

Apoyo social y resiliencia en adolescentes embarazadas del centro de salud Huambocancha Baja, Cajamarca

Social support and resilience in pregnant teenagers from the “Centro de Salud
Huambocacha baja” (Huambocancha Health Center) in the city of Cajamarca

Kelly M. Santa Cruz-Cáceres*, Mirella J. Soriano-Novoa**, Alex M. Hernández-Torres***

Resumen

El objetivo de la investigación fue determinar la relación que existe entre el apoyo social con la resiliencia en 25 adolescentes embarazadas del Centro de Salud Huambocancha Baja, en la ciudad de Cajamarca. La información se obtuvo mediante la aplicación de encuesta, utilizando como instrumento la Escala de Resiliencia para Adolescentes (ERA) que evaluó las siete áreas de la resiliencia: insight, creatividad, interacción, iniciativa, moralidad, humor e independencia, que consta de 34 ítems, y el Cuestionario MOS de apoyo social en atención primaria, que consta de tres dimensiones de apoyo social: apoyo afectivo, instrumental y emocional/informativo. Los resultados muestran que existe una correlación significativa entre apoyo social con la resiliencia en las adolescentes embarazadas, esto fue determinado mediante correlación de Pearson donde se puede apreciar que la correlación es significativa en el nivel 0,001. Además, se halló que el 44% de las adolescentes reciben el apoyo social en un nivel medio y alto. También se llegó a la conclusión que el 60% de adolescentes presentan un alto nivel de resiliencia, siendo interacción, moralidad, humor, creatividad e iniciativa las áreas con mayor porcentaje.

Palabras clave: adolescentes embarazadas, resiliencia, apoyo social

Abstract

The objective of the investigation was to determine the relationship that exists between social support and the resilience in 25 pregnant adolescents from the “Centro de Salud Huambocacha Baja” (The Health Center of Huambocancha) in the city of Cajamarca. The information was gathered by means of surveys using the Resilience Scale of Adolescents (RSA), which evaluates seven areas of resilience: insight, creativity, interaction, initiative, morality, positive attitude and independence; consisting of 34 items and the MOS Questionnaire of social assistance in primary care, which contains three dimensions of social support: affective assistance, instrumental, and emotional/informative. The results show that there is a significant correlation between social support and the resilience of pregnant adolescents, this was determined through Pearson Correlation where one can detect that the correlation is significant on a level of .001. It was also found that 44% of the adolescents receive social assistance from the mid to high range. Also, it was concluded that 60% of the adolescents present a high level of resilience: being interactive, moral, demonstrating positive attitudes, with the creativity and initiative in the highest percentage.

Keywords: pregnant teenagers, resilience, social support

* Licenciada en psicología de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, aspirante al grado de maestro en psicología clínica por la Escuela de Posgrado de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. E-mail: kelly.santacruz@outlook.com

** Licenciada en psicología de la Universidad Privada César Vallejo, aspirante al grado de maestro en psicología clínica por la Escuela de Posgrado de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. E-mail: mijano57@hotmail.com

*** Licenciado en Administración y Educación, con especialidad en investigación de la Universidad Nacional de Cajamarca, asesor de tesis de las aspirantes al grado de maestras en psicología clínica por la Escuela de Posgrado de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo E-mail: almiheto01@hotmail.com

Introducción

Los adolescentes son una población cuyos riesgos de salud se deben a problemas de conducta, trastornos alimenticios y drogadicción; sumado a esto, existen problemas de embarazo adolescente, ya que, las cifras de embarazos en ésta edad son muy altas a nivel mundial (Manrique et al., 2008). Todos los días, 200 mil adolescentes menores de 18 años dan a luz, en países en desarrollo (Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA], 2013). Las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre las muchachas de 15 a 19 años en todo el mundo (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2014).

En el Perú, 11,272 adolescentes peruanas, menores de 15 años, fueron madres. De 3 a 4 nacimientos, cada día, son de madres adolescentes menores de 15 años. Además, 15 de cada 100 adolescentes entre los 15 y 19 años han sido madres o están embarazadas (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2015). En Cajamarca, el porcentaje de adolescentes que ya son madres o que están embarazadas por primera vez, es de 16.6%. El porcentaje fue obtenido con respecto al total de mujeres de 15 a 19 años (INEI, 2013).

