

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**CONTEXTO SOCIODEMOGRAFICO Y PROYECTO DE
VIDA EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS DEL
HOSPITAL “ELEAZAR GUZMAN BARRON”, 2020**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN OBSTETRICIA**

AUTORA:

**ROJAS PICHEN CAROLAINÉ GERALDINE
(ORCID: 0000-0003-2860-3199)**

ASESORA:

**MGTR. OBST. AMELIA NELLY SOLÍS VILLANUEVA
(ORCID: 0000-0003-4488-5085)**

CHIMBOTE – PERÙ

2020

**CONTEXTO SOCIODEMOGRAFICO Y PROYECTO DE
VIDA EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS DEL
HOSPITAL “ELEAZAR GUZMAN BARRON”, 2020**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA:

Rojas Pichen, Carolaine Geraldine

ORCID: 0000-0003-2860-3199

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,
Chimbote, Perú

ASESORA:

Solís Villanueva, Amelia Nelly

ORCID: 0000-0003-4488-5085

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de ciencias de la
Salud, Escuela Profesional de Obstetricia, Chimbote, Perú

JURADO:

Mgtr. Aguirre Espinoza, Carmen Rosa

ORCID: 0000-0002-3341-802X

Mgtr. Aguilar Alayo, Matilde Ysabel

ORCID: 0000-0003-2969-1813

Mgtr. Loyola Rodríguez, Melva Raquel

ORCID: 0000-0002-4794-2586

JURADO EVALUADOR

Mgtr. Aguirre Espinoza, Carmen Rosa

Presidente

Mgtr. Aguilar Alayo, Matilde Ysabel

Miembro

Mgtr. Loyola Rodríguez, Melva Raquel

Miembro

Mgtr. Solís Villanueva, Amelia Nelly

Asesora

AGRADECIMIENTO

*En primer lugar, doy gracias a Dios,
por permitirme tener una buena
experiencia dentro de la universidad.*

*A mi padre; Quiero agradecerle por los
ejemplos de perseverancia y constancia
que lo caracterizan, por el valor
mostrado para salir adelante y por su
amor y a mi madre que me guía desde
el cielo.*

*A mi Docente; Mgtr. Nelly Solís
Villanueva por su asesoría y apoyo
incondicional a brindarme la
oportunidad de recurrir a su
capacidad y experiencia en su marco
de confianza y amistad durante el
proceso de investigación.*

Caroline Rojas Pichen

DEDICATORIA

A Dios por darme este esfuerzo ya que me ha dotado de sabiduría para poder entender los conocimientos, consejos de las personas que han hecho posible que yo llegue hasta aquí.

La presente tesis la dedico a mi padre que ha sido un pilar fundamental en mi formación como profesional, por brindarme la confianza, consejos, oportunidad y recursos para lograrlo.

A todo el resto de familia y amigos que de una u otra manera me han llenado de sabiduría para terminar la tesis. A todos en general por darme el tiempo para realizarme profesionalmente.

Caroline Rojas Pichen

RESUMEN

En los últimos años el embarazo adolescente se ha considerado un problema de salud pública, causando preocupación en las autoridades, dado que la sociedad es el reflejo de las familias y depende de ellas para lograr el desarrollo sostenible. **Objetivo General:** Determinar la relación que existe entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida en adolescentes embarazadas del Hospital “Eleazar Guzmán Barrón” durante el periodo Julio – Agosto 2020. **Metodología:** Estudio fue de tipo cuantitativo, nivel correlacional de diseño no experimental de corte transversal. Con un muestreo probabilístico donde se obtuvo una muestra de 50 adolescentes embarazadas. **Resultados:** En el aspecto educativo solo un 20% de las gestantes adolescentes manifestaron que estudiaban mientras que una mayoría (62%) se dedica a trabajos domésticos, el 56% tienen un nivel de estudio secundario y, además el 62% nunca asistieron a clases. En su contexto familiar el 54% viven con ambos padres y provienen de una familia nuclear (82%). En su proyecto de vida la mayoría (56%) tiene planes para estudiar y ser profesionales. En base a la correlación entre las variables en estudio, se obtiene un $p= 0,023 < 0,05$. **Conclusión:** Las adolescentes encuestadas demostraron que existe relación significativa entre las variables (0,320), rechazando la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alternativa.

Palabras claves: Adolescentes, contexto sociodemográfico, embarazo y proyecto de vida.

ABSTRAC

In recent years, adolescent pregnancy has been considered a public health problem, causing concern in the authorities, since society is the reflection of families and depends on them to achieve sustainable development. **General Objective:** To determine the relationship that exists between the sociodemographic context and life project in pregnant adolescents at the “Eleazar Guzmán Barrón” Hospital during the period July - August 2020. **Methodology:** Quantitative study, correlational level of non-experimental cross-sectional design. With a probability sampling where a sample of 50 pregnant adolescents was obtained. **Results:** In the educational aspect, only 20% of the adolescent pregnant women stated that they studied while a majority (62%) were engaged in domestic work, 56% had a high school level and, furthermore, 62% never attended classes. In their family context, 54% live with both parents and come from a nuclear family (82%). In their life project, the majority (56%) have plans to study and become professionals. Based on the correlation between the variables under study, a $p = 0.023 < 0.05$ is obtained. **Conclusion:** The surveyed adolescents demonstrated that there is a significant relationship between the variables (0.320), rejecting the null hypothesis, accepting the alternative hypothesis.

Keywords: Adolescents, sociodemographic context, pregnancy and life project.

CONTENIDO

TITULO DE TESIS	¡Error! Marcador no definido.
EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
JURADO EVALUADOR	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRAC	vii
CONTENIDO	viii
INDICE DE TABLAS	x
I. INTRODUCCION:	1
II. Revisión Literaria:	6
2.1. Antecedentes	6
2.1.1. Antecedentes Nacionales	6
2.1.2. Antecedentes Internacionales.....	10
2.2. Bases Teóricas de la investigación.....	12
2.2.1. Bases teóricas de la adolescencia.	12
2.2.2. Embarazo en la adolescencia.	13
2.2.3. Bases teóricas de contexto sociodemográfico.	13
2.2.4. Bases teóricas de proyecto de vida.....	15
2.3. Marco conceptual.....	16
2.3.1. Sexualidad del adolescente.	16
2.3.2. Inicio de la vida sexual de las adolescentes.	16
2.3.3. Métodos anticonceptivos en las adolescentes.	17
2.3.4. Entorno familiar del adolescente.....	17
2.3.5. Embarazo en la adolescencia y proyecto de vida.	18
III. Hipótesis	18
IV. Metodología	19
4.1. Diseño de la investigación	19
4.2. Población y muestra.....	20
4.2.1. Población.....	20

4.2.2. Muestra.....	20
4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores	22
4.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos	25
4.4.1. Técnica.....	25
4.4.2. Instrumento.	25
4.4.3. Recolección de datos.....	25
4.5. Plan de análisis.....	27
4.6. Matriz de consistencia.....	27
4.7. Principios éticos	30
V. Resultados	31
5.1. Resultados	31
5.2. Análisis de resultados.....	38
VI. Conclusiones:	44
Aspectos complementarios:	46
Referencias bibliográficas:	48
Anexos	53
Anexo 3	62

INDICE DE TABLAS

TABLA 1	Contexto sociodemográfico de las adolescentes gestantes en el Hospital “Eleazar Guzmán Barrón” – 2020.	31
TABLA 2	Proyecto de vida de las adolescentes gestantes en el Hospital “Eleazar Guzmán Barrón” – 2020.	34
TABLA 3	Correlación entre las variables del Contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las adolescentes gestantes, del Hospital “Eleazar Guzmán Barrón” - 2020.	36
TABLA 4	Correlación Rho de Spearman del contexto sociodemográfico y proyecto de vida en las gestantes adolescentes en el Hospital “Eleazar Guzmán Barrón” – 2020.	37

I. INTRODUCCION:

En los últimos años el embarazo adolescente se ha considerado un problema de salud pública, causando preocupación en las autoridades, dado que las familias como centro de la sociedad son reflejo de la misma y depende de ellas para que se dé un desarrollo saludable del País. Las razones por las que el embarazo adolescente ha sido considerado un problema social, es porque produce, en la mayoría de los casos, abandono y problemas escolares, que a la larga afectaran su proyecto de vida ⁽¹⁾. América Latina y el Caribe continúan siendo las subregiones con la segunda tasa más alta en el mundo de embarazos adolescentes y son sólo superadas por África, cabe resaltar que es la única región del mundo con una tendencia ascendente de embarazos en adolescentes menores de 15 años ⁽²⁾. Por otro lado, En el Perú, 13 de cada 100 adolescentes mujeres ya es madre o está embarazada y este problema suele estar relacionado con otro problema igualmente grave: la violencia sexual, constituyendo esta situación un problema de salud pública ⁽³⁾.

El problema que presentan las embarazadas adolescentes es que están transitando por el difícil camino de transformarse en una mujer adulta y, a la crisis de la adolescencia desencadenada por los cambios biológicos, psicológicos, sociales e interpersonales, se le suma la crisis del embarazo que es una crisis secundaria provocada por la presencia de una vida en el vientre, que compromete a estas jóvenes con una responsabilidad y madurez para las que no se han desarrollado. Por lo tanto, a vista de esa problemática que existe hoy en día de embarazos en adolescentes, se eligió como campo de este estudio en el

Hospital Regional ‘‘Eleazar Guzmán Barrón’’ calificado como categoría II-2 ubicada en Urb. Bellamar s/n, Av. Brasil, Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash. Atiende a un promedio de 230 gestantes adolescentes al año y según la tendencia epidemiológica estarían en incremento.

Problemática que conlleva a formular la pregunta: ¿Cuál es la relación que existe en el contexto sociodemográfico y proyecto de vida en gestantes adolescentes del Hospital Regional ‘‘Eleazar Guzmán Barrón’’ durante el periodo Julio – Agosto del 2020?; Así mismo para dar solución al problema se ha planteado como objetivo principal: determinar la relación que existe entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida en gestantes adolescentes en estudio, de la misma manera para llegar al objetivo general y poder contribuir a esta problemática se plantea los objetivos específicos, el poder describir el contexto sociodemográfico de las gestantes adolescentes. Para dar continuidad, poder describir el proyecto de vida de las gestantes adolescentes. Asimismo, poder relacionar el contexto sociodemográfico y el proyecto de vida de las gestantes adolescentes.

