del Afrontamiento al estrés

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	INDICE	INSTRUMENTO
AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS	Son aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo. (Lazarus y Folkman, 1986)	Las estrategias de afrontamiento al estrés se miden a través del cuestionario de estrategias de afrontamiento al estrés divididas en 3 dimensiones creadas para evaluar las diferentes maneras en que las personas responden al estrés, las cuales son: centrado en el problema, centrado en la emoción, centrado en la evitación. Según Carver, Scheiener, Weintraub, (1989)	<i>Centrado en el problema</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Afrontamiento activo</li> <li>• Planificación</li> <li>• Supresión de actividades</li> <li>• Postergación de afrontamiento</li> <li>• Búsqueda de apoyo social por razones instrumentales</li> </ul>	1,2,3,4,5,14,15,16,17,18,27,28,29,30,31,40,41,42,43,44.		
			<i>Centrado en la emoción</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Búsqueda de apoyo social por razones emocionales.</li> <li>• Reinterpretación positiva</li> <li>• Crecimiento.</li> <li>• Aceptación.</li> <li>• Negación</li> <li>• Acudir a la religión</li> </ul>	6,7,8,9,11,19,20,21,22,24,32,33,34,35,37,45,46,47, 48,50	Nunca (no) Siempre (si)	Cuestionario de estrategias de afrontamiento al estrés (COPE)
			<i>Centrado en otros (evitación)</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desentendimiento conductual</li> <li>• Desentendimiento cognitivo</li> <li>• Enfocar y liberar las emociones</li> </ul>	10,12,13,23,25,26,36,38,39,49,51,52		

### 3.5. Técnicas e instrumentos de evaluación y diagnóstico

La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento que se utilizó para la presente investigación fue el cuestionario modos de afrontamiento al estrés adaptado por Cassaretto & Chau (1989) con la finalidad de evaluar la frecuencia con la que se utilizan las estrategias de afrontamiento.

#### **Ficha Técnica**

**Nombre del instrumento:** Cuestionario modos de afrontamiento al estrés ( Cope)

**Autor:** Carver, Scheier, & Weintraub (1989)

**Adaptación peruana:** Cassaretto & Chau (2016).

**Duración:** 15 minutos.

**Aplicación:** A partir de 16 años hasta los 25 años..

**Evalúa:** Afrontamiento al estrés

**Uso:** Educativo y clínico.

**Ítems:** 52 items.

**Dimensiones:**

- Estrategias centrada en el problema
- Estrategias centrada en la emoción
- Estrategias de evitación

**Calificación:** las respuestas son dicotómicas y consideran como opciones de respuesta a las alternativas: Si (1) y No (2)

**Baremos:** Forma parte de las herramientas que utiliza el perito psicólogo, es una tabla de valoración que se utiliza para estimar riesgo o secuelas psicológicas.

Tabla 2.  
*Baremos de interpretaciond e la variable*

<b>Escala</b>	<b>I</b>	<b>II</b>	<b>III</b>	<b>Total</b>
Nivel Bajo	0 – 6	0 - 6	0 - 4	0 – 18
Nivel Medio	7 – 13	7 - 13	5 - 9	19 - 37
Nivel Alto	14 – 20	14 - 20	10 - 12	38 – 52

## CAPITULO IV

### PRESENTACION, PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

#### 4.1. Presentación de resultados de Datos Generales

Tabla 3.  
*Datos sociodemograficos de las primigestas del Centro de Sauld  
"Santa Cruz" según edad.*

Edad	Frecuencia	Porcentaje
19-21	21	60
22-24	14	40
Total	35	100

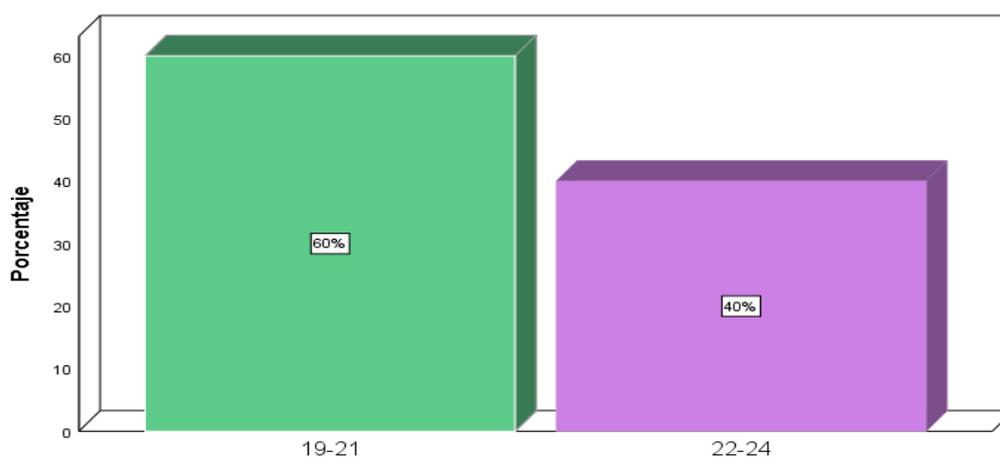


Figura 2.. Datos sociodemográficos del centro de salud "Santa Cruz" según edad.

**Interpretación:** Los resultados obtenidos en la investigación determina que el mayor porcentaje de primigestas tiene un rango de edad entre 19 y 21 años en 60% (21) y entre los 22 y 24 años en 40% (14)

Tabla 4.

Datos sociodemográficos de las primigestas del centro de salud “Santa Cruz” según estado civil.

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	25	71
Conviviente	10	29
Total	35	100

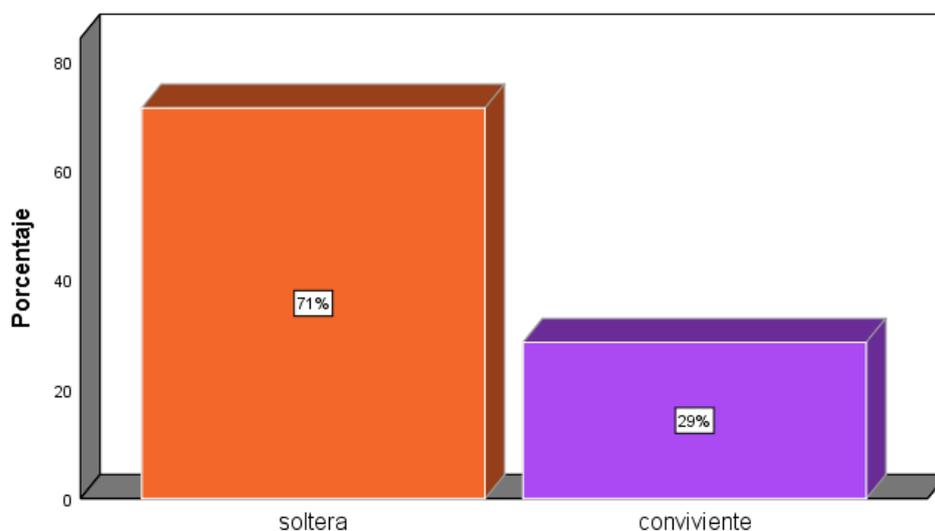


Figura 3. Datos sociodemográficos de las primigestas del centro de Salud “Santa Cruz” según estado civil.

