

RELACIÓN ENTRE LA CALIDAD DE VIDA Y LOS MODOS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS QUE SE ATIENDEN EN EL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL DE LIMA

Nora Patricia Guevara-Beltran¹, Enrique Guevara Ríos²

RESUMEN

Objetivo. Determinar la relación entre las variables de modos de afrontamiento al estrés y calidad de vida en adolescentes gestantes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal. **Materiales y métodos.** Se realizó un estudio de tipo observacional, transversal y correlacional aplicando el cuestionario de modos de afrontamiento al estrés COPE y la escala de calidad de vida validados para el Perú. **Resultados.** Se evaluaron 350 gestantes adolescentes entre setiembre del 2017 a abril del 2018 en el servicio de adolescencia del INMP. No se encontró asociación entre los modos de afrontamiento y el nivel de calidad de vida; sin embargo, las tres estrategias que mostraron una correlación significativa con el nivel de calidad de vida fueron: "Análisis de emociones", "negación" y "distracción". Las estrategias más usadas fueron la "reinterpretación" y "búsqueda del soporte social". **Conclusión:** Una proporción considerable (38.3%) alcanzó un nivel de calidad de vida óptimos y las dimensiones más puntuadas fueron "medios de comunicación", "vida familiar" y "familia extensa".

Palabras clave: Modos de afrontamiento al estrés; Calidad de vida; Adolescentes gestantes. (Fuente: DeCS BIREME).

RELATION BETWEEN QUALITY OF LIFE AND MODES OF DEALING WITH STRESS IN PREGNANT ADOLESCENTS ATTENDED AT THE NATIONAL MATERNAL PERINATAL INSTITUTE OF LIMA

ABSTRACT

Objective. To determine the relationship between the variables of stress coping and quality of life in pregnant adolescents attended at the Instituto Nacional Materno Perinatal. **Materials and methods.** An observational, cross-sectional and correlational study was carried out applying the COPE stress coping modes questionnaire and the quality of life scale validated for Peru. **Results.** 350 pregnant adolescents were evaluated between September 2017 to April 2018 in the INMP adolescence service. No association was found between the modes of coping and the quality of life level, however the three strategies that showed a significant correlation with the quality of life level were: "Analysis of emotions", "denial" and "distraction". The most used strategies were "reinterpretation" and "search for social support". **Conclusion.** A considerable proportion (38.3%) reached an optimal quality of life level and the most punctuated dimensions were "means of communication", "family life" and "extended family".

Key words: Ways of coping with stress; Quality of life; Pregnant adolescents (Source: MeSH NLM).

¹Licenciada en psicología. Universidad Científica del Sur

²Médico Ginecólogo-Obstetra. Profesor Ordinario de Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos Lima-Perú.

Citar como: Guevara-Beltran NP, Guevara E. Relación entre la calidad de vida y los modos de afrontamiento al estrés en adolescentes embarazadas que se atienden en el Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima. Rev Peru Investig Matern Perinat 2020; 9(1): 22-29

