

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

**CONTEXTO SOCIODEMOGRÁFICO Y PROYECTO DE  
VIDA EN GESTANTES ADOLESCENTES, PUESTO DE  
SALUD MIRAFLORES ALTO, 2020**

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

**AUTORA**

**MONTALVO VEGA RUTH LIZET**

**(ORCID: 0000-0002-3139-3578)**

**ASESORA**

**MGTR. AMELIA NELLY SOLÍS VILLANUEVA**

**(ORCID: 0000-0003-4488-5085)**

**CHIMBOTE- PERÚ**

**2020**

**CONTEXTO SOCIODEMOGRÁFICO Y PROYECTO DE  
VIDA EN GESTANTES ADOLESCENTES, PUESTO DE  
SALUD MIRAFLORES ALTO, 2020**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA:**

Montalvo Vega, Ruth Lizet

ORCID: 0000-0002-3139-3578

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 N° 0000-0002-3341-802X

Mgtr. Aguilar Alayo, Matilde Ysabel

ORCID N° 0000-0003-2969-1813

Mgtr. Loyola Rodríguez, Melva Raquel

ORCID N° 0000-0002-4794-2586

**HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR**

Mgtr. Aguirre Espinoza, Carmen Rosa  
Presidente

Mgtr. Aguilar Alayo, Matilde Ysabel  
Miembro

Mgtr. Loyola Rodríguez, Melva Raquel  
Miembro

Mgtr. Amelia Nelly Solís Villanueva  
Asesora

## **AGRADECIMIENTO**

*Primeramente, doy infinitamente gracias a Dios, por haberme dado fuerza y valor para terminar mis estudios.*

*A la Dirección de la Escuela de Obstetricia y a la MGTR. Amelia Nelly Solís Villanueva, por su asesoría y apoyo incondicional durante el proceso de investigación.*

*A los encargados del Puesto de Salud Miraflores Alto, que tuvieron la amabilidad de abrir sus puertas, y a los adolescentes que nos apoyaron con las encuestas, fueron amables y cordiales.*

## DEDICATORIA

*Ante todo, a Dios por darme  
la fuerza y guiarme para  
seguir adelante y terminar  
esta tesis.*

*A mis padres, que día a día luchan  
por darme lo mejor, brindándome  
su apoyo en todo momento y su  
confianza, para ser una mejor  
persona y nunca rendirme ante  
cualquier obstáculo.*

*A mis hermanos que siempre están  
conmigo apoyándome, brindándome  
su confianza y poniendo sus  
esperanzas en mí, motivándome día a  
día. Este esfuerzo va para ustedes.*

## RESUMEN

El embarazo adolescente actualmente es considerado un problema que detiene y limita el proyecto de vida para la adolescente. **Objetivo general:** Determinar la relación que existe entre el contexto sociodemográfico y el proyecto de vida, en las gestantes adolescentes del Puesto de Salud Miraflores Alto, durante el periodo julio – agosto 2020. **Metodología:** estudio de tipo correlacional y de nivel cuantitativo; la población total es de 150 gestantes adolescentes y la muestra lo constituyen 50 gestantes adolescentes, que reunieron los criterios de inclusión para la recolección de la información; se utilizó un instrumento con 27 preguntas y se aplicó la técnica de la encuesta. **Resultados:** En el contexto sociodemográfico el 64% refiere hacer trabajos domésticos y el 36% estudiar, teniendo un nivel educativo el 60% secundaria, 26% superior no universitario; en el contexto familiar el 82% viven con ambos padres donde el jefe del hogar es el padre un 78%. En su proyecto de vida, el 58% quiere estudiar, ser profesional y casarse una vez graduada, teniendo como fortaleza un 40% ser emprendedora y que superaría sus obstáculos para sus sueños estudiando un 62% y trabajando un 38%. En la correlación entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida se afirma que existe una correlación positiva considerable (0,822), aceptando la hipótesis alternativa ( $H_1$ ) del estudio. **Conclusión,** se encuestó a las gestantes del Puesto de Salud Miraflores Alto, se evidenció que el contexto sociodemográfico influye en su proyecto de vida, sin embargo, esperan alcanzar sus sueños estudiando con el apoyo de sus padres.

**Palabras claves:** Adolescente, contexto sociodemográfico, proyecto vida.

## ABSTRACT

Adolescent pregnancy is currently considered a problem that stops and limits the life project for the adolescent. **General objective:** To determine the relationship that exists between the sociodemographic context and the life project, in the adolescent pregnant women of the Miraflores Alto Health Post, during the period July - August 2020. **Methodology:** correlational and quantitative level study; the total population is 150 adolescent pregnant women and the sample is made up of 50 adolescent pregnant women, who met the inclusion criteria for the collection of information; An instrument with 27 questions was used and the survey technique was applied. **Results:** In the sociodemographic context, 64% refer to doing housework and 36% studying, 60% having secondary education, 26% higher non-university; In the family context, 82% live with both parents where the head of the household is the father, 78%. In their life project, 58% want to study, be a professional and marry once they graduate, 40% having as their strength to be an entrepreneur and who would overcome their obstacles to their dreams by studying 62% and working 38%. In the correlation between the sociodemographic context and life project, it is stated that there is a considerable positive correlation (0.822), accepting the alternative hypothesis ( $H_1$ ) of the study. **Conclusion,** when interviewing pregnant women from the Miraflores Alto Health Post, it was evidenced that the sociodemographic context influences their life project, however, they hope to achieve their dreams by studying with the support of their parents.

**Keywords:** Adolescent, sociodemographic context, life project.



## CONTENIDO

1. Título de la tesis	ii
2. Equipo de trabajo	iii
3. Hoja de firma del jurado y asesor	iv
4. Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria	v
5. Resumen y abstrac	vii
6. Contenido	ix
7. Índice de tablas	xi
I. Introducción	1
II. Revisión de literatura	5
2.1 Antecedentes	5
2.2 Bases Teóricas	9
2.2.1 Conceptualización de la Adolescencia	9
2.2.2 Inicio de la Vida Sexual en la Adolescencia	9
2.2.3 Embarazo en la Adolescencia	10
2.2.4 Importancia de la Educación Sexual en la Adolescencia	11
2.2.5 Contexto Socio-demográfico	11
2.2.6 Proyecto de Vida	14
III. Hipótesis	17
IV. Metodología	18
4.1 Diseño de la investigación	18
4.2 Población y muestra	19

4.3 Definición y Operalización de variables e indicadores	20
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
4.5. Plan de análisis	25
4.6 Matriz de consistencia	26
4.7 Principios éticos	28
V. Resultados	29
5.1 Resultados	29
4.2 Análisis de resultados	37
V. Conclusiones	40
Aspectos complementarios	41
Referencias bibliográficas	42
Anexos	48

## ÍNDICE DE TABLAS

		Páginas
Tabla 1	Contexto sociodemográfico de las gestantes adolescentes del Puesto de Salud Miraflores Alto – 2020	29
Tabla 2	Proyecto de vida de las gestantes adolescentes del Puesto de Salud Miraflores Alto – 2020	33
Tabla 3	Correlación entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las gestantes adolescentes del Puesto de Salud Miraflores Alto – 2020	35
Tabla 4	Correlación Rho de Spearman del contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las gestantes adolescentes del Puesto de Salud de Miraflores Alto – 2020	36

## I. INTRODUCCIÓN

El embarazo adolescente es un problema a nivel global que repercute en la vida individual, familiar y social, ya que en la mayoría de veces contribuye a modificar el proyecto de vida de las adolescentes. Así también la inmadurez física y mental de un adolescente trae complicaciones para su salud, aumentando la morbimortalidad materna y perinatal. En las complicaciones sociales repercuten en la deserción escolar y en los bajos ingresos económicos que pueden complicar su calidad de vida, con serias consecuencias de salud y económica<sup>(1)</sup>.

Hoy en día la sexualidad del adolescente se ha convertido en un componente importante para el crecimiento de la persona y parte fundamental de la salud global. La ubicación que tiene en la sociedad y la manera cómo son tratados es importante para su salud reproductiva; el estado físico y psicosocial ayudan a mejorar el comportamiento sexual y reproductivo, las actitudes de los adolescentes individualmente y socialmente determinaran su salud reproductiva en la humanidad, por ello es importante la educación sexual de manera personal y general de acuerdo a sus necesidades y la realidad en la que se encuentran<sup>(2)</sup>.

Las revisiones literarias muestran que los embarazos en adolescentes en el Perú, presentan cifras donde el 13,2% de jóvenes de 15 a 19 años ya son madres o están gestando por primera vez. La cifra no ha variado mucho desde el 2000, cuando la tasa llegaba al

13%. La prevalencia del embarazo adolescente se concentra en grupos con gran desventaja social, con niveles de escolaridad bajos, situaciones económicas precarias y antecedentes de marginación. Las más afectadas viven en zonas rurales, alrededor del 21,5%, y en la selva son el 27,5% <sup>(3)</sup>.

Aspectos relacionados sobre el contexto sociodemográfico, en el que se desarrollan las adolescentes estarían determinando el problema que estaría afectando a las adolescentes gestantes del Puesto de Salud Miraflores Alto, establecimiento de Nivel I, que atiende 12 horas al público, ubicado en la av. José pardo 2598, Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash. Situación que llevo a plantear la siguiente problemática; ¿Cuál es la relación que existe entre el contexto sociodemográfico y el proyecto de vida, en las gestantes adolescentes del Puesto de Salud Miraflores Alto, durante el período julio - agosto 2020?