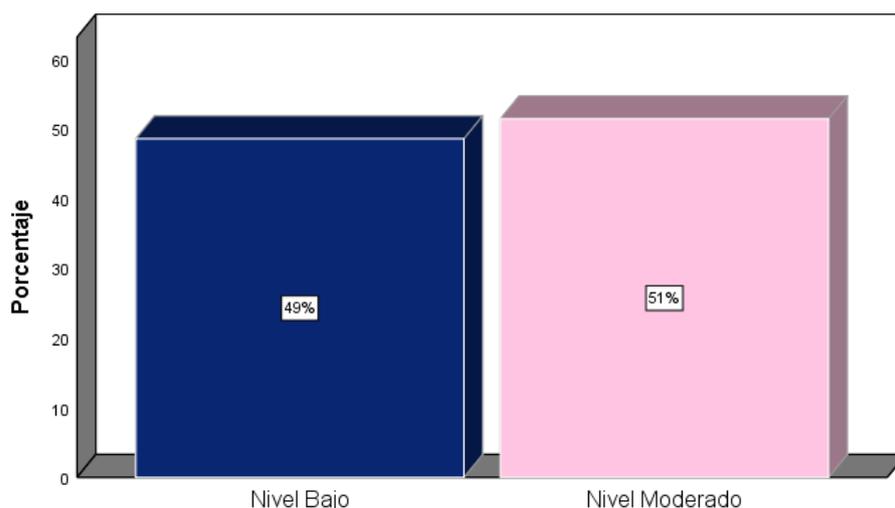
**Interpretación:** Los resultados obtenidos demuestran que la mayor proporción de las primigestas en un 71% son solteras, en un 29% son conviviente.

#### 4.2. Presentación de los resultados según datos específicos

Tabla 5.

Nivel de las estrategias de afrontamiento de las primigestas del Centro de Salud “Santa Cruz” en la dimensión centrado en el problema.

Centrado en el problema	Frecuencia	Porcentaje
Nivel Bajo	17	49
Nivel Moderado	18	51
Total	35	100

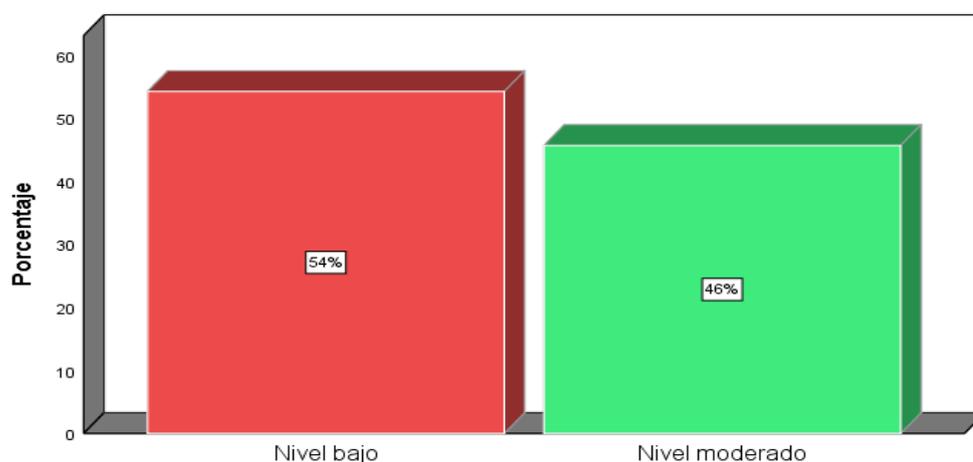


*Figura 4. Nivel de las estrategias de afrontamiento de las primigestas del Centro de Salud “Santa Cruz” según dimensión centrado en el problema.*

**Interpretación:** Los resultados obtenidos muestra que las primigestas presentan el afrontamiento en la dimensión centrado en el problema en un 49% a un nivel bajo y en un 51% presenta un nivel moderado.

*Tabla 6. Nivel de las estrategias de afrontamiento de las primigestas del Centro de Salud “Santa Cruz” según la dimensión centrado en la emoción.*

Centrado en la emoción	Frecuencia	Porcentaje
Nivel bajo	19	54
Nivel moderado	16	46
Total	35	100



*Figura 5. Nivel de las estrategias de afrontamiento de las primigestas del Centro de Salud “Santa Cruz” según la dimensión centrado en la emoción.*

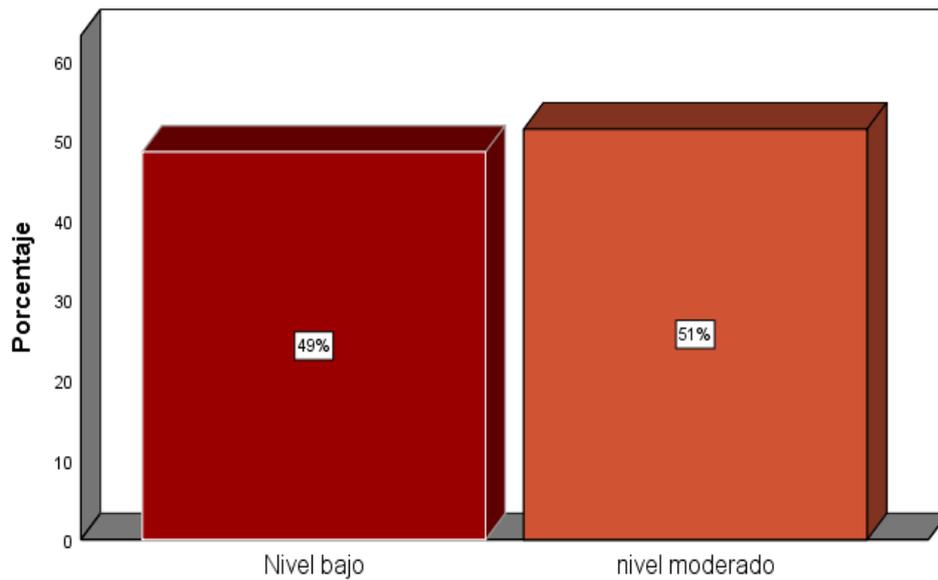
**Interpretación:** Los resultados obtenidos de la encuesta demuestra que las primigestas presentan el afrontamiento en la dimensión centrado en la emoción en un nivel bajo con un 54% en la y menor proporción tienen un 46% a nivel moderado.

*Tabla 7. Nivel de las estrategias de afrontamiento de las primigestas del Centro de Salud “Santa Cruz” según la dimensión centrado en la evitación.*

---

Centrado en la eviracion	Frecuencia	Porcentaje
Nivel bajo	17	49
nivel moderado	18	51
Total	35	100

---

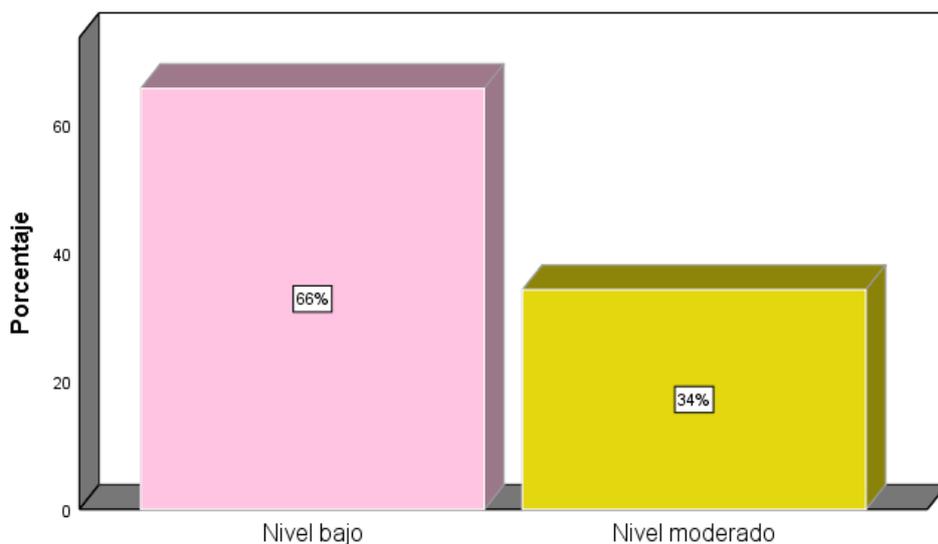


*Figura 6: Nivel de las estrategias de afrontamiento de las primigestas del centro de salud Santa Cruz” según la dimensión centrado en la evitación.*

**Interpretación:** Los resultados obtenidos demuestra que las primigestas presentan el afrontamiento en la dimensión centrado en la evitación en un nivel moderado con un 51% y con el 49% presenta un nivel bajo.