Complementando éstos porcentajes, es necesario añadir información pertinente a las adolescentes embarazadas en el Centro de Salud Huambocancha Baja, que se caracteriza por tener familias extensas. Lo que hace muy probable que la adolescente embarazada reciba apoyo de su familia o de su grupo social más cercano, lo que le permitirá aceptar mejor su maternidad. Por lo que es relevante estudiar a ésta población y conocer cómo enfrentan las adolescentes, la maternidad. Frente a esto se planteó determinar la relación entre apoyo social y resiliencia en adolescentes embarazadas del Centro de Salud Huambocancha Baja, en la ciudad de Cajamarca. Así mismo se planificó identificar el nivel de apoyo social, el nivel de resiliencia y la relación que mantienen con sus respectivas dimensiones.

Existen investigaciones acerca del apoyo social y la resiliencia en las adolescentes embarazadas, entre las más importantes destaca la de Caraballo (s.f.), quien refiere que el embarazo en las adolescentes es una posibilidad para presentar una serie de complicaciones como el miedo a ser rechazadas socialmente y problemas con la

familia. Sin embargo, las adolescentes podrían hacer frente a estas dificultades con resiliencia, que es un fenómeno caracterizado por buenos resultados a pesar de las serias amenazas para la adaptación o el desarrollo (Masten, 2001) que podría beneficiar a las adolescentes, es así que Marcús (2006) argumenta que la mayoría de las adolescentes perciben la maternidad como una fuente que las identifica y les proporciona prestigio. Sumado a lo anterior, Portier-Le Cocq (2007) afirma que no todas las adolescentes experimentan las consecuencias negativas de su maternidad; en Perú, Nóbrega (2009) plantea que la maternidad adolescente constituye un momento de cambio positivo por la mayoría de las jóvenes y que cumple un rol estructurador de su identidad de buena madre, como una práctica resiliente contra la estigmatización.

Por otro lado, el apoyo social también juega un papel importante en el embarazo adolescente, ya que este refuerza el sentido de valía y ser querido del individuo, al percibirse a sí mismo como miembro aceptado de un grupo social (Durá y Garcés, 1991). Dunkel-Schetter (1984) postula que el apoyo social reduce directamente el impacto de los eventos estresantes que afectan a las personas. Es decir, el apoyo social se relacionaría también con el ajuste al embarazo en las adolescentes. El apoyo social puede manifestarse de diversas maneras y Cohen y Wills (1985), Sherbourne y Steward (1991) consideraron cuatro tipos de apoyo social, pero en ésta investigación se considerarán tres tipos: apoyo emocional, que es el sentimiento personal de ser amado, apoyo instrumental, que hace referencia a la posibilidad de poder disponer de ayuda directa y el apoyo informativo, que consiste en proveer consejo o guía para ayudar a las personas a resolver sus problemas.

Materiales y métodos

Esta investigación es de tipo aplicada y de diseño no experimental transversal/correlacional. La población de estudio estuvo conformada por 25 adolescentes embarazadas registradas en el Centro de Salud Huambocancha de la ciudad de Cajamarca, quienes contaban con seguro integral de salud (SIS). Las edades de las adolescentes embarazadas comprenden entre los 15 a 19 años de edad. El grado de instrucción en la mayoría de adolescentes evaluadas es de secundaria incompleta, quienes además refirieron ser

solteras en su estado civil. Todas las adolescentes indicaron recibir apoyo económico o emocional, ya sea por parte de su pareja, de su familia o de ambos. Cada una de las adolescentes embarazadas fue informada acerca del propósito de la investigación y tuvo la apertura para retirarse del mismo si así lo decidía, sin que esto acarree perjuicio alguno contra su persona.

