

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



ESCUELA DE POSGRADO



DOCTORADO EN PSICOLOGÍA

**“VIVENCIAS DE SER PADRES EN PAREJAS ADOLESCENTES PARA LA
ADAPTACIÓN CULTURAL DE UN PROGRAMA INTERNACIONAL DE
FOMENTO DE CO-PARENTALIDAD EN LA REGION CAJAMARCA-PERU”**

Tesis presentada en cumplimiento parcial de los requerimientos para el

Grado Académico de Doctor en Psicología

Jorge Martín Benites Pajares

Asesor: Oscar Ranulfo Silva Rodríguez

Coasesor: Juan Claux Mattos

Cajamarca – Perú

Mayo - 2023

TABLA DE CONTENIDO

TABLA DE CONTENIDO	ii
LISTA DE TABLAS	iv
LISTA DE FIGURAS	v
INTRODUCCIÓN	6
CAPÍTULO I	10
REALIDAD PROBLEMÁTICA	10
Planteamiento del problema de investigación	10
Formulación del problema	11
Justificación del problema.....	11
Objetivos de la investigación	17
CAPÍTULO II	19
MARCO TEÓRICO	19
Antecedentes de la investigación	19
Fundamentos o Teorías que sustentan la Investigación. Bases Teóricas	24
Definición de términos básicos	34
Operacionalización de las categorías y subcategorías.....	¡Error! Marcador no definido.
CAPÍTULO III	37
ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS	37
Metodología: diseño y muestra	38
Métodos de investigación.....	40
Técnicas de investigación.....	41
Instrumentos	41
Técnicas de análisis de datos.....	41
Aspectos éticos de la investigación	42

CAPÍTULO IV	45
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	45
REFERENCIAS.....	75
ANEXOS.....	95
Anexo A: Guía de la Entrevista en Profundidad	95
Anexo B: Consentimiento de los padres o apoderados para participar en un estudio de investigación.....	97
Anexo C: Asentimiento para participar en un estudio de investigación	100

LISTA DE TABLAS

- Tabla 1.** Subcategorías e indicadores apriorísticos**¡Error! Marcador no definido.**
- Tabla 2.** Codificación de los entrevistados**¡Error! Marcador no definido.**
- Tabla 3.** Categorías, subcategorías, indicadores apriorísticos38
- Tabla 4.** Las principales citas de los involucrados seleccionados por categoría..... **¡Error!**
Marcador no definido.
- Tabla 5.** Las principales citas de los involucrados seleccionados por categoría..... **¡Error!**
Marcador no definido.
- Tabla 6.** Las principales citas de los involucrados seleccionados por categoría..... **¡Error!**
Marcador no definido.
- Tabla 7.** Las principales citas de los involucrados seleccionados por categoría..... **¡Error!**
Marcador no definido.
- Tabla 8.** Las principales citas de los involucrados seleccionados por categoría..... **¡Error!**
Marcador no definido.
- Tabla 9.** Las principales citas de los involucrados seleccionados por categoría..... **¡Error!**
Marcador no definido.
- Tabla 10.** Las principales citas de los involucrados seleccionados por categoría..... **¡Error!**
Marcador no definido.
- Tabla 11.** Las principales citas de los involucrados seleccionados por categoría..... **¡Error!**
Marcador no definido.
- Tabla 12.** Las principales citas de los involucrados seleccionados por categoría..... **¡Error!**
Marcador no definido.
- Tabla 13.** Las principales citas de los involucrados seleccionados por categoría..... **¡Error!**
Marcador no definido.

Tabla 14. Las principales citas de los involucrados seleccionados por categoría..... **¡Error!**

Marcador no definido.

Tabla 15. Las principales citas de los involucrados seleccionados por categoría..... **¡Error!**

Marcador no definido.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Primera Subcategoría: Relaciones familiares y red social;**Error!** Marcador no definido.

Figura 2. Segunda Subcategoría: Estresores y problemas**Error!** Marcador no definido.

Figura 3. Tercera Subcategoría: Relación de pareja y conflictos;**Error!** Marcador no definido.

Figura 4. Cuarta Subcategoría: Roles parentales y coparentales;**Error!** Marcador no definido.

Resumen:

La adaptación cultural es la consideración de valores y prácticas de una determinada comunidad en la aplicación de un programa de intervención en su seno. Salvo que los contextos sean esencialmente similares, las características de un programa de intervención deben ajustarse o “adaptarse” a las características en aquellos parámetros críticos que sean los hallazgos de investigación en la comunidad, para mejorar la efectividad o el impacto de un programa determinado (Domenech & Bernal, 2012). Por este motivo, en la presente investigación se propuso como objetivo general comprender las vivencias de las parejas de adolescentes al ser padres en la zona rural del distrito de Chota en la región Cajamarca Perú para proponer estrategias en la aplicación del Programa de Coparentalidad “Young Parenthood Program”. Luego de aplicar un diseño cualitativo de análisis hermenéutico, con entrevistas semiestructuradas y grupos focales, se concluye que las experiencias y vivencias de las parejas adolescentes al ser padres del distrito de Chota muestran características de arraigo y dependencia económica de la familia de origen y narrativas sexistas en relación al rol de la maternidad y paternidad. Por otro lado, la familia de origen tiene una relación armoniosa, respeto y comprensión entre sus miembros y apoya finalmente la unión de las parejas y el ejercicio de su coparentalidad. Las parejas entrevistadas recibieron atención prenatal y del parto de manera satisfactoria, sin embargo, no cuentan con apoyo social directo como fuente de trabajo en entidades sociales o de la comunidad.

Palabras claves: adaptación cultural, coparentalidad, programa internacional.

Abstract:

Cultural adaptation is the consideration of values and practices of a specific community in the application of an intervention program within it. Unless the contexts are essentially similar, the characteristics of an intervention program must conform or “adapt” to the characteristics in those critical parameters that are the research findings in the community, to improve the effectiveness or impact of a given program (Domenech & Bernal, 2012). For this reason, in this research the general objective was proposed to understand the experiences of adolescent couples when becoming parents in the rural area of the Chota district in the Cajamarca region of Peru to propose strategies for the application of the "Young Parenthood" Coparenting Program. Program”. After applying a qualitative design of hermeneutic analysis, with semi-structured interviews and focus groups, it is concluded that the experiences of adolescent couples when becoming parents in the district of Chota show characteristics of roots and economic dependence on the family of origin and sexist narratives. in relation to the role of motherhood and fatherhood. On the other hand, the family of origin has a harmonious relationship, respect and understanding between its members and ultimately supports the union of couples and the exercise of their co-parenting. The couples interviewed received prenatal and childbirth care satisfactorily, however, they do not have direct social support as a source of work in social or community entities.

Keywords: cultural adaptation, co-parenting, international program.

INTRODUCCIÓN

La región Cajamarca, en el norte de Perú, ha presentado un número significativo de gestación en adolescentes, con la preocupación social correspondiente dado que, el convertirse en padres a temprana edad, altera el curso de sus vidas tanto personales, como de pareja y la de la vida que concibieron. Muchas parejas tienen dificultades entre ellas para abordar los cambios ocasionados y se generan fricciones al ejercer su parentalidad. El Programa de Coparentalidad para Padres Jóvenes (PPJ) fue creado en los Estados Unidos de Norteamérica con el nombre original de Young Parenthood Program (YPP) para ayudar a las parejas de padres jóvenes del medio urbano, teniendo buenos resultados en la nueva experiencia de criar a sus hijos y continuar con sus vidas en pareja e individualmente (Florsheim et al., 2011). El PPJ pretende atender las necesidades de los padres jóvenes para ayudarlos a ser mejores padres desarrollando capacidades personales y de interrelación en la pareja.

Mediante la presente investigación se pretende conocer aquellas características socioculturales de parejas de padres jóvenes del medio rural y de estrato económico bajo que permitan hacer los ajustes necesarios del PPJ para que pueda tener el mayor impacto en la Región Cajamarca. Si el programa se aplica sin tomar en cuenta las diferencias contextuales, podría enfrentarse con obstáculos y terminar siendo poco efectivo.

La paternidad adolescente es un tema lleno de contradicciones y escasamente difundido, lo que genera desorientación y desamparo; provoca un quiebre del proyecto de vida incitando una reestructuración. Es entendida como un proceso y sujeta a una serie de variables externas e internas (Cruzat & Aracena, 2006). Hay más posibilidades de violencia de pareja cuando la pareja de adolescentes se convierte en padres. En Estados Unidos se señala que, cerca de un tercio a la mitad de los padres jóvenes viven aparte de sus hijos y, a su vez, los padres que no cohabitan con sus hijos se desconectan de ellos a lo largo del

tiempo. Este programa incluye al varón para la crianza y no condiciona a las parejas a cohabitar o casarse (Jones & Mosher, 2013).

En el Perú, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del 2018 se señala que 12 de cada 100 adolescentes están embarazadas o ya son madres. Según el monitoreo del área de Etapa Adolescente de la Dirección Regional de Salud las provincias de Cajamarca y Chota en las que hay significativos índices de gestación en adolescentes, pero no hay data sobre la participación del varón en la crianza o la coparentalidad que ejercen las parejas jóvenes (Peralta, 2019).

Comprendiendo los significados de ser padre o madre en parejas de adolescentes se pretende identificar aquellos factores que pueden ser protectores para que se fortalezca el vínculo en pareja y coparticipar en la crianza de su recién nacido adecuando culturalmente los programas necesarios a poblaciones del medio rural de Cajamarca.

CAPÍTULO I

REALIDAD PROBLEMÁTICA

Planteamiento del problema de investigación

Existen muchos factores que influyen en la ocurrencia de un embarazo a nivel social, demográfico, personal, familiar y en el medio sociocultural en el cual se vive, la geografía y lugar de procedencia, la raza, el género al que se pertenece o la esfera afectiva (Valera, 2016)

En Cajamarca ha sido registrado que las adolescentes embarazadas proceden de hogares moderadamente funcionales o disfuncionales y se han descrito factores sociales asociados significativamente como el ingreso económico familiar, el antecedente de embarazo adolescente en la familia, los motivos de relaciones sexuales y utilización de métodos anticonceptivos (Valera, 2016)

El contexto de organización social y la cultura local donde se aplicó el programa “Young Parenthood Program” corresponde a una zona urbana de Estados Unidos cuyos adolescentes suelen salir del seno del hogar inicial a temprana edad para trabajar y solventarse económicamente algunos de sus propósitos y, aunque se abordó también población migrante a los Estados Unidos de América dentro de sus participantes, se considera que se deben considerar cambios en otras poblaciones en las que se estima aplicar el programa (Florsheim, Hudak, Heavin, & Burrow, 2011). En la región Cajamarca, la población rural representa al 70% de su población con sus particularidades culturales a nivel de costumbres, creencias, religión, tipos de uniones de pareja, tipos y funcionalidad de familia, representaciones de paternidad en la juventud, ejercicio de la sexualidad (Valera, 2016) (Mendoza & Subiría, 2013)

En la adolescencia pueden ocurrir situaciones en las que la pareja no conviva, o las embarazadas pueden ser madres solteras o diversas condiciones familiares que no permitan que la pareja pueda asumir la crianza del recién nacido. Es importante evaluar el significado

de la participación del varón en la crianza (Thullen et al., 2016). En este contexto, las parejas jóvenes encuentran obstáculos para su convivencia, en especial, su dependencia económica hace que las familias de origen determinen las condiciones de apoyo hacia los nuevos padres (Valera, 2016)

Formulación del problema

¿Qué vivencias presentan las parejas de padres jóvenes de la zona rural del distrito de Chota en la Región Cajamarca para considerar en la aplicación del programa de Coparentalidad “Young Parenthood Program”?

Justificación del problema

Las evidencias respecto al relacionamiento con pares y pareja en la adolescencia en el Perú son escasas (Pease, y otros, 2021).

A nivel social, en nuestro país es muy alto el nivel de violencia en pareja y se deben generar ayuda a las parejas a superar sus problemas y no llegar a niveles extremos de violencia que incluso puedan llegar a feminicidios. Es importante acotar que se han estudiado parejas del medio rural para poder, con las propuestas derivadas de este estudio, incrementar posibilidades sociales de desarrollo formando familias funcionales como base de promover mejores políticas públicas para la juventud rural (Trivelli & Gil, 2021)

A nivel práctico, se pretende optimizar o ajustar culturalmente contenidos de programas de intervención como el YPP, para un ejercicio adecuado de la co-parentalidad de padres adolescentes, la convivencia con sus parejas e influir positivamente en la dinámica de sus familias de origen y en la que están empezando a formar.

A nivel teórico, se ha pretendido comprender los significados del ser padre o madre joven considerando, con énfasis, su origen sociocultural al abordar poblaciones rurales de la región Cajamarca.

A nivel metodológico se ha pretendido experimentar diferentes maneras de abordar a padres adolescentes de origen rural y plantear estrategias metodológicas que puedan ser útiles en ayudar que motiven la participación de la pareja en las sesiones de control prenatal y posteriormente en la crianza. Al abordar aspectos sensibles como el comprender los significados del amor, el afecto y el compromiso en sus nuevos desafíos de ser padres se espera optimizar las consejerías familiares en las poblaciones rurales que son las más vulnerables en temas sociales y de salud en general (Valera, 2016) (Peralta, 2019).

La relevancia se centra en que, al estudiar a los padres adolescentes, podemos prevenir el que huyan de sus responsabilidades y desafíos de haberse convertido en padres y haya, en consecuencia, formación de familias rurales funcionales con menos riesgo de violencia.

En diferentes latitudes del mundo el aumento de los embarazos en los adolescentes constituye un problema de salud pública. Algunas parejas luego del embarazo se separan, otras se casan y otras continúan en una relación sin la necesidad imperiosa de contraer matrimonio. La gestación en adolescentes conlleva riesgos elevados para la madre, el feto y el padre. Estos riesgos no solamente son los físicos o biológicos sino también trascienden a prácticas de parentalidad disfuncional, abuso infantil o negligencias en la crianza o abandono, violencia de pareja, problemas de desarrollo personal (Mendoza & Subiría, 2013).

La familia también sufre una serie de cambios a raíz del advenimiento de nuevos miembros de la familia más allá de responsabilizar a los hijos, ahora padres jóvenes, de haber traído un bebé en riesgo de salud con estrés relacional y el conflicto. La convivencia de ambos padres en esta situación conlleva usualmente desencuentros, discusiones y problemas familiares que ameritan ser atendidos. Diversos profesionales de salud como trabajadores sociales, cuidadores de la gestación, pediatras, médicos de familia, psiquiatras y psicólogos educadores entre otras especialidades pueden jugar un rol en estos procesos. Hay poco

entrenamiento formal en estos aspectos y hay pocos programas disponibles que den el soporte necesario en las consejerías o intervenciones individuales y comunitarias (Pease, y otros, 2021).

Ante las necesidades descritas fue lanzado en los Estados Unidos de América el Young Parenthood Program (YPP), que es un programa corto (12 a 14 sesiones) iniciado antes del nacimiento del hijo cuando ambos padres están más dispuestos y aceptan participar en consejerías de parentalidad para la prevención de violencia en padres jóvenes, pretendiendo otorgar habilidades para mejorar el relacionamiento de la pareja ante el desafío de la parentalidad, en base al desarrollo de habilidades interpersonales como la comunicación interpersonal y la habilidad de solución de problemas, así como herramientas para una parentalidad positiva y de ese modo proporcionar una base para un modelo de coparentalidad para criar a su hijo. El estudio base para el YPP se dio en adolescentes embarazadas y sus parejas biológicas en un número de 175 parejas reclutadas en clínicas prenatales de poblaciones de Estados Unidos que incluían miembros de familias latinas migrantes, con una edad promedio de 16 años en las adolescentes embarazadas y de 18 años en la edad de los padres potenciales (Florsheim, Hudak, Heavin, & Burrow, 2011). Los resultados a 6 meses después del nacimiento y a 18 meses tuvieron resultados favorables en la pareja de padres jóvenes a nivel de comportamiento interpersonal, violencia de pareja, nivel de participación del padre, calidad de paternidad y comportamiento (Florsheim, y otros, 2012).

Varias veces el varón abandona la relación de pareja y se desatiende de la crianza ante ello, el YPP es un programa que fomenta la paternidad al abordar a la pareja en su conjunto, ofreciendo un enfoque orientado a la solución de los desafíos de la coparentalidad. Florsheim y colaboradores organizaron el YPP en la Universidad de Wisconsin en Milwaukee con el deseo que el programa sea ampliamente difundido y empleado en los Estados Unidos de América y poder replicar los buenos resultados en la coparentalidad en otras latitudes donde

se necesite forjar padres adolescentes funcionales (Florsheim, y otros, 2012). Se estudiaron niveles de calidez, hostilidad, control y de asunción de autonomía con un cambio en el comportamiento interpersonal de las parejas en las 1as que las parejas en YPP se involucraban en más calidez y menos hostilidad desde el pre hasta el post test considerando el análisis de la varianza. Asimismo, se observó un cambio en la violencia de compañero íntimo a lo largo del tiempo, favorable en el caso de las parejas que habían sido parte del YPP en relación a las parejas control. Estos resultados contribuyeron en el incremento del compromiso y expresividad de los padres y de las madres hacia el comportamiento alimentario autoinformado a los 18 meses de seguimiento.

En el Perú, el Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi” desarrolló, con la presencia del profesor Paul Florsheim, el Curso Taller de entrenamiento a investigadores del proyecto en salud mental: “Efectividad del Programa Parental para Jóvenes (PPJ) en la prevención de la violencia de pareja y maltrato infantil en primigestas adolescentes y sus parejas” entre el 15 al 23 de julio del 2019 en la ciudad de Lima. Se tuvo el propósito de mejorar los vínculos durante la gestación en adolescentes y de esa manera disminuir la violencia de género o contra la mujer que son un grave problema social que incluso se llega a tener cifras altas de feminicidio en el Perú.

Para poder replicar el resultado favorable del YPP en los Estados Unidos de América, el Manual para Usuarios del YPP incluye un capítulo sobre adaptación cultural del programa en otras regiones del mundo y que se recomienda tener en cuenta para poblaciones diferentes a la norteamericana como la peruana y, en particular, en la población cajamarquina. En la región Cajamarca, la tasa de gestación adolescente fluctúa entre el 9 al 12% y los registros de denuncia por violencia de pareja fueron 8228 en el 2019 y de 7300 entre los 17 y 29 años (Comisaría de Familia Centro de Emergencia Mujer - Cajamarca 2020). La región Cajamarca está clasificada como una de las más pobre del país en cuanto a riqueza material,

observándose estereotipos machistas, niveles de analfabetismo aun significativos, en especial, en la mujer con postergación laboral, gran influencia de la religiosidad en las familias, ruralidad en un setenta por ciento de la población y actividades productivas primarias como la agricultura y la ganadería predominantemente (Peralta, 2019).

Las actividades productivas en el campo demandan gran necesidad de mano de obra. Las familias mantienen costumbres ancestrales de cooperación y trabajo conjunto entre ellas como la “minka” o “minga” que es una actividad que congrega a varios miembros de varias familias de una comunidad alrededor de una tarea conjunta que requiere de muchas personas como en las cosechas o preparaciones de alimentos o construcción de una casa. En esos escenarios ocurren encuentros entre los adolescentes y jóvenes de las familias que pueden resultar teniendo una relación laboral primero y sentimental posteriormente. Este proceso pudiese ser asimilado como “natural” o “normal” en algunas familias quienes aprueban este tipo de uniones. No siempre los embarazos en parejas jóvenes estarían mal observados en la región Cajamarca (Valera, 2016) (Peralta, 2019).

No hay información social y cultural suficiente que brinden un marco contextual para evaluar la aplicabilidad del YPP como un programa aplicado originalmente en los Estados Unidos y que deberíamos determinar la cantidad y los tipos de adaptaciones que se deben hacer para que el programa sea relevante, efectivo y sostenible en la región Cajamarca.