Por otro lado, El presente estudio se justifica en que el embarazo al darse en adolescentes se ha convertido en un problema de salud pública, y ha causado preocupación en las autoridades, dado que afecta al núcleo de toda sociedad: ‘‘la familia’’, de la cual depende el desarrollo y formación de nuestro país. También se pretende favorecer a las adolescentes en estudio y en general, que a partir de los resultados venidos se podrá

intervenir con metodologías y estrategias de comunicación para lograr su desarrollo integral; así mismo, a contribuir con el aporte teórico a la comunidad científica y a la entidad inmersa al estudio ⁽⁴⁾. Este estudio tomara mayor relevancia porque ayudara evidenciar el problema que existe en la realidad empírica con las adolescentes atendidas en el Hospital Regional ‘Eleazar Guzmán Barrón’. Debido que es necesario fortalecer el programa de prevención y control del embarazo en las adolescentes, estableciendo intervenciones que harán disminuir los embarazos no deseados.

La metodología que se aplicó para el presente estudio fue de tipo cuantitativo y de nivel correlacional, de diseño no experimental de corte transversal, así mismo la población estuvo constituida por 95 gestantes adolescentes entre edades de 10 a 19 años, referenciadas por la unidad de estadísticas del Hospital Regional ‘Eleazar Guzmán Barrón’, para el cálculo de la muestra se aplicó el muestreo probabilístico aleatorio simple y la constituyen 50 adolescentes embarazadas en el ámbito de estudio, teniendo en cuenta los criterios de exclusión e inclusión. Se empleó una encuesta y el instrumento que se utilizó fue el cuestionario elaborado por Gástelo R, Acosta D y validado por la DTI a través del proyecto línea.

Los resultados de esta investigación evidencian en el contexto sociodemográfico de las adolescentes en estudio, al evaluar el aspecto educativo donde el 62% refería ser trabajos domésticos y un 20% de las gestantes adolescentes manifestaron que estudiaban al momento de la muestra y fueron de nivel secundario y el 20% siempre asistía a clases. Mientras que en el aspecto familiar muestra que las adolescentes viven con ambos padres en una familia nuclear. Así mismo el contexto social de las gestantes adolescentes el 92% refirió que el tipo de vivienda en la que viven es una casa propia y la zona donde está ubicada la vivienda se encuentra en un Pueblo Joven (56%). Así mismo, un 74% tienen viviendo más de 10 años en dicha zona y las gestantes adolescentes refirieron que es un ambiente social tranquilo (96%). Finalmente, el proyecto de vida está plasmada a través de las expectativas que tienen las gestantes adolescentes donde el 56% tienen como propósito estudiar y ser profesionales.

La Correlación entre las variables Contexto sociodemográfico y Proyecto de vida muestra que si existe correlación de las gestantes adolescentes del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, observando que la mayor proporción (80,0%) de adolescentes gestantes se encuentran en un contexto sociodemográfico favorable y si cuentan con expectativas en su proyecto de vida, obteniéndose un $p= 0,023 < 0,05$, por ende, se rechaza la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alternativa del trabajo del estudio.

El estudio se ha organizado en 5 capítulos, el capítulo I, plantea la introducción dejando claro la caracterización del problema, planteamiento y formulación de objetivos, así mismo se sustenta la justificación del estudio y los motivos que conllevaron a dicha investigación. El capítulo II, evidencia el resumen de la revisión literaria, iniciando por el sustento de los principales estudios previos realizados a nivel nacional e internacional seguido de las bases teóricas de las dos variables; contexto sociodemográfico y proyecto de vida, se hace referencia del marco conceptual a partir de la matriz de operacionalización de las variables.

El capítulo III redacta la metodología aplicada enfatizando el procedimiento seguido durante el trabajo de campo a fin de facilitar las posibles réplicas de estudio. El capítulo IV presentamos los resultados y análisis del estudio, el mismo que está organizado en tablas y gráficos que responden a los objetivos planteados. Finalmente, en el capítulo V, muestra las conclusiones del estudio dejando evidente que las gestantes adolescentes a pesar de no contar con conocimientos sobre educación sexual, existe predisposición favorable en las actitudes, sin embargo, persiste algunas diferencias en la práctica y en la decisión de llevar una actividad sexual responsable. Finalmente se concluye este estudio con suma importancia, que es necesario fortalecer el programa de prevención y control del embarazo en las adolescentes, estableciendo intervenciones que harán disminuir los embarazos no deseados.

II. Revisión Literaria:

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Nacionales

Cueva E. ⁽⁵⁾ En Puno en el año 2018, en su investigación que llevó como nombre “Factores que se Asocian al Embarazo en Adolescentes Atendidos en el Hospital Manuel Núñez Butrón de Puno”. Planteó su objetivo, determinar los principales factores que se asocian al embarazo en adolescentes atendidas en consultorios externos y hospitalización. La metodología que utilizó para su estudio fue explicativo, transversal, prospectivo y correlacional. La población constó de 130 gestantes que fueron seleccionadas de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.

Obtuvo como resultado, el 69% estuvo conformada por gestantes adolescente de 14 a 16 años de edad, en cuanto al nivel secundario con el 66%, las gestantes adolescentes del nivel secundaria provinieron de familias desintegradas con el 62% así mismo que el inicio de las relaciones sexuales lo tuvieron de 14 a 16 años con el 62%. Se concluye que el 69% no tenían conocimiento sobre salud sexual y métodos anticonceptivo, por lo tanto, el 77% de las gestantes en estudio no planificaron su embarazo. Llegando a la conclusión; que los factores sociodemográficos influyen negativamente en las gestantes adolescentes. Existe relación directa entre los factores sociodemográficos y el embarazo en adolescentes.

Pariachi R. Soldán J. Sánchez S. ⁽⁶⁾. En Yarinacocha en el año 2010, en su investigación titulada “Factores relacionados con el embarazo en la etapa de la adolescente en el Hospital Amazónico Yarinacocha”; con el objetivo de determinar los factores sociales, culturales, económicos y funcionales que se relacionan con el embarazo en la etapa de la adolescente. La Metodología que utilizó fue de diseño no experimental de tipo descriptivo correlacional. La muestra estuvo conformada por 268 adolescentes embarazadas de 10 a 19 años. Entre los hallazgos se encontraron que en factores sociales el 57% de las adolescentes procedían de la zona urbano marginal, el 63% refirió que tenían proyecto de vida.

Por otro lado, un 33.1% referían que usaban su tiempo libre en deportes, un 68% vivían con ambos padres y 69% tenían mejor relación familiar con la madre. Asimismo, el 79% de las adolescentes tenían grado de instrucción secundaria, 32% manifestaron que iniciaron relaciones sexuales a los 14 años, 70% obtuvieron información sobre planificación familiar y 63% no utilizaron ningún método anticonceptivo. Por último, en los factores económicos; 69% de los padres y 45% de las madres tenían modalidad de ocupación eventual, 80% refirieron que son ama de casa y 46% tenían ingreso económico mensual bajo. Relación al embarazo en la adolescente el 90% se dio en etapa tardía.

Gamarra E. ⁽⁷⁾ en Chimbote en el año 2019, en su investigación titulada “Contexto sociodemográfico y condiciones de Vida en adolescentes embarazadas del hospital la Caleta”, planteo como objetivo principal determinar el contexto sociodemográfico y las condiciones de vida, en las que se desenvuelven las adolescentes embarazadas. La metodología que utilizó fue tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño simple de una sola casilla de corte transversal. La población total lo constituyó 404 adolescentes embarazadas y la muestra se obtuvo a través del muestreo probabilístico aleatorio simple, siendo 197 unidades de análisis, teniendo en cuenta los criterios de exclusión e inclusión. Donde encontró que el 78% eran convivientes separadas por inestabilidad en la pareja, el 25 % refirió que el embarazo en adolescentes es psicosocial y se refleja en la deserción escolar, sumada a estas el 55% asistió de forma esporádica.

Por otro lado, un 69 % manifestaron que no utilizaron MAC, por temor a ser descubiertas, porque desconoce donde adquirirlos (11%). La mayoría tenía planes de estudiar y ser profesional (74%). Llegando la conclusión, que las adolescentes embarazadas evidenciaron serios problemas de inestabilidad en la pareja, deserción escolar, temor a ser descubiertas en el uso de métodos anticonceptivos, a pesar de ello las adolescentes mantienen seguir estudiando para ser profesionales.

Cruzalegui G. ⁽⁸⁾ en Chimbote en el año 2015, en su investigación titulada “Factores sociales, económicos y culturales y su relación con la adolescente embarazada que acude al puesto de salud Garatea”, planteó su objetivo principal como lo indica en su título determinar los factores sociales, económicos y culturales y su relación con la adolescente embarazada. La metodología que utilizó fue tipo cuantitativo, con diseño descriptivo, correlacional, prospectivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 29 adolescentes embarazadas. Se encontró 72.4% en los factores sociales que las adolescentes embarazadas son de estado civil soltera, el 93.1% tenían grado de instrucción secundaria, en consecuencia, el 72.4% provinieron de familias desintegradas.

Así mismo, en los factores económicos la mayoría tenían ingreso familiar de 750.00 soles (62.1%), el 79,3% tenía como ocupación ama de casa; en los factores culturales el 79,3% eran de procedencia urbana, 72,4% de religión católica, el 65,5% no tenían conocimientos sobre salud sexual y reproductiva, el 41,4% no usó método anticonceptivo, solo el 37,9% usó preservativo, el 89,7% tuvieron como inicio de relaciones sexuales entre los 14 – 16 años. Se concluye que los factores sociales, la adolescente embarazada tanto en la edad de 14 a 16 años como en la de 17 a 19 años, la mayoría fueron de estado civil solteras y la minoría fueron casadas, con significación estadística, la mayoría tuvieron educación secundaria y proceden de familias desintegradas, sin significancia estadística.

2.1.2. Antecedentes Internacionales

Según Castro N. Llerena G. ⁽⁹⁾ en Ecuador en el año 2014, en su investigación que llevó como nombre “Factores socioculturales, nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y su influencia en adolescentes embarazadas de 14 a 19 años que acuden al servicio de gineco-obstetricia del Hospital Provincial docente Ambato período junio-noviembre del 2014”. Con un objetivo general de determinar factores socioculturales, nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y su relación con el embarazo en adolescentes. Aplicando una metodología que se realizó un estudio cualitativo, correlacional no experimental. Mostrando que el estado civil de las adolescentes fue de unión libre con el 48%, sin embargo, un 23 % que son casadas.

Así mismo el 69 % de la población fue de zona rural, tuvieron dificultad al acceso de métodos anticonceptivos ya que es un grupo con mayor riesgo de embarazo adolescentes. En cuanto al nivel educativo el 72% de adolescentes embarazadas fueron de escolaridad secundaria, Sin embargo, el 22% de las adolescentes fueron de educación primaria el cual le conlleva una baja escolaridad que es un factor de riesgo para una maternidad precoz. Finalmente se logró determinar la presencia de mitos sobre métodos anticonceptivos por lo que las adolescentes estarían basándose al momento de elegir un método anticonceptivo en base a información errónea.