Para el desarrollo de la investigación se utilizó el cuestionario MOS de apoyo social. La adaptación al Perú fue hecha por Alva (2016) con adolescentes embarazadas de la ciudad de Lima. La prueba también fue aplicada en Cajamarca, en una población con similares características a la población de este estudio, presentando una confiabilidad por consistencia interna de Alpha Crombach de 0.92. El cuestionario consta de 6 ítems que evalúan el apoyo afectivo, 6 ítems sobre el apoyo instrumental y 6 ítems para medir el apoyo informacional seguido de opciones de respuesta en términos de frecuencia; nunca (0), pocas veces (1), algunas veces (2), la mayoría de veces (3) y siempre (4). Se consideró puntuaciones a las escalas de medidas, para lo cual se calculó el puntaje máximo de 72 puntos y el mínimo de 0 puntos. Se dividió en tres rangos, considerándose apoyo social percibido en la familia alto a los puntajes que son mayor igual que 61, medio <36- 61> y bajo al valor menor igual que 36. También se utilizó la Escala de Resiliencia para Adolescentes (ERA) que evalúa las siete áreas del mandala de Wolin: Insight, Creatividad, Interacción, Iniciativa, Moralidad, Humor e Independencia, la que consta de 34 ítems. Ésta prueba tiene la autoría de Prado y Del Águila (2000) quienes la usaron en Lima, con adolescentes. La misma fue utilizada en la ciudad de Cajamarca por Luna y Soriano (2011)

en 60 mujeres adolescentes, presentando una consistencia interna de Alpha Crombach de 0.86. La prueba tiene como objetivo evaluar la conducta resiliente en adolescentes de 12 a 18 años. Las normas de calificación indican que cada ítem equivale una determinada puntuación: Rara vez (1), A veces (2), A menudo (3), Siempre (4). Una vez establecidos los puntajes directos, según las respuestas por cada ítem, según al indicador que pertenezcan: Insight (1, 3, 9,15, 30), Independencia (22, 29, 32, 33), Interacción (19, 20, 21, 24, 26), Moralidad (14, 16, 17, 18, 28), Humor (8, 11, 12, 13, 34), Iniciativa (6, 10, 23, 25, 27), Creatividad (2, 4, 5, 7, 31); obteniendo así una puntuación directa en general y otra por cada una de las siete áreas.

Para el análisis de datos se realizaron análisis de porcentajes y correlaciones de Pearson mediante el Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (Statistical Package for the Social Sciences -SSPSS) versión 22.0.

Resultados y discusión

Se obtuvo información sobre el apoyo social que reciben las adolescentes embarazadas del centro de salud de Huambocancha Baja de la ciudad de Cajamarca. El apoyo social es aquello que refuerza el sentido de valía y ser querido del individuo, al percibirse a sí mismo como miembro aceptado de un grupo social (Durá y Garcés, 1991); puede ser medido y en la presente investigación se utilizó el cuestionario MOS de apoyo social, obteniendo que 44% de adolescentes embarazadas tienen un nivel alto, de igual manera, otro 44% presentan un nivel medio, mientras que el 12% se ubican en un nivel bajo (Ver tabla 1).

Tabla 1. Nivel general del cuestionario MOS de apoyo social en las adolescentes embarazadas del Centro de Salud Huambocancha Baja

	Niveles	Total	
		Frecuencia	%
Escala general del Cuestionario MOS de apoyo social	Bajo	3	12,0%
	Medio	11	44,0%
	Alto	11	44,0%
Total		25	100,0%

Nota: Información obtenida de las 25 adolescentes embarazadas evaluadas.

El apoyo social tiene tres dimensiones: apoyo emocional o afectivo, que es el sentimiento personal de ser amado, apoyo instrumental, que hace referencia a la posibilidad de poder disponer de ayuda directa y el apoyo informativo, que consiste en proveer consejo o guía para ayudar a

las personas a resolver sus problemas (Sherbourne y Steward, 1991). Respecto al apoyo afectivo en la población de estudio se obtuvo que 12% dicen recibir bajo apoyo, 48% de las adolescentes perciben un nivel medio de apoyo y un 40%, un nivel alto de apoyo (Ver tabla 2).

Tabla 2. Niveles de apoyo afectivo (Cuestionario MOS de apoyo social) en las adolescentes embarazadas del Centro de Salud Huambocancha Baja

	Niveles	Total	
		Frecuencia	%
Apoyo afectivo	Bajo	3	12,0%
	Medio	12	48,0%
	Alto	10	40,0%
Total		25	100,0%

Nota: Información obtenida de las 25 adolescentes embarazadas evaluadas.

En apoyo instrumental, 52% de las adolescentes embarazadas del Centro de Salud Huambocancha Baja indican recibir un nivel medio de apoyo, un

36% de adolescentes indicaron recibir alto apoyo y un 12%, un nivel bajo de apoyo (Ver tabla 3).