Se observan en este tipo de circunstancias el abandono o desarraigo del varón o papá joven a su pareja e inclusive a su hijo, ocurre una división de las familias o abandono ante una “vergüenza” social, así mismo se describen emociones y sentimientos que incluso son difícil de especificar o definir o dimensionar por los propios adolescentes y sus familiares (Contreras, y otros, 2013)

Las políticas públicas en atención en salud hacia la población adolescente señalan que deberían diferenciarse o adecuarse para tener una mayor accesibilidad y privacidad en lo que

se ha denominado “atención diferenciada del adolescente” de adolescentes, pero que en la práctica no se priorizan. Tampoco se promueve la participación del varón durante las consultas prenatales o el acompañamiento en la labor de parto (Valera, 2016).

En la región Cajamarca, la oficina de Epidemiología de la Dirección Regional de Salud registra para el 2017 existió un 11.3% de gestaciones que ocurren en mujeres de menos de 20 años, con un rango entre 9.3 y 14.5%. El YPP contempla la edad hasta 21 años en la mujer pudiendo el hombre tener más edad. No hay datos oficiales de edad del varón.

Existe investigación concerniente a características del embarazo en adolescentes, resultados perinatales como bajo peso al nacer y complicaciones obstétricas que se hacen más frecuentes en este grupo de edad, especialmente en las menores a 14 años (Casas, Chumbe, Inguil, Gonzales, & Mercado, 1998) (Soldevilla, 2012). Se han descrito factores sociales asociados a la gestación en adolescentes como el inicio de la actividad sexual, el conocimiento de métodos anticonceptivos y la frecuencia de uso, las diferencias entre hombres y mujeres hacia las actividades sexuales constituyen características del comportamiento sexual, antecedente de gestación de la madre también en la época de adolescencia (Mendoza & Subiría, 2013).

Hay otros parámetros en las vivencias de la población adolescente que se asocia con su paternidad, maternidad como los laborales, la consideración que puedan ser muy “chicos” para ser padres por parte de sus familiares, el faltarles capacidad para ser responsables para una crianza responsable a sus hijos, el abandono de los estudios, la educación sexual recibida en sus hogares y en sus escuelas o centros educativos, el significado de cada uno de ser padres, los métodos anticonceptivos, los aspectos legales, la intención de abortar, el apoyo del estado o de las entidades públicas como hospitales o establecimientos de salud a través de profesionales que hayan atendido a los padres jóvenes durante su gestación (Peralta, 2019).

La comunicación familiar entre las madres adolescentes y sus padres tienen relación con factores de calidad de vida, las que se encuentran en niveles bajos (Bulnes, y otros, 1999). El tipo de familia si influencia sobre la personalidad del adolescente (Chuquimajo, 2017). El mayor nivel de funcionalidad familiar otorga estrategias de afrontamiento más productivas en relación al embarazo (Zambrano, Vera, & Flórez, 2012).

Las madres adolescentes padecen de violencia intrafamiliar con alta frecuencia, siendo la mayoría madres solteras o convivientes, y que en un 2.7% tuvieron su embarazo debido a una violación sexual y en un aproximado del 90% de los casos son gestaciones no planificadas (Contreras, y otros, 2013).

Se han investigado los estilos de crianza y el bienestar psicológico en adolescentes de la ciudad de Cajamarca, mostrando que el estilo de crianza autoritario es el que predomina y, a nivel de bienestar psicológico general se encuentra que la gran parte de los adolescentes obtienen un nivel promedio, sin embargo, el sexo femenino tuvo menor puntuación que el sexo masculino (60.5% vs 70%) y en la dimensión de dominio del entorno se obtuvo un nivel alto (Cuenca & Marquina, 2016)

Los significados del ser madre o ser padre por parte de las parejas de padres jóvenes son motivo de indagación para esta investigación dada la importancia de una unión de un hombre y una mujer que resulta en la posibilidad de ser padres en un contexto sociocultural determinado. (Rangel, Valerio, Patiño, & García, 2004)

Objetivos de la investigación

Objetivo General

1. Describir las experiencias de parejas adolescentes al ser padres en la zona rural del distrito de Chota en la región Cajamarca Perú.

2. Comprender las vivencias de las parejas de adolescentes al ser padres en la zona rural del distrito de Chota en la región Cajamarca Perú para proponer estrategias en la aplicación del Programa de Coparentalidad “Young Parenthood Program”.

Objetivos específicos

1. Conocer la calidad y apoyo de relaciones familiares y red social para el ejercicio de la parentalidad.
2. Identificar las fuentes de estrés o problemas que afecta la relación y la coparentalidad.
3. Conocer la calidad de la relación de pareja y conflictos por medio de los cuales enfrentan la maternidad y paternidad considerando el contexto socio cultural
4. Interpretar los significados de roles parentales y desarrollo del vínculo para la coparentalidad.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

Antecedentes Teóricos de la investigación

Antecedentes Internacionales

En el 2020, Tomfohr-Madsen y colaboradores realizaron un estudio sobre la mejora de la salud mental infantil tras intervenciones de las relaciones de coparentalidad durante la transición a la paternidad, en donde, el objetivo fue determinar el efecto de las intervenciones de los padres y resultados de los niños, los orígenes del desarrollo de los problemas emocionales y de comportamiento de los niños y la intervención en las relaciones en la transición a la paternidad sobre la emocionalidad negativa del niño y los problemas de interiorización y exteriorización. Las parejas que recibieron la intervención sobre la relación o la copaternidad calificaron a sus hijos de tener una menor emocionalidad negativa y menos síntomas de externalización en comparación con el control de sólo información. Se concluye que las intervenciones breves de relación o coparentalidad realizadas durante la transición a la paternidad tienen beneficios secundarios para la salud mental infantil (Tomfohr-Madsen, y otros, 2020).

En el 2019, Novo y colaboradores realizaron una investigación sobre la evaluación de los efectos de un programa educativo en los problemas de salud mental en padres separados, en la cual, participaron ciento dieciséis progenitores separados del programa “Ruptura de Pareja, no de Familia” respondieron, pre y posintervención el instrumento Brief Symptom Inventory (BSI). Entre los resultados se observa que los progenitores separados obtenían puntajes más altos en los problemas de salud mental (Novo, Fariña, Seijo, Vázquez, & Arce, 2019).

(Ciaravino & Vann, 2019) realizaron una investigación en la cual presentan estrategias para ayudar a los profesionales a fomentar y apoyar las relaciones de coparentalidad estables

y de alta calidad; ofreciendo una visión general de la situación, proporcionando consejos para los padres; centrándose especialmente en los consejos para los padres que viven separados de las madres de sus hijos.

En el 2018, Jeong-Kyun y colaboradores realizaron una evaluación cualitativa para mejorar el programa de crianza compartida, presentando los hallazgos cualitativos recopilados de 1,287 participantes que completaron la evaluación del programa para el programa en línea Co-Parenting for Successful Kids, un curso educativo de cuatro horas desarrollado por la Extensión de la Universidad de Nebraska. Muchos participantes afirmaron que "fue extremadamente útil" aprender a "usar los mensajes 'yo' en lugar de usar la palabra 'tú' para expresar cómo me siento" (Jeong-Kyun , Hatton-Bowers, Burton, & Reddish , 2018).

En el 2016, Friend y colaboradores realizaron un estudio cualitativo sobre los puntos de vista de los padres sobre las relaciones de copaternidad, con el propósito de mejorar las relaciones de copaternidad de los padres con las madres de sus hijos y, por lo tanto, fortalecer la participación de los padres con sus hijos como padres responsables. Se destacó la comprensión de los padres sobre sus relaciones. Las experiencias de copaternidad de los padres en el estudio pueden proporcionar información importante a los programas, los líderes y el personal del programa deberían tener en cuenta las preocupaciones tanto de las madres como de los padres, mejorando las habilidades de paternidad y de relación de los padres (Friend, Max, Holcomb, Edin, & Dion, 2016).

En el 2016, Capdevila-Brophy realizó una investigación sobre una intervención especializada para familias en situación de alta conflictividad crónica post ruptura de pareja, dentro de los objetivos se incluyen introducir el proceso de la coordinación de parentalidad, aclarar el rol profesional y las responsabilidades, así como, identificar las necesidades de los diferentes miembros de la familia, establecer la comunicación entre los progenitores durante el proceso, y con el coordinador de parentalidad. Los resultados evidencian que la

coparentalidad paralela ofrece un modelo que resulta útil para la coordinación de parentalidad (Capdevila-Brophy, 2016).

Antecedentes Nacionales

En el 2015, Mori y colaboradores propusieron un instrumento para validar la estigmatización de la gestación en adolescentes, serio problema de salud pública con vulnerabilidad no solo biomédica, sino también social. Se propusieron evaluar psicométricamente un instrumento destinado a cuantificar la estigmatización de la adolescente embarazada. Aplicaron la Escala de Estigmatización de la Adolescente Embarazada (EEAA) en el Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima en 292 puérperas adolescentes. Para la construcción teórica de la escala, se asumió dos entidades sociales promotoras de la estigmatización: la familia y el entorno social. Se comprobó que la hipótesis que los mayores niveles de estigmatización están asociados a un menor autoconcepto de la adolescente como madre. Los siete parámetros de la escala son: decepción a su familia por haber quedado embarazada, sensación que el embarazo avergonzaba a la familia, temor a como reaccionarían sus familiares, sensación de que el personal de salud las discrimina por ser adolescente durante el control prenatal, sensación a que las personas las miraran mal en lugares públicos, sensación de vergüenza de que la gente de sus barrios se enterase de sus embarazos y la sensación de que las personas de su edad las mirasen mal por haber salido embarazada (Mori, y otros, 2015)

En el 2013, Contreras y colaboradores investigaron las características de la violencia durante el embarazo en adolescentes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP) de Lima, Perú. Fue un estudio transversal en la que se realizó una entrevista semiestructurada a toda adolescente hospitalizada después de la atención del parto y residente en Lima. El antecedente de violencia se operacionalizó en: violencia verbal (insultos, ridiculizaciones, humillación); violencia física (jalones del brazo, jalones de los cabellos,

empujones); agresión directa (puñetes, cachetadas, patadas, quemaduras), y violencia sexual (relaciones sexuales sin consentimiento). Se incluyeron 292 madres adolescentes. El antecedente de violencia reportado fue en 48,1% de violencia verbal; 17,1% violencia física; 8,2% agresión directa, y 6,8% de violencia sexual. Se concluyó que la violencia durante el embarazo adolescente no es un hecho aislado, sino que es altamente frecuente en cualquiera de sus formas (Contreras, y otros, 2013).

En el 2011, Garrido y Marchán investigaron el nivel de adopción materna en madres adolescentes primerizas según su grupo de convivencia. Comprendieron en su estudio 66 madres adolescentes entre 14 y 20 años de edad que acudían a un hospital de Trujillo. Se determinó que el grupo de convivencia donde la madre adolescente primeriza logra un nivel predominantemente medio de adopción del rol materno es el compuesto por la madre adolescente, su pareja y la familia de origen de ésta; mientras que en un nivel bajo se encuentra el grupo compuesto por la madre adolescente y su familia de origen (Garrido & Marchán, 2011)

Antecedentes Locales

Valera en el 2015 investigó la asociación entre algunos de los factores sociodemográficos y personales en el primer embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Cajamarca. De 131 adolescentes gestantes con primer embarazo, se encontró que la prevalencia de primer embarazo es de un 59.5 %, el 87.8 % pertenece al grupo etario de 17 a 19 años, 58.8 % vive en zona urbana, 85.5 % es conviviente, la persona que aporta económica mente al hogar es la pareja con un 69.6 %, el 85.5 % percibe un salario mínimo vital, 57.3 % pertenece a una familia nuclear, en el 51.1 % no se presentó embarazo adolescente en la familia, el 44.3 % vive en una familia moderadamente funcional, 66.4 % practica la religión católica, su grado de instrucción es secundaria incompleta en el 32.1 %, el

66.4 % es ama de casa, 64.9 % inicio sus relaciones sexuales entre los 17 a 19 años, el 78.6 % tubo su menarquia entre los 11 a 13 años, solo tuvieron una pareja sexual el 77.9 %, 89.3 % tuvo relaciones sexuales por voluntad, solo el 42.7 % utilizó anticonceptivos, en donde el 21.4 % recibió información del puesto de salud. El mayor porcentaje de adolescentes con primer embarazo vivió en una familia moderadamente funcional a disfuncional. Se concluyó que se encontró que existe asociación significativa entre las variables edad de la gestante, ingreso económico familiar, embarazo adolescente en la familia, grado de instrucción, número de parejas sexuales, motivo de relaciones sexuales y utilización de métodos anticonceptivos (Valera, 2016).

Peralta en el 2019 investigó las características biológicas, sociales, económicas y culturales; que se relacionan con el embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital José Soto Cadenillas del distrito de Chota el año 2018. En un estudio de corte transversal, descriptivo y correlacional que comprendió a 41 adolescentes embarazadas del ámbito urbano y rural entre 12 a 17 años de edad, atendidas en el Hospital José Soto Cadenillas. De entre las características biológicas 95,12% de adolescentes embarazadas tuvo entre 15 a 17 años, cuyo promedio de edad fue de 15,85 años. De las características sociales: 70,73%, procede de la zona rural, predomina la fe católica (75,61%), 85,37% no estudian, de las cuales 68,29% tuvo instrucción secundaria. Predomina la familia extensa (41,46%), no consumió licor 73,17%, 100% de adolescentes embarazadas sufrió violencia en el hogar, donde imperó la violencia verbal (85,3%). Sobre las características culturales: refirieron que la edad ideal para tener un hijo es entre 20 a 25 años (68,29%), la causa más frecuente de embarazo se debe a la escasa información sobre sexualidad y sobre todo aquellas en cuyas situaciones nunca usaron métodos anticonceptivos (68,29%). Respecto a las características económicas, no trabaja 82,93%, y de las adolescentes que trabajan, su ingreso es menor a un mínimo vital, y 46,34% no tiene un soporte económico de sus padres, 70,23% indica ser ama de casa. Se concluyó

que hay una relación altamente significativa entre el embarazo en las adolescentes con la edad de inicio sexual, causas del consumo de licor y el ingreso económico mensual.

Bases Teóricas (Teorías ordenadas según las subcategorías)

Categoría: vivencias y características socio culturales de las parejas de padres jóvenes del distrito de Chota en la Región Cajamarca

N.º	Categorías / ítems
	SUBCATEGORÍA 1: Relaciones familiares y red social
	Indicador: Relaciones familiares
	Indicador: Significado de la familia entorno al embarazo.
	Indicador: Redes sociales
	SUBCATEGORÍA 2: Estresores y problemas
	Indicador: Enfrentamientos de los problemas
	Indicador: Manejo de estrés
	Indicador: Emociones negativas
	SUBCATEGORÍA 3: Roles parentales y coparentales
	Indicador: Rol social que cumple la mujer y hombre en la maternidad y paternidad.
	Indicador: Estilos de crianza y parentalidad.
	Indicador: Planes conjuntos y propósito de vida
	SUBCATEGORÍA 4: Relación de pareja y conflicto.
	Indicador: Presencia de dificultades de convivencia/ comunicación.
	Indicador: Ejercicio de la sexualidad

La teorización de los constructos empleados en la investigación se originaron en base a “conceptos estructurantes” que se refieren a la *experiencia* referida del *ser-ahí tal como se presenta* y la *vivencia como la experiencia viva y humana* cuyo contenido está formado por la actuación de la totalidad de las fuerzas psíquicas, es una realidad pensada y es una elaboración del individuo sobre todo lo que experimenta. Los significados son subjetivos, que como seres que se mueven en horizontes abiertos a diversas interpretaciones potenciales de lo percibido y también a la capacidad de producir crítica y negación (Souza, 2010). Experiencia, vivencia, sentido común, acción social, intencionalidad y significado constituyen la superficie en la cual se yergue la posibilidad de la comprensión, actitud que es al mismo tiempo arte y ciencia de la investigación cualitativa.

Acorde con la categoría y las subcategorías se presenta la base teórica:

Subcategoría 1: Relaciones familiares y red social

Teoría General de los Sistemas: propuesta en 1954 por Von Bertalanffy, tiene inicialmente aplicaciones generales interdisciplinarias a muchos sistemas naturales o artificiales como asociaciones religiosas o políticas, escuelas o la familia, que son un conjunto de elementos que se relacionan entre sí por unas normas. Permite una visión integral con foco en el sistema más que en el individuo. Así una dificultad en un integrante de la familia pudiese tener un origen mayor de causalidad en el funcionamiento de su familia que en el mismo. En base a esta teoría se define a la familia como un conjunto organizado e interdependiente de personas en constante interacción que se regula por unas reglas y por funciones dinámicas que existen entre sí y con el exterior. (Botero, 2007)

Teoría Ecológica de Bronfenbrenner (1979): establece que un individuo tiene su “nido” en una familia, comunidad en un contexto social en unas relaciones a veces ajustadas al entorno y otro sujeto a cambios en el comportamiento sobre cuidados de la salud. Urie Bronfenbrenner (1917-2005) pertenece a la corriente bioecológica y su principal contribución consistió en analizar el desarrollo humano como producto de la interacción entre la persona en crecimiento con cinco sistemas circundantes de influencias entramadas: microsistema (familia, escuela, vecindario y ambiente cercano), el mesosistema (conecta las estructuras del microsistema entre sí), el exosistema (sistema social más grande en el que el individuo no participa directamente pero si puede ser afectado positiva o negativamente, el macrosistema (más externo al contexto del individuo, está referido a los valores culturales, costumbres, leyes, etc.) y el cronosistema (dimensión del tiempo en lo que se refiere al entorno del individuo). (Muñoz & Villafuerte, 2019)

Subcategoría 2: Estrés y problemas

Teoría sobre la adolescencia. Lozano propone esta teoría que aporta un concepto funcional de la adolescencia de carácter universal e histórico-cultural. Advierte que los conceptos sobre adolescencia no son rígidos hacia una cuantificación de edad y se señala que los adolescentes tienen una convivencia muy dinámica y relacional con los adultos creando una serie de sistemas de diferentes características, dimensiones y niveles (Lozano A. , 2014). Los adolescentes experimentan un rápido crecimiento físico, cognoscitivo y psicosocial. Esto influye en cómo se sienten, piensan, toman decisiones e interactúan con su entorno (OMS, 2023). La adolescencia es una etapa que comprende entre los 10 y 19 años en la que se producen cambios importantes en el desarrollo físico y psicológico de las niñas que determinan, en gran medida, como

los jóvenes llegarán a la vida adulta, con implicancias, no solo en la salud física y mental de la persona sino incluso en el ámbito intelectual, económico, familiar y social (De Jesús & Cabello, 2011).

Subcategoría 3: Roles parentales y coparentales

Teoría del apego (Belsky e Isabela, 1988)

Parentalidad adolescente: el padre joven atraviesa todo un proceso emocional y finalmente adopta una posición de responsabilidad de continuación de sus proyectos pendientes y el reconocimiento del padre hacia el hijo con expresiones afectiva.

Existen varios programas de intervención en adolescentes destinados a promover una adecuada paternidad o maternidad en parejas de padres jóvenes que pretenden disminuir la violencia entre la pareja y al interior de las familias a través de estrategias de resolución de conflictos en lo cotidiano. Uno de ellos que tuvo éxito en el propósito descrito anteriormente es el Young Parenthood Program (YPP) (Florsheim et al., 2011). Este estudio incluyó a los varones que tenían vínculo afectivo activo con sus parejas que resultaron embarazadas y adicionalmente, aunque no necesariamente cohabitaban ambos participaban en la crianza.

