

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE TRUJILLO**

**BENEDICTO XVI**

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA**



**VIVENCIAS DEL EMBARAZO NO DESEADO EN ADOLESCENTES  
RESIDENTES EN EL DISTRITO DE TAYABAMBA – PATAZ, 2023**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTORA**

Br. Baca Meza, Yeslin Selenia

**ASESOR**

Mg. Morillo Horna, Juan Manuel

<https://orcid.org/0000-0002-9058-0971>

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

Promoción y prevención de la salud

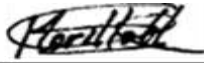
**TRUJILLO – PERÚ**

**2023**

## DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD

Señora Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud:

Yo, **MORILLO HORNA, JUAN MANUEL** con DNI N°41583931, como asesor del trabajo de investigación titulado “VIVENCIAS DEL EMBARAZO NO DESEADO EN ADOLESCENTES RESIDENTES EN EL DISTRITO DE TAYABAMBA – PATAZ, 2023”, desarrollado por la egresada BACA MEZA, YESLIN SELENIA con DNI 72442096 del Programa de Enfermería; considero que dicho trabajo reúne las condiciones tanto técnicas como científicas, las cuales están alineadas a las normas establecidas en el reglamento de titulación de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI y en la normativa para la presentación de trabajos de graduación de la Facultad de Ciencias de la Salud. Por tanto, autorizo la presentación del mismo ante el organismo pertinente para que sea sometido a evaluación por los jurados designados por la mencionada facultad.



---

**Morillo Horna, Juan Manuel**

**ASESOR**

## **AUTORIDADES UNIVERSITARIAS**

Excmo. Mons. Dr. Héctor Miguel cabrejos Vidarte, O.F.M

Arzobispo Metropolitano de Trujillo

Fundador y Gran Canciller de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI

Dr. Luis Orlando Miranda Díaz

Rector de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI

Dra. Mariana Geraldine Silva Balarezo

Vicerrectora Académica

Dra. Anita Jeanette Campos Marquez

Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

Dra. Ena Cecilia Obando Peralta

Vicerrectora de investigación

Dra. Teresa Sofía Reátegui Marín

Secretaria General



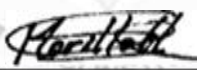
## CONFORMIDAD DEL ASESOR

Yo, Mg. Juan Manuel Morillo Horna, con DNI 41583931, en mi calidad de asesor de la tesis de titulación: **“VIVENCIAS DEL EMBARAZO NO DESEADO EN ADOLESCENTES RESIDENTES EN EL DISTRITO DE TAYABAMBA – PATAZ, 2023”**, presentado por la Br. YESLIN SELENIA BACA MEZA con DNI 72442096 informo lo siguiente:

En cumplimiento de las normas establecidas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI, en mi calidad de asesor, me permito conceptuar que la tesis reúne los requisitos técnicos, metodológicos y científicos de investigación exigidos por el programa de estudios de enfermería.

Por lo tanto, el presente trabajo de investigación se encuentra en condiciones para su presentación y defensa ante un Jurado.

Trujillo 06 de noviembre del 2023.



---

Mg. Juan Manuel Morillo Horna

Asesor de Tesis

## DEDICATORIA

A Dios Todopoderoso y a la  
Santísima Virgen María que  
con su bendición me guían  
y orientan para cumplir mis  
objetivos.

A mis padres Valeria Meza Torres y  
Forten Baca Valverde quienes son el  
motivo y fuerza para seguir  
adelante.

A mis hermanos María, Forten, Julio  
y Piero por el apoyo incondicional  
que me brindan para poder cumplir  
mis metas y objetivos.

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Católica de Trujillo (UCT) por darme la oportunidad de adquirir y enriquecerme con conocimientos, a lo largo del desarrollo de mi carrera académica, a los docentes que con su experiencia contribuyeron al fortalecimiento de mis competencias como ingeniero y de manera muy especial a mi asesor Mg Juan Manuel Morillo Horna.

A la población de Tayabamba-Pataz La Libertad. Por Haberme facilitado con información proporcionada.

## ÍNDICE

DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD .....	ii
AUTORIDADES UNIVERSITARIAS .....	iii
CONFORMIDAD DEL ASESOR .....	iv
DEDICATORIA .....	v
AGRADECIMIENTO .....	vi
ÍNDICE.....	vii
RESUMEN .....	viii
ABSTRACT .....	ix
I. INTRODUCCIÓN .....	10
II. METODOLOGÍA .....	30
2.1 Enfoque, tipo .....	30
2.2 Diseño de la investigación .....	30
2.3 Participantes de la investigación.....	31
2.4 Participantes de la investigación.....	31
2.5 Técnicas e instrumentos de recojo de datos .....	32
2.6 Técnicas de procesamiento y análisis de la información .....	34
2.7 Aspectos éticos en la investigación: .....	36
III. RESULTADOS .....	37
IV. DISCUSIÓN .....	44
V. CONCLUSIONES .....	49
VI. RECOMEDACIONES .....	50
VII. REFERENCIAS .....	51
ANEXOS .....	54
INFORME DE ORIGINALIDAD.....	58

## RESUMEN

La presente investigación posee un enfoque cualitativo cuyo objetivo fue el de describir y analizar las vivencias del embarazo adolescente en un grupo de estudios de 6 madres de familia residentes del distrito de Tayabamba – Pataz en el año 2023, que salieron embarazadas durante su etapa de adolescencia, estas vivencias se categorizaron desde su propia visión en torno a las relaciones familiares, en torno a la relación con su pareja y en torno a sus expectativas profesionales. El estudio describe el temor inicial al confirmar las sospechas de embarazo, y como fue el proceso de aceptación a esta realidad por parte de la madre adolescente, y de los familiares y los cambios en la dinámica familiar quienes finalmente aceptan y acogen al nuevo integrante familiar, los cambios en la relación de pareja, nos da una visión de las expectativas respecto a su futuro profesional y finalmente una reflexión sobre cómo vivió la sexualidad y en esta etapa de su vida.

**Palabras clave:** Vivencias, embarazo adolescente, dinámica familiar.



## ABSTRACT

The present research has a qualitative approach whose objective was to describe and analyze the experiences of teenage pregnancy in a study group of 6 mothers residing in the district of Tayabamba - Patataz in the year 2023, who became pregnant during their teenage years. , these experiences were categorized from their own vision around family relationships, around their relationship with their partner and around their professional expectations. The study describes the initial fear when confirming suspicions of pregnancy, and how the process of acceptance of this reality was by the adolescent mother, and by the family members and the changes in the family dynamics who finally accept and welcome the new family member. , the changes in the couple's relationship, gives us a vision of the expectations regarding his professional future and finally a reflection on how he experienced sexuality and at this stage of his life.

**Keywords:** Experiences, teenage pregnancy, family dynamics.

## I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) consideran que la adolescencia comprende el período de la vida que se extiende entre los 12 y los 17 años, 11 meses y 29 días, lo cual corresponde a una de cada cinco personas en todo el mundo (1.300 millones en total). Etapas del desarrollo: la pre-adolescencia en las mujeres se da entre los 9 – 12 años, adolescencia inicial entre los 12- 14 años, adolescencia media de 14-16 años, adolescencia tardía de los 16- 18 años y en los varones pre adolescencia de 10 – 13, la adolescencia inicial esta entre los 13- 15 años, la adolescencia media 15-17 y por último la adolescencia tardía esta entre los 17-18 años (1).

Según el Ministerio de Salud (MINSA) en su artículo sobre salud sexual y reproductiva encontró que existe alta prevalencia embarazo en adolescentes 13.5%, la mayoría de los embarazos no son deseados, la mayoría de las atenciones prenatales son de adolescentes 23.7%, los partos institucionales son de adolescentes 16%, los abortos incompletos atendidos en los establecimientos de salud en los años que corresponde a la adolescencia 10,11%, de cada 6 mortalidades una es adolescente, el aumento de las enfermedades como la ITS, VIH/ SIDA representa al adolescencia (2).

La adolescencia es un periodo de múltiples cambios en la vida que todo ser humano atraviesa durante esta etapa sobresalen los distintos conflictos, como son el inicio de las relaciones sexuales, pero con frecuencia carecen de facultades, los conocimientos o los medios para protegerse, los momentos de ansiedad, la autoestima, la autoimagen, la madures emocional física y psicológica, considerando la relación que tiene como los valores, la identidad, los comportamientos y las familias, cada uno de ellos implica que las adolescentes estén expuestos a distintas crisis provocando diversas conflictos interpersonales e intrapersonales. por ello que al atravesar esta etapa los adolescentes se ven expuestos a desencadenar una descarga emocional. física y social (3).

Según Langer quien realizo una investigación en el año 2002 “El embarazo adolescente es un reto al desarrollo integral de los y las adolescentes siendo más frecuente que lo que la

sociedad quisiera aceptar. entre sus posibles causas se encuentra el inicio temprano de la vida sexual de los jóvenes, uso inadecuado o el no uso de métodos anticonceptivos, así como la falta o insuficiente información sobre sexualidad, el bajo nivel educativo y económico, los bajos niveles de planeación y expectativas que poseen los jóvenes con respecto a su futuro, una pobre imagen y valorización de la mujer, sentimientos de soledad y rechazo, entre otras” (4).

La comprensión global del bienestar de los adolescentes debe considerarse en términos de su importancia en el avance social a nivel nacional e internacional. La población adolescente no solo representa el futuro cercano de una sociedad, sino también su situación actual, ya que las particularidades biopsicosociales propias de esta etapa implican una mayor vitalidad, pero también una mayor vulnerabilidad frente a diversos riesgos, entre los que se incluye el embarazo temprano (5).

El embarazo adolescente es un reto al desarrollo integral de los y las adolescentes siendo más frecuente que lo que la sociedad quisiera aceptar. entre sus posibles causas se encuentra el inicio temprano de la vida sexual de los jóvenes, uso inadecuado o el no uso de métodos anticonceptivos, así como la falta o insuficiente información sobre sexualidad, el bajo nivel educativo y económico, los bajos niveles de planeación y expectativas que poseen los jóvenes con respecto a su futuro, una pobre imagen y valorización de la mujer, sentimientos de soledad y rechazo, entre otras (4).

A nivel global, aproximadamente 14 millones de jóvenes de 12 a 17 años ya se han encontrado frente a una maternidad. Países de América y el Caribe tienen la tercera mayor tasa de embarazos adolescentes a nivel mundial, después le siguen África, Asia. En los Estados Unidos, 40% de adolescentes quedan embarazadas antes de cumplir los 20 años. (6).