Tabla 3. Niveles de apoyo instrumental (Cuestionario MOS de apoyo social) en las adolescentes embarazadas del Centro de Salud Huambocancha Baja Nota: Información obtenida de las 25 adolescentes embarazadas evaluadas.

	Niveles	Total	
		Frecuencia	%
Apoyo instrumental	Bajo	3	12,0%
	Medio	13	52,0%
	Alto	9	36,0%
Total		25	100,0%

En lo referente al apoyo emocional/informativo, 44% de las adolescentes evaluadas se ubican en un nivel medio de recibir apoyo, 40% en un nivel

alto y solamente un 16% indicaron que reciben nivel bajo apoyo (Ver tabla 4).

Tabla 4. Niveles de apoyo emocional/informativo (Cuestionario MOS de apoyo social) en las adolescentes embarazadas del Centro de Salud Huambocancha Baja.

	Niveles	Total	
		Frecuencia	%
Apoyo Emocional/informativo	Bajo	4	16,0%
	Medio	11	44,0%
	Alto	10	40,0%
Total		25	100,0%

Nota: Información obtenida de las 25 adolescentes embarazadas evaluadas.

En la misma población de estudio también se evaluó la resiliencia, que es un fenómeno caracterizado por buenos resultados a pesar de las serias amenazas para la adaptación o el desarrollo (Masten, 2001). La resiliencia se evaluó mediante

la escala de resiliencia para adolescentes (ERA), donde se pone de manifiesto que el 60% tiene un nivel alto de resiliencia, 28% tienen un nivel medio y 12% tienen un nivel bajo (Ver tabla 5).

Tabla 5. Nivel de Resiliencia de las adolescentes embarazadas del Centro de Salud Huambocancha Baja
Nota: Información obtenida de las 25 adolescentes embarazadas evaluadas.

	Niveles	Total	
		Frecuencia	%
Escala de Resiliencia para Adolescentes (ERA)	Bajo	3	12,0%
	Medio	7	28,0%
	Alto	15	60,0%
Total		25	100,0%

La resiliencia está conformada por siete áreas: insight, creatividad, interacción, iniciativa, moralidad, humor e independencia, propuestas en el mandala de Wolin y Wolin (1993). De éstas siete áreas, las que tienen un nivel alto son las áreas de

interacción (48%), moralidad (44%), humor (36), creatividad (44%) e iniciativa (60%), mientras que las áreas de insight (64%) e independencia (52%) alcanzaron un nivel medio (Ver tabla 6).

Tabla 6. Prevalencia de niveles de las dimensiones de resiliencia de las adolescentes embarazadas del Centro de Salud Huambocancha Baja

	Niveles	Total	
		Frecuencia	%
Moralidad	Alto	11	44,0%
Humor	Alto	9	36,0%
Iniciativa	Alto	15	60,0%
Creatividad	Alto	11	44,0%
Insight	Medio	16	64,0%
Independencia	Medio	13	52,0%
Interacción	Alto	12	48,0%

Nota: Información obtenida de las 25 adolescentes embarazadas evaluadas.

En la relación de ambas variables (Apoyo social y resiliencia) de ésta investigación se realizó una correlación de Pearson donde se puede apreciar

que la correlación es significativa en el nivel 0,001 (Ver tabla 7).

Tabla 7. Relación entre apoyo social con resiliencia en adolescentes embarazadas del Centro de Salud Huambocancha Baja; según correlación de Pearson

	Moss Total	Resiliencia Total	
Moss Total	Correlación de Pearson	1	,632**
	Sig. (bilateral)		,001
	Suma de cuadrados y productos vectoriales	7391,440	3405,200
	Covarianza	307,977	141,883
	F	25	25
Resiliencia Total	Correlación de Pearson	,632**	1
	Sig. (bilateral)	,001	
	Suma de cuadrados y productos vectoriales	3405,200	3932,000
	Covarianza	141,883	163,833
	F	25	25

En la relación entre apoyo afectivo con las dimensiones de resiliencia, se puede apreciar que interacción, humor y creatividad tienen un valor de significancia de ,013, 0,012 y ,035 respectivamente, lo que implica una correlación

significativa. Además, se puede observar que la variable apoyo afectivo se relaciona más significativamente con las dimensiones de moralidad e iniciativa, cuyo valor de significancia es de ,002 y ,001 respectivamente (Ver tabla 8).

