



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**CONTEXTO SOCIODEMOGRÁFICO Y PROYECTO DE
VIDA EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS, PUESTO
DE SALUD ESPERANZA BAJA-CHIMBOTE, 2022.**

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

AUTORA

DURAND PONCE, MARIA DEL CARMEN

ORCID: 0000-0001-8498-995x

ASESORA

SOLIS VILLANUEVA, AMELIA NELLY

ORCID: 0000-0003-4488-5085

CHIMBOTE-PERÚ

2022

**CONTEXTO SOCIODEMOGRÁFICO Y PROYECTO DE
VIDA EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS, PUESTO
DE SALUD ESPERANZA BAJA-CHIMBOTE, 2022.**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Durand Ponce, María Del Carmen

ORCID: 0000-0001-8498-995x

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

Briones Gonzales, María Alicia

ORCID: 0000-0001-5368-8636

Loyola Rodríguez, Melva Raquel

ORCID: 0000-0002-4794-2586

Preciado Marchan, Anita Elizabeth

ORCID: 0000-0002-1818-8174

FIRMA DEL JURADO Y ASESORA

Briones Gonzales, María Alicia

Presidente

Loyola Rodríguez, Melva Raquel

Miembro

Preciado Marchan, Anita Elizabeth

Miembro

Solís Villanueva, Amelia Nelly

Asesora

AGRADECIMIENTO

A Dios, porque, aunque no fue fácil la travesía por este camino, su amor y su gracia fue quien me ilumino para culminar el tan ansiado sueño de ser profesional.

A mi familia, padres y hermanos quienes fueron la fuente de inspiración y parte indispensable de tan grande anhelo, por su amor y apoyo incondicional mil gracias.

DEDICATORIA

A mis padres por su amor y apoyo incondicional por sus consejos y palabras de aliento en momentos difíciles, los amo infinitamente.

A mis hermanos por haber contribuido en mi carrera y apoyarme en cada etapa de mi vida. A mi pareja por brindarme el apoyo emocional en cada momento, por impulsarme a salir adelante a pesar de las adversidades.

Durand Ponce Maria Del Carmen

RESUMEN

El embarazo en la adolescencia en los últimos años, tuvo un comportamiento preocupante, por las consecuencias que genera y afecta el proyecto de vida de las adolescentes, a nivel mundial. El estudio tuvo como **Objetivo general:** determinar la relación que existe entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida en adolescentes embarazadas, Puesto de Salud Esperanza Baja, 2022. **Metodología:** estudio tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño simple de corte transversal. La población estuvo constituida por 120 adolescentes embarazadas y se obtuvo una muestra de 91 adolescentes embarazadas, mediante el muestreo probabilístico aleatorio simple. Para la recolección de datos, se aplicó la técnica de la encuesta y se utilizó como instrumento un cuestionario de 23 preguntas con respuestas múltiples. **Resultados:** el 59.3% de las adolescentes gestantes se encuentran estudiando, el 73.6% siempre asisten a clases, el 63.7% manifestaron que sus planes a futuro son estudiar, ser profesional, el valor del Chi cuadrado fue de $0.000 < 0.05$; y su coeficiente Rho Spearman fue de 0,577 el cual significa una correlación positiva, es decir, existe asociación entre las variables. **Conclusión:** las adolescentes embarazadas del Puesto de Salud Esperanza Baja viven en un contexto sociodemográfico favorables y tenían expectativas para continuar con su proyecto, por ende se acepta la hipótesis alternativa de la investigación y se rechaza la hipótesis nula.

Palabras clave: Adolescentes, contexto sociodemográfico y proyecto de vida.

ABSTRACT

Pregnancy in adolescence in recent years, had a worrying behavior, due to the consequences that it generates and affects the life project of adolescents, worldwide. The study had as **general objective**: to determine the relationship that exists between the sociodemographic context and life project in pregnant adolescents, Esperanza Baja Health Post, 2022. **Methodology**: quantitative type study, correlational level, simple cross-sectional design. The population consisted of 120 pregnant adolescents and a sample of 91 pregnant adolescents was obtained through simple random probabilistic sampling. For data collection, the survey technique was applied and a questionnaire of 23 questions with multiple answers was used as an instrument. **Results**: 59.3% of pregnant adolescents are studying, 73.6% always attend classes, 63.7% stated that their future plans are to study, be professional, the Chi square value was $0.000 < 0.05$; and its Rho Spearman coefficient was 0.577, which means a positive correlation, that is, there is an association between the variables. **Conclusion**: the pregnant adolescents of the Esperanza Baja Health Post live in a favorable sociodemographic context and had expectations to continue with their project, therefore, the alternative hypothesis of the investigation is accepted and the null hypothesis is rejected.