El embarazo no planeado entre la gente joven está en la agenda de salud de la mayor parte de los países, un estudio en estados unidos mostró que la aceptación de adolescentes y jóvenes, de planear o no su actividad sexual debe ser explorada con más cuidado por los proveedores de salud, puesto que la fuerte moral prohibitiva hacia las primeras relaciones

sexuales pre-maritales hace de la premeditación y planeación (usando anticonceptivos) un crimen moral. prohibiciones acerca de sexo seguro en los colegios y discursos desalentadores en el hogar, crean un clima en el cual las jóvenes son forzadas a considerar sus primeros encuentros sexuales como “accidentales”, o cosas que “simplemente suceden”, lo cual las hace a menudo emocionalmente incapaces de usar su conocimiento para hacer una decisión consciente acerca de la conducta sexual que es fundamental para prevenir consecuencias, razón por la cual con frecuencia quedan embarazadas aun cuando estén haciendo uso de servicios de salud (7).

En el contexto de Perú, de acuerdo con los datos de la Encuesta Nacional Demográfica y de Salud (ENDES) del 2021, alrededor del 20% de las mujeres tuvieron al menos un hijo cuando tenían entre 18 y 19 años, mientras que una proporción similar estaba casada o vivía en pareja a esa misma edad. Además, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar reveló un aumento en la incidencia de embarazos adolescentes en los departamentos de Amazonas, Ucayali, Loreto, Madre de Dios, Ayacucho, San Martín y Cajamarca, especialmente en zonas con mayor índice de pobreza y niveles educativos más bajos un 17% de todos los nacimientos registrados en la población total en ese periodo fueron producto de madres adolescentes. de éstas, 22.73% declararon que su embarazo no fue deseado (8).

En Perú, múltiples autores coinciden en que el fenómeno del embarazo en la adolescencia está influenciado principalmente por diversos factores familiares. Entre estos factores se encuentran la ausencia de uno de los padres, la falta de una comunicación efectiva entre padres e hijos, así como el rechazo y resentimiento por parte de la familia. Como consecuencia de estas situaciones, las adolescentes buscan llenar este vacío emocional entregándose por completo a la persona que les demuestra interés y cariño, generalmente su pareja las adolescentes presentan muchas veces efectos secundarios, en el peor de los casos la muerte, ya que son practicados de manera casera (8).

Se debe resaltar la sensación y sentimientos en el embarazo es difícil de manejar por las adolescentes, ya que ellas atraviesan de un momento a otro para desempeñar y cumplir con un rol, sin previo aviso, sin estar preparada, esto genera que las vivencias ante un embarazo

para ellas se relacione con un apoyo emocional, por otra parte están los cambios significativos como la interacción con el padre de la criatura o la relación con su entorno familiar, surgiendo sentimientos de culpa, vergüenza e indecisiones, de esta manera es sumamente difícil para ellas porque piensan que han desobedecido las normas puestas por la sociedad, teniendo efectos tanto en la relación de aceptar su embarazo así como la decisión para el aborto, entre las vivencias y situaciones que ellas afrontan también se mencionan los conflictos durante la vida escolar, se sienten discriminadas por sus compañeros, profesores y demás personal educativo, llevándolas a tomar una decisión de escapar o dejar de asistir a su centro de estudios (7).

El paquete de atención integral de salud del adolescente del ministerio de salud (MINSA), incluye actividades importantes como atención de su salud, consejería integral en proyecto de vida, autoestima, toma de decisiones, comunicación, sexualidad, paternidad y otros de igual manera el paquete de atención integral a la gestante y niño por nacer brinda una atención para que el embarazo se desarrolle en las mejores condiciones (2).

El embarazo en la adolescencia constituye cambios en la dinámica familiar y en la sociedad, se han señalado a nivel social efectos negativos que pueden afectar gravemente el futuro de la joven, ser madre soltera, ceder al hijo en adopción, tener un hijo indeseado y a veces maltratado, abandonar la escuela, aceptar un matrimonio forzado o tener un aborto provocado. tienen mayor riesgo de: ganar poco peso, hipertensión inducida por el embarazo, anemia, desproporción céfalo- pélvica, sufrir violencia y abuso sexual; recurrir a métodos peligrosos para abortar, retraso en la atención de complicaciones derivadas del aborto por miedo a la censura aumentando el riesgo de enfermedad y muerte, bajo peso al nacer, mayor número de hijos al final de su vida reproductiva y menor oportunidad de conseguir un trabajo remunerado (9).

Otros cambios en la dinámica familiar que se asocian al embarazo precoz son: abandono escolar, dificultad para planear proyectos de vida a largo plazo, personalidad inestable, baja autoestima, poca confianza, falta de actitud preventiva, conducta antisocial, abuso de sustancias, sentimiento de desesperanza, bajo nivel educativo, familia disfuncional, madre con embarazo en adolescencia: normalmente, para las mujeres, la maternidad es una

experiencia de vida gratificante. No obstante, en el caso de las adolescentes, se convierte en una cuestión prioritaria en el ámbito de la salud pública debido a los riesgos que conlleva para la díada materno-infantil. Esto se debe a que la adolescencia, como una etapa de transición entre la niñez y la adultez, implica una serie de cambios físicos, cognitivos, sociales, morales y espirituales que permiten un desarrollo óptimo en las esferas biológica, mental y social, preparando a los individuos para su integración en la sociedad (9).

El embarazo genera una desestabilización en las adolescentes que viven esta experiencia, en vista de la carencia del desarrollo físico, mental y social requerido para afrontar las responsabilidades que implica la gestación temprano determinando así patrones de comportamiento y decisiones como el aborto, deserción escolar, aislamiento familiar y social e inclusive la vinculación temprana al mercado laboral, todo lo cual origina una reconfiguración de los proyectos de vida planteados, así como un desequilibrio del bienestar integral que influye en las tasas de morbilidad materno-neonatal a nivel país (10).

El apoyo social es capaz de reducir la vulnerabilidad a la depresión, sobre todo durante el embarazo y al comienzo de la adaptación al rol de madre, dato que coincide con hallazgos de la revisión sistemática, los cuales exponen que cuando una adolescente expresa su embarazo, es regañada, agredida emocional y físicamente por sus padres y familia, generando comportamientos poco usuales, como desinterés por la salud física y emocional, y llevándola a autolesionarse o abortar, lo que se consideran conductas disruptivas al descender su rendimiento escolar y ser motivo de bromas por sus compañeros optan por la deserción escolar (11).

De acuerdo con los estudios, la familia, en términos generales y desde su diversidad, sigue siendo la única instancia de apoyo que tienen las adolescentes embarazadas y madres. muchas de las familias propias terminan aceptando la situación, incluso frente a circunstancias difíciles, y acogen a la adolescente, a su bebé y en algunos casos a su pareja, por lo general, a un contexto familiar de cobijo, protección y apoyo para la adolescente embarazada, que puede o no ser la propia familia el temor al abandono de la pareja, de la familia, de la sociedad en general es, como ya se ha visto, uno de los miedos más importantes

que acompaña al embarazo adolescente. por otro lado, la familia juega un rol preponderante en las decisiones e implicaciones del embarazo; por ejemplo, en la continuidad de los estudios. el apoyo necesario no se circunscribe a cuestiones prácticas para viabilizar la asistencia a la escuela, sino también en aspectos emocionales, de orientación, de confianza y empoderamiento (11).

Estos cambios implican una adquisición en la identidad sexual, relacionada con la interiorización del rol de género. así, empiezan a presentarse nuevas experiencias, como el noviazgo, el cual, en gran proporción, conduce al ejercicio de la genitalidad durante esta etapa es por eso que, en este proceso y etapa de la vida, se generan sentimientos y emociones propias de la adolescencia, descubriendo de esta manera su anatomía y despertando intereses psicológicos, con la necesidad de relacionarse con lo demás. (7).

El embarazo no deseado en los adolescentes es causado por diferentes factores como, la falta de conocimiento de los órganos reproductores, desconocimiento de educación sexual, falta de conocimiento de métodos anticonceptivos, poca confianza de los padres para hablar de sexualidad y el libertinaje de hoy en día tomar la decisión de seguir con el embarazo implica muchos cambios; matrimonios forzados, dejar el colegio, nuevas responsabilidades que implica criar un hijo, muy aparte de los prejuicios de la sociedad que tildan de irresponsable de la mala educación o poco cuidado de la menor (12).

En esta medida, desde el MINSA tiene la prioridad de tomar decisiones y acciones de prevención como atención que promuevan el respeto por los derechos de los y las adolescentes involucrados con el ejercicio de la sexualidad, reconociendo que los adolescentes tienen necesidades y demandas específicas. Como se ha visto hoy en día, las adolescentes son víctimas de abuso y explotación sexual, así como un buen número de adolescentes que tienen relaciones sexuales por su propia cuenta de manera consentida (2).

En el proceso de reproducción humana, se distinguen dos tipos de células sexuales: los espermatozoides, también conocidos como gametos masculinos, y los óvulos, que son los

gametos femeninos. Estas dos células se unen en el sistema reproductor femenino. Cuando un espermatozoide fertiliza un óvulo, este último se convierte en cigoto, el cual atraviesa un proceso de desarrollo hasta convertirse en embrión y posteriormente en feto. La reproducción humana requiere la contribución tanto del aparato reproductor masculino como del femenino (13).

El sistema reproductor femenino comprende la vulva, que constituye la parte externa de los órganos reproductores femeninos y se localiza entre las piernas. Esta zona cubre el orificio que conduce a la vagina y otros órganos reproductores internos. El monte de venus, una protuberancia carnosa sobre la parte superior de la abertura vaginal, se encuentra justo encima de esta última. La abertura vaginal está rodeada por pliegues de piel denominados labios, mientras que el clítoris, un órgano sensorial, está situado en la parte frontal de la vulva, en la unión de los pliegues de los labios. Además, existe un orificio hacia la uretra, el conducto que transporta la orina desde la vejiga hasta el exterior, y la vagina (14).

Los órganos reproductores internos de la mujer consisten en la vagina, el útero, las trompas de Falopio y los ovarios. La vagina, un conducto muscular hueco que se extiende desde el orificio vaginal hasta el útero, tiene la capacidad de expandirse y contraerse, permitiendo alojar tanto un tampón como el ancho de un bebé durante el parto. Está revestida de membranas mucosas que la mantienen húmeda y protegida. La conexión entre la vagina y el útero se realiza a través del cuello uterino, caracterizado por tener paredes fuertes y gruesas que evitan que los tampones se queden dentro del cuerpo. Durante el parto, el cuello del útero puede dilatarse para facilitar el paso del bebé. Las trompas de Falopio se localizan en las esquinas superiores del útero y conectan este último con los ovarios. Los ovarios, situados a ambos lados del útero, se encargan de producir, almacenar y liberar óvulos hacia las trompas de Falopio en un proceso conocido como "ovulación" (14).

El funcionamiento del sistema reproductor femenino se basa en las gónadas, los órganos sexuales indispensables para la reproducción sexual. En el caso de las mujeres, las gónadas son los ovarios, que generan los gametos femeninos conocidos como "óvulos", mientras que



en los hombres, las gónadas producen los gametos masculinos conocidos como "espermatozoides" (14).