Tabla 8. Relación entre apoyo afectivo con resiliencia en adolescentes embarazadas del Centro de Salud Huambocancha Baja; según correlación de Pearson

		Dimensiones Resiliencia						
		Insigth	Independencia	Interacción	Moralidad	Humor	Iniciativa	Creatividad
Apoyo afectivo	Correlación de Pearson	,077	,159	,491*	,592**	,497*	,616**	,423*
	Sig. (bilateral)	,713	,447	,013	,002	,012	,001	,035
	N	25	25	25	25	25	25	25

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

En la relación entre apoyo instrumental con las dimensiones de resiliencia, se pudo apreciar que las dimensiones interacción e iniciativa, presentan un mayor grado de correlación con apoyo instrumental, ya que sus valores de significancia son de ,008 y ,009 respectivamente. Asimismo se puede apreciar que moralidad,

humor y creatividad también presentan una correlación significativa con apoyo instrumental, siendo sus valor de significancia ,012, 0,013 y ,014 respectivamente, lo que implica que al ser valores mayores al 0,05 tienen una correlación significativa (Ver tabla 9).

Tabla 9. Relación entre apoyo instrumental con resiliencia en adolescentes embarazadas del Centro de Salud Huambocancha Baja; según correlación de Pearson

		Dimensiones Resiliencia						
		Insigth	Independencia	Interacción	Moralidad	Humor	Iniciativa	Creatividad
Apoyo instrumental	Correlación de Pearson	-,091	-,046	,517**	,496*	,488*	,513**	,483*
	Sig. (bilateral)	,664	,828	,008	,012	,013	,009	,014
	N	25	25	25	25	25	25	25

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Entre apoyo emocional/informativo con las dimensiones de resiliencia, se puede apreciar que interacción, humor, moralidad iniciativa y creatividad tienen un valor de significancia de

,001 ,001 ,002 ,006 y ,020 respectivamente, lo que implica una correlación significativa con la variable de apoyo emocional/informativo (Ver tabla 10).

Tabla 10. Relación entre apoyo emocional/informativo con resiliencia en adolescentes embarazadas del Centro de Salud Huambocancha Baja; según correlación de Pearson

		Dimensiones Resiliencia						
		Insigth	Independencia	Interacción	Moralidad	Humor	Iniciativa	Creatividad
Apoyo emocional/informativo	Correlación de Pearson	,168	,120	,611**	,585**	,611**	,530**	,462*
	Sig. (bilateral)	,422	,568	,001	,002	,001	,006	,020
	N	25	25	25	25	25	25	25

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Ante la prevalencia del embarazo adolescente en nuestra sociedad se investigó el apoyo social y la resiliencia como factores asociados en este grupo poblacional aplicando el Cuestionario Mos de apoyo social en atención primaria y la Escala de Resiliencia para Adolescentes (ERA) dando como resultado una correlación significativa entre el apoyo social con la resiliencia, confirmándose así la hipótesis planteada en el estudio.

De la medición del apoyo social se obtuvo un nivel de apoyo afectivo medio de 48%, seguido de un nivel alto de 40%, dejando ver que gran parte de esta población se beneficia recibiendo muestras de cariño, siendo amadas, estimadas y valoradas como miembros de un grupo social. Orcasita y Uribe (2010) manifiestan que las personas que perciben menos apoyo están más predispuestas a experimentar diversas problemáticas, en comparación con las personas que disponen de ese apoyo, además Alva (2016) refiere que el amor por parte de la familia o los seres queridos de la adolescente embarazada debe estar presente, de esta manera la adolescente podrá enfrentar mejor los cambios propios del embarazo, como la adaptación al ambiente físico, psicológico y socio-cultural. En lo que corresponde al apoyo instrumental se encontró un nivel medio de 53%, seguido de un nivel alto de 36%, esto hace notar que las adolescentes reciben apoyo material por parte de la pareja y familia siendo necesario para la alimentación y manutención de la madre y el recién nacido, lo que torna su situación más sencilla de sobrellevar. En lo que corresponde al apoyo emocional/informativo de las adolescentes embarazadas se encontró un nivel medio de 44%,

seguido de un nivel alto de 40%, lo que señala que este grupo poblacional recibe constante información acerca de su valía, lo que permite una buena salud emocional durante este período; como sugirió Cobb (1976), los beneficios del apoyo social se derivan de la información que ofrece a los individuos respecto a que son amados, estimados y valorados como miembros de un grupo social.