Teoría de la Comunicación Humana: propuesta por Paul Watzlawick en 1967 para describir la interacción entre seres humanos como sistema emisor receptor donde la comunicación es un mediador. Posteriormente Gregory Bateson sostuvo que al comunicarnos no sólo transmitimos información también establecemos una relación. La comunicación no se refiere solamente a la transmisión verbal explícita e intencional de un mensaje, la comunicación incluye todos los procesos a través de los cuales la gente se influye mutuamente. (Rizo, 2011)

Subcategoría 4: Relaciones de pareja y conflicto

La teoría del Triángulo del Amor de Sternberg (Sternberg, 1986). Desarrollada por el psicólogo Robert J, Sternberg, Esta teoría describe el amor en términos de tres componentes principales. Los tres componentes propuestos son: intimidad, intimidad y compromiso. Estos componentes interactúan de diferentes maneras para formar diferentes tipos de amor.

1. Intimidad se refiere a la sensación de cercanía emocional y conexión entre dos personas. Incluye compartir pensamientos, sentimientos y experiencias personales, La intimidad es fundamental para establecer los lazos emocionales profundos.
2. Pasión se relaciona con la atracción física y emocional intensa hacia la otra persona. Implica el deseo, la atracción sexual y la pasión romántica. Este componente frecuentemente se relaciona con la excitación emocional en una relación amorosa.
3. Compromiso se refiere a la decisión consciente de prolongar el plazo de la relación, implica la voluntad de invertir tiempo y esfuerzo en la relación y también puede incluir compromisos futuros como el matrimonio.

Las combinaciones de estos componentes definen varios tipos de amor como el amor apasionado (alta pasión, baja intimidad y compromiso), el amor vacío (alto compromiso, baja intimidad y pasión) y el amor consumado (alta intimidad, pasión y compromiso).

Teoría de la Educación Sexual Integral (ESI) (Vasquez, Pérez, Rivera, & Vásquez, 2021). Según la Guía para implementar la ESI como recurso educativo dirigido a docentes de Educación Básica Regular del Ministerio de Educación del Perú, la ESI es un enfoque educativo para proporcionar a las personas conocimientos, habilidades y valores relacionados con la sexualidad de manera integral y respetuosa. La ESI está

contemplada en la implementación del Currículo Nacional de la Educación Básica (CNEB) y enmarcada como un espacio de enseñanza – aprendizaje que contribuye al bienestar socioemocional. El Currículo Nacional de Educación Básica (CNEB) concibe a la Educación Sexual Integral (ESI), como “el espacio sistemático de enseñanza y aprendizaje que promueve valores, conocimientos, actitudes y habilidades para la toma de decisiones conscientes y críticas con relación al cuidado del propio cuerpo, las relaciones interpersonales y el ejercicio de la sexualidad. Tiene como finalidad principal que los estudiantes vivan su sexualidad de manera saludable, integral y responsable en el contexto de relaciones interpersonales democráticas, equitativas y respetuosas. La ESI toma en cuenta las particularidades de cada etapa de desarrollo y considera las dimensiones biológica-reproductiva, socio-afectiva, ética y moral”.

Coparentalidad: James en el 2007 definió la crianza compartida como un contrato impuesto a aquellos que son mutuamente responsables del cuidado y de la crianza de un niño. La coparentalidad se refiere a la forma en que los padres, u otros adultos que asumen la responsabilidad parental, interactúan entre sí en el desempeño de funciones parentales. El nacimiento de un bebé constituye un cambio fundamental en la vida de los progenitores. Algunas parejas pasan esta etapa como una experiencia desafiante que fortalece su relación, no obstante, para una gran proporción de parejas primerizas, particularmente para aquellos con problemas en la relación antes del nacimiento, la transición a la paternidad desencadena cambios en la relación y conduce a la disminución en la satisfacción del proceso del embarazo y aumenta episodios de conflictos (Abreu-Afonso et al., 2022) (James, 2007).

Young Parenthood Program (YPP): Ante el aumento de parejas jóvenes que son padres en muchos lugares del mundo y el fracaso de los padres jóvenes para mantenerse comprometidos con sus parejas en la crianza de sus hijos se implementó un programa de coparentalidad en este subgrupo poblacional para un mejor abordaje de los desafíos de la paternidad y apoyar el desarrollo interpersonal de los padres y madres adolescentes. El Young Parenthood Program (YPP) es un programa que ayuda a los padres jóvenes a incrementar habilidades para mantener una relación de crianza compartida, positiva y de apoyo mutuo, mejorando la funcionalidad y efectividad en la co-parentalidad, brindando evidencia científica de su utilidad en incrementar la efectividad de la co-parentalidad y la disminución de la violencia de pareja en la población de estudio en los Estados Unidos de América. El programa se desarrolla en seis fases o etapas (Florsheim, Hudak, Heavin, & Burrow, 2011):

1. La primera etapa se centra en desarrollar una alianza terapéutica y en educar a los progenitores acerca de la conexión entre la crianza compartida y el desarrollo del menor
2. La segunda etapa se diseña para establecer metas de relación y determinar qué habilidades interpersonales se necesitan para alcanzar tales metas planteadas.
3. La tercera etapa incluye actividades específicas que tienen como fin desarrollar habilidades de comunicación y autorregulación relacionadas con la crianza coparental.
4. La cuarta etapa se enfoca en negociar los roles que se asocia en la transición a la paternidad.
5. La quinta busca que la pareja pueda identificar recursos futuros de apoyo familiar y crianza.

6. La sexta etapa, se exploran las experiencias de coparentalidad que han tenido y las habilidades que han aplicado y qué necesidades en torno a ello han surgido.

Adaptación cultural: es la consideración de valores y prácticas de una determinada comunidad en la aplicación de un programa de intervención en su seno. Salvo que los contextos sean esencialmente similares, las características de un programa de intervención deben ajustarse o “adaptarse” a las características en aquellos parámetros críticos que sean los hallazgos de investigación en la comunidad, para mejorar la efectividad o el impacto de un programa determinado. Existen varios modelos relacionados a la investigación sobre adaptación cultural: modelo multidimensional, de acomodación cultural, de validación ecológica, de sensibilización cultural, de un proceso de adaptación cultural, de un programa híbrido de intervención, de adaptación selectiva y dirigida, heurístico, prevención culturalmente específica, enfoque integrado de arriba hacia abajo y de abajo hacia arriba para adoptar una psicoterapia y adaptación para aplicaciones internacionales (Domenech & Bernal, 2012). Para guardar la fidelización de un programa original, las adaptaciones culturales para aplicaciones internacionales deben mantener los componentes centrales del programa original y la estructura general. La adaptación cultural se debe constituir en un modelo específico situado en un paradigma positivista que enfatiza la observación sistemática y el descubrimiento científico hallazgos sociales o culturales de un determinado grupo poblacional. Con los programas de intervención se aplican bajo un paradigma pragmático con perspectivas objetivas y subjetivas y con una lógica deductiva e inductiva para informar la aplicación de una determinada psicoterapia o consejería. Se describe un Modelo Multimodal para entender la respuesta a las psicoterapias

culturalmente sensibles y describe dos dimensiones culturales, el primero estructural y el segundo el contexto. La dimensión estructural se refiere a las características de como los fenómenos sociales son contruidos, decontruidos, incluyendo patrones del comportamiento individual, interacción interpersonal, emociones y temas relacionados. La segunda dimensión se denomina contexto cultural y se refiere a las interacciones interpersonales entre un consultante y el terapeuta. La dimensión estructural del Modelo Multidimensional describe que el contexto cultural comprende a su vez dos categorías: proceso y forma (Domenech & Bernal, 2012). El marco de validez ecológica contempla ocho áreas para una intervención que contemple una adaptación cultural: lenguaje, personas, metáforas, contenido, conceptos, objetivos, métodos y contexto. Estas áreas cubren al terapeuta, cliente y las características del tratamiento (Bernal, Bonilla, & Bellido, 1995). Al abordar el lenguaje deben considerarse las jergas adolescentes, regionalismos, a nivel de personas se debe considerar el origen étnico, las expectativas, así como los valores, costumbres y tradiciones (Bernal, Bonilla, & Bellido, 1995). En muchas comunidades del Perú históricamente la dinámica familiar establece roles en los padres hacia procurar el bienestar de sus hijos. Los mecanismos, modelos o enfoques para describir las formas del cumplimiento de roles dependen del tipo de relacionamiento entre los miembros de las familias y de estas hacia las otras familias de la comunidad. Los enfoques deben tener en cuenta estas relaciones individuales y sociales en las familias peruanas y sus cambios en el tiempo y circunstancias (Ames & Rojas, 2010). Una adaptación cultural debe considerar estas dimensiones familiares de la pareja de padres jóvenes pues ellos suelen necesitar el respaldo y apoyo de sus familiares en la crianza de sus hijos y en continuar sus estudios o actividades productividad que les permita la suficiencia económica para cumplir efectivamente sus roles. La presencia de la familia

al igual que presencia de la pareja favorecen significativamente la adquisición e identificación de los roles parentales (Garrido & Marchán, 2011).

MARCO CONCEPTUAL

Relaciones familiares y red social

La familia es un sistema de carácter biopsicosocial que se relaciona con la persona y la sociedad y que está compuesta por un número variable de personas unidas por vínculo de consanguinidad, matrimonio, adopción o unión. La dinámica familiar se entiende como el conjunto de fuerzas que influyen en el comportamiento de cada miembro de la familia, y hace que esta, como unidad social, funcione bien o mal. En las dinámicas familiares suele existir relaciones de cooperación, poder y conflictos. Así mismo, se identifica la existencia del soporte social, el cual se entiende como la disponibilidad o existencia de individuos en quienes una persona confía, quienes muestran preocupación, valoran y demuestran aprecio. Afrontar el proceso de paternidad implica nuevas responsabilidades de cuidado y como tal se requiere de apoyo. Por ello, se hace fundamental promover redes de apoyo social para que las personas que rodean a la pareja que atraviesa el proceso de paternidad les brinde un soporte efectivo económico y social. Cuando existe una red social alrededor de los progenitores, ayuda a mitigar las exigencias que el proceso de gestación y maternidad plantea a la joven pareja (Nunes, Rigotto, Ferrari, & Marín, 2012) (Torres, Reyes, Ortega, & Garrido, 2015).

Roles parentales y coparentales

Para las adolescentes, el embarazo y el nacimiento de un hijo o hija promueven cambios en su rutina de estudio, trabajo y ocio. Hay una pérdida de libertad para salir con amigos e involucrarse en actividades comunes en esta etapa de la vida. Este cambio en su forma de ser adolescente y la corta edad para asumir todas las responsabilidades de la

maternidad o paternidad hacen que, en un principio, interpreten la situación como algo difícil y malo. Asimismo, las atribuciones del hombre y la mujer han sufrido alteraciones a lo largo del tiempo, influenciados por la cultura y la sociedad, con ello el rol de los padres se ha visto enmarcado en un modelo donde ambos deben cumplir un rol en el proceso de paternidad y ambos deben compartir el proceso de crianza (De Almeida, Frare, Rodriguez, & Tavares, 2014).

Relación de pareja y conflicto

Una pareja pasa por una sucesión de experiencias, relaciones, conexiones y vínculos que son parte de la permanente interacción entre los dos. Los vínculos afectivos se configuran como una pareja ofrece y recibe una valoración emocional, intelectual y física. En este proceso cada uno cumple un rol social, que puede cambiar, de forma positiva o negativa, en el proceso de gestación o paternidad de los progenitores. En ese tiempo la pareja puede presentar dificultades y conflictos de comunicación por afrontar un episodio que puede ser frustrante para alguno de ellos, por tal razón, la comunicación y otros métodos interpersonales se deben desarrollar para promover la comunicación positiva y reducir riesgos de violencia por parte de la pareja íntima (Florsheim, y otros, 2012).

Definición de términos básicos

Adolescencia: es la fase de la vida que va de la niñez a la edad adulta, o sea desde los 10 hasta los 19 años (OMS, 2023)

Coparentalidad: estilos y prácticas individuales de crianza de uno o más hijos que interactúan mediante intercambios horizontales dos padres socialmente responsables del crecimiento, desarrollo y cuidados. (Fariña, Arce, Tomé, & Seijo, 2020)

Adaptación cultural: es la consideración de valores y prácticas de una determinada comunidad en la aplicación de un programa de intervención en su seno (Domenech & Bernal, 2012). Contemplan áreas como: lenguaje, personas, metáforas, contenido, conceptos, objetivos, métodos y contexto (Bernal, Bonilla, & Bellido, 1995)

Operacionalización de las categorías y subcategorías

La categoría de análisis en la presente investigación es la Realidad Socioculturales de padres jóvenes, la cual presenta las subcategorías e indicadores en la tabla 1.

Tabla 1

Subcategorías e indicadores apriorísticos

Subcategorías	Indicadores	Ítems en Guía de Entrevista
Relaciones familiares y red social.	Relaciones familiares	1 – 6
	Significado de la familia en torno al embarazo.	
	Redes sociales	
Estresores y problemas	Enfrentamientos de los problemas	7 – 12
	Manejo de estrés	
	Emociones negativas	
Roles parentales y coparentales.	Rol social que cumple la mujer y hombre en la maternidad y paternidad.	13 – 18
	Estilos de crianza y parentalidad.	
	Planes conjuntos y propósito de vida.	
Relación de pareja y conflicto	Presencia de dificultades de convivencia/comunicación.	19 – 22
	Ejercicio de la sexualidad.	

Tabla 2*Codificación de los entrevistados*

Informantes	Descripción	Código
LD	Pareja de entrevistados 1 y 2	MADRE-1
WP		PADRE-1
MC	Pareja de entrevistados 3 y 4	MADRE-2
NB		PADRE-2
JT	Pareja de entrevistados 5 y 6	MADRE-3
JN		PADRE-3

CAPÍTULO III

ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS

Se tuvo como finalidad presentar un análisis cualitativo para comprender la realidad socio cultural de las parejas de padres Jóvenes en la Región Cajamarca para proponer ajustes al Programa de Coparentalidad Juvenil (Young Parenthood Program). El análisis se realizó a partir de la entrevista a jóvenes parejas quienes manifestaron su realidad sociocultural de Cajamarca, proceden de hogares moderadamente funcionales o disfuncionales y se han descrito factores sociales asociados significativamente como el ingreso económico familiar, el antecedente de embarazo adolescente en la familia, los motivos de relaciones sexuales y utilización de métodos anticonceptivos (Valera, 2016).

Análisis de datos

El análisis cualitativo se realizó en tres etapas: primero, la categorización, es el proceso de identificar, nombrar y clasificar los conceptos y patrones; la estructuración, relacionar categorías o representar relaciones; y, la teorización, en donde se interpretan las relaciones obtenidas en este estudio. Luego de la recolección de los datos, se procedió al análisis de la categoría apriorística con sus dimensiones, a través del programa Atlas ti.9, lo que permitió establecer las categorías emergentes.

Tabla 3*Categorías, subcategorías, indicadores apriorísticos*

Categoría	Subcategorías	Indicadores
Realidad socio cultural de las parejas de padres Jóvenes	Relaciones familiares y red social	- Relaciones familiares Significado de la familia entorno al embarazo. Redes sociales
	Estresores y problemas	Enfrentamientos de los problemas Manejo de estrés Emociones negativas
	Roles parentales y coparentales	Rol social que cumple la mujer y hombre en la maternidad y paternidad. Estilos de crianza y parentalidad. Planes conjuntos y propósito de vida.
	Relación de pareja y conflicto	Presencia de dificultades de convivencia/ comunicación. Ejercicio de la sexualidad

Metodología: diseño y muestra

Diseño: la presente tesis es sobre investigación cualitativa es un estudio de casos con abordaje narrativo, analizando contenidos de entrevistas a parejas de adolescentes que radican en el distrito de Chota y que se convirtieron en padres para conocer sus vivencias personales y desde la relación hacia su familia de origen (Stake, 2005) (Yin, 1989).

El muestreo se realizó de forma progresiva, porque va incorporando sujetos; siendo intencional de casos homogéneos de convertirse en padres como experiencia y porque los selecciona e incorpora en relación con los objetivos del estudio. Se señala que el muestreo cualitativo busca representatividad, no en el sentido estadístico ni con la finalidad de generalizar (Tójar, 2006).

Se fueron ensayando momentos oportunos para abordar a las personas objeto de estudio. Así preliminarmente se hicieron pruebas entrevistando a gestantes adolescentes y sus parejas quienes, en su mayoría no mostraban condiciones favorables para desarrollar una entrevista con significativo detalle, además de, mostrar preocupación en aspectos relacionados al desarrollo de la gestación en sí. También se fue practicando en estos ensayos preliminares que varias personas sean las que entrevisten, lo que resultó en datos muy diferentes según quien era la persona que los abordaba y entrevistaba. Por este contexto se eligió una entrevistadora profesional de salud que había participado en el control prenatal y que había logrado un marco de confianza para las entrevistas correspondientes en púerperas mediatas o madres con hijos lactantes menores para excluir el estrés potencial de la gestación. Así, fueron seleccionados parejas de padres jóvenes del distrito de Chota por ser una de las zonas con mayor incidencia de embarazo en adolescentes en la región Cajamarca (Peralta, 2019).

La utilización del software Atlas.ti versión 9 otorgó la transparencia el manejo de las transcripciones de las entrevistas y que están disponibles para respaldar el análisis de la información obtenida.

Criterios de inclusión casos:

- Pareja de padres jóvenes menores a 21 años que estén participando de la crianza de su hijo recién nacido o en época de lactancia.
- Hijo o hija cuentan con buen estado de salud.
- Madres y padres menores de 21 años que hayan firmado su asentimiento informado (en menores de 18 años) o consentimiento informado (en mayores de 18 años). En menores de edad los padres o tutores complementaron con su firma el consentimiento informado para la autorización de participación en la investigación.
- Parejas de padres jóvenes que mantienen una relación sentimental, aunque no necesariamente convivan.

Criterios de exclusión de casos:

- Parejas de padres jóvenes separados.
- Conflicto o violencia familiar severa.
- Gestación activa.
- Complicaciones perinatales serias en la madre o el recién nacido
- Hijos en malas condiciones de salud
- Participantes que no firmen el asentimiento o el consentimiento correspondiente.

Métodos de investigación

La investigación tiene un enfoque cualitativo con diseño de estudio de casos y método comprensivo, interpretativo y abductivo (Hernandez-Sampieri & Mendoza, 2018). La investigación cualitativa se caracteriza por considerar los significados de los sujetos, es decir su interpretación personal de la realidad que vive, priorizando la profundidad y comprensión del fenómeno a estudiar. Asimismo, no presenta un método único sino una variedad que pueden complementarse. Creswell citado por (Vasilachis de Gialdino , 2006) señala que la “investigación cualitativa es un proceso interpretativo de indagación basado en distintas tradiciones metodológicas como la biografía, la fenomenología, la teoría fundamentada en los datos, la etnografía y el estudio de casos, que examinan un problema humano o social”.

Asimismo, el diseño cualitativo es flexible y prioriza el camino inductivo al momento de generar conocimiento. Desde lo inductivo, el acercamiento a la realidad se realizó por medio de entrevistas en profundidad para comprender las percepciones de los jóvenes padres acerca del contexto socio cultural y los significados que tienen respecto a su nuevo rol (Murcia & Jaramillo, 2008)

Técnicas de investigación

Técnica de entrevista: se realiza de forma individual y permite entender que es lo que motiva una situación, hecho real o experiencia (Izcara, 2014). Se invitó a un participante a que se manifieste con libertad acerca de un tema específico.

Instrumentos

Entrevistas a profundidad a cada una de las parejas de padres jóvenes por separado. La entrevista a profundidad fue presencial a cargo de un personal de salud previamente capacitada para tal fin y que las parejas de padres conocían desde el cuidado prenatal que ella llevó a cargo observándose diálogos fluidos y con mayor acceso emocional que permitieron respuestas más amplias y con mayor profundidad que otros entrevistadores que no conocían.