Para dar solución al problema de la investigación en estudio se ha planteado como objetivo general: Determinar la relación que existe entre el contexto sociodemográfico y el proyecto de vida, en las gestantes adolescentes del Puesto de Salud Miraflores Alto, durante el periodo julio – agosto 2020. Y así mismo se planteó como objetivos específicos los siguientes: Describir el contexto socio-demográfico y el proyecto de vida; para poder determinar la relación que existe entre el contexto sociodemográfico y el proyecto de vida en las gestantes adolescentes.

El presente estudio se justifica, que en la actualidad el incremento del embarazo adolescente se ha convertido en un problema de salud pública a nivel mundial, debido a los rasgos de desventaja social, tales como, niveles de escolaridad bajos y situaciones socioeconómicas precarias; se contribuirá con teorías que ayuden a mejorar el aspecto educativo, evitando así la deserción escolar, con la finalidad de que la adolescente se supere profesionalmente <sup>(4)</sup>. Asimismo, se pretende conocer el contexto sociodemográfico y su proyecto de vida de las adolescentes gestantes; para poder intervenir con estrategias de promoción y orientación sobre la salud sexual y reproductiva. El beneficio será para las adolescentes gestantes y el Puesto de Salud Miraflores Alto a partir de los resultados obtenidos en esta investigación.

Se aplicó la metodología, de un estudio de tipo correlacional, nivel cuantitativo. La población total es de 150 gestantes adolescentes, para calcular la muestra se aplicó la fórmula estadística de proporción poblacional, donde se obtuvo una muestra de 50 gestantes adolescentes. Se utilizó como instrumento el cuestionario denominada: “Encuesta de medición del contexto sociodemográfico y el proyecto de vida de las adolescentes embarazadas”, que consta de 27 preguntas. El contexto sociodemográfico tiene 20 ítems y el proyecto de vida 7 ítems agrupados en dimensiones.

En los resultados se evidencian, que las gestantes adolescentes del Puesto de Salud Miraflores Alto, en su mayoría (64%) refiere hacer trabajos domésticos y el 36% estudiar,

teniendo un nivel educativo el 60% secundaria, 26% superior no universitario; en el contexto familiar el 82% viven con ambos padres y el 16% con la familia de su pareja, el que asume como jefe de hogar es el padre un 78%. En su proyecto de vida, el 58% quiere estudiar, ser profesional y casarse una vez graduada, teniendo como fortaleza un 40% ser emprendedora y que superaría sus obstáculos para sus sueños estudiando un 62% y trabajando un 38%. En la correlación entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida se afirma que existe una correlación positiva considerable (0,822), aceptando la hipótesis alternativa ( $H_1$ ) del estudio.

El estudio se ha organizado en seis capítulos: El capítulo I, está la introducción que contiene la caracterización del problema, planteamiento y formulación de los objetivos, así también se sustenta la justificación del estudio. El capítulo II, muestra la revisión literaria, empezando por los principales estudios a nivel internacional y nacional continuando con las bases teóricas donde se encuentran las dos variables, el contexto sociodemográfico y el proyecto de vida. El capítulo III, abarca la hipótesis. El capítulo IV, se describe la metodología, el tipo, nivel y diseño del estudio, la población y muestra, la técnica y el instrumento utilizado. El capítulo V, evidencia los resultados y análisis de estudio, que está estructurado en tablas que responden a los objetivos planteados. Finalmente, en el capítulo VI, redacta las conclusiones del estudio evidenciando que el contexto sociodemográfico está relacionado con el proyecto de vida de las gestantes adolescentes.

## II. REVISIÓN DE LA LITERATURA:

### 2.1 Antecedentes

#### 2.1.1. Antecedentes Nacionales

**Rodríguez A., Sueño C.** <sup>(5)</sup> (Huancayo/Perú - 2016). En su estudio titulado “Factores que influyen en el embarazo en adolescentes en el centro de Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, marzo 2016”. Se planteó como objetivo determinar los factores que influyen en el embarazo en las adolescentes. Se aplicó una metodología de un estudio de tipo prospectivo, descriptivo de corte trasversal. En los resultados, el 90% de los adolescentes tenían entre 15 a 19 años, el 70% eran ama de casa, 17 % solo trabajaban y el 13% eran estudiantes. El grado de instrucción el 47% cursaron el nivel secundario, el 40% nivel primario y el 10% el nivel superior. En cuanto en la buena relación con sus padres el 50% se llevan bien con sus padres, mientras que el 33% de manera regular. Conclusión, los factores sexuales y reproductivos conllevan al inicio de las relaciones sexuales en las adolescentes, quedando embarazadas y convirtiéndose la mayoría en ama de casa.

**Paulino R.** <sup>(6)</sup> (Huánuco/Perú – 2017). En su estudio titulado “Factores que determinan la prevalencia del embarazo reincidente en adolescentes, Aclas Pillco Marco Huánuco – 2017”. Se planteó como objetivo general, identificar los factores que determinan la prevalencia del embarazo reincidente en adolescentes. Se aplicó una metodología de un estudio, de tipo observacional, prospectivos de corte



trasversal. En los resultados, el 32.1% secundaria incompleta, la ocupación son estudiantes con una porción de 50.9%, seguido de ama de casa un 34%. Así mismo el estado civil que más predomina es conviviente 56.6%. En conclusión, las adolescentes que quedaron embarazadas respecto a su grado de instrucción que más predomina es secundaria incompleta, así mismo su ocupación son de estudiantes con una porción de 50.9%.

**Caballero L.** <sup>(7)</sup> (Chimbote/Perú – 2018). En su estudio titulado “Contexto sociodemográfico y condiciones de vida en las adolescentes embarazadas – Puesto de Salud Magdalena – Chimbote, 2018”. Se planteó como objetivo general, determinar el contexto sociodemográfico, las condiciones y el proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del puesto de salud magdalena nueva, abril – agosto 2018. Se aplicó una metodología, de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo, diseño simple de una sola casilla de cohorte transversal. En los resultados, el 52% fueron solteras, el 36% convivientes y el 12% casadas; por otro lado, en el nivel educativo el 92% tienen nivel secundario y el 8% cursaban el nivel universitario. En el aspecto familiar de las adolescentes y en el entorno que conviven, el 56% convivieron con ambos padres, mientras que el 16% con la pareja. Conclusión, a pesar de la difícil situación a su edad corta, la mayoría asiste siempre a clase (76%), con la intención de salir a delante y superarse mediante una carrera profesional (92%).

**Diestra L.** <sup>(8)</sup> (Chimbote/ Perú – 2018). Con el estudio titulado “Contexto sociodemográfico y condiciones de vida en adolescentes embarazadas – Puesto de Salud San Pedro – Chimbote, 2018”. Se planteó como objetivo general, determinar el contexto sociodemográfico, las condiciones y el proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del puesto de Salud San Pedro durante el período abril – agosto 2015”. Se aplicó una metodología, de tipo cuantitativo, nivel descriptivo simple de una sola casilla de corte transversal. En los resultados, el 56.7% de las adolescentes gestantes tienen como planes estudiar y ser profesional y un 43.3% hacer todo estudiar, viajar, comprar y montar su propia empresa, con respecto a traer un bebe al mundo el 60% está en desacuerdo, 33% de acuerdo y el 6.7% medianamente desacuerdo; en las personas que más influenciado en su vida el 83.3% es su madre y 10% su padre. Conclusión, se evidencia que las adolescentes en su mayoría (56.7%) tienen planes estudiar y ser profesionales porque se caracterizan por ser emprendedoras, teniendo como ejemplo a su madre.

### **2.1.2 Antecedentes Internacionales:**

**Ávila S. Guzmán T.** <sup>(9)</sup> (Ecuador – 2015). En su estudio titulado “Incidencia del embarazo en adolescentes que acuden de Salud Mabel Estupiñan, Ciudad Machácala Año 2015”. Se planteó como objetivo general, determinar el surgimiento de problemas derivados del embarazo adolescente. Se aplicó una metodología de un estudio, de Acción – participativa. En los resultados, el 43% de

las adolescentes se enfocaron en estudiar, mientras que el 57% optaron por no estudiar, por la razón que no tenían el apoyo para el cuidado de su hijo. El 64% tuvieron buena relación con sus padres. En el aspecto económico el 57% tiene un ingreso económico es de 100 a 300 dólares mensual. En conclusión, los padres frente a este problema no logran asimilar los sucesos que traen consigo y existe un quebranto en la relación con sus hijas.

**Charlar C.** <sup>(10)</sup> (Ecuador – 2017). En su estudio “Los determinantes que influye en la calidad de vida de las adolescentes embarazadas que acuden al centro de salud Tipo C De Las Palmas”. Se planteó como objetivo general, describir los determinantes que influyen la calidad de vida en adolescentes embarazadas. Se aplicó una metodología, de tipo cuantitativo descriptivo de corte transversal. Se obtuvo como resultado que, el 45% son solteras, el 41% son convivientes y el 3% son casadas. En lo que respecta en el grado académico que cursaban, el 52% cursaban la primaria, el 47% el nivel secundario y pocas de ellas estaban en la universidad (1%). Por otra parte, en la ocupación, en la ocupación actual nos preocupa porque el 49% solo se dedicaban a labores domésticas, y pocas seguían estudiando (41%). En conclusión, algunas adolescentes no tenían el apoyo de sus padres, así mismo ellas tuvieron que afrontar sus embarazos solas, y esto puede conllevar alteraciones en la calidad de vida.