Tabla 8  
*Nivel de las estrategias de afrontamiento al estrés de las adolescentes primigestas del Centro de Salud “Santa Cruz” en Miraflores periodo 2019*

Estrategias de afrontamiento	Frecuencia	Porcentaje
Nivel bajo	23	66
Nivel moderado	12	34
Total	35	100



*Figura 7.* Nivel de las estrategias de afrontamiento al estrés en las Adolescentes primigestas del Centro de Salud “Santa Cruz” en Miraflores periodo 2019

**Interpretación:** De acuerdo con los resultados obtenidos se determina que el Nivel de las estrategias de afrontamiento al estrés en las primigestas está en un Nivel bajo con un 66% y en un nivel moderado con 34%

#### 4.3. Procesamiento de los resultados

Para el procesamiento de recogida de la información de los datos se elaboró una de datos en Excel, ordenado por cada dimensión y con sus respectivos ítems donde se le consigno un valor a la respuesta elegida. Luego se realizó la sumatoria de los ítems correspondientes a cada dimensión y de la variable general, para así establecer el rango del baremo al que pertenece.

Se seleccionó la escala del baremo alcanzada por cada dimensión y por la variable misma, para traspasar los valores obtenido al programa estadístico SPSS 22. Donde a través de la función análisis estadístico descriptivo se obtuvieron las tablas y figuras que resumen los resultados obtenidos. En las tablas y figuras se obtiene las frecuencias y porcentajes hallados

por casa nivel Nivel y escala del baremo. Facilitandonos un mejor analisis y compresion de los resultados.

#### **4.4. Discusion de los resultados**

Analizamos los resultados encontrados en la muestra del estudio, estableciendo la Coincidencias o diferencias con las teorias obtenidas por diferentes autores sobre el mismo tema de investigacion.

En la presente investigacion se determino que las estrategias de afrontamiento al Estrés centrado en el problema en las primigestas responde a un nivel moderado 51% coincidiendo con la investigacion realizada por Faisal, Gentil y Rossi (2014) donde se concluye que las gestantes hacen mayor uso de la estrategia centrado en el problema. Esta coincidencia se debe a que las mujeres en situaciones de estrés o frente a un problema dejan de lado otras actividades para solucionar el problema.

Por otro lado si compramos la dimension centrado en la emcion en las primigestas responde a un nivel bajo en un 45% lo cual coincide con los resultados obtenidos en el estudio de Arlida, Lara y Perugache (2014) en la cual se obtiene como resultado que las gestantes hacen poco uso de las estrategias centrada en la emoción.

Dicha coincidencia se debe a que las gestantes en ocasiones se niegan aceptar que el problema ha ocurrido y buscan otras maneras de afrontarlo tales como acudir a la religion.

En cambio si comparamos la dimension centrada en la evitacion en las primigestas responde a un nivel moderado con un 51% y este resultado coincide con la investigacion realizada por Fantin y Florentino (2015) ya que las gestantes hacen mayor uso de las estrategias de afrontamiento centradas en la evitacion con un porcentaje del 65%. Dicha

coincidencia se debe a que la mayoría de las gestantes tratan de distraerse para no pensar en el problema.

Finalmente, habiendo establecido coincidencia con los resultados obtenidos de la presente investigación con la de otros autores se concluye que las gestantes hacen uso de las estrategias de afrontamiento a un nivel moderado, con mayor frecuencia utilizan la dimensión centrada en el problema lo cual nos indican que tratan de solucionar el problema realizando planificación de actividades, buscando apoyo social, lo cual esto es positivo porque les ayudara a manejar la situaciones estresantes de una manera positiva durante la gestacion.

#### **4.5. Conclusiones**

De acuerdo a los resultados obtenidos de la presente investigación se establece las siguientes conclusiones.

- Las estrategias de afrontamiento al estrés de las adolescentes primigestas que acuden al Centro de Salud "Santa Cruz" alcanzan un nivel bajo en un 66% debido a que la mayoría de primigestas adolescentes por miedo o verguezan no expresan lo que estan pasando duratente la etapa de gestacion.
- En la dimension centrado en el problema de las estrategias de afrontamiento al estrés en primigestas, alcanzo un nivel moderado de 51% debido a que la gran mayoría enfrenta optimistamente las situaciones dificiles que se les presenta.
- Por los resultados obtenidos en la investigación nos indica que las primigestan alcanzan un nivel moderado en un 45% en la dimension centrado en la emocion ya que la mayoría busca sentirse escuchadas y comprendidas por otras personas que hayan pasado por lo mismo.
- Las primigestas atendidas en el Centro de Salud "Santa Cruz" en Miraflores alcanzaron un nivel moderado en un 51% de la dimension centrado en la evitacion

ya que liberan sus emociones y buscan otras actividades que realizar para no pensar en el problema .

#### **4.6 Recomendaciones:**

- El centro de salud “Santa Cruz ” debería realizar un programa de intervención para capacitar a su personal y así sea más empático con las primigestas y público en general que acuda atenderse en dicho establecimiento.
- El centro de salud “Santa Cruz” debería realizar un programa o campaña de seguimiento a las primigestas para conocer su estado emocional después del parto y durante el periodo de LME( lactancia materna exclusiva) ya que eso puede generar estrés en las primigestas.
- La jefa del centro de salud “Santa Cruz ” debería promover que el personal encargado del área de gineco-obstetricia, pediatría y control de niño sano realice una campaña de capacitación cada cierto tiempo sobre la lactancia materna y/o artificial y los cuidados del recién nacido para que las primigestas se sientan apoyadas y no se estresen por ello.
- El centro de salud “Santa Cruz” el personal de psicología debería brindar charlas informativas sobre las estrategias de afrontamiento al estrés a las primigestas para que cuando se encuentren en una situación similar cuenten con las habilidades necesarias para poder afrontarlo.

## **CAPÍTULO V**

### **PROGRAMA DE INTERVENCIÓN**

#### **5.1 Denominación del programa**

“Preparación psicológica de la maternidad temprana”

#### **5.2 Justificación del programa**

El primer embarazo es de gran importancia, ya que en este se produce la preparación para la maternidad. La manera en que se desarrollan las tareas del embarazo en cómo se manejen, será predictiva de la adaptación al rol maternal y del crecimiento psicológico que se experimente durante el embarazo.