Técnicas de análisis de datos

Después de la entrevista en profundidad se realizó la transcripción de la información recogida, y los datos verbales fueron registrados en un soporte físico que permitan analizar el lenguaje y los conceptos propios de los padres jóvenes.

Se los ingresó al programa de análisis cualitativo Atlas.ti 9 para su análisis. Permitted la identificación de códigos recurrentes y de ese modo obtener redes semánticas y categorías emergentes (Izcara, 2014) (Schettini & Cortazzo, 2015).

El tratamiento cualitativo de los datos atraviesa por tres momentos: (a) durante el momento descriptivo los participantes comparten sus puntos de vista o percepciones, (b) en el momento explicativo se trata de encontrar afinidades o coincidencias en los discursos de los sujetos, (c) en el momento interpretativo se debe arribar al

conocimiento profundo de los significados que los sujetos dan a la realidad (Izcara, 2014).

Las formas interpretativas acumulan evidencias que permitan aflorar la estructura profunda del significado de las prácticas. Es este caso es importante realizar la interpretación de los resultados de las entrevistas, porque es el medio más veraz para poder entender y esta forma poder brindar nuestras recomendaciones y brindar las conclusiones del trabajo de investigación luego de dividir la información en las subcategorías preestablecidas que son los temas considerados en las guías de entrevistas que, a su vez, fueron validadas por expertos. La lista de temas a abordar se ha alineado a los objetivos específicos.

Aspectos éticos de la investigación

- i. **Autonomía:** se resguardó la autonomía haciendo firmar un asentimiento informado a los participantes menores de edad con el correspondiente consentimiento informado de un adulto responsable. Se garantizó que las participaciones se den en un marco de libertad.
- ii. **Beneficio:** se informó a los participantes que el beneficio de la investigación se orienta a ayudar a la pareja de padres jóvenes a mejorar el desempeño de sus roles de paternidad y maternidad mediante asesorías que se implementarán gracias a la información que se ha obtenido. Se propondrá un programa de intervención con adaptación cultural
- iii. **Justicia:** se pretende ejercer justicia al investigar paternidad y maternidad adolescentes para atender estos hogares vulnerables.

En relación a la evaluación del riesgo se consideró con sumo cuidado el abordar a la población adolescente, tanto por su edad como su vulnerabilidad por la condición de padres y prevenir la revictimización. El riesgo debe ser controlado con preguntas previas para las autorizaciones correspondientes por parte de los responsables en caso sean adultos. El riesgo debe ser controlado y garantizar el anonimato de los participantes. Se tuvo en cuenta la posibilidad de aplicar la contención emocional en caso de reacciones adversas al abordar algunos tópicos sensibles en el desarrollo de las entrevistas. Al considerar que sea una profesional de salud que las parejas hayan conocido durante el control prenatal permitió disminuir obstáculos de comunicación y brindar un marco de confianza para el desarrollo de las entrevistas.

Se encontró limitaciones en la investigación por el tipo de investigación cualitativa por la falta de experiencia del equipo de salud local en este tipo de investigación y en especial en realizar entrevistas a profundidad a población adolescente. Todas las parejas de adolescentes que se conviertan en padres tendrán la oportunidad de participar en la investigación, sin embargo, también se garantizó el retiro de la investigación en cualquier momento de la misma si lo estimaba conveniente.

Para participantes menores de edad las consideraciones éticas se dan a dos niveles. Uno considerando el plano individual se le pedirá que firme un asentimiento informado y un segundo documento que es el consentimiento informado para el padre, madre, tutor o persona que tenga la custodia de la menor. (Ver anexo).

Este trabajo cumple con los principios éticos en investigación contemplados en el Código de Ética de Psicólogos del Perú, en el de la American Psychological Association y en la Declaración de Helsinki.

Para contemplar una intervención ética adecuada a los participantes jóvenes del estudio, el autor desarrolló y finalizó satisfactoriamente el curso “Conducta

Responsable en Investigación” el 6 de setiembre del 2021 que fue certificado por el Centro Andino de Investigación y Entrenamiento en Informática para la Salud Global (Ver Anexo).

La esencia de la investigación está en describir los hallazgos asociados a la parentalidad en las parejas de padres jóvenes en la Región Cajamarca con la fidelidad a las expresiones espontáneas y originales. Todo direccionamiento o muestras de posiciones preconcebidas por parte del entrevistador pueden mermar la originalidad de los datos a obtener.

Teniendo en cuenta que la adolescencia es una etapa de la vida vulnerable se fueron brindando las mejores y cuidadosas condiciones que faciliten de padres jóvenes de manifestar sus emociones, Por ello se fue privilegiando que las entrevistas presenciales a las virtuales por el contexto de estar en pandemia. Las personas encargadas de las entrevistas fueron seleccionadas de acuerdo a sus capacidades de comunicación, que brinden un marco de confianza que la han desarrollado desde las atenciones brindadas desde la etapa del embarazo. Estas circunstancias fueron sugeridas por los coordinadores de la Estrategia de Salud de Adolescentes de la Dirección Regional de Salud de Cajamarca con los que se tuvieron instancias de coordinación mediante capacitaciones enfatizando un Plan de Capacitación en atención intercultural de la adolescente contemplada en la normatividad vigente y, desde la perspectiva adolescente se hizo la consulta a adolescentes líderes del Consejo Regional de Juventudes (COREJU) de toda la región Cajamarca (Referencia de la norma...).

CAPÍTULO IV

CONTEXTO

Diagnóstico o trabajo de campo

Descripción del contexto en el que se realizó el diagnóstico

a. Aspectos contextuales

- i. **Contexto histórico:** el embarazo en adolescente se presenta en un doce por ciento de todos los embarazos en los últimos años.
- ii. **Contexto familiar:** en la región Cajamarca, muchas relaciones de pareja entre adolescentes se dan en espacios educativos y en trabajos conjuntos entre familias que se unen en actividades productivas comunitarias como la minka, actividad que convoca a familias de una misma jurisdicción para tareas mayores como siembra o cosecha, construcciones de casas, limpieza de acequias, etcétera. Cuando ocurre un embarazo en algún miembro adolescente de alguna familia hay cambios en la estructura y dinámica de las familias (Peralta, 2019).
- iii. **Contexto cultural:** los adolescentes varones del medio rural tienen condiciones de socialización en los colegios, que no siempre son cercanos o no tienen todos los niveles educativos disponibles (Muñoz & Villafuerte, 2019).
- iv. **Contexto tecnológico:** en el medio rural la conexión a internet y la disponibilidad de energía eléctrica es baja (Trivelli & Gil, 2021).
- v. **Contexto económico:** en el medio rural, las actividades productivas son principales de agricultura y ganadería de mediana a poca envergadura dando pie a niveles altos de pobreza multidimensional.
- vi. **Contexto geográfico:** las distancias entre casas, centros educativos, servicios de salud o a carreteras pueden ser de gran magnitud. Dentro de atención en

salud reproductiva los adolescentes tienen limitado acceso a métodos anticonceptivos y consejería sexual por lo que pueden ser algunos condicionantes para la ocurrencia de embarazos (Muñoz & Villafuerte, 2019).

CAPITULO V

RESULTADOS

Análisis e interpretación de los resultados por técnicas e instrumentos

Análisis de las entrevistas realizadas a las parejas jóvenes

Para abordar el primer objetivo “*Conocer la calidad y apoyo de relaciones familiares y red social para el ejercicio de la parentalidad*”, fue analizada la subcategoría “relaciones familiares y red social”, y sus respectivos indicadores: las relaciones familiares, el significado de la familia entorno al embarazo y las redes sociales. Los entrevistados manifiestan que hay una relación armoniosa, respeto, comprensión entre sus miembros, a pesar de las discusiones buscan solucionar sus problemas. Las parejas, expresan que tienen planes para el futuro; construir su casa, conseguir un trabajo que le permita sustentar a su familia y por ser aún jóvenes, continuar con sus estudios. En algunas parejas fue difícil la etapa del embarazo, sus padres no comprendieron y hubo discusiones; pero luego, recibieron el apoyo familiar durante su gestación y acogieron con alegría al nuevo integrante de la familia. Asimismo, señalan que acudieron al centro de salud para el control del embarazo y con el apoyo de los padres y la pareja llegaron a tener su bebé.

Bien, todo tranquilo. Cualquier duda lo conversamos y luego arreglamos (MADRE1)

Relaciones en la familia

sobre todo, comprendernos entre todos para poder así estar bien (PADRE1)

tranquilo, hay veces tienen problemas, discuten entre ellos, tienen problemas por cosas pequeñas y yo como soy el mayor, les trato de ver esos problemas (PADRE1)

Expectativas en la familia

empezaría teniendo una casa propia, salir así adelante, con mi esposa (PADRE1)

	<i>seguir adelante como estoy ahora, seguir trabajando (PADRE1)</i>
	<i>Me apoyaron, me dijeron que me había embarazado muy pronto (MADRE1)</i>
Mi situación de embarazo en la familia	<i>no me dicen nada, solo que cuide al bebito (MADRE1)</i>
	<i>ahí fue donde le dimos la noticia a los papás, estaban felices (PADRE1)</i>
Apoyo de la familia	<i>hay veces íbamos los dos, hay veces mi mamá, pero mayormente íbamos los dos (PADRE1)</i>
Apoyo de entidades sociales	<i>Sí, siempre me trataron bien (MADRE1)</i>
	<i>Hablé con el encargado del centro de salud (MADRE1)</i>

Fuente: Elaboración Propia

Tabla 4

Las principales citas de los involucrados seleccionados por categoría

Categoría / subcategorías	Citas representativas
<i>Relaciones familiares y red social</i>	
	<i>Hay comprensión en el hogar (MADRE2)</i>
Relaciones en la familia	<i>Ellos conviven bien, tranquilos, se ponen a conversar no los vemos discutir, se llevan bien (PADRE2)</i>
	<i>Salir adelante con mi familia, ser más de lo que son mis padres (MADRE2)</i>
Expectativas en la familia	<i>Donde lo queramos bastante a nuestros bebés, formar algo lindo y lograr lo que queremos (PADRE2)</i>
	<i>lo primero que seamos felices y que tengamos nuestra casa y que nuestra casa y que nuestros hijos tengan su futuro, que sigan adelante (PADRE2)</i>

Mi situación de embarazo en la familia	<i>No, porque desde un principio yo decidí tenerlo. Nadie me dijo lo vas a tener y punto, no, fue porque yo quise (PADRE2)</i>
Apoyo de la familia	<i>todos me apoyan, Toda mi familia me apoya, me dice que salga adelante, las cosas ya están hechas (MADRE2)</i>
Apoyo de entidades sociales	<i>No, yo solo salí adelante. Desde antes yo he salido solo, ya mi papá me apoyaba (MADRE2)</i>

Fuente: Elaboración Propia

Tabla 5

Las principales citas de los involucrados seleccionados por categoría

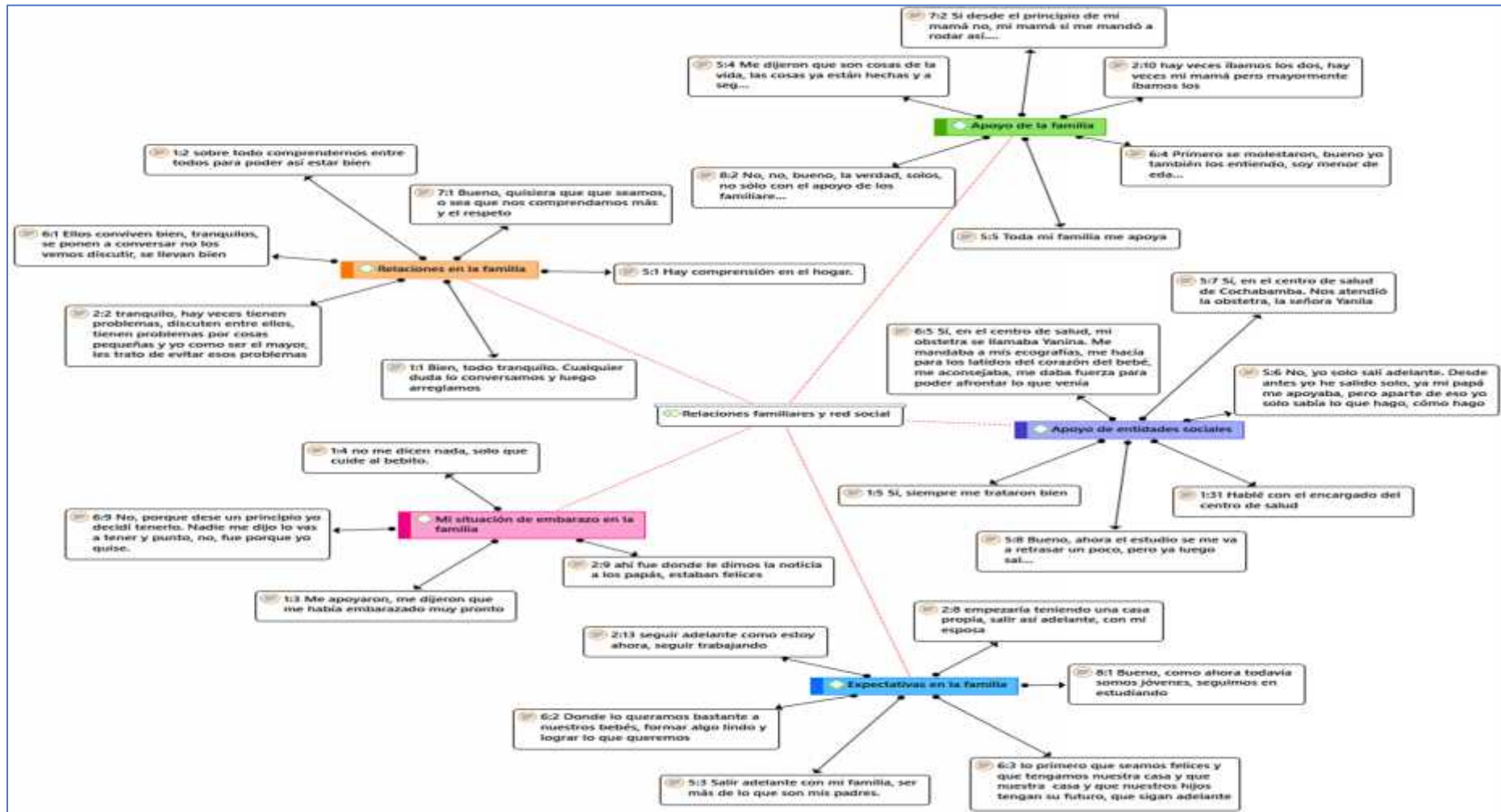
Categoría/subcategorías	Citas representativas
<i>Relaciones familiares y red social</i>	
Relaciones en la familia	<i>Bueno, quisiera que seamos, o sea que nos comprendamos más y el respeto (MADRE3)</i>
Expectativas en la familia	<i>Bueno, como ahora todavía somos jóvenes, seguimos en estudiando (PADRE3)</i>
Mi situación de embarazo en la familia	<i>sí, pues yo le conté a mis amigas, mis amigas me ayudaron en eso, mi pareja también. Que hicieron cuenta. Pues me dijeron esto, que las cosas ya estaban hechas y que tenía que ponerme a pensar que ella llevo una vida dentro (MADRE3)</i>
Apoyo de la familia	<i>Si desde el principio de mi mamá no, mi mamá si me mandó a rodar así. Sí, pero después ahora sí, estamos bien (MADRE3)</i>

	<i>No, no, bueno, la verdad, solos, no sólo con el apoyo de los familiares (PADRE3)</i>
Apoyo de entidades sociales	<i>Sí, sí he ido con ella, pues ahora por motivos después a veces no se podían ir, pero mi mayor parte si la apoyado para esos controles (MADRE3)</i>

Fuente: Elaboración Propia

Figura 1

Primera Subcategoría: Relaciones familiares y red social



Para el segundo objetivo “*Identificar las fuentes de estrés o problemas que afecta la relación y la coparentalidad*”, fue analizada la subcategoría “estresores y problemas” y sus respectivos indicadores: enfrentamientos de los problemas, manejo de estrés y emociones negativas. Los entrevistados manifiestan que tienen dificultades y problemas para continuar con sus estudios y el trabajo situación que genera tensiones. Respecto al estrés, señalan que se manifestó durante el embarazo, pero la compañía de la familia permitió enfrentarlo; otro motivo de estrés es estar en casa por tiempo prolongado o encontrarse a solas en un cuarto y las dificultades económicas que significa la nueva situación. Para el manejo del estrés, se distrae y espera que llegue la pareja y así sentirse acompañada. Además, cuando hay discusiones se busca conversar. Sin embargo, una de las entrevistadas manifiesta tener sentimientos de culpa por el embarazo.

Tabla 6

Las principales citas de los involucrados seleccionados por categoría

Categoría / subcategorías	Citas representativas
Estresores y problemas	<i>Ahorita, solamente el que soy mamá todavía con primera hijita y tengo (MADRE1)</i>
Enfrentamientos de los problemas	<i>Que todavía tienes miedo por el bebé (MADRE1)</i> <i>el problema de querer estudiar? Para mi sería difícil (PADRE1)</i>
Manejo de estrés de la pareja	<i>me da consejos y así ya me quedo tranquila (MADRE1)</i> <i>salgo a mirar o hacer cualquier cosa en la casa, me distraigo y se me pasa (MADRE1)</i>

	<i>aguantarme nomas hasta llegar a casa y poder estar junto a ella, mi es esposa, ya cuando estaba en la casa me sentía acompañado, seguro (PADRE1)</i>
Emociones negativas	<i>mi embazado no me ha perjudicado en nada (MADRE1)</i>
	<i>Bueno, hay veces me aburró en casa (PADRE1)</i>
Motivos que causa estrés	<i>A veces pienso que no lo voy a poder ver bien (MADRE1)</i>

Fuente: Elaboración Propia

Tabla 7

Las principales citas de los involucrados seleccionados por categoría

Categoría / subcategorías	Citas representativas
Estresores y problemas	
	<i>Bueno, conversamos. Nos ponemos de acuerdo, yo para entenderle a ella y ella para que me entienda a mí. Para así no tener problemas (PADRE2)</i>
Enfrentamientos de los problemas	<i>Ahorita, primeramente, porque estoy con la cesárea que me han hecho, el problema es que no voy a poder ir al colegio, ahorita estoy virtual (MADRE2)</i>
Manejo de estrés de la pareja	<i>Más cuando ella tenía síntomas de embarazo tenía dolor de cabeza, me sentía estresado. Pero, vine para acá con mi familia y me pasó (PADRE2)</i>
Emociones negativas	<i>Fui de viaje y estaba en un cuarto para estar y de cólera renegando solita, pero ahorita estoy tranquila y feliz con mi bebé (MADRE2)</i>
Motivos que causa estrés	<i>El estrés, no nada, estoy tranquilo. Todos me están apoyando, mi mamá está conmigo (MADRE2)</i>