Al nacer, una mujer posee miles de óvulos en sus ovarios, inactivos hasta el inicio de la pubertad. En este momento, la glándula pituitaria, ubicada en el centro del cerebro, comienza a segregar hormonas que tienen como órgano diana los ovarios para producir hormonas sexuales femeninas, como el estrógeno. La liberación de estas hormonas desencadena el desarrollo de una niña y su transformación en una mujer sexualmente madura. Durante la pubertad, las niñas comienzan a experimentar la liberación de óvulos, lo que se conoce como el periodo menstrual. Aproximadamente una vez al mes, durante la ovulación, un ovario libera un diminuto óvulo que viaja hacia las trompas de Falopio (14).

La duración del embarazo es en promedio de 280 días, aproximadamente 9 meses. Cuando el bebé está listo para nacer, su cabeza ejerce presión sobre el cuello del útero, lo que provoca su relajación y ensanchamiento para facilitar el paso del bebé por la vagina. En el cuello del útero, se forma un tapón de mucosidad que comienza a desprenderse. Cuando la madre rompe la bolsa, tanto el tapón como el líquido amniótico salen a través de la vagina (2).

Al no estar planificado y mucho menos estar preparados para una nueva etapa de vida, de manera psicológica, económica y social. en consecuencia, complicada posibles respuestas de la pareja, de los familiares, de los padres y sociedad. todo debería ser distinto ya que el nacimiento de un bebe cuando se planificada se espera con tanto amor y sin miedo a nada y sin temor de perjuicios por la sociedad. consecuencias del embarazo no deseado ante un embarazo no deseado, las mujeres y las parejas enfrentan decisiones difíciles (10).

La presente investigación fue el resultado de la observación de la problemática que representa para el sistema de salud el embarazo adolescente ya que estos acontecimientos transforman las relaciones familiares, específicamente en la Localidad de Patatz se presenta alto nivel de embarazo no deseado en las adolescentes, que oscila entre los 14 y 20, ya sea

por falta de cultura sexual, métodos anticonceptivos, matrimonios separados de los padres y con ello el libertinaje. según centro de salud Tayabamba – Pataz.

Se planteó la siguiente pregunta orientadora ¿Cuáles son las vivencias del embarazo no deseado en las adolescentes y cambios en la dinámica familiar en Tayabamba - Pataz, 2023?

Al observar la realidad problemática que afronta nuestro país, respecto al embarazo adolescente, donde la juventud trunca sus estudios tanto hombres como mujeres, ya que el embarazo no involucra sólo responsabilidades y compromisos por parte de la madre, ya que esta queda amparada por la ley a que el padre, muchas veces estudiante aún, deje sus estudios para dedicarse a trabajar, es que deseamos investigar los motivos por el cual esta se da, ya que conocerla nos permitirá afrontarla de manera más eficiente, conocer si es posible aplicar estrategias de promoción de la salud para mejorar esta realidad, igualmente el trabajo nos ayudará a valorar el trabajo investigativo, y los resultados ayudaran a resolver el problema antes mencionado, es así que atendiendo a las pautas sugeridas por Hernández-Sampieri & Mendoza, (2018), presentamos las siguientes razones para la realización de la presente investigación:

Conveniencia. El presente trabajo además de servir para conocer las vivencias del embarazo adolescente, nos permitirá conocer estrategias que permitan promover en los estudiantes la responsabilidad, y el compromiso para con su vida profesional que muchas veces queda truncada (15).

Relevancia social. El presente trabajo ayudará a conocer en nuestra sociedad, la problemática del embarazo adolescente que, al ser un país subdesarrollado, el embarazo adolescente pasa a ser un problema social, que ahonda la brecha de la pobreza y la desigualdad, pues como se sabe la educación de calidad en torno a temas de educación sexual y la prevención y promoción de la salud en torno a estilos de vida saludable, aún no tienen el impacto esperado en la sociedad.

Implicaciones prácticas. Ya que el presente estudio es de naturaleza básica, puede apoyar a resolver el problema del embarazo no deseado, brindando conocimientos de forma indirecta que pueden servir de base a investigaciones de tipo aplicadas.

Valor teórico. A nivel local es poca la investigación desarrollada, que tenga como actor principal nuestra realidad, mayormente la información respecto al embarazo adolescente proviene de fuentes extrañas y proyectamos dichos conocimientos sobre nuestra realidad, sin embargo, es más preciso desarrollar investigación acorde a nuestra realidad.

En relación con el objetivo general se planteó lo siguiente; Describir las vivencias del embarazo no deseado en las adolescentes y cambios en la dinámica familiar en Tayabamba - Patate 2023. Y como objetivos específicos tenemos: Analizar las vivencias del embarazo no deseado en su entorno familiar en las adolescentes. Analizar las vivencias del embarazo no deseado en su entorno educativo en las adolescentes. Analizar las vivencias del embarazo no deseado en su entorno social en las adolescentes.

La investigación presentada posee antecedentes sobre los cuales se fundamentan las proyecciones de resultados esperados a encontrar dentro de los cuales tenemos:

Tiburcio et al. quienes en el año 2022 realizaron la investigación titulada: “Revelar las vivencias de intervención educativa transcultural de embarazo adolescente en binomio madre-hija un proyecto de vida en comunidad originaria” de enfoque metodológico cualitativo descriptivo, con visión holística histórico-etnográfico, dado que se pretende conocer la manera de pensar de las adolescentes del estado de Guerrero en la región montaña alta ante un embarazo y las posibles causas de la misma, el binomio revela que la falta de recursos económicos, educación, costumbres y tradiciones son las principales causas de un embarazo precoz y deserción escolar en la montaña Alta de Guerrero. Consideraciones finales desde el término EMIC se manifiesta desacuerdo por el embarazo adolescente, se

visualiza la incapacidad de las participantes para desarrollar el rol de crianza y educación, se refleja con ETIC la inmadurez física y psicológica de las adolescentes para adquirir la responsabilidad de una mujer adulta, el proyecto de vida se ve estancado en el mismo padrón de los padres (16).

Reyes en el año 2021 realizó la investigación titulada: “Experiencias de las adolescentes que cursan un embarazo, desde un enfoque cualitativo”, fue un estudio cualitativo, descriptivo. En la muestra participaron 9 gestantes adolescentes, se realizaron entrevistas semiestructuradas y los discursos de las adolescentes se estructuraron en torno a 3 categorías principales: 1). Factores que contribuyen al embarazo con 4 subcategorías: mal uso de métodos anticonceptivos, cohibición para preguntar sobre métodos anticonceptivos, relaciones sexuales no planeadas y consumo de sustancias; 2). Reacción ante la noticia de un embarazo con 2 subcategorías: reacción positiva y adversa 3). Cambios ante un embarazo, con 3 subcategorías: cambios en la escuela, cambios físicos y fisiológicos y cambios en el comportamiento social (17).

Moraes et al. en el año 2021, realizaron la investigación titulada: “Embarazo no planificado en comunidades quilombolas: percepción de las adolescentes”, se trató de una investigación descriptiva, cualitativa utilizando. Los participantes fueron 9 adolescentes, católicos, solteros, con un ingreso familiar menor a un salario mínimo, que viven en su propia casa y viven de la agricultura de subsistencia, que tienen acceso al servicio público de salud, que utilizan cuando se enferman, residentes en una comunidad Quilombola en el área rural del municipio de São Mateus, Espírito Santo (Brasil). El software demostró que las palabras "embarazada" y "trabajo" son fundamentales para sus narrativas. Las experiencias de las adolescentes se expresaron en las siguientes categorías Repercusión del embarazo para las adolescentes de la comunidad Quilombola; Derechos de las mujeres embarazadas en la comunidad; y Comportamiento de familias y adolescentes hacia el embarazo, el estudio finalmente concluye que la comprensión del embarazo no planeado, tomando en cuenta los aspectos étnicos raciales, permite desarrollar estrategias de educación en salud que respeten los aspectos culturales y sociales de esta comunidad, para que las acciones sean exitosas, lo cual es un gran desafío para los profesionales involucrados (18).

Cremonese et al. en el año 2019, realizó la investigación titulada “Vivencias del período gravídico puerperal en la perspectiva de mujeres adolescentes”, se trató de un estudio descriptivo cualitativo, los participantes eran 11 adolescentes que dieron a luz recientemente, se utilizó la entrevista semiestructurada. Los datos fueron sometidos a análisis de contenido temático de la propuesta operativa, los resultados de la investigación revelaron que temprano en el embarazo se sentía inseguridad, temor y rechazo; fue a través de algunas salidas y llegadas; tuvo que reorganizar los planes de vida; los estudios fueron retrasados; pero, al final, prevaleció el sentimiento de felicidad para que el niño en sus brazos (19).

Zanettini et al. en el año 2019 realizaron la investigación titulada: “Las experiencias de la maternidad y el diseño de la interacción madre-hijo: interfaces entre las madres de adultos por primera vez y adolescentes”, se trató de un estudio exploratorio, descriptivo, cualitativo, con participación de once madres primíparas, del municipio de Chapecó SC. Para la recolección de datos se utilizaron cuestiones semiestructuradas y las participantes fueron identificadas por el nombre de mariposas. Los datos se analizaron a través del análisis de contenido. Los resultados de la investigación mostraron cambios profundos en la forma de vivir de las madres primíparas, como alteraciones físicas, preocupaciones con la imagen, mayor responsabilidad, tristeza, alegría, miedo, distanciamiento de amigos, brusca alteración en el modelo de vida, y para la adolescente madre, El abandono escolar y las dificultades con el cuidado del niño, el estudio finalmente concluye que en lo que se refiere a las implicaciones de la maternidad, algunas madres adolescentes se sienten despreparadas para desempeñar la maternidad, por tener poca edad, sin embargo, creen no haber diferenciación entre sus sentimientos con los de una madre adulta y primípara (20).

A nivel nacional se encontraron las siguientes investigaciones:

En 2017, Alayo llevó a cabo una investigación titulada "Experiences of Adolescents Facing an Unplanned Pregnancy: District of Cajamarca, 2012". Este estudio adoptó un enfoque cualitativo fenomenológico basado en la fenomenología. El propósito fue proporcionar una visión humana de las vivencias de las adolescentes, considerándolas seres que experimentan una situación única. La comprensión del significado de un embarazo no

deseado para las adolescentes fue un objetivo central de la investigación. La muestra consistió en 6 adolescentes de edades comprendidas entre los 14 y 17 años. Se utilizó la técnica de la entrevista fenomenológica. En conclusión, la investigación logró revelar el fenómeno al describir, analizar y comprender la estructura de las experiencias relacionadas con los sentimientos de las adolescentes frente a un embarazo no deseado (21).