## **2.2 Bases teóricas:**

### **2.2.1 Conceptualización de la Adolescencia:**

La OMS define a la adolescencia como un periodo de cambios que se caracteriza por el crecimiento y desarrollo, fase donde el ser humano está entre la niñez y la edad adulta, que va desde las edades de 10 a 19 años. Es una de las principales etapas de transición más importantes, en que el ser humano va descubriendo su identidad propia y su independencia social para que pueda prepararse para la edad adulta estableciendo relaciones de adulto y la capacidad de asumir razonamiento abstracto<sup>(11)</sup>.

### **2.2.2 Inicio de la Vida Sexual en la Adolescencia**

El inicio sexual es una posibilidad importante dentro del desarrollo del ser humano, sin embargo, las condiciones en que se da y el momento de iniciar una vida sexual activa, tiene gran importancia en la trascendencia en el bienestar del individuo. Al respecto se ha atribuido a la familia diferentes grados de influencia en el inicio precoz o la aptitud que puedan tener las adolescentes al iniciar su sexualidad, debido a la falta de comunicación y la confianza con sus padres. El inicio de la actividad sexual, son abordados por muchos investigadores que consideran una conducta de riesgo el inicio precoz de la sexualidad en adolescentes<sup>(12)</sup>.

Otros autores dicen que las adolescentes, refieren comprender lo que es la sexualidad y que áreas informan sobre el embarazo adolescente seguido de las infecciones de transmisión sexual (ITS),VHI/SIDA, métodos anticonceptivos, abortos y que a la sexualidad se la mire de una forma más integral, y no únicamente como relaciones sexuales entre el hombre y la mujer ya que para disfrutar de la salud sexual y reproductiva plena y sana, es fundamental que los adolescentes tengan una buena educación sexual y recibir una información clara, sin mitos ni perjuicios de ninguna índole <sup>(13)</sup>.

### **2.2.3 Embarazo en la Adolescencia.**

El embarazo en edades cada vez más tempranas se ha llegado a convertir en un problema social y de salud pública de alcance mundial, que afecta a todos los estratos sociales, pero fundamentalmente a las clases de bajo nivel socioeconómico, debido a que el embarazo en la adolescencia trae complicaciones en la salud de la madre y el hijo. Esto se debe en parte, a la falta de educación sexual y al desconocimiento de los métodos de los métodos anticonceptivos que las adolescentes puedan haber recibido en la vida <sup>(1)</sup>.

Uno de los problemas de la juventud detectado a nivel mundial, es el embarazo precoz, donde los adolescentes tienen que asumir responsabilidades que socialmente no les corresponden, y que aún no están preparados para asumirlas debido a su inmadurez propia de su corta edad. Asimismo, esto está relacionado a

la familia disfuncional, el bajo nivel educativo, la falta o distorsión de la información, la falta de una adecuada educación sobre la sexualidad y el uso correcto de métodos anticonceptivos <sup>(14)</sup>.

#### **2.2.4 Importancia de la Educación sexual en la adolescencia:**

La educación sexual busca fortalecer los conocimientos de las adolescentes acerca de su sexualidad: cuerpo, sentimientos, emociones, comportamiento y derechos humanos asociados a la sexualidad. Es por ello, la gran importancia de la educación sexual, que brinda información y orientación de los riesgos que traen las relaciones sexuales sin protección promoviendo conductas y comportamientos sexuales responsable, evitando los embarazos no deseados o enfermedades de transmisión sexual <sup>(15)</sup>.

#### **2.2.5 Contexto Socio-demográfico.**

El contexto sociodemográficas es el medio que rodea a toda una población, en las dimensiones sociales y culturales que se pueden modificar ya que la población siempre está evolucionando. Entonces podemos decir que es el lugar donde la adolescente desarrolla su vida cotidiana; se tuvo en cuenta las dimensiones: aspecto educativo, contexto familiar y contexto social local, donde la coyuntura socio económica es un elemento condicionante a la hora de observar

las “oportunidades”, las cuales en los medios sub privilegiados o pobres son escasos <sup>(16)</sup>.

#### ***2.2.5.1 Aspectos Personales.***

En el aspecto personal si bien está definido como la apariencia personal refiriendo la importancia en el aspecto físico, también abarca el comportamiento y el pensamiento que tiene cada persona. Las adolescentes debido a su edad buscan ser escuchadas, valoradas y comprendidas, es una necesidad propia de esta etapa donde sufren muchos cambios y buscan pertenecer a la etapa adulta rechazando su pertenencia al círculo de la niñez; cuando una adolescente queda embarazada, esta confundida toma una aptitud propia de su edad ante esta situación, ya que aún está en la transición de la niñez a la edad adulta <sup>(17)</sup>.

#### ***2.2.5.2 Nivel Educativo:***

En la teoría, la educación es la formación que se les brinda a cada persona dentro de casa de una manera más compleja y luego estas son extendidas con una educación más formal o académica, donde obtienen conocimientos más organizados para su formación y superación en la vida. La mayoría de las adolescentes embarazadas, truncan sus estudios y con ello su proyecto de vida porque tienen que cumplir sus roles maternos que, en muchos casos, deben de

alternar con una actividad laboral para poder satisfacer las necesidades alimentarias del bebe <sup>(18)</sup>.

#### ***2.2.5.3 Contexto familiar:***

La familia es el principal medio de desarrollo de la adolescente dentro de la sociedad, debido a que en casa se determinan los valores, el respeto, afecto y actitudes que puedan transmitir a la sociedad. Es importante el apoyo que las adolescentes embarazadas puedan tener dentro de su hogar, esto no solo incluye la parte material, sino también la parte afectiva, que ayudará a la adolescente se sienta menos presionada y esto determinara una conducta más positiva en su vida. Por otro lado, muchos de los padres y madres, se involucran en el cuidado y atención de las necesidades del bebé, para que la adolescente pueda seguir estudiando y superarse en la vida. <sup>(19)</sup>.

#### ***2.2.5.4 Contexto social:***

El contexto social local, está definido como el espacio en donde se desarrolla cada persona y el vínculo que forma con su entorno, y a la vez esto incidirá en su realidad y el comportamiento. Los ambientes sociales de miseria, de delincuencia y de hogares disfuncionales, donde habite la promiscuidad, la falta de valores, influye en las adolescentes embarazadas y madres adolescentes,



distorsionando su vida y adquiriendo conductas impropias, que serán perjudiciales para su vida <sup>(20)</sup>.

### **2.2.6 Proyecto de Vida:**

El proyecto de vida está señalado como la dirección que una persona marca para su propia existencia a largo o mediano plazo a través de los años, es decir, es la forma de planear a futuro teniendo en cuenta sus sueños y anhelos que se desean realizar en la vida. Asimismo, el proyecto de vida también se considera como un camino hacia el logro de la autorrealización, donde se cumplen determinadas metas y objetivos que cada persona se determina a cumplir en su vida y lo que quiere transmitir al mundo <sup>(21)</sup>.

Así también otros autores definen al proyecto de vida, como un proyecto de estudio o trabajo bien planificado y definido, donde la conformación de una familia no es una preocupación a corto plazo, y está pensado para una etapa posterior a la adolescencia, tomando decisiones asertivas con los conocimientos adquiridos a través de los años. Por lo que la llegada de un hijo puede alterar su proyecto de vida haciendo que su propósito demore mucho más del tiempo planificado o terminando por desistir en alcanzar sus metas trazadas <sup>(22)</sup>.

#### ***2.2.6.1 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; buscando aspiraciones y sueños que se pretenden realizar para alcanzar un éxito de manera personal en lo laboral y en la condición económica de vida que se espera alcanzar <sup>(23)</sup>.

#### ***2.2.6.2 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 es importante identificar el contexto en que se desenvuelven las adolescentes y como sus fortalezas contribuyen a tomar una decisión o resolver algún problema <sup>(24)</sup>.

### ***2.2.6.3 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: a nivel laboral, familiar, sentimental, empresarial (utilizando metodologías cuantitativas que brinda la administración). La toma de decisiones consiste, en elegir una opción que implica asumir riesgos y consecuencias, para resolver un problema actual o potencial (aun cuando no se evidencia un conflicto latente) <sup>(25)</sup>.

### III. HIPÓTESIS

**H<sub>1</sub>:** Si existe relación significativa entre el contexto sociodemográfico y el proyecto de vida en las gestantes adolescentes del Puesto de Salud Miraflores Alto, en el año 2020.

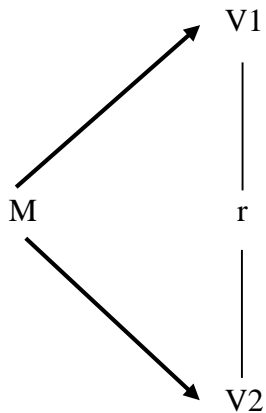
**H<sub>0</sub>:** No existe relación significativa entre el contexto sociodemográfico y el proyecto de vida en las gestantes adolescentes del Puesto de Salud Miraflores Alto, en el año 2020.

## IV. METODOLOGÍA

### 4.1 Diseño de la investigación:

Estudió de tipo cuantitativo de nivel correlacional, diseño de investigación de tipo no experimental porque no se pretende manipular las variables, ya que solo se observó y analizó situaciones ya existentes de la muestra en estudio. Es de cohorte transversal porque la recolección de datos son medidas en una sola ocasión <sup>(26)</sup>.