Fuente: Elaboración Propia

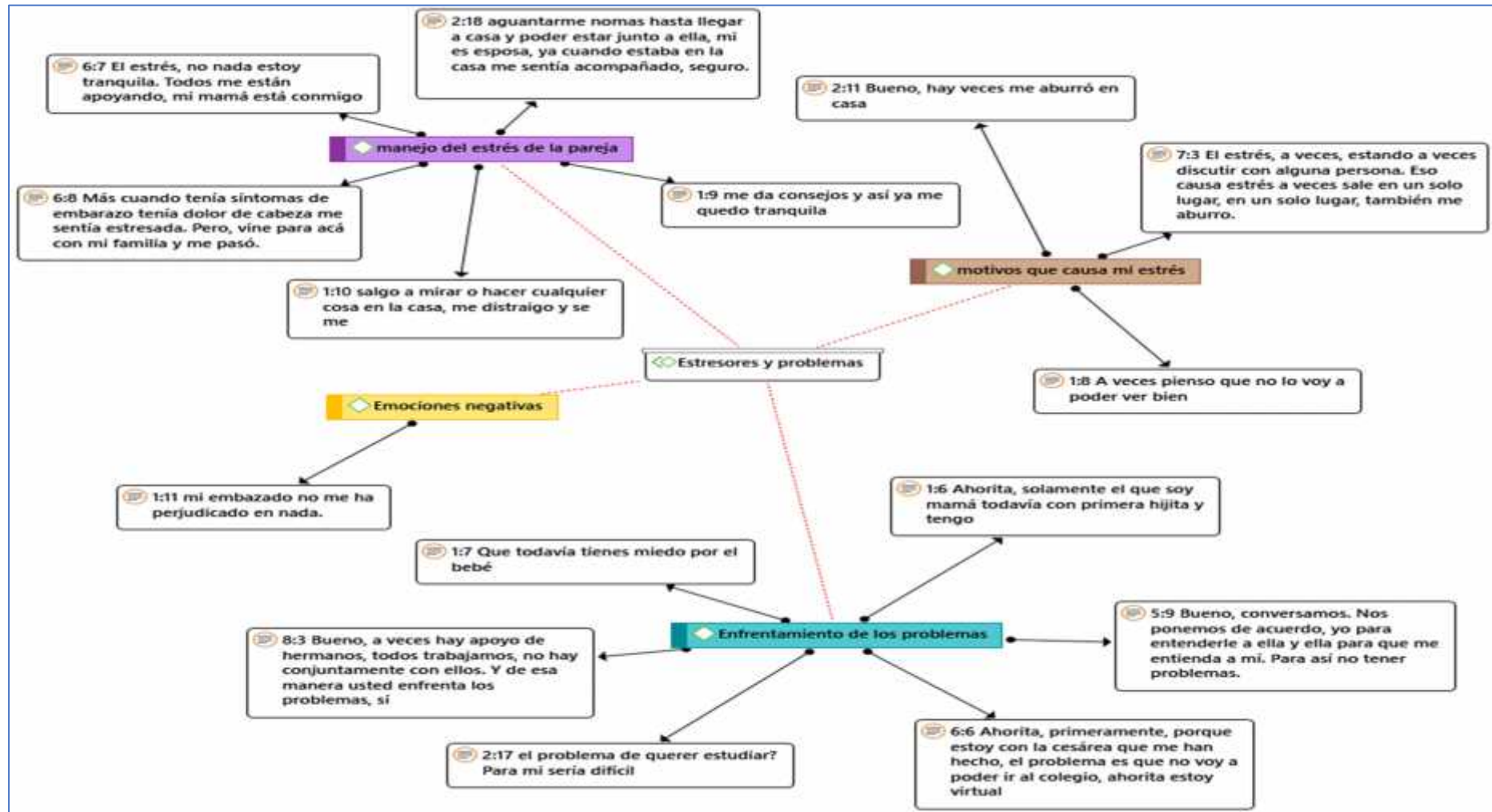
Tabla 8*Las principales citas de los involucrados seleccionados por categoría*

Categoría / subcategorías	Citas representativas
Estresores y problemas	
Enfrentamientos de los problemas	<i>Bueno, a veces hay apoyo de hermanos, todos trabajamos, no hay conjuntamente con ellos. (PADRE3)</i>
Manejo de estrés de la pareja	<i>Pero luego se piensa con cabeza fría, digamos ya. y hay que hacer para que se enfríe, pues con la cabeza tranquila mayormente, pues con tranquilidad nomas. Y poner una solución al caso (PADRE3)</i>
Emociones negativas	<i>Me culpado de mi embarazo y al principio sí. Bueno, me arrepentía porque yo con mi pareja ya no estaba en una relación bien pues (MADRE3) Lo que no me gustaba más que mi papá, le pegaba a mi mamá. Eso no me gusta porque me daba mucho miedo (MADRE3)</i>
Motivos que causa estrés	<i>Ah bueno, es que yo estaba estresada porque estaba encerrada, estaba solita también (MADRE3) El estrés, a veces, estando a veces discutir con alguna persona. Eso causa estrés a veces sale en un solo lugar, también me aburro (MADRE3)</i>

Fuente: Elaboración Propia

Figura 2

Segunda Subcategoría: Estrés y problemas



Respecto al tercer objetivo **“Conocer la calidad de la relación de pareja y conflictos por medio de los cuales enfrentan la maternidad y paternidad considerando el contexto socio cultural”**. Fue analizada la subcategoría “Relación de pareja y conflictos”, y sus respectivos indicadores: Planes conjuntos y propósito de vida, presencia de dificultades de convivencia/ comunicación, ejercicio de la sexualidad. Los entrevistados señalan que a pesar de tener una buena comunicación los conflictos aparecen muchas veces por falta de comprensión entre ellos; pero dialogando y dando a conocer sus molestias, los malentendidos van desapareciendo se pueden entenderse y pedir disculpas. En cuando a la educación sexual de la pareja, los jóvenes han recibido algunas charlas de sexualidad en el colegio, además los padres fueron quienes los orientaron sobre la relación de parejas; asimismo cuando tuvieron relaciones sexuales éstas fueron con el consentimiento de la pareja, con respeto mutuo evitando agresiones y relaciones no deseadas.

Tabla 9

Las principales citas de los involucrados seleccionados por categoría

Categoría / subcategorías	Citas representativas
Relación de pareja y conflictos	<i>No casi (MADRE1)</i>
Discusiones y problemas en parejas	<i>a veces uno quiere una cosa, otras veces él quiere otra cosa y es donde discutimos (MADRE1)</i> <i>las discusiones eran porque como estaba embarazada le decía que se alimente bien y ella a veces que no me hacía caso (PADRE1)</i>
Comunicación en la pareja	<i>Hay buena comunicación entre los dos (MADRE1)</i>

	<i>...al rato pensaba y me reconciliaba con ella normal, le pedía disculpas (PADRE1)</i>
Si hay comunicación conflictiva	<i>Me pregunta si estoy de acuerdo o no y si ya pues, si no estamos de acuerdo, lo arreglamos, nos ponemos de acuerdo los dos y así lo solucionamos (MADRE1)</i>
	<i>entre los dos es buena, si es que fuera mala, pararíamos peleando y eso no pasa entre nosotros (PADRE1)</i>
Educación sexual en la pareja	<i>En el colegio, como todavía estaba estudiando y me explicaron un poco (MADRE1)</i>
	<i>ya me explicaron un poco y sí, supongo que ya fue necesario (MADRE1)</i>
	<i>cuando estaba en el colegio y también mi papa me aconsejaba (PADRE1)</i>
Relaciones sexuales consensuadas	<i>Sí, siempre fue por voluntad propia (MADRE1)</i>
	<i>Si, porque ya relaciones tuve cuando me comprometí (MADRE1)</i>
	<i>fuimos enamorados casi un año, pero no pasaba nada, porque la respetaba soy mayor que ella (PADRE1)</i>

Fuente: Elaboración Propia

Tabla 10

Las principales citas de los involucrados seleccionados por categoría

Categoría / subcategorías	Citas representativas
<i>Relación de pareja y conflictos</i>	

Discusiones y problemas en parejas	<i>A veces cuando no nos comprendemos, por falta de comprensión, discutimos, pero, no discutimos seguidamente, de vez en cuando (MADRE2)</i> <i>No discutimos. Hasta el momento, no. Nos entendemos muy bien, más por nuestro bebé (PADRE2)</i>
Comunicación en la pareja	<i>sí es buena, porque nos comunicamos en diario, para hacer una cosa yo tengo que consultar con ella y ella para hacer una cosa me consulta (MADRE2)</i> <i>Sí, hay bastante confianza. Nos entendemos muy bien. No estamos discutiendo por nada (PADRE2)</i>
Si hay comunicación conflictiva	<i>Lo toman de buena manera, tranquilos no se molestan, normal (PADRE2)</i>
Educación sexual en la pareja	<i>En mi hogar no, en el colegio sí nos explicaban un poco de eso (MADRE2)</i> <i>sí, en el colegio nos hablan de eso (PADRE2)</i>
Relaciones sexuales consensuadas	<i>Sí, nos poníamos de acuerdo para hacer una cosa, porque no voy hacer una cosa que a ella no le guste o que ella se sintiera incomoda (MADRE2)</i> <i>Creo que sí, ¿no? Si algo lo decidimos es porque lo quería, bueno ahorita estamos comprometidos y fue algo bonito (PADRE2)</i>

Fuente: Elaboración Propia

Tabla 11

Las principales citas de los involucrados seleccionados por categoría

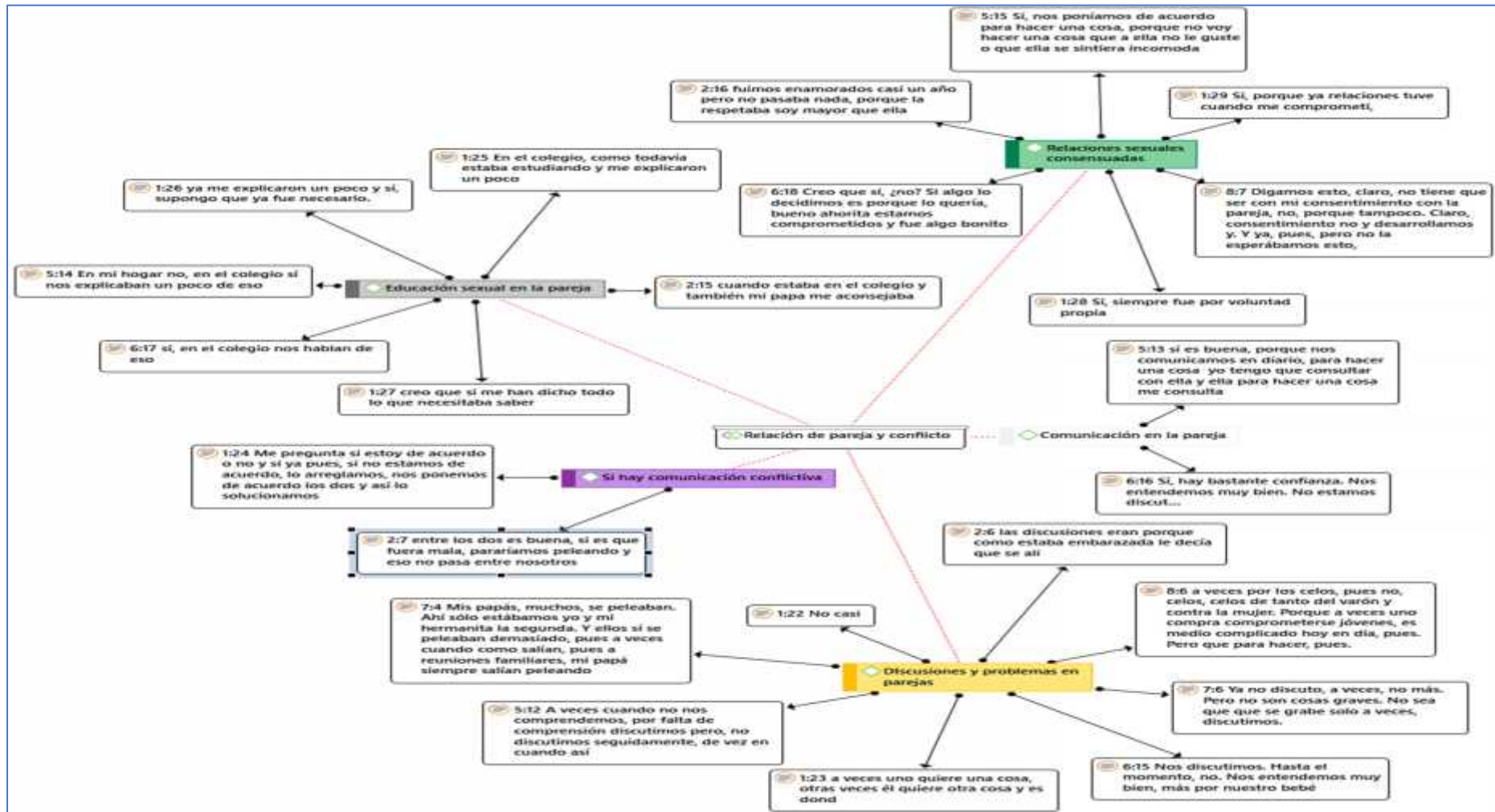
Categoría/ subcategorías	Citas representativas
Relación de pareja y conflictos	

<p>Discusiones y problemas en parejas</p>	<p><i>Mis papás, muchos, se peleaban. Ahí sólo estábamos yo y mi hermanita la segunda. Y ellos sí se peleaban demasiado, pues a veces cuando como salían, pues a reuniones familiares, mi papá siempre salía peleando (MADRE3)</i></p> <p><i>Ya no discuto, a veces, no más. Pero no son cosas graves. No sea que sea grave solo a veces, discutimos (MADRE3)</i></p> <p><i>a veces por los celos, pues no, celos, celos de tanto del varón y contra la mujer. Porque a veces uno comprometerse jóvenes, es medio complicado hoy en día, pues (PADRE3)</i></p>
<p>Comunicación en la pareja</p>	<p><i>La responsabilidad con mi pareja y el diálogo (MADRE3)</i></p> <p><i>A veces dialogando, no con ella, yo siempre lo he hecho de entender las cosas, y también ella diciéndome todas sus cosas, que ella a veces le incomodaba, no (PADRE3)</i></p> <p><i>Simplemente nos comunicamos... tomamos decisiones juntos (PADRE3)</i></p>
<p>Si hay comunicación conflictiva</p>	<p><i>Bueno, ahora no, ahora no. Pero si iba un. Un tiempo que, si no, o sea, porque nadie es perfecto, no digamos (PADRE3)</i></p>
<p>Educación sexual en la pareja</p>	<p><i>Bueno, hasta en el colegio. Si en el colegio mayor; en el colegio, pues no (PADRE3)</i></p>
<p>Relaciones sexuales consensuadas</p>	<p><i>Digamos esto, claro, no tiene que ser con mi consentimiento con la pareja, no, porque tampoco. Claro, consentimiento no y desarrollamos y ya, pues, pero no la esperábamos esto (PADRE3)</i></p>

Fuente: Elaboración Propia

Figura 3

Tercera Subcategoría: Relación de pareja y conflictos



Respecto al cuarto objetivo “*Interpretar los significados en las parejas respecto a los roles parentales y desarrollo del vínculo para la coparentalidad*” se analizó los siguientes indicadores: Rol social que cumple la mujer y hombre en la maternidad y paternidad, estilos de crianza y parentalidad y planes conjuntos y propósito de vida. Los entrevistados manifiestan que los roles de varón y mujer se comparten, sin embargo, persiste en algunas familias, ciertos estereotipos sociales “el varón trabaja y la mujer en la casa”, es decir, los varones se dedican al trabajo del campo, mientras la mujer se dedica al cuidado del bebé y a la cocina. Es decir, el estilo de crianza no ha sido igual para todos, una educación fue para el varón y otra muy distinta para la mujer. Frente a esta situación, algunos entrevistados ya tienen otra forma de pensar, y opinan que tanto el varón como la mujer son iguales, por lo tanto, los dos comparten responsabilidades en el hogar, si la mujer puede cuidar al bebé, el varón también puede hacerlo. Respecto a su planes y propósito de vida, las parejas entrevistadas buscan casarse para tener una relación estable, para formar una familia asimismo tener un trabajo y un hogar donde vivir con sus hijos. Finalmente señalan que la felicidad se logra cuando existe comprensión, compartir el amor y planes de vida, confianza y respeto mutuo.

Tabla 12

Las principales citas de los involucrados seleccionados por categoría

Categoría / subcategorías	Citas representativas
<i>Roles parentales y coparentales</i>	
Rol social que cumple el varón y la mujer	<i>A ver, el hombre trabajar y la mujer en asistirlo tanto a él como al bebito (MADRE1)</i>
	<i>Ella se va a ver a los animales, cocina, se dedica a la casa (MADRE1)</i>
	<i>yo me dedicó más al trabajo, estar pendiente y mi esposa se dedica a la casa, siempre está ahí, con mi mamá, ahí en la casa (PADRE1)</i>

Limitaciones en el estilo de crianza	<p><i>No, todo me dieron y pues no me prohibieron nada (MADRE1)</i></p> <p><i>fue una educación escasa para mí pero para mi hijo cambiaría (PADRE1)</i></p>
Planes de vida como parejas	<p><i>No querernos casarnos ahorita y esperar el tiempo para el otro bebito (MADRE1)</i></p> <p><i>Estando casados y formar una linda familia y ya vivir aparte (MADRE1)</i></p>
La felicidad y el amor en parejas	<p><i>El amor es bonito cuando hay comprensión y cuando se saben llevar las (MADRE1)</i></p> <p><i>Felicidad es algo que tu sientes si es que lo ves a la otra persona (MADRE1)</i></p> <p><i>felicidad no es solamente estar alegre sino la felicidad es compartir entre los dos, tener una buena confianza, confiar uno del otro (PADRE1)</i></p>

Fuente: Elaboración Propia

Tabla 13

Las principales citas de los involucrados seleccionados por categoría

Categoría / subcategorías	Citas representativas
<i>Roles parentales y coparentales</i>	
Rol social que cumple el varón y la mujer	<p><i>A veces cuando nos vamos a la chacra, a veces vamos lo varones y las mujeres a veces también van o se quedan en la casa (MADRE2)</i></p> <p><i>Bueno en mi familia lo que opinan, que el varón y la mujer son iguales. No solo porque la mujer lava, el varón puede lavar, todos son así, se apoyan en todo. (PADRE2)</i></p>

Limitaciones en el estilo de crianza	<i>Cuando era pequeño mi papá se fue a trabajar con mi mamá, salieron de mi casa y nos dejaron con mi abuela y mi abuelito, ellos me educaron. Mis papás venían cada tiempo a verme... (MADRE2)</i>
Planes de vida como parejas	<i>ya como tengo más de 18 años, ya es hora de que haga mi vida, tengo que tener mi propio hogar, tengo mi familia y tengo que tener mi casa. (MADRE2)</i> <i>Lo primero con nuestra casa, quiero hacer mi casa, trabajar para que estudie la bebe. Más hijos, no pienso tener. Pienso criarla bien a ella, llenarse de hijos y no poder darle nada después, no (PADRE2)</i>
La felicidad y el amor en parejas	<i>Son unos sentimientos. Soy feliz (MADRE2)</i> <i>Estar contenta con lo que tienes y el amor, bueno es amor a tu familia, amor a tu pareja que tienes. (PADRE2)</i>

Fuente: Elaboración Propia

Tabla 14

Las principales citas de los involucrados seleccionados por categoría

Categoría / subcategorías	Citas representativas
Roles parentales y coparentales	
Rol social que cumple el varón y la mujer	<i>No es que el varón trabaje y la mujer a su casa. No, no sea en parte de eso, bueno digamos el varón trabajo, si el otro trabaja y la mujer no (PADRE3)</i>
Limitaciones en el estilo de crianza	<i>Mis papás, muchos, se peleaban. Ahí sólo estábamos yo y mi hermanita la segunda. Y ellos sí se peleaban demasiado, pues a veces cuando como salían, pues a reuniones familiares, mi papá siempre salía peleando (MADRE3)</i> <i>A mí mi papá me crio con gritos y eso yo voy a cambiar y no le voy a gritar a mi hijo (PADRE3)</i>

Planes de vida como parejas

Y de acá un par de años, como se ve como padre, se piensa casar, piensa tener otro hijo de repente en 2 Añitos. Todavía eso va a ser algo. No de campo. Bueno, sacar adelante a él. Y dedicarnos 100% a nuestras cosas. Para sustentar algo. Y. Tenemos que ver por él ahora (PADRE3)

La felicidad y el amor en parejas

Ay es sentirme bien y estar alegre ya (MADRE3)