Cabrera en el año 2019 realizó la investigación titulada: “Motivaciones para continuar con el embarazo en gestantes adolescentes atendidas en un hospital nivel II de Essalud. Chiclayo, 2017”, los resultados de la investigación mostraron las motivaciones trascendentes ante la ocurrencia del embarazo: con sus subcategorías, el reconocimiento del hijo como don divino con expresión de felicidad; Aceptación del embarazo por las familias y la pareja y sentir la vida engendrada en crecimiento. El enfrentando de obstáculos que impiden continuar con el embarazo, con sus subcategorías: Rechazo del aborto, imperativo por la vida; De la frustración de planes a la resignación por el futuro del bebé e ilusión en continuar estudios con apoyo de la familia: autorrealización. El estudio finalmente concluye que las adolescentes experimentan su embarazo como un acontecimiento inesperado, con sentimientos positivos en la gran mayoría: alegría y felicidad, versus sentimientos de displacer: angustia, temor, miedo y tristeza, acompañados al inicio de presiones externas conducentes al aborto; pero, que finalmente prima las motivaciones trascendentes que las llevan a continuar con el embarazo, como el aceptar el embarazo como un don divino, el sentir la vida engendrada y recibir el apoyo de la familia y pareja (22).

En 2013, Reyes y Tello llevaron a cabo una tesis de doctorado titulada "Experiences of the Pregnant Adolescent from Heidegger's Phenomenological Perspective". El objetivo principal fue analizar comprensivamente la existencia femenina de las adolescentes embarazadas, centrándose específicamente en la vivencia del embarazo en una comunidad rural costeña de la provincia de Barranca. La investigación se basó en los conceptos de Martin Heidegger, un filósofo conocido por su enfoque existencial. Su método fenomenológico se centró en comprender la comprensión general del propio ser, permitiendo así comprender las experiencias de las adolescentes embarazadas y su transición a la maternidad en una etapa inesperada de sus vidas. El enfoque fenomenológico ayudó a revelar

las experiencias físicas y emocionales únicas de estas madres jóvenes, lo que a su vez permitió al personal de enfermería acercarse más a los aspectos humanos y científicos del cuidado de la salud en esta población específica (23).

Espínola y García en el año 2022 realizaron la investigación titulada: “Vivencias de la adolescente con embarazada” con metodología cualitativa de trayectoria fenomenológica, en el distrito del porvenir, provincia de Trujillo, La muestra se determinó por conveniencia y el número de participantes por saturación de discurso. Los datos se recolectaron mediante la entrevista profundidad, resumiendo los resultados seis unidades de significado: cambios emocionales, apoyo familiar, soporte de la pareja, deserción escolar, inadecuado apoyo social y desilusión por el embarazo, concluyendo que la adolescente embarazada experimenta cambios emocionales: tristeza, angustia, miedo, cólera e irritabilidad., percibe apoyo familiar mediante soporte en el embarazo y motivación para salir adelante mantiene una adecuada relación con su pareja, percibiendo apoyo y cariño. Ve interrumpida su educación evidenciándose deserción escolar. Siente inadecuado apoyo social, percibe aceptación y respaldo; por otro lado. Rechazo e indiferencia. Al enterarse de la noticia del embarazo, experimentan sentimientos de desilusión (24).

Calderón y Alzamora en el año 2006 realizaron la investigación titulada: “Influencia de las relaciones familiares sobre el aborto provocado en adolescentes”, el estudio concluye: “el embarazo en adolescente, no es un proceso en donde el medio influya en la adolescente y como resultado de esto se produzca un embarazo, la adolescente es un ser que piensa, que siente, que se excita, que tiene relaciones sexuales y que por circunstancias ajenas o no a su voluntad, se embaraza, en donde la falta de cariño, la soledad y la desintegración familiar influyen en el hecho de que la adolescente busque el cariño de una pareja, con la que tiene relaciones sexuales” (25).

La investigación posee bases teóricas, como la Teoría psicosocial de Erik Erikson

Erickson, elaboró una teoría del desarrollo de la personalidad a la que denomino “Teoría Psicosocial” en ella se describe ocho etapas del ciclo vital o estadios psicosociales. Estas

etapas son presentadas como un ciclo que tiene una evolución de acuerdo a la edad de una persona, y va de acuerdo a su maduración. Las primeras 4 etapas constituyen la base del sentimiento de identidad del niño que posteriormente se cambiara con un sentimiento de estar “muy bien; de ser el mismo y de llagar a ser lo que otras personas esperen que llegue a ser (26).

1. Confianza básica vs. desconfianza (desde el nacimiento hasta aproximadamente los 8 meses)
2. Autonomía vs. Vergüenza y duda (desde los 18 meses hasta los 3 años)
3. Iniciativa vs. Culpa (desde los 3 años hasta los 5 aproximadamente)
4. Laboriosidad vs. Inferioridad (desde los 5 hasta los 13 años aproximadamente)
5. Busca de identidad vs. Difusión de la identidad (desde los 13 años hasta los 21 aproximadamente)
6. Intimidad frente aislamiento (desde los 21 hasta los 40 años aproximadamente).
7. Generatividad frente a estancamiento (desde los 40 hasta los 60 años aproximadamente)
8. Integridad frente a desesperación (desde aproximadamente los 60 años hasta la muerte).

También podemos citar el modelo de la Adaptación de Callista Roy, está autora nació el 14 de octubre de 1939 en Los Ángeles - California, es una religiosa, teórica, profesora y autora de enfermería, es conocida por haber creado el modelo de adaptación de Roy. En 2007 fue designada «Leyenda Viviente» por la Academia Americana de Enfermería (27).

Su interés por este modelo se despertó mientras trabajaba como enfermera en el área de pediatría y observó que sus pacientes tenían una notable capacidad para adaptarse a cambios físicos y psicológicos significativos. Sor Callista Roy comenzó a desarrollar la base de su teoría entre 1964 y 1966. En 1968, presentó por primera vez su modelo, el cual se publicó en 1970 en un artículo titulado "Adaptation: A Conceptual Framework for Nursing" en la revista *Perspectiva de Enfermería*.



- Dentro de esta teoría, se toman en cuenta los siguientes conceptos:
- Sistema: Se refiere a un conjunto de partes interconectadas que funcionan como una entidad completa con un propósito específico (27).
- Percepción: Se define como la forma en que un sistema vivo interpreta y valora un estímulo, permitiendo la conexión entre lo relacionado y lo regulador, y cómo se conectan con los modos de adaptación (27).
- Nivel de adaptación: Representa algo que cambia con regularidad y está compuesto por diferentes tipos de estímulos a los que una persona puede responder a través de respuestas de adaptación (27).
- Problemas de adaptación: Son dificultades manifestados en los indicadores de una adaptación positiva, no son incluidos dentro de los diagnósticos de enfermería, sino áreas de interés en el campo de la enfermería (27).
- Estímulo focal: Se refiere al estímulo más inmediato, ya sea interno o externo, al que una persona se enfrenta en un momento dado.
- Estímulos contextuales: Son factores del entorno que se presentan y contribuyen al efecto que genera el estímulo focal (27).
- Estímulos residuales: Son factores del entorno que genera unos efectos no muy definidos en la situación actual (27).
- Procesos de afrontamiento: actuación frente a los cambios que se generan en el entorno. Estos pueden ser innatos o adquiridos (27).
- Mecanismos innatos de afrontamiento: Se determinan por la genética, son procesos automáticos (27).
- Mecanismos de afrontamiento adquiridos: Se crean por medio del aprendizaje o las experiencias a lo largo de la vida (27).

- Subsistema regulado: Es un proceso de afrontamiento por medio del modo de adaptación fisiológico y físico donde actúa el sistema endocrino, neural y químico (27).
- Subsistema relacionador: Se trata de una forma de afrontamiento mediante los métodos de adaptación del autoconcepto, la interdependencia y la función del rol, en los que intervienen el canal de percepción y procesamiento de la información, el aprendizaje, el juicio y las emociones (27).
- Respuestas de adaptación: Son aquellas que promueven la integridad que tiene el sistema humano en relación con sus objetivos (27).
- Reacciones ineficaces: Son aquellas no que promueven la integridad que tiene el sistema humano en relación con sus objetivos (27).
- Proceso vital integrado: “Hace referencia al nivel de adaptación de un sistema por medio del cual cubre sus necesidades humanas” (27).
- Modo fisiológico y físico de adaptación: Son fenómenos físicos y químicos que posibilitan el correcto funcionamiento del organismo. Se pueden distinguir cinco requerimientos fundamentales: la oxigenación, la nutrición, la eliminación, la actividad y el descanso, y la protección. La necesidad primordial en este proceso de adaptación es mantener la integridad operativa (27).
- Modo de adaptación del Autoconcepto del grupo: Se refiere a la percepción individual dentro de un grupo, basándose en las respuestas y reacciones de dicho grupo. Incluye las relaciones personales, la imagen del grupo, el entorno social y la cultura. La necesidad primordial en este proceso es mantener la integridad de la identidad (27).
- Modo de adaptación de función de rol: Se trata de la función desempeñada por una persona en la sociedad y las expectativas que su entorno tiene sobre ella. Cada individuo asume tres roles en su vida: roles primarios, secundarios y terciarios. La necesidad fundamental en este proceso es mantener la integridad social (27).
- Modo de adaptación de la interdependencia: Se trata de la conexión entre la imagen que una persona tiene de sí misma y el papel que desempeña en su entorno, y cómo este último puede tener un impacto positivo o negativo. Esto da lugar a relaciones de interdependencia

que pueden verse afectadas por los cambios en el entorno. La necesidad fundamental en este proceso de adaptación es mantener la integridad de las relaciones (27).

- Percepción: “Es como un sistema vivo interpreta y valora un estímulo. Permite la unión entre el relacionado y el regulador, y a su vez estos se unen con los modos de adaptación.” (27).

Estos conceptos son esenciales, ya que el grado de adaptación de una adolescente ante un embarazo no planificado puede verse afectado debido a que esta situación altera su desempeño en diferentes roles, como el de estudiante o hija, entre otros. A través de estos conceptos, también se puede comprender que una situación inesperada puede impactar el sistema personal de una persona, el cual a su vez puede ser influenciado por el contexto, incluyendo la familia, la comunidad y la escuela. Por lo tanto, la adolescente deberá utilizar mecanismos de afrontamiento para enfrentar una situación y un rol nuevos. Además, a nivel fisiológico y físico, la adolescente, que está experimentando cambios en su cuerpo, también deberá adaptarse a las transformaciones que el embarazo conlleva (27).

## **CONCEPTOS METAPARADIGMÁTICOS ENFERMERÍA**

Es la ciencia, la tecnología y la técnica generan mayor capacidad de adaptación de salud y enfermedad y mejora la transformación del entorno de las personas.