Keywords: Adolescents, sociodemographic context and life project.

CONTENIDO

Título de la tesis	ii
Equipo de trabajo	iii
Hoja de firma del jurado y asesora	iv
Hoja de agradecimiento	v
Hoja de dedicatoria	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
Contenido	ix
Índice de tablas y figuras	xi
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	7
2.1 Antecedentes de estudio	7
2.1.1 Antecedentes nacional	7
2.1.2 Antecedentes internacionales	9
2.2 Bases teóricas de la investigación	11
2.2.1 Embarazo adolescente	11
2.2.2 Contexto sociodemografico	11
2.2.3 Proyecto de vida	18
2.3 Marco teorico conceptual	21
2.3.1 Concepto de adolescencia	21
2.3.2 Etapas de la adolescencia	22
2.3.3 Importancia de la educación sexual	23
III. HIPÓTESIS	24
3.1 Hipótesis general	24
IV. METODOLOGÍA	25
4.1. Diseño de investigación	25

4.2. Población y muestra	26
4.3. Definiciones y operacionalización de variables	28
4.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos	30
4.5. Plan de análisis	31
4.6. Matriz de consistencia	32
4.7. Principios éticos	34
V. RESULTADOS	36
5.1 Resultados del estudio	36
5.2. Análisis de Resultados	44
VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	51
6.1 Conclusiones	51
6.2 Recomendaciones	53
Aspectos complementarios	54
Referencias bibliográficas	55
Anexos	60

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1	Contexto sociodemográfico de las adolescentes embarazadas del Puesto de Salud Esperanza Baja-Chimbote,2022.	36
Tabla 2	Proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Puesto de Salud Esperanza Baja-Chimbote,2022.	40
Tabla 3	Correlación entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las en adolescentes embarazadas del Puesto de Salud Esperanza Baja-Chimbote,2022.	42
Tabla 4	Correlación Rho Spearman entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Puesto de Salud Esperanza Baja-Chimbote,2022.	43

I. INTRODUCCIÓN

La organización mundial de la Salud (OMS) define a la adolescencia como el periodo comprendido entre los 10 y 19 años. Es una etapa compleja de la vida en la que se producen cambios físicos, psicológicos, intelectuales y sociales. Asimismo, el embarazo en la adolescencia se considera un problema de salud pública esto se debe a las consecuencias biopsicosociales que interfiere en la salud de la madre y del niño(a). Las complicaciones del embarazo y el parto son causa principal de muerte de las adolescentes en la mayoría de los países ⁽¹⁾.

Asimismo América latina y el Caribe siguen ocupando el segundo lugar de embarazos adolescentes y que solo son superadas por África, además es la única región a nivel mundial con una tasa alta de embarazos adolescentes menores a 15 años, según reporta el Fondo de poblaciones unidas, se calcula que cada año, en la región un 15% de todos los embarazos acontece en edades menores a 20 años, donde la mayoría de niños son madres en la adolescencia, dicha situación ocurre por la falta orientación sexual de los padres hacia sus hijos ⁽²⁾.

Otro gran problema por el cual las adolescentes embarazadas no cumplen con su proyecto de vida es que se encuentran en un contexto social desfavorable, así lo refiere un estudio realizado en Argentina (2018) en donde, la mayoría de las gestantes pertenece a inicio de su actividad sexual a temprana edad, el 40% a edades entre 14 años y 15 años de edad, además las adolescentes en estudio, manifestaron no haber recibido información

alguna sobre salud reproductiva en los establecimientos educativos a los que frecuentan, cabe decir que sus padres a pesar que las apoyaron económicamente, las adolescentes embarazadas se deprimieron conllevando a que rechacen algún tipo de ayuda familiar ⁽³⁾ .

De manera similar en México (2019) se observó que las adolescentes gestantes tienen una experiencia enmarcada en culpa y miedo, pero también lo visualizan como una condición que da sentido a la vida de aquellas que antes del embarazo ya habían visto truncado su proyecto de vida. Resultó relevante identificar que varias de las informantes, representaban una mejor experiencia en su embarazo estando alejadas a la compañía de sus parejas, por asociar la vida conyugal con violencia y pérdida de autonomía, la investigación concluye que las adolescentes truncaron sus proyectos de vida, a causa que no pudieron asumir los riesgos sociales, es decir tenían dificultad para acceder a fuentes de empleo, tenían muchos problemas económicos en sus hogares ⁽⁴⁾ .