Esquema:



**M:** Gestantes adolescentes del Puesto de Salud Miraflores Alto.

**V<sub>1</sub>:** Contexto sociodemográfico.

**r:** Relación que tienen las variables en estudio.

**V<sub>2</sub>:** Proyecto de vida.

## 4.2 Población y muestra

### 4.2.1 Población

La población total lo constituyeron 150 gestantes adolescentes atendidas en el Puesto de Salud Miraflores Alto del distrito de Chimbote.

### 4.2.2 Muestra

Para el cálculo del tamaño muestra se aplicó fórmula estadística de proporción poblacional, obteniendo una muestra de 50 gestantes adolescentes, en el Puesto de Salud Miraflores Alto, en el distrito de Chimbote. Para ubicar a las unidades muestrales se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple. Fórmula estadística de la proporción población:

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

**Dónde:**

n: Muestra

N: Tamaño poblacional

Z: Coeficiente del 95% de confidencialidad (1.96)

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

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

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

#### **4.3 Definiciones de operacionalización de variable e indicadores.**

**MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE DEL CONTEXTO SOCIODEMOGRÁFICO EN  
GESTANTES ADOLESCENTES**

<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Tipo de variable</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Rango</b>	<b>Ítems</b>
Contexto sociodemográfico	Son el reflejo de las características demográficas de una población, medio en que se desarrolla la vida cotidiana de cada persona.	Aspectos educativos	Ocupación	Cuantitativo	Nominal	Desfavorable: 0-1  Favorable: 2-3	5
			Nivel de estudio	Cuantitativo	Nominal		6
			Asistencia a clase	Cuantitativo	Nominal		7
		Contexto familiar	Estructura familiar	Cuantitativo	Nominal		8 – 9 – 10
			Condición del jefe del hogar	Cuantitativo	Nominal		11 – 12 – 13
		Contexto sociales local	Condiciones de vivienda	Cuantitativo	Nominal		14 – 15 – 16 – 17
			Características económicas.	Cuantitativo	Nominal		18 – 19 – 20



**MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE SOBRE EL PROYECTO DE VIDA EN GESTANTES  
ADOLESCENTES**

<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Tipo de variable</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Rango</b>	<b>Ítems</b>
Proyecto de vida	Es la forma de planear a futuro teniendo en cuenta los sueños y anhelos que se desean realizar, teniendo en cuenta las fortalezas de cada persona y los obstáculos que se presenten.	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	Decisión 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 instrumentos de recolección de datos**

### **4.4.1 Técnica:**

Como técnica para la recopilación de datos se realizó una encuesta.

### **4.4.2 Instrumento:**

El instrumento elaborado para la recolección de información, se aplicó en el Puesto de Salud Miraflores Alto, a las gestantes adolescentes que tienen entre 10 y 19 años.

Con la encuesta denominada: “Encuesta de medición del contexto sociodemográfico y el proyecto de vida de las adolescentes embarazadas”, que consta de 27 preguntas.

El contexto sociodemográfico tiene 20 ítems y el proyecto de vida 7 ítems agrupados en dimensiones. Se usó el cuestionario diseñado por Acosta D. Gástelo R. <sup>(26)</sup>.

### **4.4.3 Recolección de datos:**

Previo a la entrega del instrumento se revisó el formulario con los cuestionarios y la escala, para poder tenerlo listo antes de la aplicarlo. También se realizó la capacitación previa del manejo del instrumento y los objetivos de la investigación.

Para ser entregado a cada participante, brindándole una información general sobre el porqué se aplica la encuesta y especificando las normas para que respondan anónimamente y que tengan la confianza de expresar sus respuestas sin miedo. La que encuestó fue mi persona estudiante de la ULADECH Católica – Chimbote.

Una vez obtenida la autorización, se le explico a cada participante los objetivos de la investigación y su participación voluntaria y se solicitó previamente su consentimiento (Anexo 03). La encuesta se realizó en su propia casa, sin la interrupción de otras personas que pudieran afectar sus respuestas.

En todo momento de la investigación se tuvo en cuenta los Principios éticos para la Investigación Médica en seres humanos:

- Se informó los objetivos y propósitos de la investigación científica de manera entendible y precisa, evitando todas las preguntas y dudas acerca de la misma.
- Se garantizó a la participante la confiabilidad de la información recolectada.
- 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.

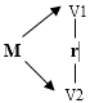
#### **4.5 Plan de análisis:**

Para el análisis de los resultados se empleó la Bioestadística, los datos se codificaron y se ingresaron en una hoja de cálculo del programa Office Excel 2013, luego fueron transferidos a una matriz y guardados en archivos. El análisis de cada variable se realizó utilizando el programa SPSS V25, y los resultados del estudio que se obtuvieron fueron presentados en tablas estadísticas. Así mismo para poder constatar la hipótesis del estudio se realizó la prueba de Rh Spearman que mide el grado de relación entre dos o más variables, donde sus valores comprenden entre -1 y 1.

#### 4.6 Matriz de consistencia:

**TITULO: CONTEXTO SOCIODEMOGRÁFICO Y PROYECTO DE VIDA EN GESTANTES ADOLESCENTES,  
PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO, AÑO 2020**

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES
<p><b>Pregunta de investigación:</b> ¿Cuál es la relación que existe entre el contexto sociodemográfico y el proyecto de vida, en las gestantes adolescentes del Puesto de Salud Miraflores Alto, durante el periodo julio – agosto 2020?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar la relación que existe entre el contexto sociodemográfico y el proyecto de vida, en las gestantes adolescentes del Puesto de Salud Miraflores Alto, durante el periodo julio – agosto 2020.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Describir el contexto socio-demográfico en las gestantes adolescentes del Puesto de salud Miraflores Alto, durante el periodo julio – agosto 2020.</li> <li>• Describir el proyecto de vida en las gestantes adolescentes del Puesto de Salud Miraflores Alto, durante el periodo julio – agosto 2020.</li> <li>• Relacionar el contexto sociodemográfico y el proyecto de vida en las gestantes adolescentes del Puesto de Salud Miraflores Alto, durante el periodo julio – agosto 2020.</li> </ul>	<p>H<sub>1</sub>: Si existe relación significativa entre el contexto sociodemográfico y el proyecto de vida en las gestantes adolescentes del Puesto de Salud Miraflores Alto, en el año 2020.</p> <p>H<sub>0</sub>: No existe relación significativa entre el contexto sociodemográfico y el proyecto de vida en las gestantes adolescentes del Puesto de Salud Miraflores Alto, en el año 2020.</p>	<p>Contexto sociodemográfico.</p> <p>Proyecto de vida.</p>

<b>Metodología</b>		
<b>Tipo, nivel y diseño de investigación</b>	<b>Población y muestra</b>	<b>Plan de análisis</b>
<p><b><u>Tipo:</u></b> Cuantitativa</p> <p><b><u>Nivel:</u></b> Correlacional.</p> <p><b><u>Diseño:</u></b> Es de tipo no experimental porque no se pretende manipular las variables.</p> <p><b><u>Esquema:</u></b></p>  <pre> graph TD   M --&gt; V1   M --&gt; V2   V1 --- r1 --- V2   </pre> <p><b>M:</b> Gestantes adolescentes del Puesto de Salud Miraflores Alto.</p> <p><b>V<sub>1</sub>:</b> Contexto sociodemográfico.</p> <p><b>r:</b> Relación que tienen las variables en estudio.</p> <p><b>V<sub>2</sub>:</b> Proyecto de vida.</p>	<p><b><u>Población:</u></b></p> <p>La población total de gestantes adolescentes es de 150 atendidas en el Puesto de Salud Miraflores Alto del distrito de Chimbote.</p> <p><b><u>Muestra:</u></b></p> <p>Para el cálculo del tamaño muestra se aplicó fórmula estadística de proporción poblacional, obteniendo una muestra de 50 gestantes adolescentes, en el Puesto de Salud Miraflores Alto, en el distrito de Chimbote. Para ubicar a las unidades muestrales se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple. Fórmula estadística de la proporción población:</p>	<p>Para el análisis de los resultados se empleó la Bioestadística, los datos se codificaron y se ingresaron en una hoja de cálculo del programa Office Excel 2013, luego fueron transferidos a una matriz y guardados en archivos. El análisis de cada variable se realizó utilizando el programa SPSS V25, y los resultados del estudio que se obtuvieron fueron presentados en tablas estadísticas. Así mismo para poder constatar la hipótesis del estudio se realizó la prueba de Rh Spearman que mide el grado de relación entre dos o más variables, donde sus valores comprenden entre -1 y 1.</p>

#### **4.7 Principios éticos:**

Se tuvo en cuenta la declaración de Helsinki que ha sido promulgada por la Asociación Médica Mundial (AMM), para la aplicación del cuestionario realizado <sup>(27)</sup>.

- La investigación médica está determinada bajo normas éticas que ayuden a promover y asegurar el respeto que deben tenerse los seres humanos y poder proteger sus derechos individuales.
- El objetivo de la investigación se basa en nuevos conocimientos, pero no obstante este no puede tener primacía por encima de los derechos y los intereses de la persona que participan en la investigación.
- La investigación desarrollada por el encuestador en el área de salud, es proteger la vida, dignidad y la confidencialidad que el participante brinda para la investigación del estudio. La protección de la información personal y la participación de las personas debe recaer siempre por un profesional de la salud.
- La participación de las personas antes de la aplicación del cuestionario debe ser bajo consentimiento informado en la investigación médica. Aun que puede ser apropiado consultar a familiares o líderes de comunidad, ninguna persona que no de su consentimiento de manera voluntaria debe ser incluida en un estudio.