Se produce un importante cambio en el estilo de vida, pudiendo conllevar a sentimientos ambivalentes y negativos hacia al bebe, lo cual no ocurre de igual forma en embarazos posteriores. Las primigestas presentan un mayor porcentaje de embarazos no planificados lo cual incrementa la posibilidad de tener sentimientos ambivalentes y negativos hacia él bebe. Las actitudes de la mujer frente al embarazo, cabe considerar sus expectativas y sentimientos hacia su bebe y su rol de futura madre, y si es un embarazo deseado. Actitudes negativas hacia el embarazo aumentan el estrés de la experiencia y las consecuencias psicológicas adversas, mientras que una actitud positiva disminuye el estrés y la ansiedad. Y protegen a la mujer de posibles consecuencias psicológicas.

Otra preocupación en las primigestas es el nacimiento del bebe, este temor puede aparecer durante el embarazo, el parto o incluso durante el periodo del post-parto. Las mujeres que lo experimentan durante el embarazo suelen tener niveles de miedo más intensos durante el parto y pueden desarrollar síntomas correspondientes a un desorden de estrés post-traumático.

En las primigestas ser madre adolescente produce una serie de conflictos económicos, familiares, personales, sociales y psicológicos que las pone en una situación de vulnerabilidad. Desde el punto psicológico la primigesta experimenta un estado de ansiedad, de estrés, de miedos que desencadena posteriormente en conflictos con su pareja, con su familia y consigo misma, desde la visión personal el ser madre adolescente y soltera implica un cambio drástico en su proyecto de vida que no solo le afecta, sino que también involucra la frustración de las expectativas familiares, en la mayoría de los casos debe asumir la responsabilidad económica, social y psíquica del nacimiento del futuro bebe y el mantenimiento de la adolescente. Se puede concluir que los costos de manutención de la natalidad en adolescentes son muy altos.

En la presente investigación que trata sobre las estrategias de afrontamiento al estrés en primigestas que acuden al centro de salud Santa Cruz en Miraflores los resultados revelan que las primigestas encuestadas deben conocer y mantener la continuidad de las estrategias de afrontamiento al estrés ya que estas les servirá para las diferentes aristas de su vida y no solo en esta esta de la gestación y el post-parto, entre las habilidades que deben desarrollar son concentrarse en la resolución del problema es decir buscar la manera de solucionar el conflicto y no centrarse solo en lo que está sucediendo, planificar actividades, esforzarse para alcanzar el éxito, desarrollar una comunicación asertiva, realizar ejercicio físico con frecuencia, enfocarse en las cosas positivas de la vida, buscar apoyo social ya sea amigos íntimos o familiares cercanos para expresar por lo que estamos pasando. Todos estos indicadores antes mencionados están ligados a la dimensión centrado en el problema o resolver el problema, sin el desarrollo de estas actividades es difícil llevar una vida en plenitud y felicidad no solo para el desarrollo de la gestación, si no en la vida en posterioridad.

Por otro lado, cuando resulta complicado la solución de un problema es necesario pedir ayuda a otros ya sea a un profesional o un apoyo espiritual, también es importante aceptar que se está pasando por un problema para así afrontarlo con asertividad. El preocuparse, hacerse

ilusiones o distraerse del problema, buscar la responsabilidad en otros, no producen buenos resultados sino frustración y desdicha. Lo más recomendable es deshacerse de estas estrategias negativas que minan la autoestima del ser humano.

El objetivo del presente programa de intervención es identificar y describir las preocupaciones de un grupo de embarazadas primigestas del Centro de Salud Santa Cruz en Miraflores. La aproximación a la compleja experiencia del embarazo y la comprensión de las preocupaciones en esta etapa ayudara a los profesionales de la salud a entregar un adecuado apoyo a las mujeres, incidiendo positivamente en el desarrollo futuro de la madre y del bebe.

Desde este contexto surge el proyecto desarrollado, priorizando a la gestante en su ámbito psicológico y social en el cual le permitirá desarrollar adecuadamente estrategias de afrontamiento que le permitan desenvolverse asertivamente en las diferentes etapas de su vida. En segundo lugar, se le abordara el rol de madre y sus implicaciones con el recién nacido.

A continuación, se desarrollará la descripción de los diferentes componentes del presente programa de intervención.

## **5.3 Objetivos**

### **5.3.1 Objetivo General**

Capacitar a un grupo de madres primigestas para ayudarlas a sobrellevar la etapa de gestación de la mejor manera y se les enseñará el uso correcto de las estrategias de afrontamiento al estrés.

### **5.3.2 Objetivos Específicos**

- Fortalecer el lazo afectivo entre madre e hijo.
- Apoyar a las madres a que consigan un estado emocional de confort para llevar un buen embarazo.

- Facilitar el desarrollo de habilidades para hacer frente a las dificultades que se les presente en la nueva etapa
- Brindar asesoramiento a los familiares más cercanos para que sirvan de apoyo afectivo y moral a las gestantes.

### **5.3.3 Sector al que se dirige**

El programa de intervención se dirige a todas las primigestas adolescentes considerando que cada embarazo es diferente. Priorizando a las gestantes que acuden al centro de Salud Santa Cruz en Miraflores, pudiendo aplicarse a otras realidades con poblaciones parecidas.

## **5.4 Establecimiento de conducta problemas/metás**

### **5.4.1 Conductas problemáticas**

- Las primigestas presentan un nivel moderado a lo que refiere solución al problema, es decir, postergan el afrontamiento al problema en pensar que pronto pasara o se solucionara por sí solo, dejan de hacer sus actividades cotidianas por pensar en el problema mas no en la solución del mismo.
- Las primigestas pocas veces recurren a la búsqueda de apoyo profesional o apoyo espiritual o social y en ocasiones niegan aceptar que tienen un problema.
- Las primigestas tienden a pensar en otras cosas con tal no pensar en el problema, no realizan alguna otra actividad para despejarse tales como la realización de ejercicio físico o meditación, yoga, liberar sus emociones con alguien de confianza o con personal de la salud.
- Las primigestas presentan un nivel bajo en lo que respecta la dimensión centrado en el problema lo cual refiere que no buscan apoyo de familiares o amigos cercanos, se guardan el problema para ellas mismas generando así mayor

problema con lo que respecta el desarrollo de la gestación, dañando así su salud física y mental.

#### **5.4.2 Establecimiento de metas**

- Buscar que conozcan y sepan utilizar las estrategias de afrontamiento frente a los problemas del día a día, así mismo brindarle las facilidades para que aprendan a canalizar los pensamientos en el problema y pongan acción sobre ellos, para que de esta manera puedan tener un buen desarrollo gestacional con una mentalidad y actitud positiva.
- Que las gestantes desarrollen habilidades sobre como pedir ayudar a otras personas acerca del problema por el cual están pasando y que la comunicación sea asertiva para así poder recibir la ayuda de familiares y/o amigos cercanos, caso contrario la ayuda de un profesional de la salud mental.
- Que las gestantes empleen correctamente las estrategias de afrontamiento en el momento adecuado, que mejoren el afrontamiento no productivo del problema como por ejemplo pensar demasiado en el problema, no tener una planificación de actividades, no buscar o pedir ayuda en el momento oportuno.
- Que las gestantes empleen actividades alternativas a las estrategias de afrontamiento tales como ejercicio físico, meditación, técnicas de relajación, procurar mantenerse activas para no pensar en el problema, tener un plan de acción.

## **5.5 Metodología de la intervención**

El presente trabajo de intervención se realizará con una metodología descriptiva, participativa, utilizando un enfoque conductual con técnicas como dinámicas de grupo, lluvia de ideas, juego de roles, entre otras.

