

# **Entrenamiento en resolución de problemas y su influencia en las estrategias de afrontamiento en adolescentes gestantes del Municipio del Agrado (Huila)**

Jessica Paola Muñoz Sánchez<sup>1</sup>

Luz Andrea Jaramillo Losada<sup>2</sup>

Karina Andrea Rubiano Ospina<sup>3</sup>

Edgar Andrés Gallo González<sup>4</sup>

## **Problema abordado**

La adolescencia, es una etapa llena de oportunidades que requiere del compromiso de la sociedad para contribuir a que los adolescentes superen los peligros y las vulnerabilidades, preparándolos para que alcancen todo su potencial(Unicef, 2011). Dentro de las principales problemáticas en salud, se encuentra el embarazo en la adolescencia, el cual ha sido considerado como un problema de salud pública.

La Organización Mundial de La Salud (OMS) ha señalado al embarazo como una de las prioridades en la atención de las adolescentes porque repercute en la salud de la madre y en la del hijo, adicional a esto, está ampliamente reconocido que el embarazo en adolescentes y la maternidad temprana están asociados con fracaso escolar, aislamiento social, pobreza, y otros factores relacionados. (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e igualdad, 2002).

Alcoser (2017) afirma que: “El enfrentar un embarazo en la adolescencia demanda el uso de adecuadas estrategias de afrontamiento que permitan una efectiva adaptación y repercutan en el bienestar psicológico y físico” (p.25). En atención a esto, un embarazo puede implicar desequilibrios en el bienestar y en las expectativas de vida, por consiguiente, surge la necesidad de entrenar en solución de problemas para reforzar estrategias de afrontamiento en adolescentes embarazadas.

---

<sup>1</sup>Programa de Psicología de la sede Ceres Garzón UNIMINUTO. Semillero de Investigación Psicología y Educación (SIPE). Grupo de Investigación Surcolombiano (GIS) [jmuñozsanc1@uniminuto.edu.co](mailto:jmuñozsanc1@uniminuto.edu.co)

<sup>2</sup> Programa de Psicología de la sede Ceres Garzón UNIMINUTO. Semillero de Investigación Psicología y Educación (SIPE). Grupo de Investigación Surcolombiano (GIS) [ljaramillo@uniminuto.edu.co](mailto:ljaramillo@uniminuto.edu.co)

<sup>3</sup> Programa de Psicología de la sede Ceres Garzón UNIMINUTO. Semillero de Investigación Psicología y Educación (SIPE). Grupo de Investigación Surcolombiano (GIS). [krubianoosp@uniminuto.edu.co](mailto:krubianoosp@uniminuto.edu.co)

<sup>4</sup> Programa de Psicología de la sede Ceres Garzón UNIMINUTO. Semillero de Investigación Psicología y Educación (SIPE). Grupo de Investigación Surcolombiano (GIS) [egallogonza@uniminuto.edu.co](mailto:egallogonza@uniminuto.edu.co)

No obstante; cuando una persona afronta una situación que le puede generar estrés o ansiedad pone en marcha las estrategias de afrontamiento aun viéndose sin recursos para ello, de ahí la importancia de afrontar las situaciones adversas ya que la manera como se solucionan los problemas resulta trascendental para neutralizar el impacto que podría generar un embarazo a temprana edad cuando no se tiene como expectativa o proyecto de vida ser madre adolescente.

En esta investigación, el problema que se plantea es determinar si el entrenamiento en resolución de problemas influye en las estrategias de afrontamiento de adolescentes embarazadas en el municipio del Agrado Huila?

## **Marco teórico**

Los cambios internos y externos en la vida de los adolescentes se combinan para llegar a la madurez cognoscitiva, según Piaget, etapa abarcada entre los 14 y 19 años de edad, a quien llamo etapa de operaciones formales, donde el adolescente es capaz de producir razonamiento hipotético – deductivo, este razonamiento le proporciona una herramienta para resolver problemas. Piaget atribuye esta capacidad a la combinación de madurez cerebral y a la ampliación de oportunidades educativas, la experiencia apropiada, la escolaridad y la cultura, que parecen desempeñar un papel importante (Papalia & Feldman, 2012). Es en esta etapa, donde el cerebro del adolescente ha madurado y el ambiente social se ha ampliado, por lo cual, los cambios pueden resultar un problema si no están preparados a nivel cultural y educativo. Estos cambios, como un embarazo adolescente, resultan de los nuevos desafíos de la propia vida, llevando a generar estrés.