## V. RESULTADOS

### 5.1 Resultados

**Tabla 1**

*Contexto socio-demográfico de las gestantes adolescentes del Puesto de Salud Miraflores Alto, durante el periodo julio – agosto 2020.*

<b>Aspectos educativos</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Ocupación	Estudias	18	36.0
	Estudias y trabajas	0	0.0
	Trabajos domésticos	32	64.0
	Total	50	100.0
Nivel de estudio	Secundaria	30	60.0
	Superior no universitario	13	26.0
	Universitario	7	14.0
	Total	50	100.0
Frecuencia de asistencia a clases	Siempre	2	4.0
	Nunca	25	50.0
	A veces	23	46.0
	Total	50	100.0
<b>Contexto familiar</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Personas con las que vive	Con ambos padres	41	82.0
	Con tu pareja	1	2.0
	Con la familia de mi pareja	8	16.0
	Total	50	100
Tipo de familia	Nuclear	31	62.0
	Extensa	19	38.0
	Total	50	100
Nº de personas que viven en el hogar	1 a 3 personas	9	18.0
	3 a 5 personas	18	36.0
	5 a 8 personas	22	44.0
	De 8 en adelante	1	2.0
	Total	50	100
Jefe del hogar	Mamá	2	4.0
	Papá	39	78.0
	Abuela	2	4.0
	Suegra	7	14.0
	Total	50	100
Nivel educativo del jefe del hogar	Primaria completa	13	26.0
	Primaria incompleta	3	6.0
	Secundaria completo	13	26.0
	Nivel educativo del jefe del hogar	14	28.0
	Técnico medio	7	14.0
	Total	50	100.0

Continua...



	Obrero	39	78.0
	Ama de casa	11	22.0
Ocupación laboral del jefe del hogar	Comerciante	0	0.0
	Profesional	0	0.0
	Total	50	100.0
<b>Contexto social local</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
	Casa propia de sus padres	46	92.0
Tipo de vivienda	Casa alquilada	4	8.0
	Total	50	100.0
	Urbanización	0.0	0.0
Ubicación de su vivienda	Pueblo joven	50	100.0
	Asentamiento Humano	0.0	0.0
	Total	50	100.0
	Menos de un año	2	4.0
	1 a 4 años	1	2.0
Tiempo viviendo en el lugar actual	5 a 9 años	1	2.0
	Más de 10 años	46	92.0
	Total	50	100.0
	Ambiente social tranquilo	39	78.0
Condiciones del lugar donde vives	Ambiente social de constantes fiestas	6	12.0
	Otros	5	10.0
	Total	50	100.0
	Ganancias, beneficios y honorarios, por libre comercio, donaciones u otros.	16	32.0
Principales fuentes del ingreso del hogar	Sueldo ( semanal, quincenal o mensual).	34	68.0
	Total	50	100.0
	Menos de 1407 soles mensual	29	58.0
Ingreso del hogar aproximado	Un sueldo mínimo (1407) mensual	4	8.0
	Dos sueldos mínimos	0	0.0
	No sabe	17	34.0
	Total	50	100.0
Personas que aportan económicamente en el hogar	Uno	36	72.0
	Dos	14	28.0
	Total	50	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de datos durante los meses julio – agosto 2020

En la tabla 1, en el aspecto educativo se observa que el 64.0% se dedica a trabajos domésticos y el 36.0% estudia; en el grado de instrucción el 60.0% tiene secundaria, el 26.0% superior no universitario y el 14.0% universitario; referente a la frecuencia que asiste a clases el 50.0% nunca asiste, el 46.0% a veces y el 4.0% siempre.

En el contexto familiar en base a con quienes viven el 82.0% con ambos padres, el 16.0% con la familia de la pareja y el 2.0% con su pareja; en el tipo de familia 62.0% tiene una familia nuclear, el 38.0% familia extensa. Con respecto al número de personas que viven en el hogar el 44.0% entre 5 a 8 personas, el 36.0% expresan que viven entre 3 a 5 personas, el 18.0% entre 1 a 3 persona y el 2.0% de 8 en adelante; en base a quien es el jefe del hogar el 78.0% es el papá, el 14.0% es la suegra, el 4.0% es la mamá y el 4.0% la abuela; con respecto al nivel educativo del jefe del hogar, el 28.0% tienen secundaria incompleta, el 26.0% tienen secundaria completa, el 26.0% tienen primaria completa, el 14.0% son técnicos medios, y el 6.0% tienen primaria incompleta, en base a la ocupación laboral del jefe del hogar, el 78.0% son obreros, el 22.0% son comerciantes.

En el contexto social, en el tipo de vivienda el 92.0% expresan que es casa propia de sus padres y el 8.0% es casa alquilada, con respecto a la ubicación de su vivienda, el 100.0% es un pueblo joven; en base al tiempo viviendo en el lugar actual, el 92.0% tienen más de 10 años, el 4.0% menos de un año, el 2.0% 1 a 4 años y el 2.0% 5 a 9 años. En base a la condiciones del lugar dónde viven, el 78.0% viven en un ambiente social tranquilo, el 12.0% en un ambiente social de constantes fiestas y el 10.0% otros; con respecto a las principales fuentes del ingreso del hogar el 68.0% expresan que provienen del sueldo (semanal, quincenal, o mensual) y el 32.0% de las ganancias, beneficios y

honorarios, por libre comercio, donaciones u otros; en base al ingreso del hogar, el 58.0% expresan que los ingresos son menos de 1407 soles mensual, el 34.0% no sabe, el 8.0% un sueldo mínimo (1407) mensual; con respecto a cuántas personas aportan económicamente en el hogar, el 72.0% indican que solo una persona aporta y el 28.0% dos personas.

**Tabla 2**

*Proyecto de vida de las gestantes adolescentes del Puesto de Salud Miraflores Alto, durante el periodo julio – agosto 2020.*

<b>Reactivos</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Planes para el futuro	Estudiar, ser profesional y casarte una vez graduada	29	58.0
	Comprar una casa y tener un carro	16	32.0
	Montar tu propia empresa	5	10.0
	Total	50	100.0
Traer un bebe al mundo trunca tu proyecto de vida	Medianamente de acuerdo	1	2.0
	Medianamente en desacuerdo	14	28.0
	En desacuerdo	35	70.0
	Total	50	100.0
Tus miedos	No poder estudiar una carrera universitaria	25	50.0
	No tener dinero para satisfacer las necesidades de tu hijo	14	28.0
	Ninguna	11	22.0
	Total	50	100.0
Tus Fortalezas	Emprendedora	20	40.0
	Estudiosa	1	2.0
	Competitiva	15	30.0
	Creativa	14	28.0
	Total	50	100.0
Persona que más te influenciado en la vida	Tu madre	38	76.0
	Tu padre	12	24.0
	Total	50	100.0
Decisión más significativa	Traer a tu bebé al mundo	28	56.0
	Seguir estudiando	19	38.0
	Vivir con tu pareja	3	6.0
	Total	50	100.0
Como superaría tus obstáculos que te impiden alcanzar tus sueños	Estudiando	31	62.0
	Trabajando	19	38.0
	Total	50	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de datos durante los meses julio – agosto 2020

En la tabla 2 se observa que el 58.0% indican que sus planes para el futuro son estudiar, ser profesional y casarte una vez graduada, el 32.0% comprar una casa y tener un carro y el 10.0% montar tu propia empresa; con respecto a si traer un bebé al mundo trunca tu proyecto de vida, el 70.0% menciona que está en desacuerdo, el 28.0% se encuentra medianamente de acuerdo y el 2.0% esta medianamente de acuerdo; con respecto a cuáles son sus miedos, el 50.0% establece que es no poder estudiar una carrera universitaria, el 28.0% es no tener dinero para satisfacer las necesidades de tu hijo y el 22.0% ninguna; en base a sus fortalezas, el 40.0% se consideran emprendedora, el 30.0% competitivas, el 28.0% creativas y el 2.0% estudiosas; referente a cuál es la persona que más te ha influenciado en la vida, el 76.0% establece que es su madre, el 24.0% que es su padre; en base a cuál ha sido tu decisión más significativa, el 56.0% menciona que es traer a tu bebé al mundo, el 38.0% seguir estudiando, el 6.0% vivir con su pareja; en base a cómo superarías los obstáculos que te impiden alcanzar tus sueños, el 62.0% establece que estudiando y el 38.0% trabajando.

**Tabla 3**

*Correlación entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las gestantes adolescentes del Puesto de Salud Miraflores Alto, durante el periodo julio – agosto 2020.*

		Proyecto de vida de gestantes adolescentes					
		No tiene expectativa		Si tiene expectativa		Total	
		n	%	n	%	n	%
Contexto	Desfavorable	10	20	3	6	13	26
sociodemográfico de	Favorable	1	2	36	72	37	74
gestantes adolescentes							
Total		11	22	39	78	50	100

P: 0,000 <0.05

Fuente: Instrumento de recolección de datos durante los meses julio – agosto 2020

En la tabla 3 se evidencia la relación que existe entre el contexto sociodemográfico y el proyecto de vida de las adolescentes gestantes del Puesto de Salud Miraflores Alto, observando que el 72% de las gestantes adolescentes tienen un contexto sociodemográfico favorable y si tienen expectativas para seguir continuando con su proyecto de vida, mientras que el 20% tiene un contexto sociodemográfico desfavorable y no tienen expectativas para su proyecto de vida. El resultado de la significancia  $P= 0,000$  lo cual indica que si hay una relación entre el proyecto de vida y el contexto sociodemográfico.