DOI <https://doi.org/10.33421/inmp.2020185>

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es la etapa de transición entre la infancia a la adultez, en la que, en búsqueda de la independencia, se pueden empezar a adquirir ciertas conductas de riesgo, entre ellas el inicio sexual precoz y las relaciones sexuales sin protección o aplicación de ningún tipo de método de planificación familiar, uso de drogas, etc. Esto, sumado a las malas políticas en relación a la educación sexual dentro de nuestra sociedad poco flexible nos ha llevado a una alta tasa de adolescentes embarazadas. El informe de ENDES 2016 reportó que un 12,7% de las mujeres entre 15 y 19 años del Perú ha estado alguna vez embarazada, predominando en la selva y zonas rurales. El embarazo adolescente suele complicarse más debido a la inmadurez de su cuerpo, sin embargo, el estrés en este grupo etario tanto por los cambios de la edad como bajo estrato económico, problemas de pareja o mala calidad de vida, pueden ser factores contribuyente a estas complicaciones obstétricas dado que a que los niveles elevados de cortisol pueden predisponer a un mal desenlace de la gestación como parto prematuro, desnutrición feto-materna, preeclampsia severa, bajo desarrollo neurocognitivo del recién nacido y muerte materna y perinatal^{1,2}. El afrontamiento es la forma en la que un individuo asume su condición, a más optimista es el afrontamiento, mejor es la salud mental siendo esto determinante para la calidad de vida. Varios autores han planteado que las adolescentes enfrentan una menor calidad de vida lo cual genera una mayor carga de estrés el cual afrontarían de manera negativa². En el presente estudio, estudiamos esta relación en las gestantes adolescentes del Instituto Nacional Materno Perinatal a través de la aplicación de las encuestas COPE de Carver et al y de calidad de vida de Olson y Barnes³.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó una investigación observacional, transversal, correlacional aplicando la encuesta COPE de afrontamiento del estrés y la encuesta de calidad de vida. El investigador asumió una postura observacional del fenómeno. La población estuvo representada por 3850 adolescentes embarazadas atendidas en el Instituto Nacional materno perinatal por año. Se calculó la muestra a través del software Survey Monkey que aplico una fórmula para muestras finitas de manera probabilística aleatoria resultando 350 participantes a un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%. Para el muestreo se incluyeron aquellas gestantes de 13 a 19 años con disposición para responder las encuestas; se descartaron aquellas adolescentes cuya gestación haya sido producto de una violación o que tenga algún tipo de discapacidad cognitiva o conductual. Se aplicó la encuesta COPE el cual fue adaptado con en la ciudad de Lima en una muestra de 817 alumnos de instituciones de educación superior privada y pública. Las dimensiones de afrontamiento del estrés resultantes de esta prueba son afrontamiento activo, planificación de actividades, supresión de actividades competentes, postergación de afrontamiento, búsqueda de soporte social, reinterpretación positiva de la experiencia, aceptación, análisis de las emociones, acudir a la religión, una vida familiar extensa, educación y ocio, medios de comunicación, religión y salud. Además se aplicó la encuesta de escala de calidad de vida de Olson y Barnes adaptada por Grimaldo en el 2003 en una población de profesionales de la salud. Este instrumento evalúa 9 dimensiones de bienestar: bienestar económico, amigos, vecindario y comunidad, vida familiar y hogar, pareja, ocio. Medios de comunicación, religión y salud. Previa aplicación de la encuesta, se les pidió consentimiento a las participantes. Para el análisis de datos se utilizó el paquete estadístico SPSS v 22.

RESULTADOS

Se estudiaron un total de 350 gestantes adolescentes con una edad media de 17.08 años (DS. 1.60). Con respecto a la calidad de vida (Tabla 1), la mayoría de participantes consignaron tener una calidad de vida de tendencia a bueno y optimo con un 33,1 y 38,3 por ciento respectivamente. La dimensión de la calidad de vida con menor puntaje fue el de amigos, vecindario y comunidad; mientras que la de mayor satisfacción fue la de medios de comunicación (Grafico 1).

Con respecto al modo de afrontamiento al estrés se obtuvo un puntaje medio de 61.93 ± 10.85 . Según las dimensiones, los puntajes menores se encontraron en conducta inadecuada y negación con un puntaje medio de 25,21 y 32,64 respectivamente, y los más altos en reinterpretación y búsqueda de soporte social con un puntaje medio de 87,79 y 79,91 respectivamente (Grafico 2).

Se determinó con la prueba de Kolmogorov Smirnov que la muestra conto con datos no paramétricos por lo tanto sus distribuciones asimétricas con un valor p de 0.000 y de 0.023 para modos de afrontamiento al estrés y calidad de vida respectivamente.

Entre la calidad de vida y los modos de afrontamiento al estrés si bien se observa un nivel de correlación de -0.065 este valor es muy bajo y no tenía relación estadísticamente significativa ($p=0.226$). En relación al Afrontamiento directo, la planificación de actividades, la supresión de actividades, la retracción de afrontamiento, la búsqueda de soporte emocional, la búsqueda de soporte emocional, la reinterpretación, la aceptación, el retorno a la religión, l conducta inadecuada no se encontró relación estadísticamente significativa (p igual a 0.878, 0.270, 0.226, 0.751, 0.993, 0.172, 0.164, 0.992, 0.608, 0.100 respectivamente). El análisis de emociones mostró una correlación negativa pequeña de -0.116 ($p=0.03$) al igual de la negación con un valor Rho de -0.128 ($p=0.016$) y la distracción con un valor Rho -0.171 ($p=0.001$) (Tabla 2).