Desde el modelo de Lazarus & Folkman (1984) sostienen que el estrés no debe considerarse como una respuesta fisiológica ni como estímulo, definiéndolo como un proceso que se produce entre el individuo y su contexto. De igual manera, se hace hincapié en las características personales del sujeto y la situación a la que el sujeto se enfrenta. Según Lazarus & Folkman (1984), la aparición del estrés y otras reacciones están mediatizadas por el proceso de valoración cognitiva que la persona realiza, el afrontamiento está estrechamente relacionado con la evaluación previa realizada por el sujeto; la forma de afrontar una determinada situación estresante viene determinada por múltiples factores, ya que cada persona contará con más o menos recursos (físicos, psicológicos, culturales y sociales). La distinción que hacen estos autores, son entre aquellas respuestas de afrontamiento centradas en el problema y aquellas centradas en la emoción. El afrontamiento centrado en el problema tratará de confrontarse directamente al problema que causa el estrés mediante una adecuada toma de decisiones, solución de problemas o la acción directa sobre la fuente de estrés.

## **Metodología de la investigación**

Para poder determinar si el entrenamiento en resolución de problemas influye en las estrategias de afrontamiento de adolescentes embarazadas en el municipio del Agrado Huila, se ha optado por el enfoque cuantitativo, bajo un diseño cuasi experimental del tipo pre post test, con intervención (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2010).

La población total de la investigación son las adolescentes entre 14 y 19 años de edad en estado de gestación, en donde se reporta 16 asistentes en el control prenatal de E.S.E Hospital san Antonio del Agrado. Por tanto, se decide hacer la investigación con toda la población.

## El proyecto de investigación se dividió en cuatro fases:

**Fase I:** Consistió en la selección de la literatura, construcción de hipótesis y formulación de variables, la cual obedece la selección del diseño de investigación. Asimismo, se hizo la selección de la población, el cual reporta 16 adolescentes en embarazo que asisten a controles prenatales, el cual se realizó con la totalidad de la población.

**Fase II:** En esta fase se estableció como instrumento el Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI) diseñado por TobinHolroyd, Reynolds y Kigal, en 1989 y adaptado al español por Cano, Rodríguez y García en el año 2006, el cual fue sujeto a una prueba de validez arrojando como resultado unas excelentes propiedades psicométricas superando incluso las del estudio original, el CSI tiene como propósito identificar el tipo de situaciones que causa problemas a las personas en su vida cotidiana. Al validar el instrumento se gestionó los permisos correspondientes con la E.S.E Hospital san Antonio del Agrado y los padres de familia de las adolescentes por medio de un consentimiento informado.

**Fase III:** Se hizo la medición pre – test para identificar las estrategias de afrontamiento de las adolescentes, posterior a ello se diseñó y ejecuto en el entrenamiento en resolución de problemas y luego la medición pos – test.

**Fase IV:** En la fase final se calificó las respectivas mediciones, se tabulo la información, se hizo el análisis estadístico no paramétricos mediante programa SPSS.

## Principales hallazgos o contribuciones

Para esta investigación se está trabajando con 16 adolescentes embarazadas del municipio del Agrado (H) reportando por la E.S.E Hospital san Antonio del Agrado, sin embargo, a continuación, se presenta el resultado de 5 casos dado que los restantes aún se encuentran en la fase de intervención.

### Características sociodemográficas de la población:

De los 5 casos el 100% de las embarazadas pertenecen al estrato socio económico 1. El 20% de las embarazadas planeó su embarazo, siendo entonces el 80% restantes embarazos no deseados. En su grado de escolaridad obtiene que el 40% de las embarazadas se encuentra cursando entre 4to y 5to de primaria, solo el 20% de las participantes en esta investigación son bachilleres graduadas y las restantes se encuentran cursando bachillerato. El 80% de las embarazadas no refiere tener pareja sentimental actualmente, las gestantes adolescentes el 60% vive con sus padres y solo el 40% de ellas convive con otro familiar. El 20% de las participantes pertenece a la población en condición de víctima del conflicto armado y el restante 80% no refiere esta condición.