En la evaluación de resiliencia se encontró que el 60% de las adolescentes embarazadas tienen resiliencia alta. Éste porcentaje concuerda con lo descrito por Marcús (2006) quien argumenta diciendo que la mayoría de las adolescentes perciben la maternidad como una fuente que las identifica y les proporciona prestigio, que los hijos tienen un valor simbólico en la medida en que confieren legitimidad social a las mujeres, gratificación emocional y son percibidos como fuente de poder. Asimismo, la autora refiere que las adolescentes manifiestan que la maternidad es una posibilidad de tener un proyecto de vida propio y proporciona sentido a sus vidas; lo que implica que el embarazo adolescente es una oportunidad para salir adelante, implicando el desarrollo de su capacidad resiliente. También el alto nivel de resiliencia revela la participación familiar durante el embarazo de la adolescente, así como la presencia de sus capacidades personales, ya que se ha identificado que entre mayor sea la aceptación familiar de un embarazo, mayor será la capacidad para enfrentar la estigmatización social y conferir un sentido positivo a su experiencia (Mc-Dermontt y Graham, 2007). En éste mismo sentido Portier-Le Cocq (2007) afirma que no

todas las madres adolescentes experimentan las consecuencias negativas de su maternidad, lo que deja ver la presencia de la resiliencia en éstas mujeres.

En las diferentes áreas de resiliencia se halló que las adolescentes embarazadas obtienen un nivel predominante en el área de interacción (48%), moralidad (44%), humor (36), creatividad (44%) e iniciativa (60%), alcanzando un nivel medio las áreas de Insight (64%) e independencia (52%). Respecto al área de interacción, Cordini (2005) explica que la participación en grupos sociales es importante en el desarrollo de la resiliencia del adolescente. El mismo autor refiere que las adolescentes participan con más frecuencia en grupos de estudio y religión, lo que estaría relacionado con las actividades más prevalentes en la zona de Huambocancha Baja-Cajamarca. El 36% de adolescentes evaluadas que mantienen un nivel alto de humor es un recordatorio de lo señalado por Gilligan (2008) que afirma que las mujeres adolescentes con alto sentido del humor resuelven mejor los problemas a los que se enfrentan; mientras que los adolescentes ansiosos y con escaso sentido del humor suelen emplear estrategias inapropiadas para reducir el estrés, tales como aumentar el consumo de alcohol o estupefacientes. Las adolescentes embarazadas (60%) que tienen un nivel alto en el área de iniciativa pueden hacerse cargo de sus problemas y ejercer control sobre ellos, exigiéndose a sí mismas, así como poniéndose a prueba en situaciones rigurosas. Su alto nivel de iniciativa podría estar relacionada a su baja condición socioeconómica, pues como indica Benatuil (2004), al pertenecer a una zona rural las opciones de realización personal por medio de estudio o trabajo disminuyen, por lo tanto, la maternidad puede transformarse en una de las principales opciones de realización personal y accesos a la vida adulta.

Es importante el apoyo social y la resiliencia en la vida de las adolescentes embarazadas, pero es aún más importante considerar la relación entre estas variables, puesto que en este estudio se encontró que existe una correlación significativa en el nivel 0,001 en la correlación de Pearson. Estando el apoyo social y la resiliencia relacionadas; Leiva, Pineda y Encina (2013) explican que el apoyo social favorece más el desarrollo de la resiliencia. Además, Polo (2009) afirma que el factor protector

más importante es la familia, que se considera parte del apoyo social, como elemento central en la vida de los adolescentes, la cual favorece la capacidad de resiliencia de los mismos.