Tabla 1. Nivel de calidad de vida de las gestantes adolescentes del INMP		
Nivel de calidad de vida	Frecuencia	%
Malo	17	4,9
Tendencia a malo	83	23,7
Tendencia a bueno	116	33,1
Optimo	134	38,3

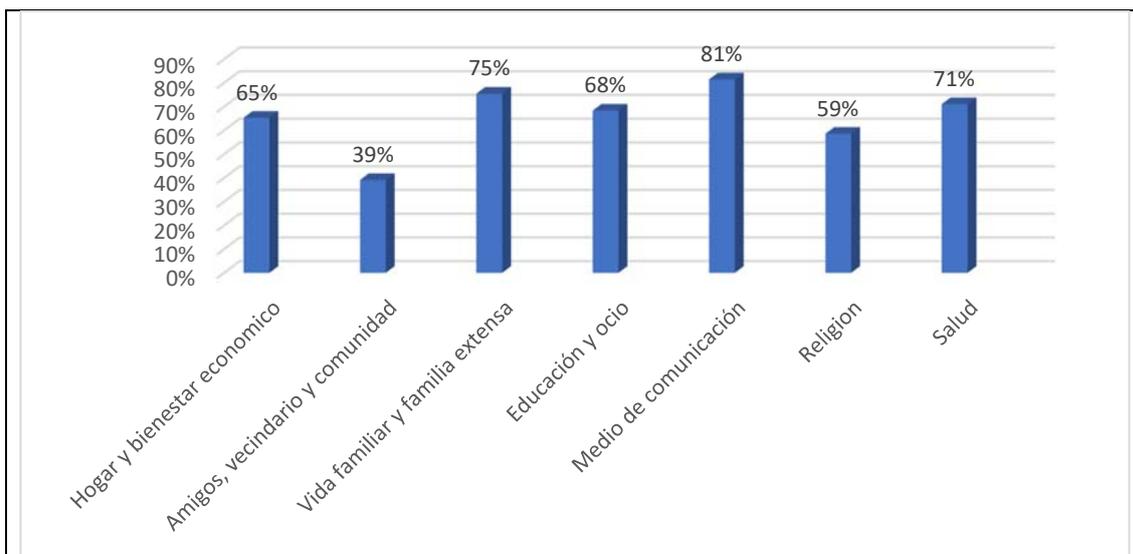


Gráfico 1. Calidad de vida según dimensiones en porcentaje en gestantes adolescentes en el INMP

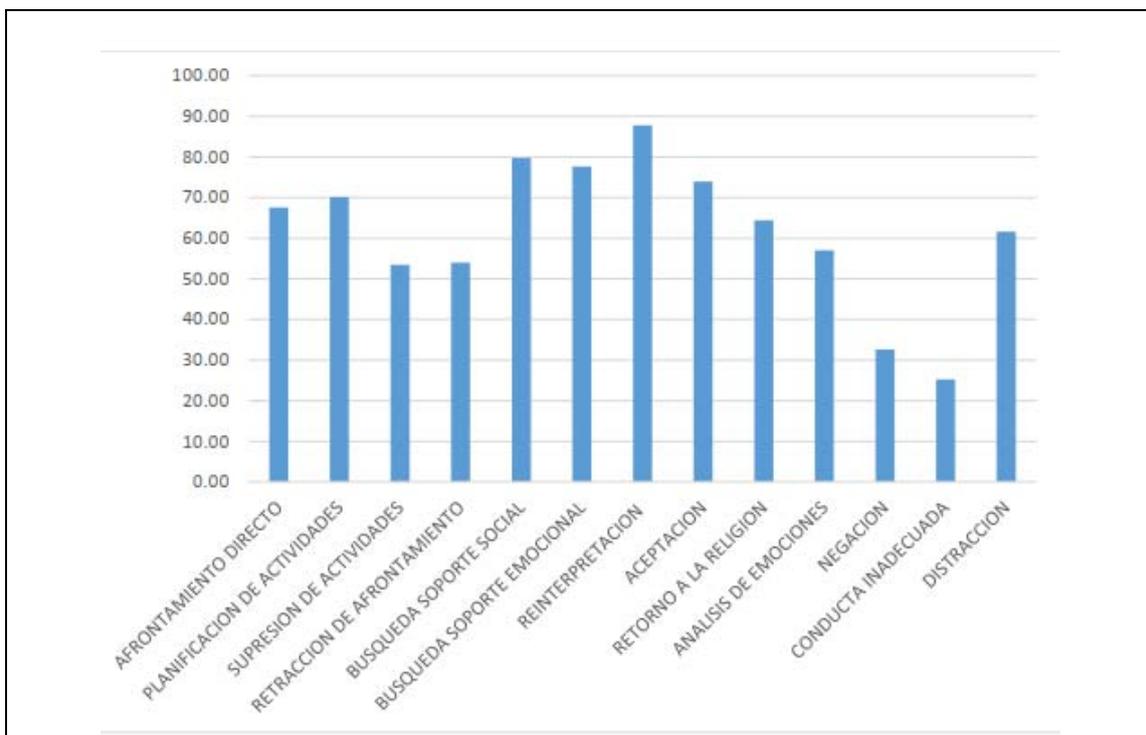


Gráfico 2. Porcentaje de las dimensiones de los modos de afrontamiento en adolescentes gestantes del INMP

Tabla 3. Coeficientes de correlación de calidad de vida según el afrontamiento al estrés y sus dimensiones de las gestantes adolescentes del INMP.