Según Gonzales P. ⁽¹⁰⁾ en Ecuador en el año 2016, en su investigación titulada “‘Estudio correlacional de los conocimientos sobre los métodos de planificación familiar y embarazo en adolescentes’”. Con un objetivo general de determinar el nivel de conocimiento y uso de métodos de planificación familiar y su relación con embarazos en adolescentes. La metodología que utilizó fue de estudio cuantitativo, correlacional no experimental. Mostrando que el 65.22% no tenían conocimientos sobre planificación familiar, mientras tanto el 34.78% si tenían conocimientos y lo ponían en práctica. Por otra parte, al número de parejas sexuales, el 63.04% tenían más de una pareja sexual, sin embargo, el 36.95% solo han tenido una pareja sexual. Para concluir es muy importante que los adolescentes tengan un acceso inmediato a toda la información concerniente a los métodos de planificación familiar para evitar que las cifras de embarazo sigan creciendo de manera alarmante.

2.2. Bases Teóricas de la investigación

2.2.1. Bases teóricas de la adolescencia.

La adolescencia es el periodo y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y 19 años. Es una de las etapas de transición más importante en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimientos y de cambios, superado únicamente por el que experimentan los lactantes. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. El comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia. Clasificando en dos fases: la adolescencia temprana y la adolescencia tardía ⁽¹¹⁾.

2.2.1.1. *Adolescente temprana:* Se caracteriza por cambios físicos y sociales. El adolescente observa como su cuerpo se desarrolla y cambia, que le conlleva a una curiosidad y situación extraña. Durante esta fase no hay cambios psicológicos, porque no ha desarrollado la abstracción del pensamiento y se encuentra todavía muy lejos del pensamiento adulto ⁽¹²⁾.

2.2.1.2. *Adolescente tardía:* Es un periodo de crecimiento físico, mental y emocional. Donde el adolescente ya es físicamente adulto y el pensamiento abstracto también se ha desarrollado en su totalidad y percibe perfectamente las implicaciones futuras de sus actos. Por lo tanto, es un factor individual que depende de las condiciones del entorno y de las propias capacitaciones de la persona ⁽¹²⁾.

2.2.2. Embarazo en la adolescencia.

El embarazo en la adolescencia se considera un problema de salud pública por la Organización Mundial de la Salud (OMS) debido a las repercusiones biopsicosociales que tiene en la salud de la madre y del hijo(a). Las complicaciones del embarazo y el parto son la principal causa de muerte de las adolescentes en la mayoría de los países. La falta de orientación y educación en salud es un factor determinante en el alto número de embarazos prematuros. La OMS puntualiza que el embarazo en la adolescencia es aquel que ocurre dentro de los dos años de edad ginecológica. Por otra parte, Trae consigo enormes variaciones físicas y emocionales, transformando al niño en adulto, en esta etapa se define la personalidad, se construye la independencia, se rompe con la seguridad de lo infantil, el adolescente todavía necesita apoyo de la familia, la escuela y la sociedad ⁽¹³⁾.

2.2.3. Bases teóricas de contexto sociodemográfico.

El termino se usa para referirse a las característica sociales, económicas y demográficas que el individuo adquiere en el transcurso de su vida; las cuales influyen en su toma de decisiones y brindan opciones de vida que dispone para su desarrollo y formación ⁽¹⁴⁾.

2.2.3.1. Aspecto personal.

Conforme va creciendo una niña, las relaciones interpersonales surgen como una necesidad, el ser valorado, escuchado y comprendido manifiesta emotividad; al embarazarse, esta transita a etapas posteriores ajenas a su edad, evitando el trascurso natural de desarrollo y maduración personal.

2.2.3.2. Aspecto educativo.

La mayor concentración de población estudiada se encuentra en la etapa de adolescencia media, demostrándose un nivel de secundaria incompleta. La escolaridad influye directamente en la propensión de quedar en situación de embarazo. La educación formal, al menos la obligatoria, debe incluir la educación sexual de manera abierta, pues la falta de ella afecta al ámbito educativo, afectivo, social, laboral y de salud ⁽¹⁵⁾.

2.2.3.3. Aspecto familiar.

Es de suma importancia el apoyo que viene de casa para liberar de presión al adolescente, no solo solventando en lo material, si no brindar una dosis de confianza y afecto. Los padres comúnmente no se desatienden de sus obligaciones como padres, sino que también apoyan en el cuidado del bebe.

2.2.4. Bases teóricas de proyecto de vida

El proyecto de vida se asocia con un proyecto de estudio o trabajo bien planificado y definido en lo que la conformación de una familia no es una preocupación a corto plazo, y está pensado para una etapa posterior a la adolescencia. Por lo que la llegada de un hijo puede alterar ese proyecto haciendo que su realización demore mucho más del tiempo planificado o terminando por desistir en alcanzar esas metas trazadas ⁽¹⁶⁾.

2.2.4.1. Planes para el futuro.

Al relacionar el pasado con el presente y con el futuro, los adolescentes comienzan a buscar el sentido que tiene su existencia en el tiempo. La principal tarea para encontrar su camino hacia la adultez, consiste en reordenar el pasado, en relación con la situación presente y las expectativas que se tienen del futuro ⁽¹⁷⁾.

2.2.4.2. Fortalezas identificadas.

Dentro de la psicología positiva, la investigación en torno a las fortalezas personales se ha situado en lo que se conoce como “teorías de rasgos”, entendidos estos como patrones de conducta, pensamientos y emociones relativamente estables, que hace que nos comportemos de un modo u otro más persistentes, ante una gran diversidad de situaciones. Hoy en día se asume como importancia los rasgos como en los contextos en que se desenvuelven.

2.2.4.3. Decisiones.

La toma de decisiones es el proceso mediante el cual se realiza una elección entre las opciones o formas para resolver diferentes situaciones de la vida en diferentes contextos: anivel laboral, familiar, sentimental, empresarial (utilizando metodologías cuantitativas que brinda la administración). La toma de decisiones consiste, básicamente, en elegir una opción entre las disponibles para resolver un problema actual o potencial ⁽¹⁸⁾.

2.3. Marco conceptual

2.3.1. Sexualidad del adolescente.

Es un aspecto fundamental de la condición humana, Es una expresión del cuerpo que es parte de nuestra personalidad; abarca todo lo que es el sexo, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. El adolescente que se inicia, obtiene el conocimiento a través de ideas o imágenes previas que dependen del ambiente en el que se ha desarrollado; por eso es importante informarse de cómo funciona el cuerpo para aprender que es natural sentir placer y que este sea mutuo. ⁽¹³⁾.

2.3.2. Inicio de la vida sexual de las adolescentes.

Según la OMS es el período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva que transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la

independencia socioeconómica. Así mismo, la primera relación sexual cada vez ocurre en estadios de la vida más tempranos y mientras más precoz ocurre el primer coito, mayor es el número de parejas sexuales que tienen esas personas y por lo tanto los riesgos se multiplican (embarazos, ETS). Las estadísticas nos muestran que el inicio de la actividad sexual ocurre alrededor de los 16 años, con un creciente índice de embarazos en adolescentes y la presencia de SIDA en personas jóvenes. Por último, el embarazo no planeado en esta etapa de la vida, se asocia con el inicio temprano de relaciones sexuales y el uso inconsistente de métodos anticonceptivos, incluyendo el condón ⁽¹⁹⁾.

2.3.3. Métodos anticonceptivos en las adolescentes.

Es controversial su uso en la adolescencia, pero son evidentes las pruebas de que la divulgación de las mismas ha provocado un impacto positivo y que además que no hay razones médicas para negar su uso, teniendo en cuenta la edad. No solo se utilizan los anticonceptivos para prevenir un embarazo, estos pueden traer otros beneficios, como la prevención de ETS. Lo importante es que el adolescente escoja sabiamente de acuerdo a sus necesidades después de obtener una información completa y detallada. ⁽²⁰⁾.

2.3.4. Entorno familiar del adolescente.

La familia es un entorno importante en la formación del adolescente, en gran medida es apoyo y factor determinante de la conducta sexual de los adolescentes, Así

mismo, en ocasiones es iniciada tempranamente por la falta de información obtenida del entorno familiar y la falta de cariño. Un mal funcionamiento familiar puede predisponer a una actividad sexual prematura, lo cual puede ser visto como la posibilidad de huir del hogar donde a veces la adolescente se siente amenazada por la violencia, la inestabilidad familiar, el embarazo adolescente de una hermana, madre con historia de embarazo adolescente ⁽¹⁷⁾.

2.3.5. Embarazo en la adolescencia y proyecto de vida.

En el punto de vista las acciones dirigidas hacia las y los adolescentes deben enfocarse en sus necesidades, expectativas y participación activa. Así mismo; el comportamiento de las y los adolescentes obedece en primer término a impulsos biológicos mediados y reprimidos por factores sociales y psicológicos, a medida que son capaces de fortalecer en ellos conocimientos sobre sexualidad, valores, comunicación asertiva, toma de decisiones, proyecto de vida ⁽²¹⁾.

III. Hipótesis

Hi: Si existe relación significativa entre el contexto sociodemográfico y el proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” Nuevo Chimbote, 2020.

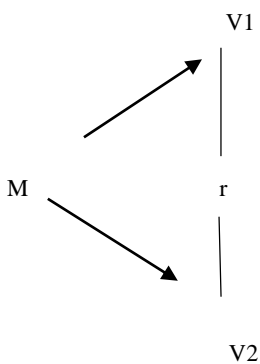
Ho: No existe relación significativa entre el contexto sociodemográfico y el proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”
Nuevo Chimbote, 2020.

IV. Metodología

4.1. Diseño de la investigación

El presente estudio fue de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo correlacional, se utilizó un diseño de investigación de tipo no experimental, y fue de cohorte transversal, porque las variables serán medidas de manera independiente en una sola ocasión ⁽²²⁾.

Esquema:



M: Adolescentes embarazadas del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”.

V1: Contexto sociodemográfico.

r: Relación que tienen las variables en estudio.

V2: Proyecto de vida.

4.2. Población y muestra

4.2.1. Población.

El ámbito geográfico de la investigación se realizó en el Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, Nuevo Chimbote, provincia de Santa y región Ancash. La población estuvo compuesta por un total de 95 adolescentes embarazadas en edades de 10 a 19 años, atendidas en el Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”.

4.2.2. Muestra.

Se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple y la constituyen 50 adolescentes embarazadas de 10 a 19 años, atendida en el Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”.