### Inventario de las estrategias de afrontamiento:

En relación con el inventario de las estrategias de afrontamiento se reporta en el análisis estadístico del pre post test los siguientes promedios:

Tabla 1. Resultados comparados promedios pre pos test y diferencia.

CARACTERÍSTICA	PRE TEST (VALOR PROMEDIO)	POST TEST (VALOR PROMEDIO)	DIFERENCIA
RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS (RP)	8,2	12,8	4,6
AUTOCRÍTICA (AUT)	15,8	13,8	-2
EXPRESIÓN EMOCIONAL (EE)	10	11,6	1,6
PENSAMIENTO DESIDERATIVO (PD)	16,4	17,6	1,2
APOYO SOCIAL (AS)	10,4	13,8	3,4
REESTRUCTURACIÓN COGNITIVA (RC)	9,2	12,4	3,2
EVITACIÓN DE PROBLEMAS (EP)	9,4	12,8	3,4
RETIRADA SOCIAL (RS)	12,4	14	1,6

En la tabla se evidencia como tras recibir la intervención en entrenamiento en resolución en problemas, el promedio de los resultados del test aumento en casi todas las características, salvo en la dimensión Autocrítica (AUT). Asimismo, se reportan que las estrategias de afrontamiento en la dimensión de Resolución de Problemas(RP) el cual se enfatiza el entrenamiento aumento con un porcentaje de 4,6%, desde esta perspectiva las adolescentes gestantes obtuvieron mayores estrategias para afrontar el estrés causado por la gestación. Aun se analizan las causas del detrimento en el promedio de los resultados obtenidos en la categoría autocrítica.

Entonces, con los primeros resultados puede suponerse que un programa orientado a la resolución de problemas, contribuye exitosamente en las gestantes, puesto que las estrategias abordadas en el entrenamiento que reciben, pueden generalizarse a sus contextos cotidianos, teniendo como resultado una mejora en su bienestar.

## NOVEDAD Y PERTINENCIA

Colombia en comparación con el resto de países de América Latina, exceptuando México y Venezuela, supera los niveles de fecundidad de todos los demás países. “De modo que Colombia no sólo presenta una de las tasas más altas del continente, sino que contraviene la tendencia descendente que se viene presentando en la mayor parte de la región” (de Cero a Siempre , 2017).

En Colombia, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) citó datos del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) y concluyo a mes de noviembre de la vigencia 2015, que el país registra cifras de 408 nacimientos diarios cuyas edades de los padres oscila entre los 10 y 19 años. Tal como comenta la Directora del ICBF Cristina Plazas “El embarazo adolescente es causa y consecuencia de las más grandes inequidades de la sociedad, debemos comprender que las mujeres adolescentes corren un altísimo riesgo para su salud al quedar embarazadas y, muchas veces al igual que sus parejas, ven truncado su futuro” (El Tiempo, 2017).

De acuerdo con la Encuesta Nacional de deserción Escolar (ENDS), más allá de la cantidad de nacimientos, también se ha incrementado la afectación del embarazo en las adolescentes, pues sólo el 36, 3% de los embarazos en mujeres entre 15 y 19 años se produjeron en el momento en que deseaban tener a sus hijos, mientras que el 47, 7% (casi la mitad) lo deseaba más tarde y el 16% definitivamente no lo deseaba. “en suma, 2 de cada 3 nacimientos, es decir el 64% de los hijos e hijas de mujeres adolescentes, tuvieron impacto sobre sus proyectos de vida en los últimos años” (de Cero a Siempre , 2017).