	Coeficiente de correlación	P
Modo de afrontamiento al estrés	-0.065	0.226
Dimensiones		
Afrontamiento directo	0.008	0.878
Planificación de actividades	0.059	0.270
Supresión de actividades	-0.065	0.226
Retracción de afrontamiento	-0.017	0.751
Busqueda de soporte social	0.000	0.993
Búsqueda de soporte emocional	0.073	0.172
Reinterpretación	0.074	0.164
Aceptación	0.001	0.992
Retorno a la religión	0.028	0.608
Análisis de emociones	-0.116	0.030
Negación	-0.128	0.016
Conducta inadecuada	-0.088	0.100
Distracción	-0.171	0.001

DISCUSIÓN

La adolescencia es una etapa con una amplia gama de transiciones que desencadenan una alta carga de estrés, la adquisición de conductas de riesgo en el contexto de una baja educación sexual y hogares disfuncionales llevan al embarazo adolescente, un problema que se hace cada vez más frecuente. Por otro lado, la percepción de la calidad de vida de la adolescente puede verse mermada tanto por los factores sociodemográficos como por el mismo embarazo^{4,5}. El presente estudio busco la relación entre la calidad de vida de las gestantes adolescentes y el modo de afrontamiento del estrés sin encontrar una relación estadísticamente significativa entre estas variables.

El 38,3 % de las adolescentes del estudio, percibieron esta como Óptima su forma de vida, esto puede deberse a que las participantes tienen un enfoque optimista de la situación en que están, por lo que se encontraran satisfechas con sus experiencias. Esto fue señalado por Barnes y Olson en el año 1982, donde indicaron que la calidad de vida tendrá conexión en los factores psicológicos, físicos, que tiene la persona y como es que esta influirá en su bienestar al declarar el grado de satisfacción que tengan⁶.

Desde esta perspectiva, cada persona ejerce un juicio en cómo es que satisface sus necesidades y la calidad de vida se conecta con las normas, valores de la sociedad ya que el individuo necesitara de estas para desarrollar su propio bienestar personal. Podemos agregar también

estudios donde se encontró que los jóvenes se encuentran complacidos con su calidad de vida es así que señalan que los adolescentes viven felices y que las características que interviene en ellos son: la situación laboral, la económica la familia, la salud, las emociones y la sociedad. Abordando en diversos países incluyendo Perú⁵ se encontró que los adolescentes se sienten medianamente complacidos con su calidad de vida, con ellos mismos, con su familia, con amigos pero que no se encuentran satisfechos con su situación económica. Por otra parte, el mayor grado de satisfacción se dio en las áreas de conexión con la madre, con su ambiente, con amigos y con sus clases de vida.

La dimensión que obtuvo un porcentaje bajo fue, Vecindario, Amigos y Comunidad con 39.09% lo que indica que este porcentaje de gestantes se muestra poco satisfecha en esta área, en donde se tuvo como principal objetivo el de valorar las situaciones que comparten las adolescentes con sus amigos, el fácil acceso que se tiene para realizar las compras y los sitios recreativos para su diversión⁷. Se observó que, las madres manifestaron tener amigos y amigas con los cuales la relación ha disminuido al momento de afrontar el rol materno aceptando la responsabilidad que tiene en el cuidado de su bebé, además que consideran que la relación con los demás no es como antes porque la perspectiva de vida ha cambiado y tienen responsabilidades mayores como el cuidado de su hijo o hija; esto puede ser un punto de partida que podría esclarecer el resultado^{8,9}. Así mismo, según la encuesta Lima como vamos, la cual tiene como objetivo el de evaluar la percepción ante diversos temas; mostraron que, el espacio público disponible en el barrio presenta un 39.5% de insatisfacción. Así mismo, se notó una clara insatisfacción con el espacio público, esto puede deberse a la desigualdad social ya que mucho de estos fueron provenientes de familias de menores recursos y fueron estos los que puntuaron que se sientan mayormente insatisfechos. El tener un nivel socioeconómico bajo está relacionado a cómo es que ven su satisfacción de necesidades satisfechas.