Formula estadística de proporción

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{Z^2 \cdot p \cdot q + e^2 (N - 1)}$$

Dónde:

n : Muestra

N : Tamaño poblacional

Z : Coeficiente del 95% de confiabilidad (1.96)

P : Proporción de adolescentes embarazadas que conocen, con actitud favorable y comportamiento sexual sin riesgo (0.5)

q : Proporción de adolescentes embarazadas que desconocen, con actitud desfavorable y comportamiento sexual de riesgo (0.5)

e : Margen de error mínimo tolerable en las estimaciones (0.05).

➤ Criterios de inclusión y exclusión para el estudio**Criterios de Inclusión**

- Adolescentes embarazadas atendidas en el Hospital Regional "Eleazar Guzmán Barrón".
- Que se encuentren entre 10 a 19 años de edad al momento del estudio.
- Adolescentes embarazadas de julio - agosto 2020.
- No importa estado civil
- Que no haya asistido a programas o proyecto de inserción laboral

Criterios de exclusión

- Adolescentes que no están embarazadas.
- Adolescentes embarazadas que rechacen participar en el estudio
- Adolescentes embarazadas con capacidades diferentes.
- Adolescentes embarazadas con morbilidad mental.

4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores

MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE CONTEXTO SOCIODEMOGRAFICO EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Tipo de variable	Escala de medición	Rango	Ítems
Contexto sociodemográfico	El termino se usa para referirse a las característica sociales, económicas y demográficas que el individuo adquiere en el transcurso de su vida; las cuales influyen en su toma de decisiones y brindan opciones de vida que dispone para su desarrollo y formación ⁽¹⁶⁾ .	Aspectos educativos	Ocupación	Cuantitativo	Nominal	Desfavorable: 0-1	1
			Nivel de estudio	Cuantitativo	Nominal		2
			Asistencia a clase	Cuantitativo	Nominal		3
		Contexto familiar	Estructura familiar	Cuantitativo	Nominal	Favorable: 2-3	4 – 5 – 6
			Condición del jefe del hogar	Cuantitativo	Nominal		7 – 8 – 9
		Contexto sociales local	Condiciones de vivienda	Cuantitativo	Nominal		10 – 11 – 12 – 13
			Características económicas.	Cuantitativo	Nominal		14 – 15 – 16

MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE PROYECTO DE VIDA EN ADOLESCETES EMBARAZADAS

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Tipo de variable	Escala de medición	Rango	Ítems
Proyecto de vida	El proyecto de vida se asocia con un proyecto de estudio o trabajo bien planificado y definido en lo que la conformación de una familia no es una preocupación a corto plazo, y está pensado para una etapa posterior a la adolescencia ⁽¹⁸⁾ .	Planes para el futuro	Planes de futuro	Cuantitativo	Nominal	Si tiene expectativa: 3 – 4 No tiene expectativa: 0 – 2	1
			Interferencia del RN en el Proyecto de vida	Cuantitativo	Ordinal	Si interfiere: 3 – 4 No interfiere: 1 – 2	2
		Fortalezas identificadas	Sentimiento de miedo	Cuantitativo	Nominal	Si tiene miedo: 1 – 4 No tiene miedo: 5	3
			Tipo de Fortaleza	Cuantitativo	Nominal	Si tiene fortalezas: 1 – 5 No tiene fortalezas: 0	4
			Influencia recibida	Cuantitativo	Nominal	Si recibe influencia: 1 – 4 No recibe influencia: 0	5
		Decisiones	Decisión significativa	Cuantitativo	Nominal	Decision significativa: 3 – 4 No significativa: 0 – 1	6
			Superación de obstáculo	Cuantitativo	Nominal	Supera obstáculos: 2 – 3 No supera obstáculos: 0 – 1	7

4.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos

4.4.1. Técnica.

Se utilizó la encuesta como técnica para la recolección de los datos; con la finalidad de obtener información sin modificar el entorno de la muestra y alterar las variables.

4.4.2. Instrumento.

En vista del número de la muestra y con la intención de recolectar información confiable en un tiempo relativamente breve se utilizó el cuestionario como instrumento para la recolección de los datos. Que esta validado en el estudio denominado: “Contexto sociodemográfico y proyecto de vida en adolescentes embarazadas del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” 2020, El Instrumento aplicado está constituido por 27 preguntas. El cuestionario fue elaborado según Acosta D. y Gástelo R. ⁽²³⁾. Se tuvo en cuenta el contexto sociodemográfico (Aspecto educativo, aspecto familiar y aspecto social local) y proyecto de vida (planes para futuro, fortalezas identificadas y decisiones). Anexo 1

4.4.3. Recolección de datos.

Se entregó a cada participante el formulario con los cuestionarios y escala, brindando información general sobre el porqué de su aplicación, y especificando las normas para responderlas anónimamente.

La aplicación del cuestionario se realizó por mi persona, previamente capacitada por el docente investigador, siempre bajo la supervisión del mismo. Los tópicos de la capacitación serán: manejo del instrumento y los objetivos de la investigación. Para poder iniciar la encuesta se hizo llegar con anticipación un formulario con información a la participante y solicitud de consentimiento para su participación en el estudio. Una vez obtenida la autorización, se explicó a las participantes los objetivos de la investigación y su participación voluntaria en ella y se solicitó previamente su consentimiento informado (Anexo 03). En caso de las encuestadas menores de edad, se solicitó entrevistar a la persona adulta responsable para entregarle el consentimiento informado. La encuesta se realizó en sus propios domicilios, sin la presencia de otras personas que pudieran afectar la información recolectada.

En todo momento de la investigación se tuvo en cuenta lo siguiente:

- Se informó los objetivos y propósitos de la investigación científica de manera clara y precisa, respondiendo todas las preguntas y dudas acerca de la misma.
- Se garantizó la confidencialidad de la información.
- Se respetó los derechos humanos: derechos individuales, a la integridad física, mental y sobre su personalidad y derecho a la intimidad.
- La participación fue voluntaria e informada y no coaccionada.
- Se informó el derecho a abstenerse de participar en la investigación y de retirar su consentimiento en cualquier momento, sin riesgo a represalia.

4.5. Plan de análisis

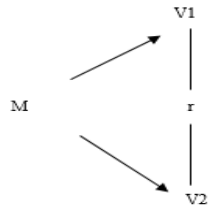
Para el análisis de los resultados se empleó la Bioestadística, los datos que se utilizó fueron codificados e ingresados en una hoja de cálculo del programa Office Excel 2013, posteriormente transferidos a una matriz y guardados en archivos. El análisis descriptivo de cada variable se realizó utilizando el programa analítico SPSS V21 para Windows versión 18.0. Asimismo, se utilizó estadígrafos o indicadores numéricos de localización.

Para la presentación de los resultados obtenidos se utilizó tablas estadísticas de distribución de frecuencia, de doble entrada, con frecuencias absolutas y frecuencias relativas porcentuales, presentándose figuras estadísticas circulares.

4.6. Matriz de consistencia

TEMA: CONTEXTO SOCIODEMOGRAFICO Y PROYECTO DE VIDA EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS; EN EL HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMAN BARRON”, AÑO 2020

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES
<p>Pregunta de investigación:</p> <p>¿Cuál es la relación que existe en el contexto sociodemográfico y proyecto de vida en adolescentes embarazadas del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” durante el periodo Julio – Agosto del 2020?</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar la relación que existe entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida en adolescentes embarazadas del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” durante el periodo Julio – Agosto del 2020.</p> <p>Objetivo Específico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir el contexto sociodemográfico de las adolescentes embarazadas del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” durante el periodo Julio – Agosto del 2020. • Describir el proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” durante el periodo Julio – Agosto del 2020. • Relacionar el contexto sociodemográfico y el proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” durante en el periodo Julio – Agosto del 2020. 	<p>Hi: Si existe relación significativa entre el contexto sociodemográfico y el proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” Nuevo Chimbote, 2020.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre el contexto sociodemográfico y el proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” Nuevo Chimbote, 2020.</p>	<p>Contexto sociodemográfico</p> <p>Proyecto de vida</p>

METODOLOGIA			
TIPO,NIVEL Y DISEÑO	POBLACION Y MUESTRA	TECNICAS E INSTRUMENTOS	PLAN DE ANALISIS
<p>TIPO: Cuantitativo</p> <p>NIVEL: Correlacional</p> <p>DISEÑO: Diseño de investigación de tipo no experimental, simple de una casilla de cohorte transversal.</p>  <p>M: Adolescentes embarazadas del Hospital Regional "Eleazar Guzmán Barrón". V1: Contexto sociodemográfico. r: Relación que tiene las variables en estudio. V2: Proyecto de Vida.</p>	<p>POBLACION:</p> <p>El ámbito geográfico de la investigación se realizó en el Hospital Regional "Eleazar Guzmán Barrón", Nuevo. Chimbote, provincia de Santa y región Ancash. La población estuvo compuesta por un total de 95 adolescentes embarazadas en edades de 10 a 19 años, atendidas en el Hospital Regional "Eleazar Guzmán Barrón".</p> <p>MUESTRA:</p> <p>La muestra la constituyeron 50 adolescentes embarazadas seleccionadas utilizando el muestreo probabilístico aleatorio simple, por cuotas, porque se requiere una cuidadosa y controlada elección de los sujetos con las características especificadas en el planteamiento del problema, así mismo, se tendrá en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.</p>	<p>Técnica</p> <p>Se utilizó la finalidad de obtener información sin modificar el entorno de la muestra y alterar las variables en estudio se utilizó la encuesta para la recolección de datos</p> <p>Instrumentos</p> <p>En vista del número de la muestra y con la intención de recolectar información confiable en un tiempo relativamente breve se utilizó el cuestionario como instrumento para la recolección de los datos. Que esta validado en el estudio denominado: "Contexto sociodemográfico y proyecto de vida en adolescentes embarazadas del Hospital Regional "Eleazar Guzmán Barrón" 2020, El Instrumento aplicado está constituido por 27 preguntas.</p>	<p>Para el análisis de los resultados se empleó la Bioestadística, los datos fueron codificados e ingresados en una hoja de cálculo del programa Office Excel 2013, luego transferidos a una matriz y guardados en archivos. El análisis descriptivo de cada variable se realizó utilizando el programa analítico SPSS V21 para Windows versión 18.0. Asimismo, se utilizó estadígrafos o indicadores numéricos de localización.</p> <p>Para la presentación de los resultados obtenidos se utilizó tablas estadísticas de distribución de frecuencia, de doble entrada, con frecuencias absolutas y frecuencias relativas porcentuales, presentándose figuras estadísticas circulares.</p>

4.7.Principios éticos

La aplicación del formulario se realizó teniendo en cuenta la declaración de Helsinki, donde expone ⁽²⁴⁾.