Así mismo se realizarán actividades lúdicas como medio de aprendizaje y la implementación de estrategias psicoeducativas que faciliten la interacción entre el asesor-participante.

El programa consistirá de 8 sesiones las cuales se realizarán una vez por semana con una duración de 60 minutos las cuales se realizarán en el mismo centro de salud, se trabajará en grupo de 5 personas con un máximo de 30 participantes Así mismo los materiales a utilizar serán financiados por la institución.

## **5.6 Instrumentos/ Material a utilizar**

### **5.6.1 Recursos Humanos**

**Responsable:** Bachiller Silvana Gabriela Rojas Tipismana

### **5.6.2 Materiales**

- Papel grafos
- Plumones
- Trípticos
- Proyector
- Sillas
- Computadora
- Hojas Bond

## 5.7 Actividades

### Sesión 1

#### Presentación de grupo y del programa.

**Objetivo:** Identificar cuáles son las estrategias de afrontamiento y realizar la presentación de las participantes

Actividades	Objetivo	Desarrollo	Tiempo	Recursos
Presentación del programa	Conocer en que consiste el programa	Presentación de la expositora y del desarrollo del taller con la finalidad que sepan identificar y emplear las estrategias de afrontamiento, para ello las sillas se pondrán en círculo.	10 minutos	Sillas
Dinámica grupal	Integración de las participantes	Se presentarán cada una diciendo sus nombres tiempo de gestación, hobbies y que es lo que esperan del taller.	15 minutos	Sillas
Exposición del tema		La expositora preguntará que saben de las estrategias de afrontamiento, se les pedirá que hagan lluvia de ideas, posterior a eso la	20 minutos	Plumones

	Conocer el significado de las estrategias de afrontamiento al estrés	expositora dará una explicación clara y concisa sobre el tema.		Papelografos
Feedback	Reforzar, mejorar o corregir el comportamiento y/o pensamiento de las participantes	Se les reforzará a las participantes sobre el uso de las estrategias de afrontamiento para llevar un embarazo saludable, y así mismo logren tener un estado emocional de confort.	15 minutos	Sillas Trípticos

## Sesión 2: “Relajándonos”

**Objetivo:** Conocer la importancia de las técnicas de relajación para canalizar los pensamientos estresores

Actividades	Objetivo	Desarrollo	Tiempo	Recursos
Presentación del programa	Conocer en que consiste el programa	Presentación del objetivo del taller	10 minutos	sillas
Dinámica grupal	Conocer si las participantes conocen sobre las técnicas de relajación.	Se les indicará a las participantes que se sienten en círculo, y a través de una lluvia de ideas se les preguntara si alguna vez han realizado alguna técnica de relajación, si saben cómo y cuándo aplicarlo.	10 minutos	Sillas
Exposición del tema	Enseñar las técnicas de relajación	Se les explicará que son las técnicas de relajación y cuál es la finalidad de utilizar las técnicas de relajación en la etapa de gestación. Se les dará ejemplos de diferentes técnicas de relajación.	15 minutos	Sillas Proyector computadora

Técnica de relajación	Relajar a las participantes	Se indicará a las participantes que se pongan cómodas, que cierren los ojos y que relajen su cuerpo, su rostro, el cuello, sus brazos, sus piernas, mientras escuchan el video que se proyectará.  <a href="https://www.youtube.com/watch?v=STB1hXQL-5A">https://www.youtube.com/watch?v=STB1hXQL-5A</a>	20 minutos	Proyector computadora
feedback	Retroalimentación de lo antes explicado.	Se les preguntará como se sintieron, si volverían a emplear esta técnica de relajación como lo emplearían	5 minutos	trípticos

### Sesión 3: “Fortaleciendo una mentalidad positiva”

**Objetivo:** Reconocer la importancia de mantener siempre pensamientos positivos

Actividades	Objetivo	Desarrollo	Tiempo	Recursos
Presentación del programa	Conocer la importancia del taller	Se explicará en que consiste el taller y la finalidad del mismo.	5 minutos	Sillas
Dinámica grupal	Fortalecer los pensamientos positivos	Se les indicará que se agrupen de 2 y que comenten cosas sobre ellas. Y que al finalizar solo comenten cosas positivas al respecto.	15 minutos	Sillas
Exposición del tema	Pensar en positivo	La expositora dará una explicación sobre el beneficio que produce en nuestro día a día el mantener pensamientos positivos y como se verá reflejado tanto en su salud física y mental.	15 minutos	Proyector

<p>Técnica programación neurolingüística</p>	<p>Transformar los pensamientos negativos en positivos.</p>	<p>Se pasará un video titulado domina tus emociones, por medio del cual pueden aprender a tomar control de sus emociones a través de una programación neurolingüística, el video tiene una duración de 15 minutos, se adjunta link</p> <p><a href="https://www.youtube.com/watch?v=0eWKda3RBIA&amp;t=115s">https://www.youtube.com/watch?v=0eWKda3RBIA&amp;t=115s</a></p> <p>Con la finalidad que sepan cómo emplearlo en su día a día.</p>	<p>15 minutos</p>	<p>Proyector</p>
<p>feedback</p>	<p>Reflexionar sobre la importancia de los pensamientos positivos.</p>	<p>Se les pedirá a las participantes voluntarias que den su opinión de lo aprendido en la sesión y que lo pongan en práctica en casa lo aprendido en el taller.</p>	<p>10 minutos</p>	<p>Sillas</p>

#### Sesión 4. “Aprendiendo los cuidados sobre el recién nacido”

**Objetivo:** Fortalecer el afecto con el futuro bebe para brindarle los cuidados que necesita

Actividades	Objetivo	Desarrollo	Tiempo	Recursos
Presentación del programa	Conocer los cuidados del recién nacido	Se explicará la sesión y la finalidad del taller	5 minutos	Papelografos Plumones
Dinámica grupal	Integración de las participantes	Se les indicará que se pongan en círculo y que en hojas bond escriban actividades que realizarían con sus bebes, para luego ponerlas en práctica en la sesión.	10 minutos	Hojas bond Lapiceros
Exposición del tema	Fortalecer el vínculo afectivo entre madre e hijo	Se les indicará como cargarlos, bañarlos y hablarles y también como fortalecer el vínculo afectivo entre madre e hijo.  Se les pasara un video titulado “cuidados del recién nacido en casa” donde hablan acerca de los cuidados del bebe, de cómo identificar	20 minutos	Proyector Plumones sillas

	<p>Se pasará un video titulado</p> <p>“cuidados del recién nacido en casa”</p>	<p>llanto de hambre, sueño, o cambio de pañal, como reducir la muerte súbita del bebe.</p> <p>El video tiene una duración de 19 minutos, se adjunta link</p> <p><a href="https://www.youtube.com/watch?v=fdbG6QsaEAI">https://www.youtube.com/watch?v=fdbG6QsaEAI</a></p>		
Exposición del tema		<p>Las participantes después de lo explicado deberán agruparse en grupos para plasmar en papelografos lo que rescatan tanto de la explicación como lo del video</p>	20 minutos	<p>Papelografos</p> <p>Plumones</p> <p>sillas</p>
feedback	<p>Reflexionar sobre la importancia de los cuidados del recién nacido</p>	<p>Se les pedirá a las participantes voluntarias que emitan su reflexión sobre lo aprendido en la sesión. Se les hará recordar la importancia de los cuidados que deben tener con el recién nacido y sobre todo brindarles muy amor y hablarles con confianza que eso a ellos les hará sentirse bien,</p>	5 minutos	<p>Trípticos</p> <p>Plumones</p> <p>Hojas</p>