- Persona: Según Roy, la persona se define como un ser completo y adaptable que se encuentra en constante interacción con su entorno. Se concibe como un sistema integrado en el cual todas sus partes funcionan de manera conjunta con un propósito común. Además, se identifican dos subsistemas, el regulador y el relacionador, que se describen como procesos de afrontamiento. Estos subsistemas, junto con los mecanismos de afrontamiento innatos y adquiridos, mantienen la capacidad de adaptación del sistema en su conjunto (26).

La adolescente es un ser completo que experimenta diversos procesos de adaptación en respuesta a los cambios propios de esta etapa de la vida. Además, el embarazo en la adolescencia provoca transformaciones sociales, físicas y psicológicas que requerirán el uso de mecanismos de afrontamiento naturales y aprendidos para lograr una adaptación positiva y exitosa (28).

- Salud: Es una manifestación de la capacidad de adaptación. Se refiere al proceso mediante el cual una persona se convierte en un sistema integrado. La salud no implica la ausencia de enfermedades, muerte, infelicidad u otros desafíos, sino más bien la habilidad de la persona para enfrentarlos de la mejor manera posible (1).
- Entorno: Involucra todas las situaciones, condiciones e influencias que desempeñan un papel activo en el comportamiento de individuos y grupos. Permanece en constante cambio y en interacción con la persona. Esto permite que estímulos ingresen y motiven a la persona a reaccionar con el objetivo de adaptarse (22).

### Marco conceptual

La vivencia humana y vivida, cuyo contenido abarca la interacción de todas las fuerzas psíquicas. Las ciencias comprensivas se basan en la conexión entre la experiencia, la vivencia y la comprensión. Sin embargo, la vivencia se diferencia de la experiencia, ya que constituye el criterio individual responsable de la interpretación de la realidad. Es impulsada por la resistencia que el mundo exterior ejerce sobre nuestros movimientos corporales, nuestra voluntad y nuestras emociones, respondiendo así a la aparición de los fenómenos conscientes. Estos, a su vez, están influenciados por las condiciones históricas, lo que convierte a las vivencias en una experiencia individual cargada de significado colectivo (29).

- Tipos de vivencias:

**INTENCIONAL:** se refieren a ciertos hechos que surgen de manera interior, los cuales son propias del conocimiento (29).

**NO INTENCIONAL:** son aquellos actos que surgen de manera ocasional las cuales pueden ser provocados o causadas psíquicamente en la persona, como son los estados de ánimos por los cuales pasa una persona, la relación con su entorno y los impulsos que ocurren de manera natural ante alguna circunstancia (29).

- Adolescente: Proviene de la palabra latina "Adolescere", que significa crecer. Según su significado en latín, la adolescencia implica el desarrollo de la persona, ya sea hombre o mujer. La adolescencia es un periodo de transición entre la infancia y la edad adulta que

engloba no solo los cambios biológicos asociados con la adquisición de la capacidad reproductiva, sino también los aspectos psicológicos, sociales y culturales necesarios para que el/la adolescente logre independencia y autonomía (29).

- ETAPAS DE LA ADOLESCENCIA

- Adolescencia Temprana: (10-13 años): Se caracteriza por el comienzo del desarrollo sexual, una curiosidad intensa por el propio cuerpo, la presencia de fantasías sexuales, una exploración marcada del autoerotismo y una interacción con la sexualidad en la que lo físico predomina (coqueteo, amor platónico, entre otros) (21).

- Adolescencia Media: (14-17 años): La maduración sexual completa ocurre durante esta etapa, caracterizada por un alto nivel de energía sexual con un enfoque en el contacto físico y el comportamiento sexual exploratorio. Esto puede incluir experiencias de encuentros entre personas del mismo sexo o relaciones heterosexuales no planificadas. Los adolescentes pueden mostrar una tendencia a negar las consecuencias de su comportamiento sexual debido a sentimientos de invulnerabilidad. La falta de información y educación sexual es común, lo que contribuye a una comprensión limitada de los riesgos y consecuencias potenciales asociados con la actividad sexual. Las relaciones durante este período pueden ser intensas pero de corta duración, lo que refleja la naturaleza exploratoria de la sexualidad adolescente (30).

- Adolescencia Tardía: (De 18 a 20 años): Esta etapa se distingue por la plena maduración física, social y legal, así como por el logro de hitos en el desarrollo psicológico. Existe una expresión activa de la conducta sexual y la capacidad para establecer relaciones íntimas y estables, con una definición clara de su identidad sexual. Aunque los adolescentes pueden mostrarse vulnerables, esto se debe a que tanto las características del entorno familiar como las particularidades de su entorno social pueden hacerlos más propensos a sufrir daños o lesiones. La vulnerabilidad se refiere a la mayor posibilidad de enfrentar riesgos o perjuicios durante esta etapa debido a las circunstancias en las que se desenvuelven (30).

**EMBARAZO ADOLESCENTE.** Es el proceso de embarazo en el que una mujer, que se encuentra en la etapa de la infancia o adolescencia y ya ha desarrollado su capacidad reproductiva, gesta un bebé. Este embarazo precoz puede acarrear trastornos psicológicos tanto para la madre como para el bebé durante el parto. Además, en muchos casos se observa un cuidado irresponsable por parte de los padres con respecto al nuevo hijo (12).

## **II. METODOLOGÍA**

### **2.1 Enfoque, tipo**

Según Hernández-Sampieri, este estudio se enfoca en la calidad en lugar de la cantidad. A diferencia de la investigación cuantitativa que se centra en la medición, este tipo de estudio busca comprender las emociones, creencias, ideas y hechos basados en la experiencia personal del individuo en relación con su entorno. Además, se centra en describir e interpretar los fenómenos a partir de las percepciones y significados derivados de las experiencias individuales (15).

El autor señala que, en términos de su objetivo, la investigación se clasifica como básica, ya que su propósito es adquirir conocimientos en lugar de aplicarlos directamente en la resolución de un problema social (15).

### **2.2 Diseño de la investigación**

El diseño de la investigación se identifica como una investigación cualitativa descriptiva correlacional con enfoque fenomenológico. El propósito principal fue describir meticulosamente la población estudiada, así como determinar las particularidades y perfiles individuales, grupales o de procesos, en relación con los conceptos o variables relevantes. Además, se buscó establecer posibles relaciones o asociaciones entre dos o más variables (15).

Dentro del ámbito de las ciencias humanas, la investigación cualitativa se enfoca menos en la cuantificación o en la formulación de generalizaciones, principios o leyes. En cambio, se centra en el uso de enfoques metodológicos y epistemológicos para revelar atributos ocultos que emergen cuando se interroga al sujeto acerca de un fenómeno o experiencia específica (28).

### **2.3 Participantes de la investigación**

En esta investigación se propone realizar entrevistas personalizadas a un grupo de adolescentes que enfrentan un embarazo no deseado y verificar en ellos cambios en la dinámica familiar, el grupo de estudio estuvo conformada por 6 adolescentes residentes en el distrito de Tayabamba – Pataz, durante el año 2023, aunque en este tipo de estudios no se puede hablar de un muestreo propiamente dicho se utilizó la técnica de la bola de nieve para poder así identificar a las adolescentes y completar el grupo de estudio.

Se utilizó esta técnica que se puede considerar como un muestreo no probabilístico usado cuando los participantes son difíciles de encontrar o porque también la muestra está limitada a un grupo muy pequeño de la población (15).

Criterio de inclusión:

- Adolescentes embarazadas o que lo fueron, residentes en el distrito de Tayabamba – Pataz que deseen participar en la investigación.
- Residencia estable por más de 5 años
- Considerar a madres adolescentes solteras o que vivan en convivencia.

Criterios de exclusión:

- Adolescentes embarazadas con habilidades especiales.
- Adolescentes que no pertenezcan al distrito de Tayabamba – Pataz, estando sólo de forma temporal
- Adolescentes que hayan quedado embarazadas producto de una violación

### **2.4 Participantes de la investigación**

Escenario de estudio

La investigación fue ejecutada en el distrito de Tayabamba – Pataz entrevistando 6 adolescentes y para mantenerlas en anonimato se le colocó códigos a cada una de ellas relacionado letras y números según orden en el que fueron entrevistadas. La mayoría de domicilios de las participantes se encuentran relativamente cerca, sus viviendas son construidas de adobe y cuentan con los servicios básicos.

## 2.5 Técnicas e instrumentos de recojo de datos

El instrumento que se utilizó para el estudio de indagación fue una guía semiestructurada, la cual guía la entrevista comprendiendo 3 grandes etapas:

1. Inicio del diagnóstico. Que comprende las vivencias del embarazo desde su propia mirada.
2. Durante los primeros días del embarazo. Vivencia con relación a la pareja y la familia.
3. Después de dar la noticia a su familia. Reacción de los padres, proceso de asimilación de la pareja y familia y convivencia con la pareja. Reflexión de como la adolescente vivencio la sexualidad irresponsablemente.

La técnica en la que se basó el estudio de indagación fue la entrevista semiestructurada, está basada en la comunicación interpersonal establecida entre el investigador y los sujetos de estudio con la finalidad de obtener los diferentes discursos de las adolescentes y así recopilar los datos a través de las preguntas que fueron grabadas y transcritas para luego dar inicio a la comprensión del fenómeno (21).





### INICIO DEL DIAGNÓSTICO

#### 1. Vivencias del embarazo desde su propia mirada.

*-En mis planes no estuvo la idea de ser madre a esta edad.*

*-Viendo el sufrimiento.*

*-No me queda de otra que seguir así.*

*-Quizás termine de estudiar*



### DURANTE LOS PRIMEROS DÍAS DEL EMBARAZO

#### 2. Vivencia con relación a la pareja y familia

*-¿Como dar la noticia a mis padres?*



### DESPUÉS DE DAR LA NOTICIA A SU FAMILIA

*-La reacción de mis padres: Has echado a perder tu futuro*

*-Proceso de asimilación de mi pareja y familia.*

*- Convivencia con la pareja*

#### 3. Reflexión de como la adolescente vivió la sexualidad irresponsablemente

*- Deficiente defensa asertiva ante la presión de la pareja para no usar condón.*

*-Manejo deficiente de los métodos de planificación familiar.*

Ilustración 1. Resultado de la comprensión amplia

## **2.6 Técnicas de procesamiento y análisis de la información**

Para el análisis de los datos se plantea la trayectoria metodológica de la Fenomenología según Heidegger (2012), que a continuación describimos (31):

A. Resumen: En la fase inicial de la investigación, se revelan experiencias auténticas del mundo real a través de narrativas. El propósito es descubrir la esencia de un fenómeno mediante las descripciones proporcionadas por los sujetos, quienes relatan sus vivencias en sus propias palabras. El investigador se esfuerza por comprender y desentrañar el fenómeno tal como se presenta en el discurso, interpretando su significado central. Los datos recopilados consisten en relatos conscientes de las situaciones vividas, con la expectativa de que los sujetos relaten con precisión sus experiencias. Dado que las experiencias pueden ser expresadas de diversas formas, el investigador debe lidiar con múltiples significados. Es crucial que el investigador se desprenda de cualquier preconcepción sobre el fenómeno en cuestión y se familiarice con el discurso mediante repeticiones de la lectura. A medida que el investigador desarrolla una comprensión más profunda del fenómeno, comienzan a surgir los significados inherentes. Las descripciones obtenidas ayudan a revelar las estructuras fundamentales del fenómeno, en busca de su esencia central. El objetivo del investigador es permitir que el mundo del sujeto se manifieste en la descripción, lo que conduce a la revelación de la "esencia o estructura del fenómeno", que debe reflejarse necesariamente en la narrativa. Según Merleau-Ponty, la descripción o discurso actúa como evidencia de la existencia del sujeto y representa la manera en que el sujeto expresa rigurosamente su experiencia tal como la está viviendo. Este discurso contiene significados que abarcan la totalidad de la experiencia vivida, aunque no siempre se expliquen por completo en la narrativa. (31).