### Contrastación de hipótesis, coeficiente de correlacional de Rho Spearman

H<sub>1</sub>: Si existe relación significativa entre el contexto sociodemográfico y el proyecto de vida en las gestantes adolescentes del Puesto de Salud Miraflores Alto, en el año 2020.

H<sub>0</sub>: No existe relación significativa entre el contexto sociodemográfico y el proyecto de vida en las gestantes adolescentes del Puesto de Salud Miraflores Alto, en el año 2020.

**Tabla 4**

*Correlación Rho de Spearman del contexto sociodemográfico y proyecto de vida, en gestantes adolescentes - Puesto de Salud Miraflores Alto, periodo julio – agosto 2020.*

		Contexto sociodemográfico	Proyecto de Vida
Rho de Spearman	Contexto sociodemográficos	Coeficiente de correlación	,822**
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	50
	Proyecto de Vida	Coeficiente de correlación	,822**
	Sig. (bilateral)	0,000	.
	N	50	50

Fuente: Instrumento de recolección de datos durante los meses julio – agosto 2020

En la tabla 4, se observan los resultados de la correlación entre las variables los aspectos sociodemográficos y proyecto de vida, obteniéndose un  $p= 0,000 < 0,05$ , por ende, se acepta la hipótesis alternativa (H<sub>1</sub>) del trabajo del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,822, el cual significa que existe una correlación positiva considerable; es decir el contexto sociodemográfico y proyecto de vida en las gestantes adolescentes del Puesto de Salud Miraflores Alto, se encuentran significativamente correlacionados.

## 5.2 Análisis de resultados

El contexto sociodemográfico de las gestantes adolescentes, es importante en la medida que abarca varios aspectos de la población y que permiten conocer el medio en el que se desarrolla la persona<sup>(16)</sup>. Teoría que se contrasta con la realidad empírica, de las gestantes adolescentes en estudio, analizamos en primer lugar el aspecto educativo, encontrando que el 60.0% de las adolescentes embarazadas tienen nivel secundario, mientras que el 26.0% superior no universitario (tabla 1). Resultados similares presento **Caballero L.**<sup>(7)</sup> 2018, en su estudio, donde un 92 % de las gestantes en estudio tenían nivel de educación secundaria. Sin embargo, difiere con el estudio de **Chalar C.**<sup>(10)</sup> en el 2018, donde en su mayoría tuvo un grado de instrucción de nivel primario (52%), mientras que el 47 tiene nivel secundario. Se infiere que, el nivel de estudio que tenga la adolescente le permitirá tener un mejor nivel social y cultural, para fortalecer el conocimiento en la sociedad. Asimismo, la continuidad de los estudios le ayudara a superarse y tener mejores oportunidades en la vida.

En el contexto familiar, la mayoría de adolescentes viven con sus padres un 82.0%, el 16.0% con la familia de la pareja y el 2.0% con su pareja (tabla1). Resultados similares se evidencio **Caballero L.**<sup>(7)</sup> en el 2018, donde el 56% viven con ambos padres, mientras que el 16% con la pareja. Se infiere, que lo mejor para la adolescente es vivir con sus padres ya que ellos le brindaran un apoyo económico y emocional más estable, en el cuidado de su bebe para que las adolescentes puedan continuar con sus estudios.



En el contexto social, en el aspecto económico el 58.0% expresan que los ingresos son menores que un sueldo mensual (1407 soles) y el 8.0% con un sueldo mensual de 1407 soles (Tabla 1). Resultados similares evidencio **Ávila S., Guzmán T.** <sup>(9)</sup> en el 2015, donde el 57% tiene un ingreso económico es de 100 a 300 dólares mensual. Se infiere que el ingreso mensual va a representar la calidad de vida que va a llevar la gestante adolescente para cubrir sus necesidades básicas, que pueda tener en su embarazo. Asimismo, es preocupante que el ingreso mensual, no sea suficiente para cubrir cualquier riesgo durante el embarazo.

El proyecto de vida es la dirección que una persona marca para realizar sus metas a largo o corto plazo a través de los años; donde la llegada de un hijo puede alterar su proyecto de vida, haciendo que su propósito demore mucho más del tiempo planificado o terminando por desistir en alcanzar sus metas trazadas <sup>(21)</sup>. Teoría que avala donde el 58.0% indican que sus planes para el futuro son estudiar, ser profesional; con respecto a si traer un bebé al mundo trunca tu proyecto de vida, el 70.0% menciona que está en desacuerdo, el 28.0% se encuentra medianamente de acuerdo; referente a cuál es la persona que más te ha influenciado en la vida, el 76.0% establece que es su madre, el 24.05 que es su padre; (tabla 2).

Resultados similares mostro **Diestra L.** <sup>(8)</sup> en el 2018, donde el 56.7% de la adolescentes gestantes tienen como planes estudiar y ser profesional y un 43.3% hacer

todo estudiar, viajar, comprar y montar su propia empresa, con respecto a traer un bebe al mundo el 60% está en desacuerdo, 33% de acuerdo y el 6.7% medianamente desacuerdo; en las personas que más influenciado en su vida el 83.3% es su madre y 10% su padre. Se infiere, que la adolescente a pesar que salió gestando a tan corta edad, la llegada de un bebe no trunca su proyecto de vida y sigue teniendo sueños, planes a futuro y metas que desea alcanzar con ayuda de sus padres, donde su madre representa ser la persona más importante en su vida.

Al evaluar la correlación que existe entre el contexto sociodemográfico y el proyecto de vida de las adolescentes gestantes del Puesto de Salud Miraflores Alto, se observó que el 72% de adolescentes embarazadas que tenían un contexto sociodemográfico favorable, también tenían expectativas para continuar con su proyecto de vida, por lo que se acepta la hipótesis que afirma una correlación positiva considerable entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida, con un coeficiente correlacional de 0,822 según Spemann. No se encuentran estudios correlacionales de mi investigación. Se infiere, que el contexto sociodemográfico donde la gestante se desarrollan cotidianamente, tiene importantes dimensiones que son los aspectos educativos, contexto familiar y el aspecto económico; que están relacionados al proyecto de vida, que son las expectativas que la gestante desean lograr a futuro donde el apoyo de los padres será muy importante para que las adolescentes continúen con sus estudios y tengan una profesión para defenderse en la vida.

## VI. CONCLUSIONES

- Las adolescentes gestantes encuestadas del Puesto de Salud Miraflores Alto, debido a su condición de gestante, la mayoría tuvo que dejar sus estudios y quedarse en un nivel secundario para dedicarse a labores domésticas (64%); sin embargo, siguen viviendo con sus padres que le brindan su apoyo económico menor al sueldo mínimo de 1407 soles, lo cual es preocupante por las complicaciones que puedan surgir durante su embarazo y que no puedan solucionar por la falta de dinero.

- Las adolescentes gestantes encuestadas del Puesto de Salud Miraflores Alto, en su proyecto de vida se evidencia que aún tienen planes para el futuro que desean realizarlos estudiando hasta llegar a ser un profesional (58%), donde traer un bebe al mundo no trunca su proyecto de vida (70%), porque aún tienen sueños y metas que van a cumplir estudiando y teniendo en cuenta sus fortalezas identificas.

- El resultado de la correlación entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida en las gestantes adolescentes del Puesto de Salud Miraflores Alto, es de 0,822 afirmando que existe una relación positiva considerable entre ambas variables, asimismo se generó un valor de significancia de  $p= 0,000$ , aceptando la hipótesis alternativa ( $H_1$ ).

## ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Aspectos personales de la adolescente gestantes del Puesto de Salud Miraflores Alto durante el periodo julio – agosto 2020.