- La investigación médica está sujeta a normas éticas que sirven para promover y asegurar el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales ⁽²⁴⁾.
- Aunque el objetivo principal de la investigación médica es generar nuevos conocimientos, este objetivo nunca debe tener primacía sobre los derechos y los intereses de la persona que participa en la investigación ⁽²⁴⁾.
- En la investigación en salud, es deber del encuestador proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación. La responsabilidad de la protección de las personas que toman parte en la investigación debe recaer siempre en un profesional de la salud y nunca en los participantes de la investigación, aunque hayan otorgado su consentimiento ⁽²⁴⁾.
- Los profesionales de salud deben considerar las normas y estándares éticos, legales y jurídicos para la investigación en seres humanos en sus propios países, al igual que las normas y estándares internacionales vigentes ⁽²⁴⁾.

V. Resultados

5.1.Resultados

Tabla 1.

Contexto sociodemográfico de las adolescentes gestantes, del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón, en el periodo julio – agosto 2020.

Aspectos educativos		Frecuencia	Porcentaje
Ocupación	Estudias	10	20.0
	Estudias y trabajas	9	18.0
	Trabajos domésticos	31	62.0
	Total	50	100.0
Nivel de estudio	Secundaria	28	56.0
	Superior no universitario	9	18.0
	Universitario	13	26.0
	Total	50	100.0
Frecuencia de asistencia a clases	Siempre	10	20.0
	Nunca	31	62.0
	A veces	9	18.0
	Total	50	100.0
Contexto familiar		Frecuencia	Porcentaje
Personas con las que vive	Con ambos padres	27	54.0
	Con la Madre	8	16.0
	Con el Padre	4	8.0
	Con tu pareja	6	12.0
	Con otro familiar	5	10.0
	Con la familia de mi pareja	0	0.0
	Total	50	100.0
Tipo De Familia	Nuclear	41	82.0
	Extensa	9	18.0
	Total	50	100.0
N° de personas que viven en el hogar	1 a 3 personas	7	14.0
	3 a 5 personas	22	44.0
	5 a 8 personas	21	42.0
	Total	50	100.0
Jefe del hogar	Mamá	12	24.0
	Papá	27	54.0
	Abuela	5	10.0
	Suegra	6	12.0
	Total	50	100.0

Continuará...

Nivel Educativo del jefe del hogar	Primaria completa	2	4.0
	Primaria incompleta	2	4.0
	Secundaria completo	27	54.0
	Secundaria incompleto	7	14.0
	Técnico medio	5	10.0
	Universitario completo	7	14.0
Total		50	100.0
Ocupación laboral del jefe del hogar.	Obrero	28	56.0
	Ama de Casa	3	6.0
	Comerciante	9	18.0
	Profesional	10	20.0
	Total	50	100.0
Contexto social local		Frecuencia	Porcentaje
Tipo de vivienda	Casa	46	92.0
	Vivienda rural	2	4.0
	Departamento	2	4.0
	Total	50	100.0
Zona donde está ubicada tu vivienda	Urbanización	8	16.0
	Pueblo Joven	28	56.0
	Urbanización Popular	4	8.0
	Asentamiento Humano	10	20.0
	Total	50	100.0
Tiempo viviendo en la zona	Menos de un año	6	12.0
	1 a 4 años	5	10.0
	5 a 9 años	2	4.0
	Más de 10 años	37	74.0
	Total	50	100.0
Condiciones del lugar dónde vives	Ambiente social tranquilo	48	96.0
	Ambiente social de constantes fiestas	1	2.0
	Otros	1	2.0
	Total	50	100.0
Principales fuentes del ingreso del hogar	Ganancias, beneficios y honorarios, por libre comercio, donaciones u otros	14	28.0
	Sueldo (semanal, quincenal, o mensual)	36	72.0
	Total	50	100.0
Ingreso del hogar aproximado.	Menos de 1407 soles mensual	15	30.0
	Un sueldo mínimo (1407) mensual	7	14.0
	Dos sueldos mínimos	15	30.0
	3500 soles	5	10.0
	Más de 4000 mensual	6	12.0
	No sabe	2	4.0
	Total	50	100.0
Personas que aportan económicamente en el hogar	Una	17	34.0
	Dos	23	46.0
	Tres	5	10.0
	Más de tres	5	10.0
	Total	50	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de datos durante el periodo julio – agosto 2020.

La tabla 1, hace referencia a los aspectos educativos de colectivo estudiado donde el 62% refería ser trabajos domésticos y un 20% manifestaron que estudiaban. Por otro lado, el 56% tienen un nivel de estudio secundario y un 26% cursa el nivel universitario entre ellos. Además, el 62% refirieron las gestantes adolescentes que nunca asisten a clases por hacer trabajos domésticos y un 20% asisten a clases. Así mismo, hace evidente el contexto familiar en que se desenvuelven las adolescentes gestantes del Hospital “Eleazar Guzmán Barrón”, donde el 54% viven con ambos padres, un 16% con la madre. Por ello, el 82% provienen de una familia nuclear y un 18% tiene una familia extensa, el número de personas que constituyen la familia son de 3-5 personas (44%), donde el jefe de familia es asumido por el padre de la gestante (54%) y un 24% la madre, al indagar sobre el nivel educativo del jefe del hogar resulto que el 54% tiene secundaria completa y un 14% estudios universitarios completo, siendo así el 56% de la ocupación del jefe del hogar es obrero, mientras el 20% son profesionales.

De tal manera se hace evidente que un 92% de las gestantes adolescentes refirió que el tipo de vivienda en la que viven es una casa propia y la zona donde está ubicada la vivienda de las gestantes adolescentes en la cual un 56% se encuentra en un Pueblo Joven. Así mismo, un 74% tienen viviendo más de 10 años en dicha zona y refirieron que el 96% es un ambiente social tranquilo. Por otro lado, se hace referencia que un 72% de las gestantes adolescentes manifestaron que el principal ingreso del hogar es un sueldo quincenal, y el 30% de la población tienen un ingreso menos de 1407 soles mensuales. Por último, el 46% solo aporta económicamente en el hogar dos miembros de la familia.

Tabla 2.

Proyecto de vida de las adolescentes gestantes, del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón, en el periodo julio – agosto 2020.

Proyecto de vida	Frecuencia	Porcentaje	
Planes para el futuro	Estudiar, ser profesional y casarte una vez graduada	28	56.0
	Montar tu propia empresa	4	8.0
	Todas las anteriores	18	36.0
	Total	50	100.0
Traer un bebé al mundo trunca tu proyecto de vida	Medianamente de acuerdo	1	2.0
	En desacuerdo	49	98.0
	Total	50	100.0
Cuáles son tus miedos	Que tu pareja te deje por otra	2	4.0
	No poder estudiar una carrera universitaria	2	4.0
	No tener dinero para satisfacer las necesidades de tu hijo	18	36.0
	Ninguna	28	56.0
	Total	50	100
Tus fortalezas son	Emprendedora	12	24.0
	Estudiosa	7	14.0
	Disciplinada	7	14.0
	Competitiva	15	30.0
	Creativa	9	18.0
	Total	50	100.0
Persona que más te ha influenciado en la vida	Tu madre	42	84.0
	Tus amigos	2	4.0
	Tu padre	5	10.0
	Tu pareja	1	2.0
	Total	50	100.0
Decisión más significativa	Traer a tu bebé al mundo	37	74.0
	Seguir estudiando	3	6.0
	Casarte.	8	16.0
	Vivir con tu pareja	2	4.0
	Total	50	100.0
Los obstáculos que te impiden alcanzar tus sueños.	Estudiando	45	90.0
	Casándote	2	4.0
	Trabajando	3	6.0
	Total	50	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de datos durante el periodo julio – agosto 2020.

La tabla 2, muestra los planes para el futuro del colectivo explorado donde un 56% de las gestantes adolescentes tiene como planes para el futuro estudiar, ser profesional y casarse una vez de haber sido graduada y por otro lado el 8% montar su propia empresa. En cuanto a su proyecto de vida el 98% manifestaron que traer un bebe al mundo no tiene repercusión ante esto, mientras que un 2% refieren que sí. Por otro lado, las fortalezas identificadas por las adolescentes gestantes del Hospital “Eleazar Guzmán Barrón” el 36% tiene miedo a no poder tener dinero para satisfacer las necesidades de su hijo, mientras un 56% manifestaron no tener miedo a ninguno de los mencionado. Siendo un 24% son emprendedoras y un 30% manifestaron que son competitivas, refiriéndose un 84% que la persona que más influencio en su vida fue su madre y el 10% refirió que fue su padre. Por último, hace evidente que el 74% de las gestantes adolescentes tiene como decisión más significativa es de traer un bebe al mundo y un 16% de casarse. Así mismo, manifestaron que el 6% superaría los obstáculos trabajando el 90% estudiando.

Tabla 3.

Correlación entre variables del Contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las adolescentes gestantes, del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón, en el periodo julio – agosto 2020.

		Contexto Sociodemográficos			
		Desfavorables		Favorables	
Proyecto de vida	No tiene expectativa	2	4,0%	1	2,0%
	Si tiene expectativa	7	14,0%	40	80,0%
Total	Total	9	18,0%	41	82,0%

$\chi^2 = 17.277$ gl 1; $p \leq 0.05$ $P = 0.024$

Fuente: Instrumento de recolección de datos durante el periodo julio – agosto 2020.

En la tabla 3, se muestra la correlación que existe entre contexto sociodemográfico y proyecto de vida, sin embargo, se puede observar que el (80,0%) de adolescentes gestantes que se encuentran en un contexto sociodemográfico favorable, si cuentan con expectativas de su proyecto de vida, indicando así dependencia u asociación entre las variables en estudio.

Tabla 4.

Correlación Rho de Spearman del contexto sociodemográfico y proyecto de vida en las gestantes adolescentes del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón, durante el periodo julio – agosto 2020.

			Contexto Sociodemográfico	Proyecto de Vida
Rho de Spearman	Contexto Sociodemográfico	Coefficiente de correlación	1,000	,320*
		Sig. (bilateral)	.	,023
		N	50	50
	Proyecto de vida	Coefficiente de correlación	,320*	1,000
		Sig. (bilateral)	,023	.
		N	50	50

Fuente: Instrumento de recolección de datos durante el periodo julio – agosto 2020.

La tabla 4, señala los resultados de la correlación entre las variables contextos sociodemográficos y proyecto de vida de las adolescentes embarazadas, obteniéndose un $p= 0,023 < 0,05$, por ende, se rechaza la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alternativa del trabajo del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,320, lo cual significa que existe una correlación positiva entre las variables; es decir el contexto sociodemográfico y proyecto de vida en las gestantes adolescentes del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón, se encuentran significativamente correlacionadas.