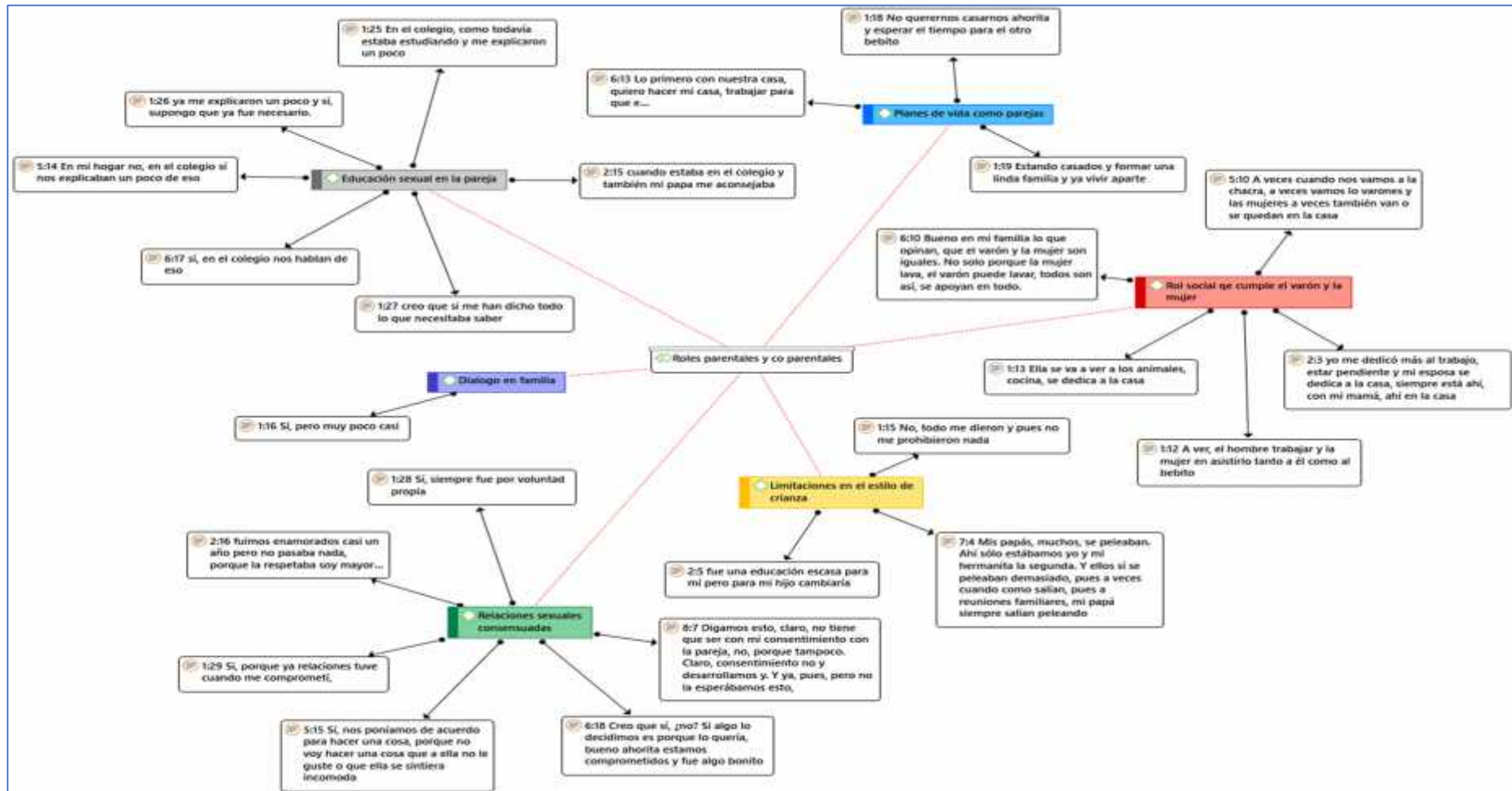
Que eso no lo puede cambiar nadie, pues. Aunque haya discusiones, a veces cosas no por ahí digamos cosas, pero el amor de padre o madre hacia un hijo es muy importante y de parejas (PADRE3)

Bueno, el amor no es un afecto, un afecto sincero. Digamos que tenemos este una persona a otra, o sea, de ambos sexos, no (PADRE3)

Fuente: Elaboración Propia

Figura 4

Cuarta Subcategoría: Roles parentales y coparentales



CAPITULO VI

DISCUSION

Se analizaron las encuestas de tres parejas jóvenes (seis entrevistados) del distrito de Chota en Cajamarca Perú. Estas parejas presentan dificultades para desarrollar un proyecto de vida familiar en un entorno que en muchas ocasiones no es favorable como una escasez de medios económicos. Varios jóvenes manifiestan su intención de conseguir un trabajo, continuar sus estudios, tener una vivienda para su familia y sobre todo darles amor a sus hijos. En cuanto, al tema de las relaciones sexuales, si manifiestan que tuvieron oportunidad de tener charlas sobre planificación familiar y métodos anticonceptivos; a pesar de ello, las parejas jóvenes, ocurrió una gestación con la presentación de estrés y preocupación para llevar adelante su relación de pareja, tuvieron problemas que manifestaron en las entrevistas.

En cuanto al primer objetivo específico “conocer la calidad y apoyo de relaciones familiares y red social para el ejercicio de la parentalidad”, las parejas entrevistadas están realizando un proyecto de vida, con la idea de tener una casa, donde los dos puedan vivir en armonía y con mucho respeto. Al inicio de su relación no fue nada fácil, los padres se opusieron a su relación y luego con el embarazo, la familia fue comprendiendo la relación de los dos. El contexto social en el cual se desarrollan las parejas jóvenes es muy difícil, hay mucha dependencia económica y se necesita del apoyo de la familia en donde estarán acogidas por un periodo prolongado (Solórzano, Rivera, & Pichardo , 2017).

En este sentido, la primera pareja joven entrevistada, han manifestado que tienen una relación de pareja estable, hay comprensión y comunicación, para resolver los problemas, sus expectativas serían el de tener una casa propia, y trabajar para conseguirla; en cuanto a su embarazo, la familia acogió con agrado al nuevo bebe. Los dos se hicieron cargo de acudir al centro médico para los controles del embarazo. La segunda y tercera pareja coinciden en que

tuvieron tranquilidad y comprensión; sus expectativas fueron preparar un hogar lindo para los bebés. Por consiguiente, al inicio del embarazo, las parejas jóvenes no tuvieron la acogida de su familia, pero luego recibieron el apoyo y la comprensión de sus padres, para llevar los controles del embarazo hasta el nacimiento del bebé.

Para el segundo objetivo específico “Conocer la calidad de la relación de pareja y conflictos por medio de los cuales enfrentan la maternidad y paternidad considerando el contexto socio cultural”, las parejas jóvenes si han presentado dificultades y discusiones, los cuales fueron superando con la comunicación entre los dos. La relación de parejas se manifiesta en el ejercicio de la sexualidad como expresión de su amor. La primera pareja opinaba que las discusiones se presentan cuando no hay un acuerdo en común, “las discusiones eran porque como estaba embarazada le decía que se alimente bien y ella a veces que no me hacía caso ((PADRE-2)”. Es decir, se presentaban diversos caracteres, opiniones diferentes, o falta de comprensión; es por ello que, “nos ponemos de acuerdo los dos y así lo solucionamos (MADRE-1)”. En cambio, en otras parejas, manifestaron que, si hay una buena comprensión entre los dos y los conflictos aparecen de vez en cuando, “hay bastante confianza. Nos entendemos muy bien. No estamos discutiendo por nada (PADRE-2)”.

Por otro lado, la educación sexual que recibieron no fue suficiente, y a pesar de los consejos de los padres las parejas jóvenes tuvieron relaciones sexuales coitales, que fueron consensuadas en casos de los participantes en este estudio. En algunas parejas, esperaron que se comprometan y haya mutuo consentimiento para pensar en tener sus hijos. En el medio rural se comparten el trabajo del campo entre los miembros de varias familias, en este encuentro de adolescentes y jóvenes se dan las primeras relaciones sentimentales entre parejas jóvenes (Ames & Rojas, 2010).

En el tercer objetivo específico “Interpretar los significados en las parejas respecto a los roles parentales y desarrollo de coparentalidad del vínculo”. Los roles y estereotipos han

persistido en la sociedad actual y sobre todo en la región Cajamarca, en cual se marca mucho la relación machista frente a la mujer; según la entrevista de la primera pareja, expresa “yo me dedico más al trabajo, estar pendiente y mi esposa se dedica a la casa, siempre está ahí, con mi mamá, ahí en la casa (PADRE-2)”, este tiene una incidencia en la crianza de los hijos y en la relación de parejas que se puede transformar en violencia, según datos estadísticos estas situaciones de violencia en la pareja, aparecen con alta frecuencia en madres solteras o convivientes (Contreras, y otros, 2013).

La situación social de los adolescentes, en la que acontece un embarazo, difícilmente conviven o son madres separadas, por lo tanto, la responsabilidad lo lleva los abuelos o algún familiar cercano, y existe una dependencia económica, por ello, se necesita el respaldo de los familiares en la crianza de los hijos, para continuar con sus estudios y trabajos que les permita una suficiencia económica para cumplir sus roles (Garrido & Marchán, 2011). En consecuencia, será importante evaluar el significado de la participación del varón y la mujer en la crianza (Thullen, Majee, & Davis, 2016).

En este sentido, las parejas jóvenes realizan planes y propósitos de vida, la segunda pareja comenta, “ya como tengo más de 18 años, ya es hora de que haga mi vida, tengo que tener mi propio hogar, tengo mi familia y tengo que tener mi casa” (MADRE-2).

En cuanto al cuarto objetivo específico, “identificar las fuentes de estrés o problemas que afecta la relación y la coparentalidad”, en una relación de parejas jóvenes se dan situaciones de estrés, por motivos de estudio, de trabajo, de conseguir una estabilidad económica, y en ocasiones por la llegada del bebé. La segunda pareja comenta, “más cuando tenía síntomas de embarazo tenía dolor de cabeza me sentía estresada. Pero, vine para acá con mi familia y me pasó (PADRE-2)”. Hubo situaciones en las jóvenes parejas tienen dificultades para continuar los estudios, en este sentido opinaban, “ahorita, primeramente, porque estoy con la cesárea que me han hecho, el problema es que no voy a poder ir al

colegio, ahorita estoy virtual (PADRE-2)”, por ello es importante el apoyo dentro de la familia para el manejo del estrés. El nacimiento de una nueva vida es motivo de felicidad para la pareja, pero a su vez, se presentan situaciones de preocupación y estrés (Abreu-Afonso, Ramos, Queiroz-Garcia, & Leal, 2022), sobre todo en los primeros meses, puesto que el bebé requiere una atención constante, esta experiencia estresante para las parejas primerizas, les trae emociones negativas. La pareja tres comentaba, “me he culpado mi embarazo y al principio sí, bueno, me arrepentía porque yo con mi pareja ya no estaba en una relación buena (MADRE-3)”. Por lo tanto, este estudio, resalta la importancia de la coparentalidad en las parejas jóvenes, esta comprende como los padres trabajan juntos en sus roles y se ve racionalizada por el grado de coordinación en la provisión de cuidados y educación de un niño o niña, así como por la forma en que cada uno de ellos apoya la crianza del otro (Rivero, Vilaseca, Cantero, Valls-Vidal, & Leiva, 2023)

Existen diferentes programas de intervención que se basan en una adaptación cultural de una modificación sistemática de un tratamiento basado en evidencia, estas modificaciones consideran al lenguaje, cultura y contexto (Bernal, Bonilla, & Bellido, 1995). Varios estudios que se han adaptado culturalmente han mostrado mayor efectividad que intervenciones sin adaptación cultural (Tawankanjanachot, Melville, Habib, Truesdale, & Kidd, 2023). Los denominados “Programas Basados en la Evidencia” (PBE) pretenden replicar sus exitosos resultados en atender varios problemas de poblaciones vulnerables, para ello hay varios programas que consideraron el contexto de la población a replicar, incluso donde había cierto escepticismo acerca de programas provenientes de los Estados Unidos de América pero que mostraron ser efectivos en otros lugares como Europa teniendo en cuenta unos criterios de evidencia empleados como la especificidad de la intervención, la calidad de la evaluación, el impacto de la intervención y la disponibilidad del sistema para que se pueda categorizar como un programa “modelo” y “prometedor” (Axford, Elliott, & Little, 2012). Específicamente se

han abordado similitudes y diferencias en relación a género en diferentes países como China, Colombia, Italia, Jordania, Kenia, Filipinas, Suiza, Tailandia y los Estados Unidos sin encontrarse diferencias en atribuciones de maternidad y paternidad pero si que haya mas actitudes autoritarias en los padres más que en las madres (Bornstein, Putnick, & Lansford, 2011). El objetivo del Young Parenthood Program (YPP) es mantener a los ambos padres comprometidos positivamente como co-padres y padres, es decir, mantener el vínculo de manera que se den las mejores condiciones de crianza con la participación de ambos padres, dado que, en muchas oportunidades de parejas jóvenes, el padre no mantiene el vínculo y se marcha. Los hallazgos de una narrativa sexista en nuestros entrevistados guardan relación a otros estudios vistos en Latinoamérica y en el mundo, de manera que marca una línea de intervención para promover la igualdad de género al abordar la paternidad, iniciando por fomentar la presencia del varón con un rol determinado para lograr una coparentalidad efectiva. (Bornstein, Putnick, & Lansford, 2011).

El arraigo a la familia de origen debe ser considerado en las intervenciones para salvaguardar la salud familiar en aquellas familias en las que hayan adolescentes que resulten embarazadas y posteriormente sean madres o padres, sin que haya estigmatización de las familias por esa razón. El grado de salud familiar hace referencia al funcionamiento familiar y a la satisfacción que tiene con lo que es y con lo que hace la familia (Veloza, 2012; Angarita, González, Cardona, Quitián, & Acero, 2019).

CAPITULO VI

CONCLUSIONES

1. Las experiencias y vivencias de las parejas adolescentes al ser padres del distrito de Chota muestran características de arraigo y dependencia económica de la familia de origen y narrativas sexistas en relación al rol de la maternidad y paternidad.
2. La familia de origen tiene una relación armoniosa, respeto y comprensión entre sus miembros y apoya finalmente la unión de las parejas y el ejercicio de su coparentalidad. Las parejas entrevistadas recibieron atención prenatal y del parto de manera satisfactoria, sin embargo, no cuentan con apoyo social directo como fuente de trabajo en entidades sociales o de la comunidad.
3. Las fuentes de estrés o problemas se originan en que tienen dificultades y problemas para continuar con sus estudios y el trabajo al convertirse en padres y que el periodo de gestación fue muy estresante. La compañía de la pareja y de la familia aliviaba el estrés.
4. La comunicación, el diálogo, la manifestación de las molestias y el consentimiento para la intimidad sexual son los parámetros de la calidad de la pareja logran el entendimiento y calidad de la relación de pareja y conflictos.
5. Los roles parentales guardan estereotipos como que el varón debe trabajar y la mujer en casa se debe dedicar al cuidado del bebé y a cocinar. El desarrollo del vínculo para la coparentalidad se alinea a planes de vida con una relación estable con un hogar y trabajo.

CAPITULO VII

RECOMENDACIONES

1. Los familiares significativos deben ser incluidos en etapas iniciales de la aplicación del programa para posteriormente fomentar la autonomía e independencia de la pareja.
2. En el primer nivel de atención de salud se contempla la “Visita Domiciliaria”. Esta actividad debe ser incluida dentro del YPP para identificación y captación de gestantes adolescentes, así como ofrecer el Programa de Co Parentalidad Juvenil.
3. Coordinar con organizaciones sociales de la comunidad para la creación y monitoreo de programas de empleo que se preste a continuar con el ejercicio de la coparentalidad. A su vez, con el Ministerio de la Mujer debe fomentarse alianzas con los prestadores que apliquen el Young Parenthood Program para fomentar la autonomía y el empoderamiento de la mujer en la pareja fomentando la participación del varón.
4. El personal de salud que se ha ganado la confianza y el acceso emocional de la pareja de padres jóvenes deben ser convocados para las captaciones y en las consejerías del Programa de Co Parentalidad Juvenil.
5. La capacitación de los tutores de aula a cargo del área “Curso de Vida Adolescente” de la Dirección Regional de Salud debe priorizar la prevención del abandono escolar entre otros aspectos preventivos antes, durante y después de la gestación.
6. Frente a las narrativas sexistas, es factible la organización de equipos interdisciplinarios conocedores de este tipo de población juvenil para la implementación de estrategias de abordaje efectivo a las parejas iniciando por invitar al varón y el fomento de masculinidades igualitarias.

YOUNG PARENHOOT PROGRAM	HALLAZGO	Sugerencias para incrementar la efectividad del YPP en Cajamarca
Padres más sanos = mejores compañeros de apoyo para la crianza compartida	Narrativa sexista	Organizar grupos de trabajo donde, con la mediación de un especialista (antropólogo, sociólogo, médico familiar y comunitario, historiador, psicólogo, trabajador social), se elaboren estrategias para lograr una participación del varón mas igualitaria en razón de género (“nuevas masculinidades”).
Relaciones de crianza compartida más sanas = padres involucrados positivamente	Dependencia económica de la familia de origen	Coordinar con el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social la creación de programas de empleo temporal para las mujeres que sufren la dependencia económica de parejas que lo único que hacen es dañar su autoestima y dignidad. Asimismo, coordinar con el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables la organización de brigadas o grupos especiales encargados de brindar el soporte emocional y la asistencia médica y psicológica para superar progresivamente la dependencia emocional al interior de la pareja.
Cuidadores del control prenatal y consejeros participan	Pareja de padres jóvenes tienen la confianza de la persona que les controló el parto y del sistema por lo que se deberían tener en cuenta a estos profesionales para impartir el YPP	En las sesiones de consejería de pareja debe incluirse la participación de la persona que apoyó los controles natales mientras la pareja aguardaba la llegada del hijo hija. No habría que descartar la presencia de los padres de familia, siempre y cuando no obstaculicen la concreción de los objetivos previstos en el YPP.
Si bien el YPP es estructurado puede ser flexible	Estudiar la estructura y dinámica familiar en un primer momento puede dar mejor contexto para una mejor intervención, no solo quedarse en la	Impulsar la conformación de grupos interdisciplinarios para lograr la caracterización de las dinámicas familiares propias del campo y la ciudad. En el caso de que existan diferencias significativas, esto demandaría la actualización de los planes de tutoría de la educación básica regular. De manera similar, las instituciones del Estado

	pareja sino abarca a las familias de origen obviamente si hubiesen	encargadas de garantizar el bienestar familiar también deberían reformular sus planes de acción, al igual que adaptar sus organigramas para que sus acciones tengan mayor efectividad.
Adaptación cultural	Arraigo a familia de origen Machismo	Realizar una revisión bibliográfica exhaustiva acerca de experiencias en otros contextos latinoamericanos donde se haya adaptado el <i>Young Parenthood Program</i> observando de qué manera se afrontó la cultura machista. Con ello, se desea conocer las medidas concretas, las coordinaciones interinstitucionales y las participaciones de diversos agentes sociales para lograr que la aplicación local de la propuesta del YPP no vea mermada su efectividad ya validada.
Inicia protocolo durante la gestación	Incluye a puérperas para evitar el estrés de estar embarazada y resultados perinatales adversos. El seguimiento es mediante visitas domiciliarias programadas por los EESS	Es necesario potenciar la visita domiciliaria como un mecanismo para el acopio de información proveniente de fuentes primarias. Para ese fin, debe elaborarse un protocolo de visitas domiciliarias donde se establezca tiempos de ejecución, duración, actividades por cronograma, mecanismo de monitoreo, entre otros.