<b>Reactivos</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Edad por grupo etario	Menores de 13 años	0	0.0
	13 a 15 años	3	6.0
	16 a 19 años	47	94.0
	Total	50	100.0
Estado civil	Soltera	17	34.0
	Casada	0	0.0
	Divorciada	0	0.0
	Conviviente Separada	33	66.0
	Total	50	100.0
Edad de primera menstruación	8 a 10 años	1	2.0
	11 a 13 años	49	98.0
	Total	50	100.0
Edad de inicio de actividad sexual	11 a 13 años	0	0.0
	14 a 16 años	13	26.0
	17 a 19 años	37	74.0
	Total	50	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

La tabla, se evidencia que el 94% de las adolescentes gestantes se encuentran entre 16 a 19 años, un 6% entre los 13 a 15 años, en el estado civil la mayoría de las adolescentes gestantes (66%) son convivientes y un 34% solteras. Un 98% tuvo su primera menstruación a los 11-13 años y un 2% entre los 8-10 años; así también se encontró que un 74% de las gestantes adolescentes inicio su actividad sexual entre los 7-19 años y un 26% a partir de los 11- 13 años.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Mora A., Hernández M. Embarazo en la adolescencia. [Artículo científico]. México. 2015. Disponible:<https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2015/gom155e.pdf>
2. Cannoni G., Gonzales M., Conejero C., Merino P., Schulin-Zauthen C. Sexualidad en la adolescente: Consejería. [Artículo científico]. Chile. 2015. Disponible: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-pdf-S0716864015000139>
3. Celis A. Tasa de embarazos en adolescentes es crítica. Página Publimetro Perú [Página de Internet]. 2015 [Citado 19 de marzo del 2020]. Disponible en: <https://publimetro.pe/vida-estilo/tasa-embarazos-adolescentes-critica-21344-noticia/>
4. Ministerio de Salud. ¿Cómo prevenir el embarazo en adolescentes, promoviendo el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos? [Página de internet]. Perú. 2015. [citado: junio 2020]. Disponible: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1702.pdf>
5. Rodríguez A. Sucño C. Factores que influyen en el embarazo en adolescentes en el centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, enero-marzo, 2016. Tesis para optar el título de Obstetra. Universidad Peruana del Centro. Perú. 2016. Disponible en: [http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/UPECEN/68/1/T102\\_47799237\\_T.pdf](http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/UPECEN/68/1/T102_47799237_T.pdf)
6. Paulino R. “Factores que determinan la prevalencia del embarazo reincidente en adolescentes, Aclas Pillco Marca Huánuco-2017”. Título de Licenciada en

Enfermería. Universidad de Huánuco. Perú. 2017. Disponible en:  
<http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/705;jsessionid=B924D1B609B21552B86902117491C21D>

7. Caballero Velásquez L. Contexto sociodemográfico y condiciones de vida en adolescentes embarazadas-PUESTO DE SALUD MAGDALENA-CHIMBOTE, 2018. Tesis para optar el título profesional de LICENCIADA EN OBSTETRICIA. Universidad Católica los ángeles de Chimbote. Perú. 2018. Disponible en:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5405/ADOLESCENTES\\_CONDICION\\_FISICA\\_CABALLERO\\_VELASQUEZ\\_LEYLI\\_TATIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5405/ADOLESCENTES_CONDICION_FISICA_CABALLERO_VELASQUEZ_LEYLI_TATIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
8. Diestra Miranda L. “Contexto sociodemográfico y condiciones de vida en adolescentes embarazadas-Puesto De Salud San Pedro-Chimbote, 2018. Tesis para optar el título profesional de LICENCIADA EN OBSTETRICIA. Universidad Católica los ángeles de Chimbote. Perú. 2018. Disponible en:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5403/ADOLESCENTES\\_CONDICIONES\\_DIESTRA\\_MIRANDA\\_LUZ\\_ELENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR2fHeHrVD5RqW9N-ZzwHyTQ5V2JDLNM1FJwPELEY2HmJ683yF8\\_ycKQWEg](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5403/ADOLESCENTES_CONDICIONES_DIESTRA_MIRANDA_LUZ_ELENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR2fHeHrVD5RqW9N-ZzwHyTQ5V2JDLNM1FJwPELEY2HmJ683yF8_ycKQWEg)
9. Ávila S. Guzmán T. “Incidencia del embarazo en adolescentes que acuden al Centro de Salud Mabel Estupiñán, Ciudad Machala Año 2015. Tesis para optar el Título de Licenciado en Trabajo Social. Universidad Técnica de Machala. Ecuador 2015. Disponible en:  
<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/4356/1/CD00621-2015-TRABAJO%20COMPLETO.pdf>

10. Chalar C. Determinantes que influyen en la calidad de vida de las adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud tipo C De las Palmas. Tesis para optar el Título de Licenciada en enfermería. Pontificia Universidad Católica de Ecuador. Ecuador. 2017. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1617/1/CHALAR%20GUA%20CINTHYA%20MERICIA.pdf>
11. Organización Mundial de La Salud. Embarazo en adolescentes: un problema culturalmente complejo. [Página de internet]. Boletín de la organización mundial de la Salud, volumen 87. (citado, junio 2020). Disponible en: [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/)
12. Mendoza L., Claros D., Peñaranda C. Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. [Revista científica]. Colombia. 2016. Disponible: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rhog/v81n3/art12.pdf>
13. Figueroa L., Figueroa Pérez L., Conducta sexuales de riesgo en adolescentes desde el contexto cubano. [Revista científica]. Cuba. 2017: vol. 21(2)193-301. Disponible: <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v21n2/rpr20217.pdf>
14. Chura R. Campos R. Miranda L. Asca S. Factores socioculturales relacionados con el embarazo reincidente en adolescentes atendidas en el Hospital Docente Madre-Niño San Bartolomé, Lima. Revista Científica. [Página de Internet]. Junio de 2015. Disponible en: [https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/rc\\_salud/article/view/1002/pdf](https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/1002/pdf)
15. Gonzales E. Molina T. Luttges C. Características de la educación sexual escolar recibida y su asociación con la edad de inicio sexual y uso anticonceptivos en adolescentes chilenas sexualmente activas. Revista científica. Chile. 2015. Disponible: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rhog/v80n1/art04.pdf>

16. Guillermo O. Suárez Y, Arenas K. Salcedo N. Adolescentes gestantes: características sociodemográficas, depresión e ideación suicida. Revista de Psicología Universidad de Antioquia, 5 (2), 31-44. Colombia. 2016. Disponible: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpsua/v5n2/v5n2a04.pdf>
17. Silva I. La adolescencia y su interrelación con el entorno. [Internet]. España. Instituto de la Juventud. 2016. (Revisión: 2016; citado: 2020 Agosto 20) Disponible en: [http://www.injuve.es/sites/default/files/LA%20ADOLESCENCIA%20y%20%20entorno\\_completo.pdf](http://www.injuve.es/sites/default/files/LA%20ADOLESCENCIA%20y%20%20entorno_completo.pdf)
18. Nakandakari M. De la Rosa D. Jaramillo J. Grado de instrucción de embarazadas adolescentes. [Revista científica]. Perú. 2015. Disponible en: [file:///C:/Users/Home/Downloads/DialnetGradoDeInstruccionDeEmbarazadasAdolescentes-4687235%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Home/Downloads/DialnetGradoDeInstruccionDeEmbarazadasAdolescentes-4687235%20(2).pdf)
19. Carrillo E, Tuya C. Clima social familiar y actitudes maternas en madres adolescentes del A.A.H.H. San Pedro. Revista electrónica de investigación de estudiantes de psicología. [Serie en Internet]. 2015 diciembre. [Citado 07 noviembre 2014]; 17(1) 8:2307-43029. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/209793294/Clima-Social-Familiar-y-Actitudes-Maternas-en-Madres-Adolescentes-Del-A>
20. Carrión J, Cambios sociales en la adolescencia. [Serie en Internet] Perú. Psicología. 2015. (Revisión: 2015; citado: 2020 Agosto 21) Disponible en: <https://www.reeditor.com/columna/12941/24/psicologia/cambios/sociales/la/adolescencia>



21. Soto DM. Los cambios en el proyecto de vida de la adolescente embarazada. Guadalajara. [Revista científica]. México. 2017. Disponible en: <https://www.adolescenciasema.org/los-cambios-en-el-proyecto-de-vida-de-la-adolescente-embarazada/>
22. Betancourth S., Cerón J. Adolescentes creando su proyecto de vida profesional desde el modelo DCP. Revista virtual. Universidad Católica del norte. Colombia. 2017. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1942/194250865003.pdf>
23. Silva I. La adolescencia y su interrelación con el entorno. [Página de internet]. España. 2016. Disponible en: [http://www.injuve.es/sites/default/files/LA%20ADOLESCENCIA%20y%20%20entorno\\_completo.pdf](http://www.injuve.es/sites/default/files/LA%20ADOLESCENCIA%20y%20%20entorno_completo.pdf)
24. Giménez M., Vásquez C. Hervas G. El análisis de las fortalezas psicológicas en la adolescencia: Mas allá de los modelos de vulnerabilidad. Artículo científico. España. 2015. Disponible en: [file:///C:/Users/Home/Downloads/Dialnet-ElAnalisisDeLasFortalezasPsicologicasEnLaAdolescencia-3445211%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Home/Downloads/Dialnet-ElAnalisisDeLasFortalezasPsicologicasEnLaAdolescencia-3445211%20(1).pdf)
25. Fernández H., Macbeth G. Perspectiva de tiempo futuro, metas y sub-metas: su rol en la toma de decisiones. [Revista científica]. Argentina. 2017; volumen 10. Disponible en: <file:///C:/Users/Home/Downloads/Dialnet-PerspectivaDeTiempoFuturoMetasYSubmetas-7323076.pdf>
26. Acosta, D. Gástelo, R. Embarazo en la Adolescencia y Proyecto de vida. Caso: Liceos Públicos de Cumaná, Municipio Sucre, Estado Sucre Año Escolar 2010-2011. [Tesis presentada para optar al título de Licenciadas en Trabajo Social]. Cumaná: Enerode2012. Disponible en: <https://docplayer.es/4638892-Embarazo-en-la-adolescencia-y-proyecto-de-vida-caso-liceos-publicos-de-cumana-municipio-sucre-estado-sucre-ano-escolar-2010-2011.html>

27. Asociación médica mundial. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. [Base de datos en línea]. Brasil: Secretariado de la asociación médica mundial; 2015. [fecha de acceso 28 de agosto 2020]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

**Anexos:**

**Anexo 1: Instrumento de recolección de datos.**

**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 existe respuesta malas ni buenas
4. Responda a las afirmaciones de forma individual. Por favor, no consulte a nadie.