Por ende, no puede ser una aseveración de que en todos los niveles se haya podido satisfacer las necesidades ya que aún existe una privación de los recursos económicos imposibilitando a que los individuos logren un nivel más alto de superación, y esto esté influyendo en su percepción de calidad de vida⁴.

Dentro de Perú, los sectores con nivel medio bajo o muy bajo señalan que se encuentran en un grado de insatisfacción en la mayoría de sus áreas como lo es en la familia, consigo mismos, económica, y esto es opuesto a las personas que están en una categoría alta los cuales se encuentran relativamente satisfechos. Este valor puede verse reflejado en el puntaje de la dimensión Vecindario, Amigos y Comunidad que incluye los lugares de recreación para la familia. Otro estudio precisa que la población de estudiantes de Lima no tiene diferencias importantes en su calidad de vida a nivel socioeconómico, pero, que si se encontraron en las mujeres de nivel económico bajo⁹.

Se menciona que en una gestación temprana la adolescente tendrá a situaciones conflictivas; problemas de autonomía, identidad, además de aceptación de su papel de madre y de sus cambios en su cuerpo. Es así que Molina concluye con que la adolescente no se encuentra en la condición para asumir el rol de madre debido a que esta etapa corresponde a la vida adulta

y resulta en ella una situación frustrante por lo que comienza a tener pensamientos de desvaloración ¹⁰.

Podemos concluir que las gestantes adolescentes del INMP tienen una calidad de vida óptima y que no existe relación entre los modos de afrontamiento al estrés y la calidad de vida en las adolescentes gestantes del INMP. Así mismo los medios de comunicación y vida familiar y familia extensa son las dimensiones con mayor grado de satisfacción, siendo vecindario, amigos y comunidad las de menor grado. Finalmente, el modo de afrontamiento menos usado fue el de conductas inadecuadas.

Recomendaciones: Ampliar los estudios en la calidad de vida y sus modos de afrontamiento al estrés dado que son una población altamente vulnerable, así mismo realizar intervenciones y seguimiento psicológico a estas madres y sus familias a fin de acompañarlas en este rol.

Agradecimientos

Al maestro Lic. Cesar Eguia por su apoyo en la presente investigación y a mis padres.

Financiamiento: Autofinanciado

Conflicto de interés: Los autores declaran no tener algún conflicto de intereses

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alarcon R. Efecto de los desniveles socioeconómicos sobre la felicidad. Teoría e investigación en Psicología. 2005; 14:91-112.
2. Arratibel M, Wierzbicka E. Relación entre el afrontamiento y la depresión en jóvenes universitarios. 2006. Tesis Licenciatura. Facultad de Psicología, Mexico. UNAM.
3. Frazier L. Coping with disease-related stressors in Parkinson's disease. *Gerontologist*. 2000; 40 (1): 53-63. DOI: 10.1093/geront/40.1.53
4. Gomez M. Estrategias de afrontamiento utilizadas por madres adolescentes para su adaptación. Tesis Licenciatura. Facultad de Humanidades. Universidad Rafael Landívar. Guatemala. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/05/42/Gomez-Maria.pdf>
5. Lima como vamos. Encuesta Lima como vamos, Lima: IOP-PUCP. 2016. Disponible en: <http://www.limacomovamos.org>
6. Johnson S, Riley, Granger & Riis. The science of early life toxic stress for pediatric practice and advocacy. *Pediatrics*. 2013;131(2): 319-327. DOI: 10.1542/peds.2012-0469.
7. Johnson S, Riis & Noble. State of the art review: poverty and the developing brain. *Pediatrics*. 2016; 137(4):1-7. DOI: 10.1542/peds.2015-3075
8. Martinez P. Perspectiva temporal futura y satisfacción con la vida a lo largo del ciclo vital. *Revista de psicología de la PUCP*. 2004;22(2): 215-252. Disponible en: <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/6858>.
9. Monk C, Spiccer & Champagne. Linking prenatal maternal adversity to developmental outcomes in infants: the role of epigenetic pathways. *Development and psychopathology*. 2012;24(4):1361-1376. DOI:10.1017/S0954579412000764

10. Sorto E, Lopez B, Lopez N. Análisis de la relación entre estrategias de afrontamiento y calidad de vida en adolescentes embarazadas atendidas en hospitales Públicos de la Zona Oriental durante el año 2013. Tesis licenciatura. Universidad de El Salvador. 2013. Disponible en: <http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/5468>

Correspondencia:

Nora Guevara Beltran

dirección: Calle Los Naranjos 294 Dpto. 303 San isidro

Correo: noravit@hotmail.com

Teléfono: 993756571