REFERENCIAS

- Abreu-Afonso, J., Ramos, M., Queiroz-Garcia, I., & Leal, I. (2022). How Couple's Relationship Lasts Over Time? A Model for Marital Satisfaction. *Psychological Reports, 125*(3), 1601–1627. doi:<https://doi.org/10.1177/003329412111000651>
- Ames, P., & Rojas, V. (2010). *Infancia, transiciones y bienestar en Perú: una revisión bibliográfica*. Lima: Grupo de Análisis para el Desarrollo GRADE.
- Angarita, M., González, C., Cardona, H., Quitián, M., & Acero, E. (2019). Family life stories among teenage mothers: Qualitative Study conducted at Hospital Engativá Ese in Bogota, Colombia. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología, 39*-48.
- Axford, N., Elliott, D., & Little, M. (2012). Blueprints for Europe: Promoting Evidence-Based Programmes in Children's Services. *Psychosocial Intervention, 205*-214.
- Bazo-Alvarez, J. C., Bazo-Alvarez, O. a., Jeans, A., Peralta, F., Mormontoy, W., & IanBennett, I. (2016). Propiedades psicométricas de la escala de funcionalidad familiar faces-III: un estudio en adolescentes peruanos. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*.
- Bernal, G., Bonilla, J., & Bellido, C. (1995). Ecological validity and cultural sensitivity for outcome research: issues for the cultural adaptation and development of psychosocial treatments with Hispanics. *J Abnorm Child Psychol, 23*(1), 67-82. doi:10.1007/BF01447045. PMID: 7759675.
- Bornstein, M., Putnick, D., & Lansford, J. (2011). Parenting Attributions and Attitudes in Cross-Cultural Perspective. *Parenting: Science and practice, 214*-237.

- Botero, N. (Mayo de 2007). *La teoría general de los sistemas. La estructura interna de la ciencia*. Obtenido de Politécnica: http://cienciared.com.ar/ra/usr/37/451/103_115.pdf
- Bulnes, M., Ponce, C., Huerta, R., Santivañez, R., Riveros, M., Aliaga, J., & Hidalgo, J. (1999). Calidad de vida y comunicación familiar en madres adolescentes. *Revista de investigación en Psicología*, 99-113.
- Capdevila-Brophy, C. (2016). The coparenting coordination. A highly specialized intervention for families in chronic high conflict post-separation. *Anuario de psicología*. doi:0.1016/j.anpsic.2016.06.005
- Casas, J., Chumbe, O., Inguil, R., Gonzales, L., & Mercado, F. (1998). El parto en la adolescente. Estudio de 3 grupos adolescencia temprana, tardía y grupo control. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 101-106.
- Castañeda, A. (2013). *Autoestima, claridad de autoconcepto y salud mental en adolescentes de Lima metropolitana*. Lima.
- Ceballos, G., Camargo, K., Jiménez, I., & Requena, K. (2011). Nivel de autoestima en adolescentes embarazadas en la comuna 5 de Santa Marta (Colombia). *Revista de Psicología de la Universidad de Antioquía*.
- Chuquimajo, S. (2017). Personalidad y clima social familiar en adolescentes de familia nuclear, biparental y monoparental. *Revista de Investigación en Psicología*, 347-362.
- Ciaravino, S., & Vann, N. (2019). *National Responsible Fatherhood Clearinghouse*. Obtenido de <https://www.fatherhood.gov/research-and-resources/promoting-positive-coparenting-relationships-tips-fatherhood-programs-and-0>

- Ciaravino, S., & Vann, N. (2019). *Promoting Positive Coparenting Relationships: Tips for fatherhood Programs and fathers*. Obtenido de National Responsible Fatherhood Clearinghouse: <https://www.fatherhood.gov/research-and-resources/promoting-positive-coparenting-relationships-tips-fatherhood-programs-and-0>
- Contreras, H., Mori, E., Hinojosa, W., Yancachajlla, M., Lam, N., & Chacón, H. (2013). Características de la violencia durante el embarazo en adolescentes de Lima, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 379-85.
- Cruzat, C., & Aracena, M. (2006). Significado de la Paternidad en Adolescentes Varones del Sector Sur-Oriente de Santiago. *Psykhe*, 15(1), 29-44. doi:<https://dx.doi.org/10.4067/S0718-22282006000100003>
- Cuayla, C. (2012). *Factores biosociodemográficos y nivel de autoestima asociados al embarazo no deseado en adolescentes de la red sanitaria Moquegua, 2010*. Tacna Perú.
- Cuenca, L., & Marquina, Y. (Diciembre de 2016). Relación entre los estilos de crianza y el bienestar psicológico en los adolescentes de tercero y cuarto grado de educación secundaria de la ciudad de Cajamarca. *Tendencias en Psicología*, 1(2), 16-24.
- Daniel, C., Gonzales, M., Masjuan, M., Trápaga, M., Del Arca, D., Scafarelli, L., & Feibuscheurez. (2009). Escala del funcionamiento familiar - FACES IV-: proceso de adaptación a Montevideo, Uruguay. *Ciencias Psicológicas*, 43-56.
- De Almeida, M., Frare, J., Rodriguez, J., & Tavares, K. (2014). Maternity and paternity: the view of the teenage couple. *Brazilian Journal in Health Promotion*, 101-108.

- De Jesús, D., & Cabello, M. (2011). Paternidad adolescente y transición a la adultez: una mirada cualitativa en un contexto de marginación social. *Revista de Ciencias Sociales de la Universidad Iberoamericana*, 1-27. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=211019068002>
- De Martino, M. (2014). Visibilizando la paternidad adolescente. *Prisma Social*, 924-943.
- DeKlyen, M., Jeanne, B.-G., & McLanahan Sara, K. J. (2006). The mental health of married, cohabiting, and non-coresident parents with infants. *American Journal of Public Health*, 1836.1841.
- Díaz, E., & Huamán, Y. (2016). *Eficacia de la aplicación del manual de habilidades sociales en adolescentes escolares (MINSA-2005) en una institución educativa de Cajamarca*. Cajamarca.
- Domenech, M., & Bernal, G. (2012). Adaptaciones culturales: herramientas para la práctica basada en la evidencia con poblaciones diversas. *Asociación Americana de Psicología*, 265-287. doi:<https://doi.org/10.1037/13752-013>
- Fariña, F., Arce, R., Tomé, D., & Seijo, D. (2020). Validación del Cuestionario Actitud ante el Conflicto Parental: Autoinformada y Referenciada (ACPar). *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 11(1), 1-14. doi:<https://doi.org/10.23923/j.rips.2020.01.031>
- Feinberg, M., D Brown, L., & Kan, M. (2012). A Multi-Domain Self-Report Measure of Coparenting. *Parent Sci Pract*, 12(1), 1-21. doi: 10.1080/15295192.2012.638870
- Ferrer, P., Miscán, A., & Pino, M. P. (2013). Funcionalidad familiar según el modelo Circumplejo de Olson en familias con un niño que presenta retraso mental. *Revista Enfermería Herediana*, 51-58.

- Florsheim, P. M., Hudak, C., Heavin, S., & Burrow, J. (2011). The Young Parenthood Program: Preventing Intimate Partner Violence between adolescent Mothers and Young fathers. *Jornal of Couple & Relationship Therapy*, 117-134.
- Florsheim, P., Burrow-Sánchez, J., Minami, T., McArthur, L., Heavin, S., & Hudak, C. (2012). Young Parenthood Program: Supporting Positive Paternal Engagement Through Coparenting Counseling. *American Journal of Public Health*, 102(10), 1886-1892. doi:10.2105/AJPH.2012.300902
- Fonseca, D. (04 de febrero de 2008). Obtenido de Revista PsicologiaCientifica.com: <https://psicologiacientifica.com/adaptacion-de-programas-metodologia>
- Friend, D., Max, J., Holcomb, P., Edin, K., & Dion, R. (2016). *Fathers' views of co-parenting relationships: findings from the pact evaluation*. Hawái: Parents an Children Together.
- Garrido, M., & Marchán, M. (2011). Adopción del rol materno en madres adolescentes primerizas según grupo de convivencia. *Revista de Psicología Trujillo* , 11-28.
- Hernandez-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la Investigación: Las rutras cuantitativa, cualitativa y mixta*. México: Mc Graw Hill Education.
- Izcara, S. (2014). *Manual de Investigación Cualitativa*. Ciudad de México: Editorial fontamara.
- James, M. (2007). When infants grow up in multiperson relationship systems. *Infant Mental Health Journal*, 28(4), 370-392. doi: <https://doi.org/10.1002/imhj.20142>
- Jeong-Kyun , C., Hatton-Bowers, H., Burton, A., & Reddish , L. (2018). A Qualitativ A Qualitative Evaluation t aluation to Improve the Co-P e the Co-Parenting for enting for.

Journal of Human Sciences and Extension , 6(3), 122-136.
doi:<https://doi.org/10.54718/VOWK1077>

Jhonson, S. (2014). Cultural adaptation and the Young Parenthood Program. En P. Florsheim, *The Young Parenthood Program: a guide to helping young mothers and fathers become effective co-parents* (págs. 161-178). New York: Oxford.

Jones, J., & Mosher, W. (2013). *Fathers involvement with their children: United States, 2006-2010*. Washington: US Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Health Statistic. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24467852/>

Koval, S. (09 de 01 de 2017). *La cibernética de Norbert Wiener*. Obtenido de Kunernética: <http://www.santiagokoval.com/2017/01/09/la-cibernetica-de-norbert-wiener/>

Lamela, D., Figueiredo, D., Bastos, A., & Feinberg, M. (2016). Typologies of post-divorce coparenting and parental well-being, parenting quality and children's psychological adjustment. *Child Psychiatry and Human Development*, 47(5), 716–728.
doi:<https://doi.org/10.1007/s10578-015-0604-5>

Lozano, A. (2014). Teoría de teorías sobre la adolescencia. *Última década Nro 40, proyecto juventudes*, 22(40), 11-36. doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0718-22362014000100002>

Lozano, V. (2014). *Teoría de teorías sobre la adolescencia*. Valparaiso.

Marin, L., & Villafane, A. (2006). La relación familiar como un factor que predice el embarazo adolescente. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 24-42.

- Mendoza, W., & Subiría, G. (2013). El embarazo adolescente en el Perú: Situación actual e implicancias para las políticas públicas. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*.
- Miller, B., Benson, B., & Galbraith, K. (2001). Family Relationships and Adolescent Pregnancy Risk: A Research Synthesis. *Developmental Review*, 1-38.
- Mori, E., Contreras, H., Hinostroza, W., Lam, N. H., Chacon, H., Black, C., & Urrutia, D. (2015). Evaluación de un instrumento para cuantificar la estigmatización de la adolescente embarazada. *Anales de la Facultad de Medicina. Universidad Científica del Sur*, 141-146.
- Muñoz, P., & Villafuerte, S. (2019). *El Adolescente Peruano*. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- Murcia, N., & Jaramillo, L. G. (2008). *Investigación cualitativa. "la complementariedad etnográfica". Una guía para abordar estudios sociales*. Editorial Kinesis.
- Novo, M., Fariña, F., Seijo, D., Vázquez, M., & Arce, R. (2019). Assessing the effects of an education program on mental health problems in separated parents. *Psicothema*, 31(3), 284-291. Obtenido de <https://reunido.uniovi.es/index.php/PST/article/view/16967/14166>
- Nunes, M., Rigotto, D., Ferrari, H., & Marín, F. (2012). Soporte social, familiar y autoconcepto: relación entre los constructos. *Psicología desde el Caribe*, 1-18.
- Oliva, A., Antolín, L., Pertegal, M., Rios, M., Parra, Á., Hernando, Á., & Reina, M. (s.f.). *Instrumentos para la evaluacipon de la salud mental y el desarrollo positivo adolescente y los activos que lo promueven*. Andalucía: Obemedia.

- Organización Mundial de la Salud*. (2023). Obtenido de https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
- Pease, M., Guillén, H., De la Torre, S., Urbano, E., Aranibar, C., & Rengifo, F. (2021). *El mundo relacional adolescente: familia, pares, pareja y comunidad*. Lima: Fondo Editorial PUCP. Obtenido de <https://repositorio.pucp.edu.pe/index/handle/123456789/184457>
- Peralta, M. (2019). *Características biológicas, sociales, económicas y culturales relacionadas al embarazo en adolescentes. Hospital José Soto Cadenillas, distrito Chota, Cajamarca 2018*. Cajamarca: Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud. Obtenido de <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/3118>
- Rangel, J. L., Valerio, L., Patiño, J., & García, M. (2004). Funcionalidad familiar en la adolescente embarazada. *Rev Fac Med UNAM*, 24-27.
- Rivero, M., Vilaseca, R., Cantero, M.-J., Valls-Vidal, C., & Leiva, D. (2023). Relations between Positive Parenting Behavior during Play and Child Language Development at Early Ages. *Children*, 10(3), 505. doi:<https://doi.org/10.3390/children10030505>
- Rizo, M. (febrero-abril de 2011). *Teoría de la comunicación humana de Paul Watzlawick*. Obtenido de redalyc: <http://www.redalyc.org/pdf/1995/199518706028.pdf>
- Rodriguez, Y. (2017). *Cohesión, adaptabilidad familiar y bienestar psicológico en estudiantes de nivel secundaria de la Institución Educativa Alas Peruanas*. Universidad de Sipán, Pimentel.
- Ryff, C. (1989). Happiness is everything, is it? Explorations on the meaning of Psychological well being. *Journal of Personality and social Psychology*, 1069-1081.

- Ryff, C., & Keyes, C. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychological*, 719-727.
- Schettini, P., & Cortazzo, I. (2015). *Análisis de datos cualitativos en la investigación social: Procedimientos y herramientas para la interpretación de información cualitativa*. Editorial Universidad de la Plata. Obtenido de <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/49017>
- Sigüenza, W. (2015). *Funcionamiento familiar según el modelo circunplejo de Olson*. Cuenca Ecuador.
- Soldevilla, A. (2012). *Factores biosocioculturales de madres adolescentes relacionados con el bajo peso del recién nacido*. Hospital "Daniel Alcides Carrión" Huancayo. Huancayo.
- Solórzano, M., Rivera, M., & Pichardo, O. (2017). *La responsabilidad parental y la coparentalidad*. Obtenido de <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/handle/123456789/6672>
- Souza, M. (2010). Los conceptos estructurantes en investigación cualitativa. *Salud Colectiva*, 251-261.
- Stake, R. (2005). *Investigación con estudios de casos*. Madrid: Morata. Obtenido de <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Investigacion-con-estudios-de-caso.pdf>
- Sternberg, R. (1986). A Triangular Theory of Love. *Psychological Review*, 119-135.
- Tawankanjanachot, N., Melville, C., Habib, A., Truesdale, M., & Kidd, L. (2023). Systematic review of the effectiveness and cultural adaptation of social skills interventions for

adolescents with autism spectrum disorders in Asia. *Research in Autism Spectrum Disorders*.

Thullen, M., Majee, W., & Davis, A. (2016). Co-parenting and feeding in early childhood: Reflections of parent dyads on how they manage the developmental stages of feeding over the first three years. *Appetite*, 334-343.

Tójar, J. C. (2006). *Investigación cualitativa: comprender y actuar*. Madrid: La Muralla.

Tomfohr-Madsen, L., Giesbrecht, G., Madsen, J., MacKinnon, A., Le, Y., & Doss, B. (2020). Improved Child Mental Health Following Brief Relationship Enhancement and Co-Parenting Interventions During the Transition to Parenthood. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(3), 766. doi:<https://doi.org/10.3390/ijerph17030766>

Torres, L., Reyes, A., Ortega, P., & Garrido, A. (2015). Dinámica familiar: formación de identidad e integración sociocultural. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 48-55.

Trivelli, C., & Gil, R. (2021). *Caminantes: oportunidades, ocupaciones, aspiraciones e identidades de los jóvenes rurales peruanos*. Lima: Instituto de Estudios Peruanos.

Valera, A. (2016). *Factores sociodemográficos y personales asociados a primer embarazo en adolescentes Hospital Regional de Cajamarca 2015*. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca.

Vasilachis de Gialdino, I. (2006). *Estrategias de Investigación cualitativa*. Barcelona: Editorial Gedisa, S.A.

- Vasquez, V., Pérez, E., Rivera, S., & Vásquez, Y. (2021). *Guía para implementar la Educación Sexual Integral. Recurso Educativo dirigido a docentes de Educación Básica Regular*. Lima: Dirección General de Educación Básica Regular. MINEDU, Perú.
- Veloza, M. (2012). Salud familiar en familias con adolescente gestante. *Avances en Enfermería*, 75-81.
- Yin, R. (1989). *Investigación sobre estudio de casos. Diseño y Métodos*. London: International Educational and Professional Publisher .
- Yin, R. (2018). *Case Study Research and Applications: Design and Methods*. London: Sage Publication.
- Zambrano, G., Vera, S., & Flórez, L. (2012). Relación entre funcionalidad familiar y las estrategias de afrontamiento utilizadas por adolescentes embarazadas. *Revista Ciencia y Cuidado*, 9-12.
- Abreu-Afonso, J., Ramos, M., Queiroz-Garcia, I., & Leal, I. (2022). How Couple's Relationship Lasts Over Time? A Model for Marital Satisfaction. *Psychological Reports*, 125(3), 1601–1627. doi:<https://doi.org/10.1177/00332941211000651>
- Ames, P., & Rojas, V. (2010). *Infancia, transiciones y bienestar en Perú: una revisión bibliográfica*. Lima: Grupo de Análisis para el Desarrollo GRADE.
- Bazo-Alvarez, J. C., Bazo-Alvarez, O. a., Jeans, A., Peralta, F., Mormontoy, W., & IanBennett, I. (2016). Propiedades psicométricas de la escala de funcionalidad familiar faces-III:

un estudio en adolescentes peruanos. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*.

Bernal, G., Bonilla, J., & Bellido, C. (1995). Ecological validity and cultural sensitivity for outcome research: issues for the cultural adaptation and development of psychosocial treatments with Hispanics. *J Abnorm Child Psychol*, 23(1), 67-82. doi:10.1007/BF01447045. PMID: 7759675.

Botero, N. (Mayo de 2007). *La teoría general de los sistemas. La estructura interna de la ciencia*. Obtenido de Politécnica: http://cienciared.com.ar/ra/usr/37/451/103_115.pdf

Bulnes, M., Ponce, C., Huerta, R., Santivañez, R., Riveros, M., Aliaga, J., & Hidalgo, J. (1999). Calidad de vida y comunicación familiar en madres adolescentes. *Revista de investigación en Psicología*, 99-113.

Capdevila-Brophy, C. (2016). The coparenting coordination. A highly specialized intervention for families in chronic high conflict post-separation. *Anuario de psicología*. doi:0.1016/j.anpsic.2016.06.005

Casas, J., Chumbe, O., Inguil, R., Gonzales, L., & Mercado, F. (1998). El parto en la adolescente. Estudio de 3 grupos adolescencia temprana, tardía y grupo control. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 101-106.

Castañeda, A. (2013). *Autoestima, claridad de autoconcepto y salud mental en adolescentes de Lima metropolitana*. Lima.

Ceballos, G., Camargo, K., Jiménez, I., & Requena, K. (2011). Nivel de autoestima en adolescentes embarazadas en la comuna 5 de Santa Marta (Colombia). *Revista de Psicología de la Universidad de Antioquía*.