Por otro lado, en la relación de las variables según sus dimensiones, se halló que el apoyo afectivo se relaciona más significativamente con las dimensiones de resiliencia: moralidad (,002) e iniciativa (,001), lo que deja ver que la adolescente embarazada que se siente amada y aceptada, deseará también a otros el mismo bien que se desea para sí misma. Además, el sentirse querida será motivación para hacerse cargo de los problemas y ejercer control sobre ellos, exigiéndose a sí misma y poniéndose a prueba en situaciones rigurosas. En el apoyo instrumental y las dimensiones de resiliencia, se pudo apreciar que las dimensiones interacción e iniciativa, presentan un mayor grado de correlación con apoyo instrumental (,008 y ,009 respectivamente). Nuevamente aquí se observa que la iniciativa está presente, indicando así que la ayuda financiera, recursos materiales y servicios necesarios también generan iniciativa para hacer frente a los problemas. Sumado a esto se encuentra la interacción, haciéndonos comprender que la presencia de apoyo instrumental ayuda a las adolescentes embarazadas a crear relaciones íntimas y fuertes con otras personas.

En relación al apoyo emocional/informativo con las dimensiones de resiliencia, se evidencia que interacción, humor, moralidad iniciativa y creatividad tienen un valor de significancia de ,001 ,001 ,002 ,006 y ,020 respectivamente, lo que implica una correlación significativa. Estos datos ayudan a confirmar que la ayuda para definir, comprender y hacer frente a las situaciones problemáticas, el asesoramiento y guía, implica un fortalecimiento de la capacidad para relacionarse con otros, ya que el apoyo informativo también implica pasar tiempo con otros, en actividades recreativas y de ocio, a su vez, esta interacción permitirá encontrar lo cómico en la propia tragedia y encontrar la motivación para enfrentar las dificultades. Es necesario recordar aquí que las adolescentes manifiestan mecanismos adaptativos, que proveen discursos positivos y le otorgan un sentido a la maternidad (Llanes, 2012), valiéndose del apoyo que reciben. Además, Nóbrega (2009) plantea que la maternidad adolescente constituye

un momento de cambio positivo por la mayoría de las jóvenes y que cumple un rol estructurador de su identidad de buena madre, como una práctica resiliente contra la estigmatización social.

Conclusiones

Existe correlación significativa entre apoyo social y resiliencia en las adolescentes embarazadas del Centro de Salud Huambocancha Baja, de la ciudad de Cajamarca. La correlación fue determinada mediante correlación de Pearson donde se puede apreciar que la correlación es significativa en el nivel 0,001.

En cuanto al apoyo social, se encontró que un 44% de adolescentes embarazadas tienen un nivel alto, al igual que otro 44% presentan un nivel medio, lo que indica que las adolescentes embarazadas reciben acompañamiento para hacer frente a sus dificultades.

Referente a la resiliencia, el 60% de adolescentes embarazadas del Centro de Salud Huambocancha Baja, en la ciudad de Cajamarca, tienen un alto nivel de resiliencia, siendo interacción, moralidad, humor, creatividad e iniciativa las áreas con más porcentaje.

Referencias

- Alva, A. (2016). Nivel de apoyo social percibido en la familia por la adolescente embarazada usuaria de un Hospital General de Lima Metropolitana 2015 (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Recuperada de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4939/3/Alva_sa.pdf
- Benatuil, D. (2004). Paternidad Adolescente ¿factor de riesgo o de resiliencia? (Tesis de doctorado). Universidad de Palermo. Buenos Aires. Recuperado de <http://dspace.palermo.edu/dspace/bitstream/handle/10226/398/5Psico%2001.pdf?sequence=1&isAll>
- Caraballo, A. (s.f.). Embarazo adolescente: riesgos y consecuencias. Guía infantil. Recuperado de <https://www.guiainfantil.com/articulos/embarazo/embarazo-adolescente-riesgos-y-consecuencias/#playertv>
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38(1), 300-314.
- Cohen, S. y Wills, T. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin* 98 (2), 310-357. Recuperado de <http://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/40586205/PsychBull1985.pdf?>
- Cordini, M. (2005). La Resiliencia en adolescentes del Brasil. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 3(1), 97-121. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1692-715X2005000100005&script=sci_arttext&tlng=es
- Dunkel-Schetter, C. (1984). Social support and cancer: Findings based on patient interviews and their implications. *Journal of Social Issues*, 40 (4) 77-98.
- Durá, E. y Garcés, J. (1991). La teoría del apoyo social y sus implicaciones para el ajuste psicosocial de los enfermos oncológicos. *Revista de Psicología Social*, 6 (2), 257-271.
- Fondo de Población de las Naciones Unidas - UNFPA (2013). Maternidad en la Niñez: Enfrentar el Reto del Embarazo en Adolescentes. Infografía. Recuperado de <http://www.unfpa.org.pe/publicaciones/publicacionesperu/UNFPA-Infografia-Situacion-Embarazo-Adolescentes.pdf>