B. Síntesis: Durante la Reducción Fenomenológica, el investigador se sumerge en las vivencias relatadas por los sujetos para comprender su experiencia. Este proceso requiere que el investigador adopte la perspectiva del sujeto para experimentar la vivencia tal como la experimenta el sujeto. La reducción implica que

el investigador excluya cualquier cosa que no esté relacionada con el fenómeno en cuestión, centrándose únicamente en las descripciones de los sujetos sobre el fenómeno. En última instancia, la reducción fenomenológica revela la experiencia de la conciencia como un residuo irredimible, el cual se refiere al sujeto que percibe los objetos del mundo y origina los significados. Para lograrlo, es imperativo que el sujeto se desvincule del entorno natural, físico y psicológico, así como de cualquier influencia cultural, valores, realidades sociales, convenciones legales y religiosas (31).

C. La comprensión implica la identificación y codificación de unidades de significado extraídas de los discursos. Posteriormente, se lleva a cabo una consolidación de las convergencias temáticas en las que se agrupan las ideas según los temas discernidos por el investigador. A partir de estos datos, se realiza una interpretación de los contenidos expresados en los discursos, revelando así los significados presentes en las descripciones sinceras, naturales y espontáneas de cada sujeto participante. Durante esta etapa, el fenómeno se manifiesta y se procede a la interpretación de la esencia de los significados, lo que clarifica los discursos. Este análisis se caracteriza por una reflexión profunda sobre la estructura del fenómeno, sin la intención de obtener generalizaciones, sino de obtener una comprensión general de la experiencia vivida por los participantes del estudio, que puede ser percibida desde diversas perspectivas (31).

D. En la etapa del Análisis Hermenéutico, se empleó un análisis comprensivo basado en la obra "Ser y Tiempo" de Heidegger. La hermenéutica heideggeriana se centra en la ontología de la comprensión, que establece el sentido del ser en relación a la capacidad de reconocer el fenómeno que se manifiesta (31).

## **2.7 Aspectos éticos en la investigación:**

La ejecución del estudio se llevó a cabo con estricto respeto a los derechos humanos, reconociendo la capacidad de los participantes para otorgar o no su consentimiento en la investigación. Se destacó el cumplimiento de los aspectos éticos conforme a la Ley N°011-2011-JUS, que incluyen los siguientes principios:

**Principio de defensa de la persona humana y respeto a su dignidad:**

Se garantizó el respeto por los derechos fundamentales de las adolescentes de la provincia de Tayabamba, asegurando un trato digno y considerado. La información recopilada sobre su entorno personal y familiar se valoró con respeto.

**Principio de primacía del ser humano y defensa de la vida física:**

Se mantuvo un enfoque centrado en las personas a lo largo de todo el proceso de investigación, especialmente teniendo en cuenta que los participantes eran adolescentes. Se consideró su opinión y se valoraron sus ideas con amabilidad, priorizando el bienestar y evitando causar daño.

**Principio de autonomía y responsabilidad personal:**

La investigación se llevó a cabo con plena disposición por parte de las adolescentes, respetando su integridad psicológica y obteniendo su consentimiento previo para participar en el estudio. Se les permitió tomar decisiones de manera decisiva en relación con su participación.

**Principio de beneficencia y ausencia de daño:**

El proceso de investigación se rigió por un enfoque científico, considerando los valores personales, integrales y la situación familiar y social de los participantes, con el objetivo de garantizar su bienestar y evitar cualquier perjuicio.

### III. RESULTADOS

#### Reducción Fenomenológica

Durante esta etapa de análisis fenomenológico, se procedió metódicamente a examinar las biografías, fragmentándolas en unidades de significado que representaran partes del texto de manera independiente pero lo suficientemente extensas como para capturar un sentido esencial. Se tuvo en cuenta la impresión inicial derivada de la lectura (21).

Seguidamente, los fragmentos de las transcripciones que contenían cada unidad de significado fueron agrupados según temas similares, con el objetivo de expresar su sentido de forma concisa, utilizando términos o expresiones empleadas por las adolescentes durante las entrevistas, o términos similares. Así, las unidades de significado se condensaron para formar categorías micro y macro (21).

Una vez identificadas estas primeras categorías, se procedió al análisis de su significado, que expresaba las características esenciales del fenómeno. Estas categorías incluían:

Tabla 1. Unidades de significado, convergencias y categorías esenciales del discurso I (LA19)

UNIDADES DE SIGNIFICADO	CUADRO DE CONVERGENCIAS	MICROCATEGORIAS	MACROCATEGORIAS
Como mi periodo no era regular tenía sospechas, pero tenía la esperanza de no estar embarazada me quede en shock, no sabía que hacer, me preocupe, tenía dudas.	Me sorprendí cuando me dijeron que estaba embarazada.	yo quería estudiar, había dado mi examen de ingreso, luego me entere.	Vivencia del embarazo desde su propia mirada
la primera persona a la que acudí fue a mi amiga, ella me dijo que no lo	actualmente pienso que la mejor decisión fue tenerlo	Enfrentando el embarazo	

tenga que tome pastillas, que ella tenía un conocido por S/.800.			
Lo primero que pensé fue en mis padres		Sentimientos de culpa	Vivencia con relación a la familia
Le conté a mi hermano, él le conto a mi familia.	ellos me convencieron que lo tuviera, que después me iba arrepentir.	Buscando apoyo en la familia	
mi familia a veces estaba de malas me culpaban y yo me sentía mal, lloraba		Viviendo el sufrimiento	
Después de contarle a mi amiga, le conté a mi pareja, él me dijo que me apoyaría ya sea para tenerlo o no.	Cuando convivía con mi pareja peleábamos, constantemente me encaraba, me decía la carga que se me viene	Buscando apoyo en la pareja	Vivencia con relación a la pareja
Yo ingresé a nutrición tuve que dejarlo	Actualmente tendría más cuidado los profesores nos explicaban de las consecuencias, las enfermedades.	Quizá más inicie estudios superiores.	Vivencia con relación a los estudios

Tabla 2. Unidades de significado, convergencias y categorías esenciales del discurso II (SC22)

UNIDADES DE SIGNIFICADO	CUADRO DE CONVERGENCIAS	MICROCATEGORIAS	MACROCATEGORIAS
Nunca lo planeé ser madre a esa edad	ya sospechaba que estaba embarazada porque soy regular luego la prueba lo confirmo	Tenía planes estudiar medicina trabajar, luego ser madre.	Vivencia del embarazo desde su propia mirada
primero pensé en mis padres primero se lo conté a mi prima y ella me dijo que se lo diga a mi mamá. Mi familia se entero a los 7 meses, en clase de danza me puse mal	Los iba a decepcionar Trate de seguir mi vida normal Mi mamá reacciona más mal que mi papá, él me dijo que no era la primera ni la última, el que más cambio fue mi hermano hasta ahora está como resentido.	Viviendo el dolor Reacción de los padres Proceso de asimilación de la familia.	Vivencia con relación a la familia
Luego de contarle a mi prima le conté a mi pareja y él me dijo que me iba a apoyar para tenerlo o no	no conviví hasta los 18	Asimilación de la pareja	Vivencia con relación a la pareja
mis papas me pusieron a estudiar	En mi caso no fue ignorancia creo fue más descuido porque de saber sabíamos yo hubiera querido comprar mis pastillas pero fue falta de responsabilidad	Estoy terminando mis estudios superiores	Vivencia con relación a los estudios

Tabla 3. Unidades de significado, convergencias y categorías esenciales del discurso III (AL16)

UNIDADES DE SIGNIFICADO	CUADRO DE CONVERGENCIAS	MICROCATEGORIAS	MACROCATEGORIAS
Lo primero que pensé fue en mi vida que hacer		En mis planes no estaba ser madre a esta edad	Vivencia del embarazo desde su propia mirada
Mi mamá se dio cuenta sola a los tres meses	Mi mamá me regañaba, le dijo a mi papá, pero él no me dijo nada	Viviendo el sufrimiento Asimilación de la familia	Vivencia con relación a la familia
la primera persona en la que pensé fue en mi pareja	Me dijo para asumirlo, no me dijo para no tenerlo	Asimilación de la pareja	Vivencia con relación a la pareja
actualmente no tengo metas estoy indecisa de los que quiero	antes si quería estudiar, a veces pienso en lo que hubiera querido estudiar, viajar actualmente. Creo que no tenia conocimiento, por ignorancia como era virtual las enfermeras no iban a dar charlas, nunca me cuide.	Resignación	Vivencia con relación a los estudios



Tabla 4. Unidades de significado, convergencias y categorías esenciales del discurso IV (YL21)

UNIDADES DE SIGNIFICADO	CUADRO DE CONVERGENCIAS	MICROCATEGORIAS	MACROCATEGORIAS
Empezaron las sospechas porque ya no me venia mi regla, pensé no tenerlo		En mis planes no estaba ser madre	Vivencia del embarazo desde su propia mirada
Mi mamá me dio la espalda me voto le conté a mi hermana ella me dijo para tenerlo que fuera responsable	Ella me dijo que lo tuviera que fuera responsable Mi Papá siempre vivió lejos de mi, él se entero a los 8 meses, sospecho porque ya no le hablaba	Adaptación de la familia	Vivencia con relación a la familia
Hable con el papá de mi hijita	los primeros meses la pase sola no tenia amistades, al ser un embarazo adolescente me prive de muchas cosas	Viviendo el dolor	Vivencia con relación a la pareja
Yo quería disfrutar con mis amigos, pero me limita de poder trabajar y estudiar	actualmente estudio ingeniería industrial	Siguiendo mis metas	Vivencia con relación a los estudios

Tabla 5. Unidades de significado, convergencias y categorías esenciales del discurso V (MP19)