5.2. Análisis de resultados

Las características sociodemográficas se refieren a las características sociales, económicas y demográficas que el individuo adquiere en el transcurso de su vida; las cuales influyen en su toma de decisiones y brindan opciones de vida que dispone para su desarrollo y formación ⁽¹⁴⁾. de las adolescentes embarazadas del Hospital Regional ‘Eleazar Guzmán Barrón’.

La mayor concentración de población estudiada se encuentra en la etapa de adolescencia media, demostrándose un nivel de secundaria incompleta. La escolaridad influye directamente en la propensión de quedar en situación de embarazo ⁽¹⁵⁾. Al explorar los aspectos educativos (tabla 1), solo un 20% de las gestantes adolescentes manifestaron que estudiaban mientras que una mayoría (62%) se dedica a trabajos domésticos. Por otro lado, el 56% tienen un nivel de estudio secundario y un 26% cursa el nivel universitario. Además, el 62% nunca asisten a clases y solo un 20% si lo hace.

Resultados semejantes encontró Castro y Llerena ⁽⁹⁾, en su estudio realizado el año 2014 en Ecuador, donde encontró en el nivel educativo, que el 72% de adolescentes embarazadas fueron de escolaridad secundaria, Sin embargo, el 22% de las adolescentes poseen educación primaria el cual le conlleva una baja escolaridad que es un factor de riesgo para una maternidad precoz. Sin embargo, Gamarra E. ⁽⁷⁾ en Chimbote en el año

2019, refirió que el embarazo en adolescentes es psicosocial y se refleja en la deserción escolar, sumada a estas el 55% asiste de forma esporádica.

Es de suma importancia el apoyo que viene de casa para liberar de presión al adolescente, no solo solventando en lo material, si no brindar una dosis de confianza y afecto. Los padres comúnmente no se desatienden de sus obligaciones como padres, sino que también apoyan en el cuidado del bebe. El contexto familiar se observa que este es un tema que arroja diversos aspectos y características que predisponen y se desenvuelven las adolescentes gestantes del Hospital “Eleazar Guzmán Barrón”, donde el 54% viven con ambos padres y provienen de una familia nuclear (82%), el número de personas que constituyen la familia son de 3-5 personas (44%), donde el jefe de familia es asumido por el padre de la gestante (54%), al indagar sobre el nivel educativo del jefe del hogar resulto que el 54% tiene secundaria completa, siendo así el 56% de la ocupación del jefe del hogar es obrero, mientras el 20% son profesionales.

Del mismo modo, reporto Cueva E. ⁽⁵⁾ En Puno en el año 2018, Obtuvo como resultado, el 69% estuvo conformada por gestantes adolescente de 14 a 16 años de edad, en cuanto al nivel secundario con el 66%, las gestantes adolescentes del nivel secundaria provienen de familias desintegradas. Así mismo, Pariachi R. Soldán J. Sánchez S. ⁽⁶⁾. En Yarinacocha en el año 2010, quien menciona que el 33.1% referían que usaban su tiempo libre en deportes, un 68% vivían con ambos padres y 69% tenían mejor relación familiar con la madre.

El medio social donde viva la adolescente, va a repercutir en su proyecto de vida. El contexto social local podemos mencionar las pautas culturales, la estructura socioeconómica, la estratificación por género. También parte del contexto social, pero más próximas al individuo, el lugar de residencia, la estructura familiar y los grupos de sociabilidad, son factores de peso, así como la existencia de servicios de prevención y atención en salud (en particular en salud sexual y reproductiva) y la disponibilidad de recursos anticonceptivos.

De tal manera se hace evidente que un 92% de las gestantes adolescentes refirió que el tipo de vivienda en la que viven es una casa propia y la zona donde está ubicada la vivienda de las gestantes adolescentes en la cual un 56% se encuentra en un Pueblo Joven. Así mismo, un 74% tienen viviendo más de 10 años en dicha zona y las gestantes adolescentes refirieron que el 96% es un ambiente social tranquilo. Por otro lado, se hace referencia que un 72% de las gestantes adolescentes manifestaron que el principal ingreso del hogar es un sueldo semanal o quincenal, y el 30% de la población tienen un ingreso menos de 1407 soles mensuales. Por último, el 46% solo aporta económicamente en el hogar dos miembros de la familia y un 34% aportan económicamente un miembro de la familia.

Resultados diferentes, reporto el estudio de Pariachi R. Soldán J. Sánchez S.⁽⁶⁾. En Yarinacocha en el año 2010, donde encontró que en factores sociales el 57% de las

adolescentes procedían de la zona urbano marginal, el 63% refirió que tenían proyecto de vida. Así mismo, Cruzalegui G. ⁽⁸⁾ en Chimbote en el año 2015, en los factores económicos la mayoría tienen ingreso familiar de 750.00 soles (62.1%), el 79,3% tiene como ocupación ama de casa; en los factores culturales el 79,3% son de procedencia urbana, 72,4% de religión católica.

El proyecto de vida se asocia con un proyecto de estudio o trabajo bien planificado y definido en lo que la conformación de una familia no es una preocupación a corto plazo, y está pensado para una etapa posterior a la adolescencia ⁽¹⁶⁾. La tabla 2, muestra los planes para el futuro del colectivo explorado donde un 56% de las gestantes adolescentes tiene como planes para el futuro estudiar, ser profesional y casarse una vez de haber sido graduada. En cuanto a su proyecto de vida el 98% manifestaron que traer un bebe al mundo no tiene repercusión ante esto. Por otro lado, las fortalezas identificadas por las adolescentes gestantes del Hospital “Eleazar Guzmán Barrón” el 36% tiene miedo a no poder tener dinero para satisfacer las necesidades de su hijo.

Siendo un 24% son emprendedoras, refiriéndose un 84% que la persona que más influencio en su vida fue su madre. Por último, hace evidente que el 74% de las gestantes adolescentes tiene como decisión más significativa es de traer un bebe al mundo. Así mismo, manifestaron que el 6% superaría los obstáculos trabajando el 90% estudiando. Resultados diferentes se encontró en el estudio de Gamarra E. ⁽⁷⁾ en Chimbote en el año 2019, la mayoría tenía planes de estudiar y ser profesional (74%). Llegando la conclusión,

que las adolescentes embarazadas evidencian serios problemas de inestabilidad en la pareja, deserción escolar, temor a ser descubiertas en el uso de métodos anticonceptivos, a pesar de ello las adolescentes mantienen seguir estudiando para ser profesionales.

Por otro lado, Pariachi R. Soldán J. Sánchez S. ⁽⁶⁾. En Yarinacocha en el año 2010, Entre los hallazgos se encontraron que el 63% refirió que tenían proyecto de vida. Llegando a la conclusión que las gestantes adolescentes a pesar de haber puesto una pausa a su desarrollo académico no consideran un motivo el cual impida lograr su objetivo, de esto dependerá del apoyo familiar que reciba en cuanto al cuidado del bebe y solventar los gastos que este produzca; otro factor importante a considerar es que sus relaciones con sus parejas son muy inestables y estos traería problemas psicológicos que retrasaría sus proyectos a futuro.

Al evaluar la correlación entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las adolescentes gestantes del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, un 80% de adolescentes tienen con un contexto sociodemográfico favorable y si tiene expectativa en su proyecto de vida, lo acepta la hipótesis alternativa que afirma una relación positiva débil con un coeficiente de 0.320 y un valor de $p=0,023$. No se encuentra estudios correlacionales de mi investigación. Se concluye, que el embarazo adolescente como tal no es la principal causa de deserción escolar, sino que existen factores externos relacionados con este hecho que afectan la permanencia en el proceso educativo formal,

en lo cual se enfrentan a problemas sociales y económicos que son los que generalmente motivan la deserción escolar en un gran número de ellas, por falta de apoyo emocional y/o económico por parte de la familia.

Según los resultados de este estudio, el embarazo adolescente no perjudica las posibilidades futuras de la mujer y no obliga a que estas cambien de ocupación en gran medida, lo que implica que este no es un factor que determine el fin de un proyecto de vida ni de la labor que se realiza. A pesar de sus planes para el futuro la mayoría de las adolescentes tiene claro sus expectativas para continuar su proyecto de vida.

VI. Conclusiones:

- Se concluye que las características sociodemográficas de las gestantes adolescentes del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” al evaluar el aspecto educativo son estudiantes del nivel secundario y solo un 38% asiste a clases; en el contexto familiar son adolescentes que viven con ambos padres en una familia nuclear y que el jefe del hogar es el papá, teniendo ocupación de obrero. En cuanto al contexto social las adolescentes viven en casa propia y la zona donde está ubicada mayormente es en pueblo joven y la mayoría lo cataloga como una zona tranquila. Finalmente, las características socio económicas el 72% tiene un sueldo independiente, las adolescentes no saben cuánto es el ingreso familiar y refiere que el ajuste viene de una sola persona generalmente del padre de familia.
- En el proyecto de vida, las adolescentes gestantes en su mayoría tienen el objetivo de ser profesionales o montar su negocio para el bienestar a sus hijos en un futuro, respaldándose en sus principales fortalezas que son el emprendimiento y el estudio. Una de las decisiones más importantes tomadas en su vida fue la de traer al mundo a su bebé. Así mismo, las gestantes adolescentes tienen miedo a no poder tener dinero para satisfacer las necesidades de su hijo.
- Por consiguiente, visto que las adolescentes tienen una vida sexual activa, es por ello que se debe implementar programas educativos que aborde la sexualidad como parte de la educación y formación general. Así mismo, incentivar el rol de las familias, como un factor protector, en la prevención del embarazo en

adolescentes, y su papel en fomentar un proyecto de vida desde edades tempranas incorporándolos como actores relevantes en las estrategias de prevención.

- Al analizar la correlación entre las variables contexto sociodemográfico y proyecto de vida según Spearman es de 0,320, lo cual significa que existe una correlación positiva entre las variables; es decir el contexto sociodemográfico y proyecto de vida en las gestantes adolescentes del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón, se encuentran significativamente correlacionadas.