- Chuquimajo, S. (2017). Personalidad y clima social familiar en adolescentes de familia nuclear, biparental y monoparental. *Revista de Investigación en Psicología*, 347-362.
- Ciaravino, S., & Vann, N. (2019). *National Responsible Fatherhood Clearinghouse*. Obtenido de <https://www.fatherhood.gov/research-and-resources/promoting-positive-coparenting-relationships-tips-fatherhood-programs-and-0>
- Ciaravino, S., & Vann, N. (2019). *Promoting Positive Coparenting Relationships: Tips for fatherhood Programs and fathers*. Obtenido de National Responsible Fatherhood Clearinghouse: <https://www.fatherhood.gov/research-and-resources/promoting-positive-coparenting-relationships-tips-fatherhood-programs-and-0>
- Contreras, H., Mori, E., Hinostroza, W., Yancachajlla, M., Lam, N., & Chacón, H. (2013). Características de la violencia durante el embarazo en adolescentes de Lima, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 379-85.
- Cruzat, C., & Aracena, M. (2006). Significado de la Paternidad en Adolescentes Varones del Sector Sur-Oriente de Santiago. *Psykhé*, 15(1), 29-44. doi:<https://dx.doi.org/10.4067/S0718-22282006000100003>
- Cuayla, C. (2012). *Factores biosociodemográficos y nivel de autoestima asociados al embarazo no deseado en adolescentes de la red sanitaria Moquegua, 2010*. Tacna Perú.
- Cuenca, L., & Marquina, Y. (Diciembre de 2016). Relación entre los estilos de crianza y el bienestar psicológico en los adolescentes de tercero y cuarto grado de educación secundaria de la ciudad de Cajamarca. *Tendencias en Psicología*, 1(2), 16-24.

- Daniel, C., Gonzales, M., Masjuan, M., Trápaga, M., Del Arca, D., Scafarelli., L., & Feibuscheurez. (2009). Escala del funcionamiento familiar - FACES IV-: proceso de adaptación a Montevideo, Uruguay. *Ciencias Psicológicas*, 43-56.
- De Almeida, M., Frare, J., Rodriguez, J., & Tavares, K. (2014). Maternity and paternity: the view of the teenage couple. *Brazilian Journal in Health Promotion*, 101-108.
- De Jesús, D., & Cabello, M. (2011). Paternidad adolescente y transición a la adultez: una mirada cualitativa en un contexto de marginación social. *Revista de Ciencias Sociales de la Universidad Iberoamericana*, 1-27. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=211019068002>
- De Martino, M. (2014). Visibilizando la paternidad adolescente. *Prisma Social*, 924-943.
- Deklyen, M., Brooks.-Gunn, J., McLanahan, S., & Knab, J. (2006). The mental health of married, cohabiting, and non-coresident parents with infants. *American Journal of Public Health*, 1836.1841.
- Diaz, E., & Huamán, Y. (2016). *Eficacia de la aplicación del manual de habilidades sociales en adolescentes escolares (MINSAs-2005) en una institución educativa de Cajamarca. Cajamarca.*
- Domenech, M., & Bernal, G. (2012). Adaptaciones culturales: herramientas para la práctica basada en la evidencia con poblaciones diversas. *Asociacion Americana de Psicologia*, 265-287. doi:<https://doi.org/10.1037/13752-013>
- Fariña, F., Arce, R., Tomé, D., & Seijo, D. (2020). Validación del Cuestionario Actitud ante el Conflicto Parental: Autoinformada y Referenciada (ACPar). *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 11(1), 1-14. doi:<https://doi.org/10.23923/j.rips.2020.01.031>

- Feinberg , M., D Brown, L., & Kan, M. (2012). A Multi-Domain Self-Report Measure of Coparenting. *Parent Sci Pract*, 12(1), 1-21. doi: 10.1080/15295192.2012.638870
- Ferrer, P., Miscán, A., & Pino, M. P. (2013). Funcionalidad familiar según el modelo Circumplejo de Olson en familias con un niño que presenta retraso mental. *Revista Enfermería Herediana*, 51-58.
- Florsheim, P. M., Hudak, C., Heavin, S., & Burrow, J. (2011). The Young Parenthood Program: Preventing Intimate Partner Violence between adolescent Mothers and Young fathers. *Jornal of Couple & Relationship Therapy*, 117-134.
- Florsheim, P., Burrow-Sánchez, J., Minami, T., McArthur, L., Heavin, S., & Hudak, C. (2012). Young Parenthood Program: Supporting Positive Paternal Engagement Through Coparenting Counseling. *American Journal of Public Health*, 102(10), 1886-1892. doi:10.2105/AJPH.2012.300902
- Friend, D., Max, J., Holcomb, P., Edin, K., & Dion, R. (2016). *Fathers' views of co-parenting relationships: findings from the pact evaluation*. Hawái: Parents an Children Together.
- Garrido, M., & Marchán, M. (2011). Adopción del rol materno en madres adolescentes primerizas según grupo de convivencia. *Revista de Psicología Trujillo* , 11-28.
- Izcara, S. (2014). *Manual de Investigación Cualitativa*. Ciudad de México: Editorial fontamara.
- James, M. (2007). When infants grow up in multiperson relationship systems. *Infant Mental Health Journal*, 28(4), 370-392. doi: <https://doi.org/10.1002/imhj.20142>
- Jeong-Kyun , C., Hatton-Bowers, H., Burton, A., & Reddish , L. (2018). A Qualitativ A Qualitative Evaluation t aluation to Improve the Co-P e the Co-Parenting for enting for.

Journal of Human Sciences and Extension , 6(3), 122-136.
doi:<https://doi.org/10.54718/VOWK1077>

Jones, J., & Mosher, W. (2013). *Fathers involvement with their children: United States, 2006-2010*. Washington: US Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Health Statistic. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24467852/>

Koval, S. (09 de 01 de 2017). *La cibernética de Norbert Wiener*. Obtenido de Kunernética: <http://www.santiagokoval.com/2017/01/09/la-cibernetica-de-norbert-wiener/>

Lamela, D., Figueiredo, D., Bastos, A., & Feinberg, M. (2016). Typologies of post-divorce coparenting and parental well-being, parenting quality and children's psychological adjustment. *Child Psychiatry and Human Development*, 47(5), 716–728.
doi:<https://doi.org/10.1007/s10578-015-0604-5>

Lozano, A. (2014). Teoría de teorías sobre la adolescencia. *Última década Nro 40, proyecto juventudes*, 22(40), 11-36. doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0718-22362014000100002>

Lozano, V. (2014). *Teoría de teorías sobre la adolescencia*. Valparaíso.

Marin, L., & Villafane, A. (2006). La relación familiar como un factor que predice el embarazo adolescente. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 24-42.

Mendoza, W., & Subiría, G. (2013). El embarazo adolescente en el Perú: Situación actual e implicancias para las políticas públicas. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*.

Miller, B., Benson, B., & Galbraith, K. (2001). Family Relationships and Adolescent Pregnancy Risk: A Research Synthesis. *Developmental Review*, 1-38.

- Muñoz, P., & Villafuerte, S. (2019). *El Adolescente Peruano*. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- Murcia, N., & Jaramillo, L. G. (2008). *Investigación cualitativa. "la complementariedad etnográfica". Una guía para abordar estudios sociales*. Editorial Kinesis.
- Novo, M., Fariña, F., Seijo, D., Vázquez, M., & Arce, R. (2019). Assessing the effects of an education program on mental health problems in separated parents. *Psicothema*, 31(3), 284-291. Obtenido de <https://reunido.uniovi.es/index.php/PST/article/view/16967/14166>
- Nunes, M., Rigotto, D., Ferrari, H., & Marín, F. (2012). Soporte social, familiar y autoconcepto: relación entre los constructos. *Psicología desde el Caribe*, 1-18.
- Oliva, A., Antolín, L., Pertegal, M., Rios, M., Parra, Á., Hernando, Á., & Reina, M. (s.f.). *Instrumentos para la evaluacion de la salud mental y el desarrollo positivo adolescente y los activos que lo promueven*. Andalucía: Obemedia.
- Organización Mundial de la Salud. (2023). Obtenido de https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
- Pease, M., Guillén, H., De la Torre, S., Urbano, E., Aranibar, C., & Rengifo, F. (2021). *El mundo relacional adolescente: familia, pares, pareja y comunidad*. Lima: Fondo Editorial PUCP. Obtenido de <https://repositorio.pucp.edu.pe/index/handle/123456789/184457>
- Peralta, M. (2019). *Características biológicas, sociales, económicas y culturales relacionadas al embarazo en adolescentes. Hospital José Soto Cadenillas, distrito Chota, Cajamarca*

2018. Cajamarca: Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud. Obtenido de <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/3118>
- Rangel, J. L., Valerio, L., Patiño, J., & García, M. (2004). Funcionalidad familiar en la adolescente embarazada. *Rev Fac Med UNAM*, 24-27.
- Rivero, M., Vilaseca, R., Cantero, M.-J., Valls-Vidal, C., & Leiva, D. (2023). Relations between Positive Parenting Behavior during Play and Child Language Development at Early Ages. *Children*, 10(3), 505. doi:<https://doi.org/10.3390/children10030505>
- Rizo, M. (febrero-abril de 2011). *Teoría de la comunicación humana de Paul Watzlawick*. Obtenido de redalyc: <http://www.redalyc.org/pdf/1995/199518706028.pdf>
- Rodriguez, Y. (2017). *Cohesión, adaptabilidad familiar y bienestar psicológico en estudiantes de nivel secundaria de la Institución Educativa Alas Peruanas*. Universidad de Sipán, Pimentel.
- Ryff, C. (1989). Happiness is everything, is it? Explorations on the meaning of Psychological well being. *Journal of Personality and social Psychology*, 1069-1081.
- Ryff, C., & Keyes, C. (1995). The estructura of psychological well-being revisited. *Jornal of Personality and Social Psychological*, 719-727.
- Schettini, P., & Cortazzo, I. (2015). *Análisis de datos cualitativos en la investigación social: Procedimientos y herramientas para la interpretación de información cualitativa*. Editorial Universidad de la Plata. Obtenido de <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/49017>
- Sigüenza, W. (2015). *Funcionamiento familiar según el modelo circunplejo de Olson*. Cuenca Ecuador.

- Soldevilla, A. (2012). *Factores biosocioculturales de madres adolescentes relacionados con el bajo peso del recién nacido. Hospital "Daniel Alcides Carrión" Huancayo.* Huancayo.
- Solórzano, M., Rivera, M., & Pichardo, O. (2017). *La responsabilidad parental y la coparentalidad.* Obtenido de <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/handle/123456789/6672>
- Souza, M. (2010). Los conceptos estructurantes en investigación cualitativa. *Salud Colectiva*, 251-261.
- Stake, R. (2005). *Investigación con estudios de casos.* Madrid: Morata. Obtenido de <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Investigacion-con-estudios-de-caso.pdf>
- Thullen, M., Majee, W., & Davis, A. (2016). Co-parenting and feeding in early childhood: Reflections of parent dyads on how they manage the developmental stages of feeding over the first three years. *Appetite*, 334-343.
- Tójar, J. C. (2006). *Investigación cualitativa: comprender y actuar.* Madrid: La Muralla.
- Tomfohr-Madsen, L., Giesbrecht, G., Madsen, J., MacKinnon, A., Le, Y., & Doss, B. (2020). Improved Child Mental Health Following Brief Relationship Enhancement and Co-Parenting Interventions During the Transition to Parenthood. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(3), 766. doi:<https://doi.org/10.3390/ijerph17030766>
- Torres, L., Reyes, A., Ortega, P., & Garrido, A. (2015). Dinámica familiar: formación de identidad e integración sociocultural. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 48-55.

- Trivelli, C., & Gil, R. (2021). *Caminantes: oportunidades, ocupaciones, aspiraciones e identidades de los jóvenes rurales peruanos*. Lima: Instituto de Estudios Peruanos.
- Valera, A. (2016). *Factores sociodemográficos y personales asociados a primer embarazo en adolescentes Hospital Regional de Cajamarca 2015*. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca.
- Vasilachis de Gialdino , I. (2006). *Estrategias de Investigación cualitativa*. Barcelona: Editorial Gedisa, S.A.
- Yin, R. (1989). *Investigación sobre estudio de casos. Diseño y Métodos*. London: International Educational and Professional Publisher .
- Zambrano, G., Vera, S., & Flórez, L. (2012). Relación entre funcionalidad familiar y las estrategias de afrontamiento utilizadas por adolescentes embarazadas. *Revista Ciencia y Cuidado*, 9-12.

ANEXOS

Anexo A: Guía de la Entrevista en Profundidad

N.º	Categorías / ítems
	SUBCATEGORÍA 1: Relaciones familiares y red social
	Indicador: Relaciones familiares
1	¿Qué tipo de relaciones familiares se presentan en tu hogar?
2	¿Qué expectativas tienes de tu futura familia? ¿Cómo deseas que sea tu familia?
	Indicador: Significado de la familia entorno al embarazo.
3	¿Cuál fue la reacción de tus padres al saber de tu embarazo? ¿recibiste apoyo o rechazo?
4	¿Tu familia te critica por haberte/haber embarazado y ser madre/padre?
	Indicador: Redes sociales
5	¿Qué tipo de apoyo recibiste por partes de entidades sociales?
6	¿Te sentiste cómoda(o) y tuviste confianza con el personal que te cuidó el embarazo?
	SUBCATEGORÍA 2: Estresores y problemas
	Indicador: Enfrentamientos de los problemas
7	¿Cuáles son los problemas que enfrentas?
8	¿De qué manera son enfrentados tus problemas?
	Indicador: Manejo de estrés
9	¿Cuáles son los causantes de tu estrés?
10	¿Qué estrategias empleas para enfrentar el estrés?
	Indicador: Emociones negativas
11	¿Tienes una actitud negativa frente a la llegada de tu hijo?
12	¿Consideras que tu condición de padre/madre afecta de manera negativa en lo económico, laboral o educativo?.
	SUBCATEGORÍA 3: Roles parentales y coparentales
	Indicador: Rol social que cumple la mujer y hombre en la maternidad y paternidad.
13	¿Cuál es la función o el rol que tiene la mujer y el hombre en tu familia?
14	¿Qué tipo de tensiones o dificultades se producen al asumir tus roles y como son abordadas?
	Indicador: Estilos de crianza y parentalidad.
15	¿Cómo te criaron de niño y como piensas criar al tuyo?
16	¿Qué te gustaría cambiar respecto a la crianza que tu recibiste?
	Indicador: Planes conjuntos y propósito de vida
17	¿Cómo te ves en pareja y como madre/padre en dos años? ¿Planeas otro hijo? ¿Piensas casarse?
18	¿Qué entiendes tu por felicidad? ¿Eres feliz en tu actual condición? ¿Qué es el amor para ti?
	SUBCATEGORÍA 4: Relación de pareja y conflicto.
	Indicador: Presencia de dificultades de convivencia/ comunicación.
19	¿Qué tan frecuente discutes con tu pareja? ¿Por qué motivos acontecen las discusiones?
20	¿Consideras que la comunicación entre ustedes es conflictiva?
	Indicador: Ejercicio de la sexualidad
21	¿Recibiste información sobre la sexualidad y educación sexual?

22	¿Tus relaciones sexuales son consensuadas y alcanzas satisfacción, seguridad y placer en tu vida sexual?
----	--

Anexo B: Consentimiento de los padres o apoderados para participar en un estudio de investigación

Institución : Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo

Investigador : Martin Benites Pajares

Título : “CONSIDERACIONES SOCIO CULTURALES PARA LA ADAPTACIÓN DEL PROGRAMA DE COPARENTALIDAD PARA PADRES JÓVENES (YOUNG PARENTHOOD PROGRAM) EN CAJAMARCA, PERÚ.”

Propósito del Estudio: Estamos invitando a su hija y su pareja a participar en un estudio. Se brindará la privacidad y reserva de los resultados de la investigación.

Este es un estudio se desarrolla en el marco del Doctorado en Psicología. Determinamos que factores culturales están presentes en las parejas jóvenes para poder tener en cuenta la aplicación del Programa de Co-Parentalidad para padres jóvenes con el objetivo de mejorar la relación de pareja y disminuir la posibilidad de violencia en la familia que están formando.

El embarazo en adolescentes está aumentando en el mundo con grandes consecuencias en los propósitos de vida de las adolescentes y por ende de sus familias. Los resultados ayudarán en proponer consejos para mejorar las familias.

Procedimientos: Si su hija y su pareja deciden participar en este estudio se le realizará una entrevista.

Riesgos: No se prevén riesgos para su hija y su pareja por participar en el estudio.

Beneficios: Su hija y su pareja se beneficiarán de la identificación de factores que puedan ayudar a su calidad de vínculo de pareja para poder mejorar el afrontamiento de la coparentalidad. Se les informará de manera personal y confidencial los resultados que se obtengan. Los costos serán cubiertos por el estudio y no le ocasionarán gasto alguno.

Costos e incentivos: Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento del funcionamiento de una familia en un contexto cultural determinado.

Confidencialidad: Se guardará la información de su hija y su pareja con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Los archivos de su hija y su pareja no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Derechos del participante: Si usted decide que su hija y/o su pareja no participen en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar al Dr. Martín Benites Pajares al teléfono 976333466.

CONSENTIMIENTO: Acepto voluntariamente que mi hija y su pareja participe en este estudio, comprendo que cosas le van a pedir que haga si participa en el proyecto, también entiendo el que puede decidir no participar aunque yo haya aceptado y que puede retirarse del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Fecha:

Nombre y Firma del padre, madre o apoderado_____

DNI:

Nombre de su hija

Nombre y Firma del padre, madre o apoderado_____

DNI:

Nombre del padre

Nombre y Firma del Investigador_____

DNI:

Anexo C: Asentimiento para participar en un estudio de investigación

Institución : Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo

Investigador : Martin Benites Pajares

Título : “CONSIDERACIONES SOCIO CULTURALES PARA LA ADAPTACIÓN DEL PROGRAMA DE COPARENTALIDAD PARA PADRES JÓVENES (YOUNG PARENTHOOD PROGRAM) EN CAJAMARCA, PERÚ.”

Propósito del Estudio: Te estamos invitando a participar en el estudio que se desarrolla en el marco del Doctorado en Psicología. Determinamos que factores culturales están presentes en las parejas jóvenes para poder tener en cuenta la aplicación del Programa de Co-Parentalidad para padres jóvenes como en tu caso con el objetivo de mejorar tu relación de pareja y disminuir la posibilidad de violencia en la familia que estás formando.

El embarazo en adolescentes está aumentando en el mundo con grandes consecuencias en los propósitos de vida de las adolescentes y por ende de sus familias. Los resultados los ayudarán en proponer consejos para mejorar las familias.

Procedimientos: Si su hija y su pareja deciden participar en este estudio se le realizará una entrevista.

Riesgos: No se prevén riesgos para ti o tu pareja por participar en el estudio.

Beneficios: Tú y tu pareja se beneficiarán de la identificación de factores que puedan ayudar a su calidad de vínculo de pareja para poder mejorar el afrontamiento de la coparentalidad. Se les informará de manera personal y confidencial los resultados que se obtengan. Los costos serán cubiertos por el estudio y no les ocasionarán gasto alguno.

Costos e incentivos: Tú ni tu pareja deberán pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirás ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento del funcionamiento de una familia en un contexto cultural determinado.

Confidencialidad: Se guardará tu información y de tu pareja con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Tus archivos y tu pareja no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin tu consentimiento.

Derechos del participante: Si decides no participar en el estudio, podrás retirarte de éste en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si tienes alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar al Dr. Martín Benites Pajares al teléfono 976333466.

CONSENTIMIENTO: Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pedir que haga si participo en el proyecto, también entiendo el que puede decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Fecha:

Nombre y Firma del participante _____

DNI:

Nombre y Firma del Investigador _____

DNI:



Centro Andino de Investigación y Entrenamiento
en Informática para la Salud Global



Certificamos que

Jorge Martín Benites Pajares

Ha finalizado satisfactoriamente el curso

Conducta Responsable en Investigación

8 September 2021

Calificación del Curso 19,70

A handwritten signature in black ink, appearing to read "P. García Funegra".

Dra. Patricia J. García Funegra
Facultad de Salud Pública y Administración
Universidad Peruana Cayetano Heredia