UNIDADES DE SIGNIFICADO	CUADRO DE CONVERGENCIAS	MICROCATEGORIAS	MACROCATEGORIAS
Lo primero que vino a mi mente fueron mis padres Mi amiga fue la primera persona en enterarse	tenia mucho miedo que iba ser de mi vida, que iba dejar de estudiar. No quería tenerlo, mi amiga me dijo que lo tenga	En mis planes no estaba ser madre	Vivencia del embarazo desde su propia mirada
Mis padres se enteraron a los 4 meses	Mi papá se alejó de mi mamá a raíz de eso, le echó la culpa, dijo que no me había cuidado, mis padres están distanciados, mi padre fue aceptando la situación quiere a mi hijita	Aceptación de la situación por parte de la familia	Vivencia con relación a la familia
Mi pareja se alejo de mi, me abandono	Teníamos años, me siento tan triste ahora me consuela mi niña.	Viviendo el dolor	Vivencia con relación a la pareja
Falta de conocimiento, no saber como cuidarme, presión de mi pareja, la curiosidad.		Resignación	Vivencia con relación a los estudios

Tabla 6. Unidades de significado, convergencias y categorías esenciales del discurso VI (BP20)

UNIDADES DE SIGNIFICADO	CUADRO DE CONVERGENCIAS	MICROCATEGORIAS	MACROCATEGORIAS
Me confirmaron en la posta que tenía 2 meses	lo primero que vino a mi mente fue como cuidarlo	quería dejar de ser adolescente, pensar como adulto.	Vivencia del embarazo desde su propia mirada
mi papá me dio permiso de estar con mi enamorado	normal lo tomaron con calma tuve muchas complicaciones.	mi familia me apoya bastante	Vivencia con relación a la familia
Le conté a mi pareja	Estamos conviviendo		Vivencia con relación a la pareja
Quiero estudiar, aunque sea en un instituto En el colegio si había charlas			Vivencia con relación a los estudios

#### IV. DISCUSIÓN

La mayoría de las entrevistadas recibió propuesta del aborto por parte de sus parejas o amistades o se les pasó por la mente esa alternativa, debido a la situación nueva, amenazante y estresante, al no saber cómo salir del problema.

La adolescente al confirmar sus sospechas de embarazo busca, en su pareja, “ayuda” para decidirse abortar o no, siendo esta pregunta la más repetitiva y primera que pasa por su mente en estas circunstancias. Evidentemente, la adolescente pierde independencia en la mayoría de los casos en la toma de decisiones considerando más la opinión del enamorado, regularmente las familias muestran un rechazo hacia el aborto.

Otra individualidad que se mostró fue la continuidad de la superación personal, ya que en la mayoría de los casos buscan continuar estudios superiores, no obstante, son conscientes de las dificultades que se presentaran, siendo la familia y el apoyo de los padres de suma importancia.

Al mismo tiempo, las adolescentes se sienten juzgadas y criticadas por las personas que han estado afectivamente cerca de ella, principalmente la familia, quienes si bien en un primer momento las apoyan también muestran abiertamente su decepción.

#### Viviendo el embarazo desde su propia mirada

En mis planes no estuvo la idea de ser madre a esta edad:

Para la mayoría de las adolescentes, salvo el discurso número 6, del presente estudio de investigación, el descubrir el embarazo viene como una sorpresa, como algo inesperado, fuera de sus planes; es un momento en el cual surgen sentimientos e indecisiones diversas, que influyen en todo el periodo del embarazo. La idea de embarazarse es algo distante y que nunca pasaría con ella; el pensamiento mágico es relatado con frecuencia.

Al enterarme que estaba embarazada; algo que no lo esperaba [...] (Discurso 1, 2, 3, 4 y 5)

La adolescente, al expresar su sorpresa al descubrirse embarazada, acababa reproduciendo un relato común, en base a lo que oye, dando una explicación de fatalidad por lo sucedido.

Cuando no me venía la regla pensé en que solo era un retraso. Al decirme la señorita que estaba embarazada se me vino el mundo encima, no sabía qué hacer [...] (Discursos 1, 2, 3, 4 y 5)

El embarazo debe ser un episodio feliz y meditado, sin embargo, para las adolescentes normalmente se convierte en una tragedia, como lo expresan la mayoría de las entrevistadas:

#### Viviendo el sufrimiento

Cuando enfrentan el embarazo, experimentan tristeza al considerarlo un impedimento para alcanzar sus propias metas y las expectativas que sus padres tienen para ellas. Sienten que han defraudado a sus padres y han perdido la confianza que estos habían depositado en ellas. Ejemplos de esta perspectiva incluyen:

Mi pareja de alejo de mi, me abandono, teníamos años, me siento tan triste ahora me consuela mi niña. [...] (Discurso 5 MP19)

Asimismo, las jóvenes vivieron episodios de angustia y aflicción al enfrentar el rechazo de individuos con un fuerte vínculo emocional, como sus propios padres, manifestando su sufrimiento a través de expresiones de llanto.

Mi papá se alejó de mi mamá a raíz de eso, le echó la culpa, dijo que no me había cuidado, mis padres están distanciados [...] (Discurso 5 MP19)

Del mismo modo, las adolescentes que se enfrentan a un embarazo no deseado experimentan un sentimiento de silencio tanto físico como emocional. Físicamente, se sienten asfixiadas y somatizan esta sensación en la garganta, como si les resultara difícil hablar y expresar lo que ocurre en su mundo interior, tal como lo reflejan en las entrevistas:

Como mi periodo no era regular tenía sospechas, pero tenía la esperanza de no estar embarazada me quede en shock, no sabía que hacer, me preocupe, tenía dudas [...] (Discurso 1 LA19).

Ciertamente, la adolescente que se encuentra ante un embarazo no deseado guarda silencio al limitar su propia expresión sobre lo que ocurre en su mundo interior. Esta vivencia se manifiesta de distintas formas, como ocultar su embarazo, disimular su sufrimiento y apartarse a sí misma, tal como se ilustra a continuación.

Primero pensé en mis padres primero se lo conté a mi prima y ella me dijo que se lo diga a mi mamá.

Mi familia se enteró a los 7 meses, en clase de danza me puse mal [...] (Discurso 2 SC22)

Lo primero que vino a mi mente fueron mis padres, pero mi amiga fue la primera persona en enterarse, mis padres se enteraron a los 4 meses [...] (Discurso 5 MP19).

Varios escritores han observado que en la vivencia del sufrimiento, hay un notable silencio, lo que significa que las personas que sufren tienen dificultad para encontrar una forma de expresar su experiencia. Esto se debe a la naturaleza inefable del sufrimiento, al miedo de no ser escuchados o al temor de causar dolor a otros (21).

Mi mamá se dio cuenta sola a los tres meses, mi mamá me regañaba, le dijo a mi papá, pero él no me dijo nada [...] (Discurso 3 AL16)

No me queda de otra que seguir así

La maternidad durante la adolescencia, de cierta manera, desafía las expectativas de la sociedad contemporánea, la cual reserva a las adolescentes un rol de preparación para la vida adulta que no es compatible con asumir tempranamente responsabilidades propias de los adultos, como la crianza de un hijo. Una posible interpretación ampliamente aceptada es que,

dentro del contexto de la sociedad moderna, el embarazo en la adolescencia se considera un indicio del fracaso de este proceso de preparación, lo cual resulta en una transición prematura hacia la vida adulta (19).

Resulta altamente desafiante para una madre adolescente contar con la madurez necesaria para asumir su maternidad con un nivel mínimo de responsabilidad. Esto se debe a que las adolescentes que podrían tener esa madurez también la tendrían para evitar un embarazo. Es comprensible que a esa edad exista una inmadurez, ya que es una etapa de diversión, aprendizaje, socialización y también de enamoramiento, pero todo ello sin compromisos que no pueden asumir debido a la inestabilidad emocional propia de esta etapa (17).

Las madres adolescentes se enfrentan a dificultades diarias mientras luchan por cuidar de sus hijos y encontrar la manera de ser las mejores madres para ellos. Ya que algunas de estas madres adolescentes están asistiendo a la escuela o a la universidad, es importante que prioricen encontrar el tiempo y los recursos económicos necesarios para completar su educación, en paralelo con el cuidado de sus hijos. Aprender cómo equilibrar las responsabilidades como madre adolescente les ayudará a sobresalir y establecer un futuro prometedor para sus hijos. (11).

Una de las responsabilidades fundamentales para una madre adolescente es asegurar el sustento económico de su hijo. Aunque muchas adolescentes no pueden trabajar, pueden depender del apoyo de la familia o del padre para cubrir los gastos relacionados con el niño. Algunas jóvenes utilizan servicios de asistencia social para el cuidado de sus hijos. La vivienda es otra responsabilidad crucial que toda madre adolescente debe afrontar. Mientras que muchas madres adolescentes residen con sus propios padres, otras tienen que buscar una vivienda segura donde criar a su hijo (25).

En todas las adolescentes, se observa una valoración de la responsabilidad en relación a la protección del bebé. A pesar de estar atravesando momentos caóticos, algunas adolescentes rechazan la idea de abortar a su hijo, sintiendo que no sería lo correcto y que llevarían un

peso de culpa significativo a lo largo de sus vidas. Por tanto, surge un instinto maternal en ellas, con ideas de protección y el compromiso de asumir la responsabilidad de sus acciones, tal como lo expresó BP20:

Luego de contarle a mi prima le conté a mi pareja y él me dijo que me iba a apoyar para tenerlo o no [...] (Discurso 2 SC22)

La idea de aceptación fue otra de las temáticas que surgió en el grupo estudiado, y está vinculada a una actitud de aceptar el embarazo como un evento natural y normal, que puede sucederle a cualquier mujer. Esta percepción posiblemente se deriva del contexto social en el cual cada vez se observan más embarazos en adolescentes (11).

Quizás termine de estudiar

Un embarazo en la etapa de la adolescencia hace sentirse a la adolescente diferente de las compañeras de grupo; percibe que ya no puede disfrutar como antes las actividades con su grupo de iguales, como lo expresa SC22 y YL21:

Mis papas me pusieron a estudiar, ahora estoy terminando mis estudios (Discurso 2 SC22).

Ahora estoy estudiando ingeniería industrial (Discurso 4 YL21).

Vivencias con relación a la familia y pareja

Indudablemente, revelar el embarazo a la familia es uno de los momentos más tensos que experimentan las adolescentes durante el proceso de revelación. La mayoría de ellas expresó que el período previo a comunicar la noticia a sus respectivas familias estuvo marcado por el miedo a la reacción de sus padres.

Otro aspecto importante a destacar son las primeras relaciones de apoyo que las adolescentes embarazadas tuvieron y siguen teniendo, las cuales desempeñan un papel crucial en las etapas iniciales del embarazo al brindar apoyo emocional. Por lo general, las personas que forman parte de este apoyo son la familia, amigos, compañeros de estudios y profesores.