<b>CONTEXTO SOCIODEMOGRÁFICO</b>	
Por favor responda las siguientes preguntas y marca la respuesta que mejor se acerque a tus características personales	
<b>1. ¿Cuántos años tienes? Coloque su edad</b> 1. Menos de 13 años 2. 13 a 15 años 3. 16 a 18 años 4. 19 a 20 años	<b>12. Nivel Educativo del Jefe del Hogar</b> 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
<b>2. ¿Cuál es tu estado civil?</b> 1. Soltera 2. Casada 3. Divorciada 4. Conviviente Separada 5. Viuda	<b>13. ¿Ocupación laboral del jefe del hogar?</b> 1. Obrero 2. Docente 3. Ama de Casa 4. Comerciante 5. Profesional

<p><b>3. ¿A qué edad vino tu primera menstruación?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 8 a 10 años</li> <li>2. 11 a 13 años</li> <li>3. 14 a 16 años</li> <li>4. 17 a 19 años</li> </ol>	<p><b>14. Tipo de vivienda</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Casa propia de sus padres</li> <li>2. Casa propia independiente</li> <li>3. Casa alquilada</li> <li>4. Departamento alquilado</li> <li>5. Vivienda rural</li> </ol>
<p><b>4. ¿A qué edad iniciaste tu actividad sexual?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 11 a 13 años</li> <li>2. 14 a 16 años</li> <li>3. 7 a 19 años</li> </ol>	<p><b>15. Ubicación de su vivienda</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Urbanización</li> <li>2. Urbanización Popular</li> <li>3. Pueblo Joven</li> <li>4. Asentamiento Humano</li> </ol>
<p><b>5. ¿A qué te dedicas?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Estudias</li> <li>2. Trabajas</li> <li>3. Estudias y trabajas</li> <li>4. Trabajos domésticos</li> </ol>	<p><b>16. Tiempo viviendo en el lugar actual</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menos de un año</li> <li>2. 1 a 4 años</li> <li>3. 5 a 9 años</li> <li>4. Más de 10 años</li> </ol>
<p><b>6. ¿Si estudias especifica el año o nivel de estudio?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Secundaria 1° ( ) 2° ( ) 3° ( ) 4° ( ) 5° ( )</li> <li>2. Superior no universitario</li> <li>3. Universitario</li> </ol>	<p><b>17. ¿Condiciones del lugar dónde vives?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ambiente social tranquilo</li> <li>2. Ambiente social de constantes fiestas</li> <li>3. Ambiente de alta peligrosidad</li> <li>4. Otros</li> </ol>
<p><b>7. Frecuencia con que asiste a clases</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Siempre</li> <li>2. Nunca</li> <li>3. A veces</li> </ol>	<p><b>18. ¿Cuáles son las principales fuentes del ingreso del hogar?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ganancias, beneficios y honorarios, por libre comercio, donaciones u otros_____</li> <li>2. Sueldo (semanal, quincenal, o mensual)</li> </ol>

<p><b>8. ¿Con quién vives?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Con ambos padres</li> <li>2. Con la Madre</li> <li>3. Con el Padre</li> <li>4. Con tu pareja</li> <li>5. Con otro familiar</li> <li>6. Vives sola</li> <li>7. Con amigos</li> <li>8. Con la familia de mi pareja</li> </ol>	<p><b>19. ¿Cuánto aproximadamente es el ingreso del hogar?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menos de 1407 soles mensual</li> <li>2. Un sueldo mínimo (1407) mensual</li> <li>3. Dos sueldos mínimos</li> <li>4. 3500 soles</li> <li>5. Más de 4000 mensual</li> <li>6. No sabe</li> </ol>
<p><b>9. Tipo de Familia</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nuclear</li> <li>2. Extensa</li> </ol>	<p><b>20 ¿Cuántas personas aportan económicamente en el hogar?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Una</li> <li>2. Dos</li> <li>3. Tres</li> <li>4. Más de tres</li> <li>5. Ninguna</li> <li>6. No sabe</li> </ol>
<p><b>10. N° de personas que viven en el hogar</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 1 a 3 persona</li> <li>2. 3 a 5 personas</li> <li>3. 5 a 8 personas</li> <li>4. De 8 en adelante</li> </ol>	
<p><b>11. ¿Quién es Jefe del hogar?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mamá</li> <li>2. Papá</li> <li>3. Abuela</li> <li>4. Suegra</li> </ol>	

## 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

### 1. ¿Cuáles son tus planes para el futuro?

- a) Estudiar, ser profesional y casarte una vez graduada
- b) Viajar y divertirte
- c) Comprar una casa y tener un carro
- d) Montar tu propia empresa
- e) Todas las anteriores Ningunas de las anteriores

### 4. ¿Cuáles son tus fortalezas?

- a) Emprendedora
- b) Estudiosa
- c) Disciplinada
- d) Competitiva
- e) Creativa

### 2. ¿Consideras que traer un bebé al mundo trunca tu proyecto de vida?

- a) De acuerdo
- b) Medianamente de acuerdo
- c) Medianamente en desacuerdo
- d) En desacuerdo

### 5. ¿Cuál es la persona que más te ha influenciado en la vida?

- a) Tu madre
- b) Tus amigos
- c) Tu padre
- d) Tu pareja

### 3. ¿Cuáles son tus miedos?

- a) Que tu pareja te deje por otra
- b) Que tus padres te rechacen por el hecho de estar embarazada
- c) No poder estudiar una carrera universitaria
- d) No tener dinero para satisfacer las necesidades de tu hijo
- e) Ninguna

### 6. ¿Cuál ha sido tu decisión más significativa?

- a) Traer a tu bebé al mundo
- b) Seguir estudiando
- c) Casarte.
- d) Vivir con tu pareja

### 7. ¿Cómo superarías los obstáculos que te impiden alcanzar tus sueños?

- a) Estudiando
- b) Casándote
- c) Trabajando
- d) No sabes

## **Anexo 2: Resultados de la validación de los instrumentos**

### **Valoración del coeficiente de fiabilidad de consistencia interna de ALFA DE CRONBACH**

Como criterio general, George y Malley (2003. P. 231) sugieren las recomendaciones siguientes para evaluar los valores de los coeficientes del alfa del Cronbach:

<b>Coefficiente alfa &gt; .9 a .95 es excelente</b>
<b>Coefficiente alfa &gt; .8 es bueno</b>
<b>Coefficiente alfa &gt; .7 es aceptable</b>
<b>Coefficiente alfa &gt; .6 es cuestionable</b>
<b>Coefficiente alfa &gt; .5 es pobre</b>
<b>Coefficiente alfa &gt; .5 es inaceptable</b>

#### **Confiabilidad:**

El instrumento está compuesto por 23 ítems, se aplicó una prueba piloto a 20 encuestados (gestantes adolescentes). El nivel de la investigación es de 95 %. Para determinar la fiabilidad del instrumento se utilizó el software estadístico SPSS versión 25, cuyos resultados se presentan a continuación.

➤ **Resumen de procesamiento de casos:**

<b>Resumen de procesamiento de casos</b>			
		N	%
Casos	Válido	50	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	50	100,0

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

➤ **Estadísticas de fiabilidad**

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,951	23

➤ **Interpretación:**

Como se puede apreciar el resultado del alfa cronbach tiene un valor de 0.951, lo que indica que este instrumento es excelente ya que cuanto más se acerque el índice al extremo 1, mayor es la fiabilidad; es decir este instrumento es válido para la recolección de datos.



### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
¿A qué te dedicas?	48,55	267,524	,700	,948
¿Si estudias especifica el año o nivel de estudio?	50,20	281,116	,879	,947
¿Frecuencia con que asiste a clase?	49,40	283,411	,837	,948
¿Con quién vives?	49,80	249,958	,673	,953
¿Tipo de familia?	50,15	287,608	,802	,949
¿Número de personas que viven en el hogar?	49,40	276,568	,867	,947
¿Quién es el jefe del hogar?	49,60	286,358	,737	,949
¿Nivel de estudio del jefe del hogar ?	48,45	258,997	,907	,945
¿Ocupación laboral del jefe del hogar?	49,90	266,095	,781	,947
Tipo de vivienda	50,65	301,818	,000	,953
Ubicación de su vivienda	49,65	301,818	,000	,953
Tiempo viviendo en el lugar actual	47,20	279,642	,634	,949
¿Condiciones del lugar dónde vives?	50,25	277,250	,756	,948
¿Cuáles son las principales fuentes de ingreso del hogar?	49,90	291,463	,670	,950
¿Cuánto aproximadamente es el ingreso del hogar?	49,25	242,197	,817	,949
¿Cuántas personas aportan económicamente en el hogar?	50,55	294,682	,666	,951
¿Cuáles son tus planes para el futuro?	49,55	266,997	,879	,946
¿Consideras que traer un bebe al mundo trunca tu proyecto de vida?	48,05	286,471	,740	,949
¿Cuáles son tus miedos?	47,65	277,082	,911	,947
¿Cuáles son tus Fortalezas?	48,25	252,303	,831	,947
¿Cuál es la persona que más te ha influenciado en la vida?	50,45	287,734	,656	,949
¿Cuál ha sido tu decisión más significativa?	49,90	273,989	,896	,946
¿Cómo superarías los obstáculos que te impiden alcanzar tus sueños?	49,55	274,471	,778	,947

### **Anexo 3: Consentimiento Informado**

#### 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: Ubicación del ámbito en estudio