Aspectos complementarios:

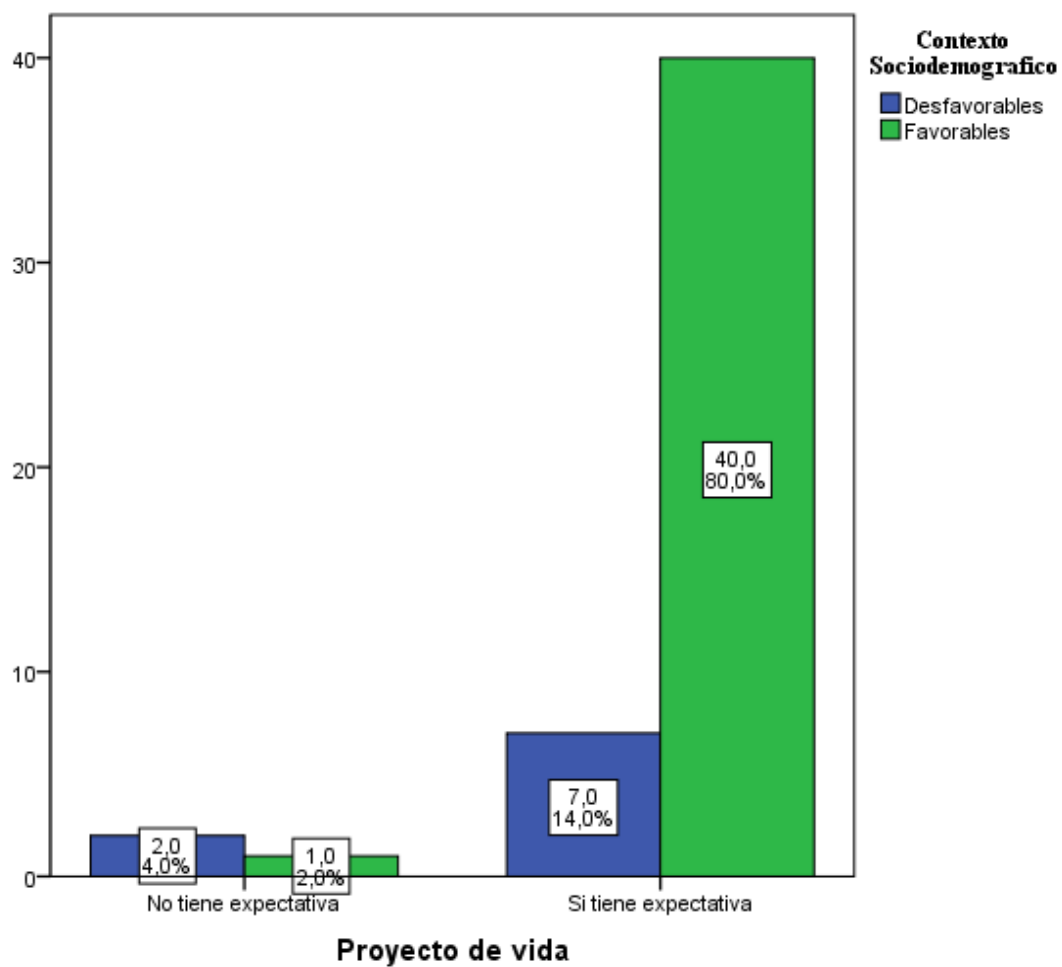


Figura 1. Gráfico de barras de la Correlación entre las variables del Contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las adolescentes gestantes, del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón, en el periodo julio – agosto 2020.

Tabla 5.

Aspectos personales de las adolescentes gestantes, del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón, en el periodo julio – agosto 2020.

Aspectos personales	Frecuencia	Porcentaje	
Edad por grupo etario	Menos de 13 años	1	2.0
	13 a 15 años	4	8.3
	16 a 18 años	27	54.0
	19 a 20 años	18	36.0
	Total	50	100.0
Estado civil	Soltera	19	38.0
	Casada	7	14.0
	Conviviente Separada	24	48.0
	Total	50	100.0
Edad de primera menstruación	8 a 10 años	7	14.0
	11 a 13 años	28	56.0
	14 a 16 años	13	26.0
	17 a 19 años	2	4.0
	Total	50	100.0
Edad de inicio de actividad sexual	11 a 13 años	4	8.0
	14 a 16 años	36	72.0
	17 a 19 años	10	20.0
	Total	50	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de datos durante el periodo julio – agosto 2020.

Referencias bibliográficas:

1. Muñoz X. Características Sociodemográficas del Embarazo en Adolescentes en Hospital Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo. 2018. Disponible en: <http://www.repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/552/MU%c3%91OZ%20GARCIA%2c%20XIOMARA%20HELEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. Sotomayor W. América Latina y el Caribe tienen la Segunda tasa más alta de embarazo adolescentes en el mundo. UNFPA [Internet].2018 [Consultado 28 febrero 2018]. Disponible en: <https://lac.unfpa.org/es/news/am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-m%C3%A1s-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mund-1>
3. Isaza O. Por un país sin violencia ni embarazo adolescente. Unicef [Internet]. 2019 [Consultado 03 Ene 2019]; Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/articulos/por-un-pa%C3%ADs-sin-violencia-ni-embarazo-adolescente>
4. Mendoza W. Subiría G. El embarazo adolescente en el Perú: Situación actual e implicancias para las políticas públicas. Rev. Perú. Med. Exp. Salud pública. [Internet]. vol.30 no.3 Lima jul. 2013
5. Cueva E. Factores que se Asocian al Embarazo en Adolescentes Atendidos en el Hospital Manuel Núñez Butrón de Puno. 2018 [tesis profesional]. Puno. Repositorio de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2018. Disponible en: <http://www.repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/3042>

6. Pariachi R. Soldán J. Sánchez S. Factores relacionados con el embarazo en la etapa de la adolescente en el Hospital Amazónico Yarinacocha 2010 [tesis profesional]. Yarinacocha. Repositorio institucional UNU; 2010. Disponible en: <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/2892>
7. Gamarra E. contexto sociodemográfico y condiciones de vida en adolescentes embarazadas en el Hospital la Caleta-Chimbote – 2019 [tesis profesional]. Chimbote. Repositorio de la universidad Uladech; 2019. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/10898>
8. Cruzalegui G. Factores sociales, económicos y culturales y su relación con la adolescente embarazada que acude al puesto de salud Garatea, Nuevo Chimbote. 2015 [tesis profesional]. Chimbote. Repositorio de la universidad Uladech; 2015. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1355>
9. Castro N. Llerena G. “Factores socioculturales, nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y su influencia en adolescentes embarazadas de 14 a 19 años que acuden al servicio de gineco-obstetricia del Hospital Provincial docente Ambato período junio-noviembre del 2014” [tesis profesional]. Ecuador. Repositorio Universidad Técnica de Ambato; 2015. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/9248>
10. Gonzales P. Estudio correlacional de los conocimientos sobre los métodos de planificación familiar y embarazo en adolescentes. [tesis profesional]. Ecuador. Repositorio Institucional de la Universidad de Guayaquil; 2016. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/46853>

11. OMS. [Página en internet]. Lima: Organización Mundial de la Salud: c2019 [actualizado 2019, citado 25 ene 2019]. disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
12. CuidatePlus. [Página en internet]. Etapas de adolescencias. Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/familia/adolescencia/diccionario.html>
13. Scielo. [Página en internet]. Embarazo en la adolescencia en una región de México: un problema de Salud Pública; 2017. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2017.v19n3/374-378/>
14. Redalyc. [Página en internet]. Identidad y plan de vida en adolescencia media y tardía. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/132/13206008.pdf>
15. Compromiso Social. [Página en internet]. La calidad de la educación. [actualizado 2016, citado 13 jun 2016]. disponible en: <https://compromisoporlaeducacion.mx/el-embarazo-adolescente-y-la-escolaridad/#:~:text=La%20escolaridad%20influye%20directamente%20en,social%2C%20laboral%20y%20de%20salud.>
16. Sema. [Página en internet]. Los cambios en el proyecto de vida de la adolescente embarazada. 08 sept 2017. Disponible en: <https://www.adolescenciasema.org/los-cambios-en-el-proyecto-de-vida-de-la-adolescente-embarazada/>
17. García K y Sánchez M. Características Sociodemográficas de las Gestantes Adolescentes Atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua, Callao 2016. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia] Callao – Perú. 2016. Disponible en URL: <http://repositorio.ual.edu.pe/handle/UAL/38?show=full>

18. Wikipedia. [Página en internet]. Toma de decisiones. [actualizado 2020, citado 19 jul 2019]. disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Toma_de_decisiones#:~:text=La%20toma%20de%20decisiones%20es%20el%20proceso%20mediante%20el%20cual,cuantitativas%20que%20brinda%20la%20administraci%C3%B3n.
19. Scielo. [Página en internet]. Actividad sexual en adolescencia temprana: problema de salud pública en una ciudad colombiana. Santiago 2012. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071775262012000400006#:~:text=Las%20estad%C3%ADsticas%20nos%20muestran%20que,de%20OSIDA%20en%20personas%20j%C3%B3venes.
20. Scielo. [Página en internet]. El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. Ciudad de la Habana ene.-mar. 2016. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2016000100011
21. Index. [Página en internet]. Guía de prevención del embarazo en la adolescencia. Disponible en: https://www.paho.org/gut/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publications&alias=618-guia-de-prevencion-del-embarazo-en-la-adolescencia-en-guatemala&Itemid=518
22. SlideShare. [Página en internet]. Resumen de metodología de la investigación según sampieri h. 2012. [19 de mar. de 2012]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/carmenrosa1/resumen-de-metodologa-de-la-investigacin-segn-sampieri->

[h#:~:text=Se%20derivan%20objetivos%20y%20preguntas,plan%20para%20probarlas%20\(dise%C3%B1o\).](#)

23. Acosta, D. Gástelo, R. embarazo en la adolescencia y proyecto de vida. caso: liceos públicos de Cumaná, Municipio Sucre, Estado Sucre Año Escolar 2014. [tesis para optar el título de licenciadas en trabajo social]. Cumaná: Universidad De Oriente Núcleo De Sucre; 2014.
24. Scielo. [Página en internet]. Declaración De Helsinki: Principios Éticos Para La Investigación Médica Sobre Sujetos Humanos. 2000. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2000000200010

Anexos

Anexo 1:



N° DE ENCUESTA
H

**ENCUESTA ANÓNIMA PARA EL ESTUDIO DE CONOCIMIENTOS
ACTITUDES Y COMPORTAMIENTOS, QUE HA GENERADO EL
EMBARAZO EN EL PROYECTO DE VIDA DE LAS
ADOLESCENTES DE 10 A 19 AÑOS**

REGIÓN	PROVINCIA	DISTRITO	CASERIO

DIRECCIÓN (calle, jirón, avenida)

MZ	LOTE	NÚMERO	INTERIOR	PISO	URBANIZACIÓN/SECTOR

VISITA DEL ENCUESTADOR		
FECHA	HORA DE INICIO	HORA DE TÉRMINO

La escuela profesional de obstetricia de la universidad católica los ángeles de Chimbote vienen realizando el estudio sobre “Contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las adolescentes embarazadas en el Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, distrito de Nuevo Chimbote, provincia de santa, motivo por el cual solicitamos tu colaboración, para que ayudes a respondiendo las preguntas del cuestionario, la información es estrictamente confidencial. Muchas gracias por tu colaboración.