## V. CONCLUSIONES

- Se describieron las vivencias del embarazo no deseado en las adolescentes y cambios en la dinámica familiar en Tayabamba - Pataz 2023.
- Se analizaron las vivencias del embarazo no deseado en su entorno familiar en las adolescentes.
- Se analizaron las vivencias del embarazo no deseado en su entorno educativo en las adolescentes.
- Se analizaron las vivencias del embarazo no deseado en su entorno social en las adolescentes.

## **VI. RECOMEDACIONES**

Se recomienda a los investigadores que deseen seguir la línea de investigación aquí trazada que se decanten por una metodología de seguimiento longitudinal en el tiempo, esto permitiría abordar la realidad problemática ya desde una perspectiva de investigación aplicada y no sólo básica. También se sugiere investigaciones que contrasten la realidad rural con la urbana.

## VII. REFERENCIAS

1. OMS. Salud del adolescente. [Online].; 2023 [cited 2023 octubre 23. Available from: [https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1).
2. MINSA. Salud sexual y reproductiva. [Online].; 2023 [cited 2023 noviembre 06. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/tema/salud-sexual-y-reproductiva>.
3. Ortiz S. Aspectos de la salud sexual y reproductiva de las mujeres adolescentes de tres comunidades del Resguardo Indígena San Lorenzo, Caldas: trabajo doméstico, partería tradicional y procesos organizativos de mujeres indígenas. *Revista de ciencia de la salud*. 2019; 17(no.spe): p. 145-162.
4. Langer A. El embarazo no deseado: impacto sobre la salud y la sociedad en América Latina y el Caribe. *Rev Panam Salud Publica*. 2002; 11(3): p. 192-205.
5. OPS. Salud sexual y reproductiva al alcance de adolescentes pobres y en situación de vulnerabilidad. [Online].; 2013 [cited 2023 22 octubre. Available from: <https://www.paho.org/derechoalaSSR/wp-content/uploads/2014/12/Salud-sexual-y-reproductiva-al-alcance-de-adolescentes-pobres-y-en-situacion-de-vulnerabilidad.pdf>.
6. OMS. Embarazo en la adolescencia. [Online].; 2022 [cited 2023 noviembre 06. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>.
7. Figueroa M, Rivera K, Vinueza K, Yopez J, Rebolledo D. Percepción de las adolescentes frente al embarazo: revisión sistemática. *Archivos de medicina*. 2020; 20(1): p. 164-180.
8. Carhuavilca D. Principales resultados Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, 2021. [Online].; 2021 [cited 2023 noviembre 06. Available from: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/endes-2021-presentacion.pdf>.
9. Quispe L. Dinámica Familiar y su Relación con el Embarazo de Adolescentes. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 2023 octubre; 7(5): p. 3271-3280.
- 1 Molina M, Ferrada C, Pérez R. Embarazo en la adolescencia y su relación con la deserción escolar. *Rev. méd. Chile*. 2004; 132(1): p. 65-70.
- 1 Canazas M, Díaz L, Cáceres G. Resiliencia y apoyo social percibido en estudiantes de 1. 4to y 5to de secundaria del distrito de Ayaviri. *Revista De Psicología*. 2020; 10(1): p. 23-37.
- 1 Ayuda en Acción. Embarazo en la adolescencia: causas y riesgos. [Online].; 2022 [cited 2023 noviembre 04. Available from: <https://ayudaenaccion.org/blog/mujer/embarazo-adolescencia/>.

- 1 Samaniego E, Calva W, Vera P. Complicaciones obstétricas en adolescentes primigestas con infección de vías urinarias. *Revista Conecta Libertad* ISSN 2661-6904. 2021; 5(2): p. 62–71.
- 1 Enfermera Virtual. Sistema Reproductor Femenino: Anatomía. [Online].; 2010 [cited 4. 2023 octubre 14. Available from: <https://www.infermeravirtual.com/files/media/file/105/Sistema%20reproductor%20femenino.pdf?1358605661>.
- 1 Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación. 6th ed. México: Mc Graw Hill Education; 2018.
- 1 Tiburcio R, García M, Carrera M. Revelar las vivencias de intervención educativa transcultural de embarazo adolescente en binomio madre-hija un proyecto de vida en comunidad originaria. *Rev. enferm. neurol.* 2022; 21(1): p. 3-14.
- 1 Reyes S, Cordero I, Báez F, Nava V. Experiencias de las adolescentes que cursan un embarazo, desde un enfoque cualitativo. *SANUS Versión On-Line.* 2021; 5(15): p. 1-14.
- 1 Moraes A, Coelho M, Freitas P. Embarazo no planificado en comunidades quilombolas: percepción de las adolescentes. *Enfermedad del Texto y el Contexto.* 2021; 30.
- 1 Cremonese L, Wilhelm L, Demori C, Prates L, Barreto C, Ressel L. Vivências do período gravídico-puerperal na perspectiva de mulheres adolescentes. *Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online).* 2019; 11(5): p. 1148-1154.
- 2 Zanettini A, Urio Â, Souza J, Geremia D. The motherhood experiences and the conception of mother-baby interaction: interfaces between primiparous adult mothers and adolescents. *Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online).* 2019; 11(3): p. 655-663.
- 2 Alayo I. Vivencias De Las Adolescentes Frente A Un Embarazo No Deseado. Distrito 1. De Cajamarca, 2012. [Tesis de grado]. Universidad Nacional de Cajamarca; 2017.
- 2 Cabrera L. Motivaciones para continuar con el embarazo en gestantes adolescentes atendidas en un hospital nivel II de Essalud. Chiclayo, 2017. [Tesis de grado]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2019.
- 2 Reyes S, Tello C. Vivencias de la gestante adolescente en la perspectiva fenomenológica de Heidegger. [Tesis de doctorado]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2013.
- 2 Espinola D, García D. Vivencias de la adolescente embarazada. [tesis de grado]. 4. Universidad Nacional de Trujillo; 2022.
- 2 Calderón J, Alzamora L. Influencia de las relaciones familiares sobre el aborto provocado en adolescentes. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública.* 2006; 23(4): p. 247-252.

- 2 Hikal W. Erik Erikson y el desarrollo psicosocial deficiente como camino a las conductas  
6. antisociales y criminales. [Online].; 2023 [cited 2023 octubre 16. Available from:  
chrome-  
extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.alternativas.me/attachment  
s/article/305/8.%20Hikal%20Wael.pdf.
- 2 Raile M. Modelos y teorías en enfermería. [Online].; 2018 [cited 2023 noviembre 06.  
7. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=560252>.
- 2 Noreña A, Alcaraz N, Rojas J, Rebolledo D. Aplicabilidad de los criterios de rigor y  
8. éticos en la investigación cualitativa. *Revista Aquichan*. 2012; 12(3): p. 263-274.
- 2 Souza M. Los conceptos estructurantes de la investigación cualitativa. *Rev. Salud*  
9. *Colectiva*. 2010; 6(3): p. 251 – 261.
- 3 Damián-López B. La salud sexual y reproductiva en tiempos de COVID-19 en el Perú.  
0. *Revista Médica Basadrina*. 2020; 14(1): p. 56-58.
- 3 León E. El giro hermenéutico de la fenomenológica en Martín Heidegger. *Revista de la*  
1. *Universidad Bolivariana*. 2009; 8(22): p. 267-283.



## ANEXOS

### ANEXO 1: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE TRUJILLO BENEDICTO XVI  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA**

#### **GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA**

##### **INFORMACIÓN:**

El presente estudio de investigación tiene como objetivo; VIVENCIAS DEL EMBARAZO NO DESEADO EN ADOLESCENTES RESIDENTES EN EL DISTRITO DE TAYABAMBA – PATAZ, 2023. Por consiguiente, se requiere de su participación en la siguiente entrevista, la cual será grabada con fines de investigación para el desarrollo del estudio. La información recopilada será confidencial y se utilizará los principios éticos para proteger la identidad de las participantes.

##### **DATOS GENERALES:**

- **NOMBRE:**
- **EDAD:**

##### **DATOS ESPECÍFICOS:**

La entrevista debe estar orientada a contestar las siguientes preguntas:

1. Inicio del diagnóstico. Que comprende las vivencias del embarazo desde su propia mirada.  
¿Qué fue en los primero que pensaste cuando confirmaste tus sospechas de embarazo?
2. Durante los primeros días del embarazo. Vivencia con relación a la pareja y la familia.  
¿Cómo tomo tu pareja la noticia de tu embarazo?, ¿te apoyo desde un primer momento?, ¿convives con él?
3. Después de dar la noticia a su familia. Reacción de los padres, proceso de asimilación de la pareja y familia y convivencia con la pareja. Reflexión de como la adolescente vivencio la sexualidad irresponsablemente.  
¿Cuál fue la reacción de tu familia en ese momento? ¿Cómo es su relación actualmente?



## ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO

### VIVENCIAS DEL EMBARAZO NO DESEADO EN ADOLESCENTES RESIDENTES EN EL DISTRITO DE TAYABAMBA – PATAZ, 2023 CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENTREVISTAS

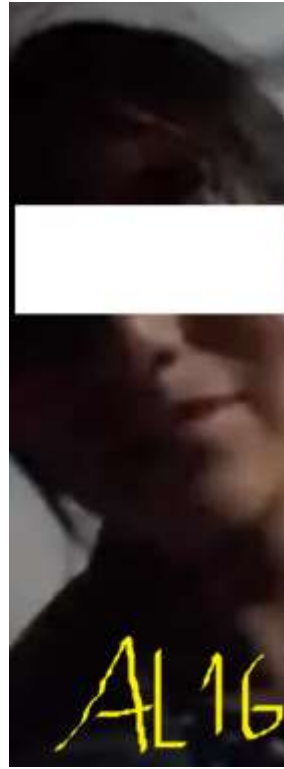
Yo ..... identificado con DNI ..... acepto participar de manera voluntaria en el presente estudio, conociendo el propósito de la investigación. Mi participación consiste en responder con franqueza y de forma oral a las preguntas.

El investigador se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

---

FIRMA

ANEXO 3: UNIDAD DE ANALISIS







## INFORME DE ORIGINALIDAD

### revisión

#### INFORME DE ORIGINALIDAD



#### FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="http://repositorio.unc.edu.pe">repositorio.unc.edu.pe</a> Fuente de Internet	10%
2	<a href="http://repositorio.ecci.edu.co">repositorio.ecci.edu.co</a> Fuente de Internet	5%
3	<a href="http://kidshealth.org">kidshealth.org</a> Fuente de Internet	2%
4	<a href="http://repositorio.uct.edu.pe">repositorio.uct.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
5	<a href="http://dspace.unitru.edu.pe">dspace.unitru.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%