Según el Análisis de Situación en Salud (ASIS) del departamento del Huila, las tasas específicas de fecundidad en mujeres entre 10 a 14 años es de 1.79 la cual es una cifra que ha sido constante en los últimos cinco años. No obstante, la tasa de fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años es preocupante ya que el indicador alcanza el 44.4 % de esta población, por tanto; resulta ser una problemática compleja que requiere un análisis multidisciplinario e intersectorial para plantear soluciones pertinentes en el departamento. (Gobernación del Huila, 2017)

En el Municipio del Agrado la tasa específica de fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años es de 4,11 nacidos por cada 1000 de ellas, siendo esta una tasa superior a la del departamento la cual está en 1,79. En cuanto a la tasa de fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años de edad, representa los 45,36 nacidos, cifra que también está por encima de la cifra del departamento en general. En atención a esto, el embarazo adolescente resulta ser un tema de vital importancia en el Municipio, donde se requiere un abordaje minucioso de la problemática. (Gobernación del Huila, 2017) Según la base de datos que maneja la E.S.E Hospital San Antonio, durante la vigencia 2016 con corte al mes de septiembre, se registraron 16 casos de embarazos en adolescentes en edades que oscilan entre los 13 y 17 años.

Por todo lo anterior, un embarazo en adolescentes implica desequilibrios en el bienestar y desajustes en las expectativas de vida, ya que siguiendo las cifras citadas por la (ENDS), el mayor número de mujeres embarazadas entre 15 y 19 años no tenían como expectativa de vida tener hijos a temprana edad. En atención a esto, y considerando el afrontamiento de la adversidad como un aspecto muy relevante del funcionamiento personal. (Cano, Rodriguez, & Garcia, 2007). Resulta de vital importancia que los profesionales en Psicología emprendan acciones individuales y colectivas que refuercen estrategias de afrontamiento para minimizar dichos desajustes en la vida de las adolescentes.

## Referentes bibliográficos:

Alcoser, A. (22 de 02 de 2012). *Universidad de Guayaquil Facultad de Ciencias Psicológicas*. Obtenido de Universidad de Guayaquil Facultad de Ciencias Psicológicas: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/6004/1/TESIS%20DE%20GRADO%20Alexandra.pdf>

Cano, F., Rodriguez, L., & Garcia, J. (2007). Adaptación española del Inventario de Estrategias de Afrontamiento . *Actas Esp Psiquiatr*, 29-39.

Conan Doyi, A. (3 de Abril de 2017). *Teorías sobre el desarrollo adolescente* . Obtenido de Teorías sobre el desarrollo adolescente : <https://terapiaonline.co/psicologia-evolutiva/adolescencia/teorias-sobre-el-desarrollo-adolescente/>

De Cero a Siempre . (21 de 02 de 2017). *El aumento del embarazo de adolescentes en Colombia* .  
Obtenido de El aumento del embarazo de adolescentes en Colombia :  
[www.deceroasiempre.gov.co](http://www.deceroasiempre.gov.co)

El Tiempo. (22 de 02 de 2017). *Cada día nacen en Colombia 408 hijos de padres adolescentes*.  
Obtenido de Cada día nacen en Colombia 408 hijos de padres adolescentes:  
<http://www.eltiempo.com/estilo-de-vida/salud/embarazo-adolescente-en-colombia-icbf-y-profamilia-lanzan-campana/16427611>

Gobernación del Huila. (21 de 02 de 2017). *Secretaría de Salud Departamental*. Obtenido de  
Secretaría de Salud Departamental: <http://www.huila.gov.co/asis-departamento-y-municipio>

Hernández Sampieri , R., Fernández Collado , C., & Baptista Lucio, P. (2010). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw Hill .

Jaureguizar, J., & Espina, A. (s.f.). *ENFERMEDAD FÍSICA CRÓNICA Y FAMILIA. Un programa de intervención en la enfermedad de Crohn y Colitis Ulcerosa*. Recuperado el 2 de Abril de 2017, de ENFERMEDAD FÍSICA CRÓNICA Y FAMILIA. Un programa de intervención en la enfermedad de Crohn y Colitis Ulcerosa: <http://www.centrodepsicoterapia.es/pdf/7-enfermedad%20cronica%20y%20familia.pdf>

Papalia, D., & Feldman, R. (2012). *Desarrollo Humano* .Mexico, D.F : McGraw - Hill Companies, Inc.

Unicef. (Febrero de 2011). *La adolescencia una época de oportunidades* . Obtenido de La adolescencia una época de oportunidades :  
[https://www.unicef.org/honduras/Estado\\_mundial\\_infancia\\_2011.pdf](https://www.unicef.org/honduras/Estado_mundial_infancia_2011.pdf)