ENCUESTA DE MEDICIÓN DE LAS CONDICIONES DE LA ADOLESCENTE GESTANTE

Instrucciones:

1. No escriba su nombre en ninguna parte del cuestionario.
2. Marque con una X en el casillero que refleje más su forma de pensar o de sentir.
3. Recuerde que esto no es un examen, por lo que no existen respuestas malas ni buenas.
4. Por favor, no deje ninguna pregunta sin contestar.
5. Responda a las afirmaciones de forma individual. Por favor, no consulte con nadie.

CONTEXTO SOCIODEMOGRÁFICO	
Por favor responda las siguientes preguntas y marca la respuesta que mejor se acerque a tus características personales	
<p>1. ¿Cuántos años tienes? Coloque su edad _____</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menos de 13 años 2. 13 a 15 años 3. 16 a 18 años 4. 19 a 20 años 	<p>12. Nivel Educativo del Jefe del Hogar</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Primaria completa 2. Primaria incompleta 3. Secundaria completo 4. Secundaria incompleto 5. Técnico medio 6. Técnico superior Universitario 7. Universitario completo 8. Universitario incompleto 9. Analfabeta
<p>2. ¿Cuál es tu estado civil?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Soltera 2. Casada 3. Divorciada 4. Conviviente 5. Separada 6. Viuda 	<p>13. ¿Ocupación laboral del jefe del hogar?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Obrero 2. Docente 3. Ama de Casa 4. Comerciante 5. Profesional
<p>3. ¿A qué edad vino tu primera menstruación?</p> <p>_____</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 8 a 10 años 2. 11 a 13 años 3. 14 a 16 años 4. 17 a 19 años 	<p>14. Tipo de vivienda</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Casa propia de sus padres. 2. Casa propia independiente. 3. Casa alquilada. 4. Departamento alquilado. 5. Vivienda rural.
<p>4. ¿A qué edad iniciaste tu actividad sexual?</p> <p>_____</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 11 a 13 años 	<p>15. Ubicación de su vivienda</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Urbanización 2. Urbanización Popular 3. Pueblo Joven

<p>2. 14 a 16 años</p> <p>3. 7 a 19 años</p>	<p>4. Asentamiento Humano</p>
<p>5. ¿A qué te dedicas?</p> <p>1. Estudias</p> <p>2. Trabajas</p> <p>3. Estudias y trabajas</p> <p>4. Trabajos domésticos</p>	<p>16. Tiempo viviendo en el lugar actual</p> <p>1. Menos de un año</p> <p>2. 1 a 4 años</p> <p>3. 5 a 9 años</p> <p>4. Más de 10 años</p>
<p>6. ¿Si estudias especifica el año o nivel de estudio?</p> <p>1. Secundaria 1° () 2° () 3° () 4° () 5° ()</p> <p>2. Superior no Universitario</p> <p>3. Universitario</p>	<p>17. ¿Condiciones del lugar dónde vives?</p> <p>1. Ambiente social tranquilo</p> <p>2. Ambiente social de constantes fiestas</p> <p>3. Ambiente de alta peligrosidad</p> <p>4. Otros</p>
<p>7. Frecuencia con que asiste a clases</p> <p>1. Siempre</p> <p>2. Nunca</p> <p>3. A veces</p>	<p>18. ¿Cuáles son las principales fuentes del ingreso del hogar?</p> <p>1. Ganancias, beneficios y honorarios, por libre comercio, donaciones u otros_____</p> <p>2. Sueldo (semanal, quincenal, o mensual)</p>
<p>8. ¿Con quién vives?</p> <p>1. Con ambos padres</p> <p>2. Con la Madre</p> <p>3. Con el Padre</p> <p>4. Con tu pareja</p> <p>5. Con otro familiar</p> <p>6. Vives sola</p> <p>7. Con amigos</p> <p>8. Con la familia de mi pareja</p>	<p>19. ¿Cuánto aproximadamente es el ingreso del hogar?</p> <p>1. Menos de 1407 soles mensual</p> <p>2. Un sueldo mínimo (1407) mensual</p> <p>3. Dos sueldos mínimos</p> <p>4. 3500 soles</p> <p>5. Más de 4000 mensual</p> <p>6. No sabe</p>
<p>9. Tipo de Familia</p> <p>1. Nuclear</p> <p>2. Extensa</p>	<p>20 ¿Cuántas personas aportan económicamente en el hogar?</p> <p>1. Una</p> <p>2. Dos</p> <p>3. Tres</p> <p>4. Más de tres</p> <p>5. Ninguna</p> <p>6. No sabe</p>
<p>10. Nº de personas que viven en el hogar</p> <p>1. 1 a 3 persona</p> <p>2. 3 a 5 personas</p> <p>3. 5 a 8 personas</p> <p>4. De 8 en adelante</p>	
<p>11. ¿Quién es Jefe del hogar?</p> <p>1. Mamá</p>	

2.	Papá	
3.	Abuela	
4.	Suegra	

PROYECTO DE VIDA

Ahora te presentamos una serie de interrogantes sobre Proyecto de vida. Por favor responde la alternativa que mejor se acerque a tu condición actual

<p>1. ¿Cuáles son tus planes para el futuro?</p> <p>a) Estudiar, ser profesional y casarte una vez graduada</p> <p>b) Viajar y divertirse</p> <p>c) Comprar una casa y tener un carro</p> <p>d) Montar tu propia empresa</p> <p>e) Todas las anteriores</p> <p>f) Ningunas de las anteriores</p>	<p>4. ¿Cuáles son tus fortalezas?</p> <p>a) Emprendedora</p> <p>b) Estudiosa</p> <p>c) Disciplinada</p> <p>d) Competitiva</p> <p>e) Creativa</p>
<p>2. ¿Consideras que traer un bebé al mundo trunca tu proyecto de vida?</p> <p>a) De acuerdo</p> <p>b) Medianamente de acuerdo</p> <p>c) Medianamente en desacuerdo</p> <p>d) En desacuerdo</p>	<p>5. ¿Cuál es la persona que más te ha influenciado en la vida?</p> <p>a) Tu Madre</p> <p>b) Tus amigos</p> <p>c) Tu padre</p> <p>d) Tu pareja</p>
<p>3. ¿Cuáles son tus miedos?</p> <p>a) Que tu pareja te deje por otra</p> <p>b) Que tus padres te rechacen por el hecho de estar embarazada</p> <p>c) No poder estudiar una carrera universitaria</p> <p>d) No tener dinero para satisfacer las necesidades de tu hijo</p> <p>e) Ninguna</p>	<p>6. ¿Cuál ha sido tu decisión más significativa?</p> <p>a) Traer a tu bebé al mundo</p> <p>b) Seguir estudiando</p> <p>c) Casarte.</p> <p>d) Vivir con tu pareja</p>
	<p>7. ¿Cómo superarías los obstáculos que te impiden alcanzar tus sueños?</p> <p>a) Estudiando</p> <p>b) Casándote</p> <p>c) Trabajando</p> <p>d) No sabes</p>

Anexo 2

VALOR DEL COEFICIENTE DE FIABILIDAD DE CONSISTENCIA INTERNA ALFA CRONBACH

Coeficiente alfa > .9 a .95 es excelente

Coeficiente alfa > .8 es bueno

Coeficiente alfa > .7 es aceptable

Coeficiente alfa > .6 es cuestionable

Coeficiente alfa > .5 es pobre

Coeficiente alfa > .5 es inaceptable

Confiabilidad:

El instrumento está compuesto por 27 ítems (20 preguntas para la V1: el contexto sociodemográfico y 7 preguntas para la V2: Proyecto de vida), siendo la muestra de 50 encuestadas (adolescentes gestantes). El nivel de la investigación es de 95 %. Para determinar la fiabilidad del instrumento se utilizó el software estadístico SPSS versión 22, cuyos resultados se presentan a continuación.

CONFIABILIDAD TOTAL

CONTEXTO SOCIODEMOGRAFICO

➤ **Resumen de procedimientos:**

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	50	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	50	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

➤ **Estadísticas de fiabilidad:**

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,880	17

Estadísticas de elemento

	Media	Desv. Desviación	N
¿Cuál es tu estado civil?	2,98	1,436	50
¿A qué te dedicas?	2,92	1,455	50
¿Si estudias especifica el año o nivel de estudio?	1,54	,734	50
¿Frecuencia con que asiste a clase?	2,42	,575	50
¿Con quién vives?	2,18	2,601	50
¿Tipo de familia?	1,40	,495	50
¿Número de personas que viven en el hogar?	2,30	1,093	50
¿Quién es el jefe del hogar?	2,44	1,163	50
¿Nivel de estudio del jefe del hogar?	2,60	1,641	50
¿Ocupación laboral del jefe del hogar?	2,20	1,485	50
Tipo de vivienda	1,00	,000	50
¿Zona donde está ubicada tu vivienda?	2,00	,000	50
¿Tiempo viviendo allí?	3,58	,499	50
¿Condiciones del lugar dónde vives?	2,34	1,272	50

¿Cuáles son las principales fuentes de ingreso del hogar?	1,52	,505	50
¿Cuánto aproximadamente es el ingreso del hogar?	3,00	1,895	50
¿Cuántas personas aportan económicamente en el hogar?	1,58	,499	50

PROYECTO DE VIDA

➤ Resumen de procedimientos:

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	50	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	50	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

➤ Estadísticas de fiabilidad

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,937	7

Estadísticas de elemento

	Media	Desv. Desviación	N
¿Cuáles son tus planes para el futuro?	3,06	1,476	50
¿Consideras que traer un bebe al mundo trunca tu proyecto de vida?	3,22	,418	50
¿Cuál son tus miedos?	3,10	,789	50
¿Cuál son tus fortalezas?	2,76	1,393	50
¿Cuál es la persona que más te ha influenciado en la vida?	2,08	1,007	50
¿Cuál ha sido tu decisión más significativa?	1,54	,503	50
¿Cómo superarías los obstáculos que te impenden alcanzar tus sueños?	2,12	1,003	50

Anexo 3

FICHA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Yo, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente, **EXPONGO:**

Que he sido debidamente **INFORMADA** por los responsables de realizar la presente investigación científica, quedando entendido la importancia de mi participación en la encuesta para contribuir al mencionado trabajo de investigación.

Que he recibido explicaciones, tanto verbales como escritas, sobre la naturaleza y propósitos de la investigación y también hemos tenido ocasión de aclarar las dudas que nos han surgido.

MANIFIESTO:

Que habiendo comprendido y estando satisfecha de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación, **OTORGO MI CONSENTIMIENTO** para participar de la encuesta. Y, para que así conste, firmo el presente documento.

Firma de la encuestada
DNI:

Anexo 4: **Ámbito de intervención**