**Sesión 5: “Identificando mis necesidades y prioridades”**

**Objetivo:** Reconocer la importancia de nuestras necesidades y organizar nuestro tiempo

Actividades	Objetivo	Desarrollo	Tiempo	Recursos
Presentación del programa	Conocer la importancia del taller	Se enseñará la presentación del taller y explicando la metodología a utilizar	5 minutos	Sillas
Dinámica grupal	Determinar cuáles son las prioridades de las participantes (gestantes)	Se le pedirá a las participantes que formen grupos y que en rota folios pongan cuales serían las necesidades y prioridades cuando lleguen a casa con el recién nacido.	20 minutos	Sillas Plumones Rota folios
Exposición del tema	Explicar el concepto e importancia de prioridades	La expositora explicará el concepto de prioridades y la importancia que tiene	30 minutos	Silla proyector

		elaborar un cronograma de actividades con lo que es urgente o importante		
feedback	Reforzar lo aprendido	Al finalizar se mencionarán a la participantes cual serían sus necesidades y prioridades	5 minutos	Sillas  trípticos

## Sesión 6: “Canalizar de manera positiva las emociones”

**Objetivo:** Manejar las emociones en forma positiva para estar en armonía

Actividades	Objetivo	Desarrollo	Tiempo	Recursos la
Presentación del programa	Conocer la importancia del taller	Se realizará la presentación del tema y cuál sería la finalidad del mismo	10 minutos	Sillas
Exposición del tema	Tener mayor información sobre cómo controlar las emociones	La expositora realizará una explicación clara y concisa sobre el tema y pedirá lluvia de ideas por parte de las participantes.	20 minutos	Sillas Plumones Hojas
Dinámica grupal “Detención del pensamiento”	Cambiar los pensamientos negativos por positivos	Se realizará una dinámica la cual también puede ser utilizada antes, durante o después de la situación que nos causa problemas  Consiste en prestar atención al tipo de pensamiento que	20 minutos	Sillas

		se está teniendo e identificar todos aquellos con connotaciones negativas y decir para sí mismo Ya Basta y cambiar esos pensamientos negativos por positivos.		
Feedback	Reforzar lo aprendido	Se pedirá a las participantes voluntarias que emitan su opinión acerca de la dinámica	10 minutos	sillas

## Sesión 7: “Poniendo en práctica las estrategias aprendidas”

**Objetivo:** desarrollar nuevas habilidades para ponerlas en practica

Actividades	Objetivo	Desarrollo	Tiempo	Recursos
Presentación del programa	Conocer la importancia del taller	La expositora hablará acerca del taller y la finalidad del mismo.	10 minutos	Sillas
Exposición del tema	Poner en práctica los conocimientos aprendidos	Se pasará un video titulado técnicas “afrontamiento del estrés” con una duración de 14 minutos, se adjunta link. <a href="https://www.youtube.com/watch?v=na1OSV6QZa4">https://www.youtube.com/watch?v=na1OSV6QZa4</a>  En el video se habla sobre que es el estrés, como identificarlo y que hacer para mejorar las situaciones o factores que nos genera estrés.	20 minutos	Sillas Proyector Hojas Plumones
Dinámica	Ejecutar las herramientas impartidas a lo largo del taller	Se les pedirán que se formen en parejas para hacer juego de roles una es A y la B la	20 minutos	Sillas

		dinámica consistirá en que A es factor estresante B y como actuaria B y viceversa.		
feedback	Reforzar lo aprendido	Las participantes voluntarias darán su opinión sobre lo aprendido en el taller y como ellas lo pondrían en práctica.	10 minutos	tríptico

## Sesión 8: “Participación con los familiares” y encuesta de satisfacción

**Objetivo:** Aprender juntos el manejo de las estrategias de afrontamiento.

Actividades	Objetivo	Desarrollo	Tiempo	Recursos
Presentación del programa.	El buen uso de las estrategias de afrontamiento.	Se explicara el objetivo del taller y la finalidad del mismo, que es el buen uso de las estrategias de afrontamiento.	10 minutos	Sillas Papelografos
Dinámica	Integración del grupo “La rueda de la felicidad”	Harán un circulo de personas abrazándose y caminando todos en dirección derecha e izquierda sin soltarse intensificando la velocidad.	10 minutos	
Exposición del tema	Aprendiendo sobre las técnicas de afrontamiento al estrés	Las participantes serán las encargadas de explicar a los familiares lo que han aprendido acerca del tema, mediante el uso de papelografos. Les explicarán cómo identificar un factor estresante que es el estrés	25 minutos	

		y como utilizar las estrategias de afrontamiento.		
feedback	Reforzar todas las técnicas expuestas en la sesión	Se les preguntará a los padres que les pareció lo expuesto en la sesión. Y que fue lo que más le gusto o lo que les pareció más relevante. Se les dará un tríptico informativo para que lo pongan en práctica.	10 minutos	
Encuesta de satisfacción	Se les tomara una breve encuesta	Feedback		5 minutos

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Arlida, M. Lara, P.(2012). *Relacion entre los niveles de depresion y las estrategias de afrontamiento*, obtenido de <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/32/browse>
- Araujo, E. (2008). *Comunicaciones padres – adolescentes y estilos y estrategias de afrontamiento del estrés en escolares adolescentes de Lima*. *Revista Cultura*. 22, 227 - 246. Lima – Perú. Recuperado de: [http://www.revistacultura.com.pe/revistas/RCU\\_22\\_1\\_comunicacionpadresadolescent e-y-estilos-y-estrategias-de-afrontamiento-del-estres-en-escolaresadolescentes-de-lima.pdf](http://www.revistacultura.com.pe/revistas/RCU_22_1_comunicacionpadresadolescent e-y-estilos-y-estrategias-de-afrontamiento-del-estres-en-escolaresadolescentes-de-lima.pdf)
- Cano, F. Rodríguez, L. García, J. (2006). *Adaptación del inventario de estrategias de afrontamiento española*. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 35 (1), p.11.
- Castro, N. Gómez, N. Lindo, W. y Vega, M. (2017). *Estilos de Afrontamiento al Estrés e Inteligencia Emocional en la Mujer Ejecutiva en Lima Metropolitana* (tesis de posgrado). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú. Recuperado de <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/8066>
- Banco Mundial (2012). *Embarazo adolescente y oportunidades en América Latina y el Caribe. Sobre maternidad temprana, pobreza y logros económicos*. Washington D. C.: Banco Mundial.
- Bermúdez, L. (1996). *Manual de Psicología de la Personalidad*. Barcelona: Paidós.
- Bermúdez, M. P., Teva, I. y Sánchez, A. (2003). *Análisis de la relación entre inteligencia emocional, estabilidad emocional y bienestar psicológico*. *Universitas Psychologica*, 2(1), 27-32.
- Billings, A. y Moos, R. (1986). *Conceptualizing and measuring coping resource and processes*. En L. Goldberger y S. Breznitz (Eds.), *Handbook of Stress: Theoretical and Clinical Aspects*. New York: Free Press.
- Carlo, G., Mestre, M. V., Samper, P., Tur, A. y Armenta, B. E. (2010). *Feelings or cognitions? Moral cognitions and emotions as longitudinal predictors of prosocial and aggressive behaviors*. *Personality and Individual Differences*, 48(8), 865-962.
- Carver, Ch. y Scheier, M. (1994). *Situational coping and coping dispositions in a stressful transaction*. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66 (1), 184-195. Recuperado de:

- [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3604/008594\\_Trab.\\_Suf.\\_Prof.\\_Huanca%20Carnero%20Yovana%20Yisel.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3604/008594_Trab._Suf._Prof._Huanca%20Carnero%20Yovana%20Yisel.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
- Della, L.(2014). *Estrategias de afrontamiento en adolescentes embarazadas y no embarazadas*, obtenido de <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/32/browse>
- Lazarus, R. (2000). *Estrés y emoción. Manejo e implicaciones en nuestra salud*. Bilbao: Declée de Brouwer. Recuperado de [repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/6004/1/TESIS%20DE%20GRADO%20Alexandra.pdf](http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/6004/1/TESIS%20DE%20GRADO%20Alexandra.pdf)
- Cooper, C. y Payne, R. (1991 ). *Personality an stress: Individual differences in the stress process*. Nueva York: Wiley .
- Cosway, R., Endler, N., Sadler, A. y Deary, I. (2000). *The coping inventory for stressful situations: Factorial structure and associations with personality traits and psychological health*. *Journal of Applied Biobehavioral Research*, 5(2), 121-143
- Cosway, R., Endler, N., Sadler, A. y Deary, I. (2000). *The coping inventory for stressful situations: Factorial structure and associations with personality traits and psychological health*. *Journal of Applied Biobehavioral Research*, 5(2), 121-143
- Diener, E. (1994). *Assessing subjective Well-Being: Progress and opportunities*. *Social Indicators Research*, 43, 307-334.
- Fantini, F. (2012). *Estilos de personalidad y estrategias de afrontamiento*. Recuperado de <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/32/browse>
- Gallego, S. (2017). *Los cambios físicos en la adolescencia*. Bekia padres. Recuperado de <http://www.bekiapadres.com/articulos/cambios-fisicos-adolescencia/>
- Gutiérrez, E. (2016). *Estilos de afrontamiento y agresividad en adolescentes de una Institución Educativa Nacional*, Chimbote 2016 (Tesis de pregrado). Recuperado de [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/240/guti%C3%A9rez\\_re.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/240/guti%C3%A9rez_re.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Gonzales, L. Montoya, V. y Casullo, R. (2014). *Afrontamiento y bienestar psicologico*, (Tesis doctoral) obtenido de <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/32/browse>
- J. y Avila, R. (2015). *Influencia de la motivación y el afrontamiento al estrés*, obtenido de <http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1424/TESIS%20FINAL%20SULCA-CORDOVA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Moyano, M. (2010). *Relacion entre las variables salud menta, estrategias de afrontamiento* obtenido de <http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1424/TESIS%20FINAL%20SULCA-CORDOVA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Noe, J. y Rodriguez, A. (2010). *Depresion y estrategias de afrontamiento al estrés*, obtenido de <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/32/browse>
- Lazarus, B. N. (1994). *Pasión y razón: la comprensión de nuestras emociones*. Barcelona: Paidós, 2000.
- Lazarus, R.S. (1999). *Estrés y emoción: manejo e implicaciones en nuestra salud*. Bilbao: Descleé de Brouwer, 2000. Lazarus, R.S.
- Lazarus, R.S. y Folkman, S. (1984). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca, 1986.
- Sandín, B. (2003). *El estrés: un análisis basado en el papel de los factores sociales*. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 3, 141-157.
- Sandín, B. (2008). *El estrés*. En A. Belloch, B. Sandín y F. Ramos (Eds.). *Manual de Psicopatología* (vol 2, pp. 3-53). Madrid: McGraw Hill.
- Seyle, H. (1983). *The stress concept: past, present and future*. En C. Cooper (Ed.). *Stress research* (pp. 1-20). N. York: Wiley.
- Prado. F. (2007). *Estrategias de afrontamiento y calidad de vida de mujeres embarazadas* (Tesis doctoral) obtenido de <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/32/browse>
- Veenhoven, R. (1991). *Is happiness relative?*. *Social Indicators Research*, 24, 1-3.
- Vielma, J. (2003). *Estilos de crianza, estilos educativos y socialización*. *Acción Pedagógica*, 12, 48-55.
- Vilchez, J. y Vilchez (2005). *Estrategias de afrontamiento al estrés en mujeres víctimas de violencia*, obtenido de [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/3198/Carlos\\_DLCME.pdf?sequence=1](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/3198/Carlos_DLCME.pdf?sequence=1)

# Anexos

## Anexo 1. Matriz de consistencia

Estrategias de afrontamiento al estrés en adolescentes primigestas del Centro de Salud en Miraflores periodo 2019

Definición del problema	Objetivos	Definición de la variable	Definición operacional	Metodología
<p><b>Problema General</b> ¿Cuál es el nivel de las estrategias de afrontamiento al estrés en las adolescentes primigestas del centro de salud “Santa Cruz” en Miraflores?</p> <p><b>Problemas Secundarios</b> ¿Cuál es el nivel de las estrategias de afrontamiento al estrés según la dimensión centrada en el problema que presentan las primigestas que acuden al centro de salud?</p> <p>¿Cuál es el nivel de las estrategias de afrontamiento al estrés según la dimensión centrada en la emoción que presentan las primigestas que acuden al centro de salud?</p> <p>¿Cuál es el nivel de las estrategias de afrontamiento al estrés según la dimensión centrada en la evitación</p>	<p><b>Objetivo General</b> Determinar el nivel de afrontamiento al estrés en las primigestas que acuden al centro de salud “Santa Cruz”</p> <p><b>Objetivos Específicos</b> Identificar el nivel de las estrategias de afrontamiento al estrés, según la dimensión centrada en el problema que presentan las primigestas que acuden al centro de salud.</p> <p>Identificar el nivel de las estrategias de afrontamiento al estrés según la dimensión centrada en la emoción que presentan las primigestas que acuden al centro de salud.</p>	<p><b>Estrategias de afrontamiento</b> Son aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/ o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo. (Lazarus y Folkman, 1986)</p>	<p><b>Dimensiones</b> <b>Centrado en el problema:</b> Afrontamiento activo.</p> <p>Planificación</p> <p>Supresión de actividades.</p> <p>Postergación de afrontamiento.</p> <p>Busqueda de apoyo social por razones instrumentales.</p> <p><b>Centrado en la emoción:</b> Busqueda de apoyo social por razones emocionales.</p>	<p><b>Tipo:</b> Descriptivo</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental de corte transversal</p> <p><b>Población:</b> 35 gestantes</p> <p><b>Instrumento:</b> Cuestionario de estrategias de afrontamiento al estrés (Cope)</p> <p><b>Administración:</b> Colectivo/individual</p> <p><b>Autor:</b> Carver, Scheir&amp;Weintraub (1989)</p>

<p>que presentan las primigestas que acuden al centro de salud?</p>	<p>Identificar el nivel de las estrategias de afrontamiento al estrés según la dimensión centrada en la evitación que presentan las primigestas que acuden al centro de salud.</p>		<p>Reinterpretación Positiva. Crecimiento Aceptación Acudir a la religión. <b>Centrado en la evitación:</b> Desentendimiento conductual Desentendimiento cognitivo Enfocar y liberar emociones</p>	<p><b>Adaptación Peruana:</b> Cassaretto&amp;Chau (2016)</p>
---	--	--	--	--

**Anexo 2. Encuesta de Satisfacción**

<b>Preguntas</b>	<b>Bueno</b>	<b>Regular</b>	<b>Malo</b>
¿Cómo fue el trato que recibí del personal?			
¿Cómo califica el servicio que presta el establecimiento?			
¿Considera que el personal estuvo bien capacitado?			
Volvería asistir a una actividad como ésta			
Considera que le sirvió de ayuda y/o apoyo los conocimientos impartidos			

**Anexo 3. Instrumento**  
**Cuestionario de modos de afrontamiento al estrés (Cope)**

**CUESTIONARIO MODOS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS**

**INSTRUCCIONES**

Nuestro interés es conocer cómo las personas responden cuando enfrentan situaciones difíciles o estresantes. Con este propósito en el presente cuestionario se pide indicar que cosas hace o siente con más frecuencia cuando se encuentra en tal situación. Seguro que diversas situaciones requieren respuestas diferentes, pero piense en aquellos “*QUE MÁS USA*”. No olvide responder todas las preguntas teniendo en cuenta las siguientes alternativas.