- Gilligan, R. (2008). Promoting resilience in young people in long-term care. The relevance of roles and relationships in the domains of recreation and work. *Journal of Social Work Practice*, 22 (1), 37–50.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI (2013). 11 de julio: día mundial de la población. Recuperado de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1095/libro.pdf
- Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI (2015). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Recuperado de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf
- Leiva, L., Pineda, M. y Encina, Y. (2013). Autoestima y apoyo social como predictores de la resiliencia en un grupo de adolescentes en vulnerabilidad social. *Revista de Psicología Universidad de Chile* 22 (2), 111-123. Recuperado de <http://www.aurora.dechile.uchile.cl/index.php/RDP/article/viewFile/30859/32798>
- Llanes, N. (2012). Acercamientos teóricos a la maternidad adolescente como experiencia subjetiva. *Sociología*, 27 (77), 235-266. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/soc/v27n77/v27n77a7.pdf>
- Luna, C. y Soriano, M. (2011). Resiliencia y bienestar psicológico en las adolescentes de la asociación mujer familia - Cajamarca (Tesis de licenciatura). Universidad César Vallejo. Trujillo, Perú. Recuperado de http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/objetos_digitales/226/tesis-983-resiliencia.pdf
- Manrique R., Rivero A., Ortunio M., Rivas M., Cardozo R. y Guevara, H. (2008). Parto pretérmino en adolescentes. *Revista Obstétrica Ginecológica Venez*, 68(3), 141-143. Recuperado de http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322008000300002&lng=es.
- Marcús, J. (2006). Ser madre en los sectores populares: una aproximación al sentido que las mujeres le otorgan a la maternidad. *Revista Argentina de Sociología*, 4 (7), 100-119.
- Masten, A. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56(3), 227-238.
- Mc-Dermontt, E. y Graham, H. (2007). Resilient young mothering: social inequalities, late modernity and the ‘problem’ of ‘teenage’ motherhood. *Journal of Youth Studies*, 8 (1), 59-79. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1080/13676260500063702>
- Nóblega, M. (2009). La maternidad en la vida de las adolescentes: implicancias para la acción. *Revista de Psicología*, 27(1), 29-54. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/3378/337829512002.pdf>
- Orcasita, L. y Uribe, A. (2010). La importancia del apoyo social en el bienestar de los adolescentes. *Psychologia: Avances de la disciplina*, 4 (2), 69-82. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/2972/297224090010.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2014). El embarazo en la adolescencia. Nota de prensa N° 364. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>
- Prado, R. y Del Águila. M. (2000). Diferencia en la resiliencia según género y nivel socioeconómico en adolescentes. *Persona* 6(1), 179-196. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/1471/147118110009.pdf/4024/3878>

Polo, C. (2009). Resiliencia: factores protectores en adolescentes de 14 a 16 años (Tesis de licenciatura en minoridad y familia). Universidad Del Aconcagua. Mendoza, Argentina. Recuperado de http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/objetos_digitales/71/tesis-1426-resiliencia.pdf

Portier-Le Cocq, F. (2007). Mères adolescentes en angleterre et en écosse : mythes et réalités, la parole des mères (Tesis doctoral). Université Rennes. Francia. Recuperado de <https://tel.archives-ouvertes.fr/tel-00267568>

Sherbourne, C. y Stewart A. (1991). The MOS Social Support Survey. Soc Sci Med 32 (1), 14-705.. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2035047>

Wolin, S. J. y Wolin, S. (1993). The Resilient Self: How Survivors of Troubled Families Rise Above Adversity. Recuperado de [https://books.google.es/books?id=7UF3-Wjg4SoC&dq=Wolin,+s.+J.+y+Wolin,+s.+\(1993\)+The+resilient+self+how](https://books.google.es/books?id=7UF3-Wjg4SoC&dq=Wolin,+s.+J.+y+Wolin,+s.+(1993)+The+resilient+self+how)

Correspondencia

Autor: Kelly M. Santa Cruz-Cáceres
Dirección: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo
Email: kelly.santacruz@outlook.com