Nunca: (NO)

Siempre: (SI)

<b>1</b>	Ejecuto acciones para deshacerme del problema	<b>Si</b>	<b>No</b>
<b>2</b>	Elaboro un plan de acción para deshacerme del problema	<b>Si</b>	<b>No</b>
<b>3</b>	Dejo de lado otras actividades para concentrarme en el problema	<b>Si</b>	<b>No</b>
<b>4</b>	Me esfuerzo esperando el momento apropiado para enfrentar al problema	<b>Si</b>	<b>No</b>
<b>5</b>	Pregunto a personas que han tenido experiencias similares sobre lo que Hicieron	<b>Si</b>	<b>No</b>
<b>6</b>	Hablo con alguien sobre mis sentimientos	<b>Si</b>	<b>No</b>
<b>7</b>	Busco algo bueno de lo que está pasando	<b>Si</b>	<b>No</b>
<b>8</b>	Aprendo a convivir con el problema	<b>Si</b>	<b>No</b>
<b>9</b>	Busco la ayuda de Dios	<b>Si</b>	<b>No</b>
<b>10</b>	Emocionalmente me perturbo y libero mis emociones	<b>Si</b>	<b>No</b>
<b>11</b>	Me niego a aceptar que el problema ha ocurrido	<b>Si</b>	<b>No</b>
<b>12</b>	Dejo de lado mis metas	<b>Si</b>	<b>No</b>
<b>13</b>	Me dedico a trabajar o realizar otras actividades para alejar el problema de mi mente	<b>Si</b>	<b>No</b>
<b>14</b>	Concentro mis esfuerzos para hacer algo sobre el problema	<b>Si</b>	<b>No</b>
<b>15</b>	Elaboro un plan de acción	<b>Si</b>	<b>No</b>
<b>16</b>	Me dedico a enfrentar el problema y, si es necesario, dejo de lado otras actividades	<b>Si</b>	<b>No</b>
<b>17</b>	Me mantengo alejado del problema sin hacer nada, hasta que la situación lo permita	<b>Si</b>	<b>No</b>
<b>18</b>	Trato de obtener el consejo de otros para saber qué hacer con el problema	<b>Si</b>	<b>No</b>
<b>19</b>	Busco el apoyo emocional de amigos o familiares	<b>Si</b>	<b>No</b>
<b>20</b>	Trato de ver el problema de forma positiva	<b>Si</b>	<b>No</b>
<b>21</b>	Acepto que el problema ha ocurrido y no podrá ser cambiado	<b>Si</b>	<b>No</b>

22	Deposito mi confianza en Dios	Si	No
23	Libero mis emociones	Si	No
24	Actuo como si el problema no hubiera sucedido realmente	Si	No
25	Dejo de perseguir mis metas	Si	No
26	Voy al cine o miro TV para pensar menos en el problema	Si	No
27	Hago paso a paso lo que tiene que hacerse	Si	No
28	Me pongo a pensar más en los pasos a seguir para solucionar el problema	Si	No
29	Me alejo de otras actividades para concentrarse en el problema	Si	No
30	Me aseguro de no crear problemas peores por actuar muy pronto	Si	No
31	Hablo con alguien para averiguar más sobre el problema	Si	No
32	Converso con alguien sobre lo que me está sucediendo	Si	No
33	Aprendo algo de la experiencia	Si	No
34	Me acostumbro a la idea de que el problema ya ha sucedido	Si	No
35	Trato de encontrar consuelo en mi religión	Si	No
36	Siento mucha perturbación emocional y expreso esos sentimientos a otros	Si	No
37	Me comporto como si no hubiese ocurrido el problema	Si	No
38	Acepto que puedo enfrentar el problema y lo dejo de lado	Si	No
39	Sueño despierto con otras cosas que no se relacionen al problema	Si	No
40	Actúo directamente para controlar el problema	Si	No
41	Pienso en la mejor manera de controlar el problema	Si	No
42	Trato que otras cosas no interfieran en los esfuerzos que pongo para enfrentar el problema	Si	No
43	Me abstengo de hacer algo demasiado pronto	Si	No
44	Hablo con alguien que podría hacer algo concreto sobre el problema	Si	No
45	Busco la simpatía y la comprensión de alguien	Si	No
46	Trato de desarrollarme como una persona a consecuencia de la experiencia	Si	No
47	Acepto que el problema ha sucedido	Si	No
48	Realizo la oración más de lo usual	Si	No
49	Me perturbo emocionalmente y estoy atento al problema	Si	No
50	Me digo a mí mismo “esto no es real”	Si	No
51	Disminuyo los esfuerzos que pongo para solucionar el problema	Si	No
52	Duermo más de lo usual	Si	No

**Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad**

**Lima, 11 de marzo del 2019**

**DR. MARIA DEL CARMEN TELLO GIRALDO**

Jefe del Centro de Salud

**Centro de Salud Santa Cruz de Miraflores**



De mi especial consideración:

Yo, Silvana Gabriela Rojas Tipismana, identificada con DNI N°46301357, Bachiller de la Carrera Profesional de Psicología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, ante Usted con el debido respeto me presento y expongo:

Que, solicito realizar una muestra representativa de investigación del Centro de Salud Santa Cruz de Miraflores; para poder así optar al Título Profesional de Licenciada en Psicología.

Atentamente,

**SILVANA GABRIELA ROJAS TIPISMANA**

**DNI N°46301357**



# Universidad Inca Garcilaso de la Vega

Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

Facultad de Psicología y Trabajo Social

Lima, 12 de Marzo del 2019

Carta N° 612-2019-DFPTS

Doctora  
**MARIA DEL CARMEN TELLO GIRALDO**  
**JEFE DEL CENTRO DE SALUD**  
**SANTA CRUZ DE MIRAFLORES**  
Presente.-



Luego de recibir mis saludos y muestras de respeto, presento a la señorita **Silvana Gabriela ROJAS TIPISMANA**, Bachiller de la Carrera Profesional de Psicología de nuestra Facultad, identificada con código 46-3013570, quien desea realizar una muestra representativa de investigación en la Institución que usted dirige; para poder así optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología, bajo la Modalidad de Suficiencia Profesional.

Agradezco la atención a la presente carta y renuevo mis cordiales saludos.

Atentamente,



Dr. RAMIRO GÓMEZ SALAS  
Decano (e)  
Facultad de Psicología y Trabajo Social

RGS/erh  
Id. 1048601