Por otro lado, las revisiones literarias evidencian que, en Perú, cifras donde el 13,2% de edades 15 a 19 años ya son madres o están gestando por primera vez. La prevalencia del embarazo adolescente se encuentra en géneros con gran desventaja social, con niveles de educación bajos, situaciones económicas inestables. Las más afectadas viven sitios rurales, alrededor del 21,5%, y en la selva son el 27,5%, cabe decir que otro de los factores por el cual las adolescentes quedan embarazadas a temprana edad es que

no viven en un contexto familiar adecuado, debido a que día a día tienen problemas con sus padres ⁽⁵⁾ .

En relación a lo anterior otro gran problema que las adolescentes gestantes no continúan con sus clases, en algunos casos viven solas, no sienten que su pareja se preocupa por ellas y su embarazo, ni las apoyan económicamente, así lo demuestra un estudio realizado en Lima (2018) en donde el 63% refirió que nunca sentían seguridad y protección de los padres, por ende es necesario mencionar que la familia es otra de las instituciones que puede oponerse a que las adolescentes accedan a una educación sexual completa u otra información sobre cómo prevenir el embarazo adolescente; del mismo modo el 70% de las adolescentes abandonaron el estudio, debido a que sentían vergüenza, cabe decir que todo ello influyo para que no buscan cumplir con sus metas y proyecto de vida ⁽⁶⁾ .

A nivel local en Chimbote, la Red Pacifico Norte registró en el año 2018 a 135 adolescentes que se encontraban embarazadas, indicando así una disminución de embarazos adolescentes, a diferencia del año 2017, donde se registró 378 embarazos de ese modo declara que se mantiene en una mejora continua en estrategia de prevención de embarazos adolescentes ⁽⁷⁾ .Por lo tanto, a vista de esa problemática, se eligió como campo de estudio a las adolescentes embarazadas del Puesto de Salud Esperanza Baja, establecimiento de categoría I-2 con atención al público las 12 horas, ubicada en Jr. Huáscar s/n ,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 proyecto de vida en adolescentes embarazadas, Puesto de Salud Esperanza Baja, durante el periodo julio- septiembre, 2022?

Para resolver el problema se planteo el siguiente objetivo general: determinar la relación que existe entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida en adolescentes embarazadas, Puesto de Salud Esperanza Baja-Chimbote, durante el periodo julio-septiembre, 2022. Y como objetivos específicos: (1) describir el contexto sociodemográfico en adolescentes embarazadas del Puesto de Salud Esperanza Baja,2022; del mismo modo (2) identificar el proyecto de vida en adolescentes embarazadas del Puesto de Salud Esperanza Baja ,2022 y (3) correlacionar el contexto sociodemográfico y proyecto de vida en adolescentes embarazadas del Puesto de Salud Esperanza Baja,2022.

El presente estudio se justifica en el plano teórico porque pretende conocer el contexto sociodemográfico en la que viven las adolescentes y como ha repercutido el embarazo en su proyecto de vida. Así mismo, en el aspecto práctico contribuirá conocimiento sobre el embarazo adolescentes, sobre factores que influyen para que una adolescente abandone su proyecto de vida, lo cual ayudara a tomar medidas sanitarias de prevención y promoción sobre la salud sexual de las adolescentes. La justificación social está dada porque evidencio que las adolescentes se encuentran en riesgo al llevar una salud sexual y reproductiva de manera irresponsable por no contar con información certera de métodos anticonceptivos, asimismo los resultados serán importantes para que los

profesionales del Puesto de Salud Esperanza Baja, puedan emplear acciones y estrategias para contribuir en la disminución de los porcentajes de embarazos a temprana edad, la mortalidad materna y su incidencia en su proyecto de vida.

La metodología utilizada para la presente investigación fue de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, simple de una casilla de cohorte transversal. La población estuvo constituida por 120 adolescentes embarazadas entre los 10 y 19 años, del Puesto de Salud Esperanza Baja. Para la obtención de la muestra se realizó a través del muestreo probabilístico, quedando una muestra de 91 adolescentes embarazadas que cumplieran con los criterios de inclusión. Se utilizó el cuestionario como instrumento para la recolección de los datos. Denominado “Encuesta de medición del contexto sociodemográfico y proyecto de vida en adolescentes embarazadas”. Elaborado por Acosta D, Gástelo R. El análisis de cada variable se realizó utilizando el software estadístico SPSS versión 22.0. Asimismo, se utilizó tablas y gráficos simples y porcentuales para obtener los resultados.

Los Resultados evidenciaron que el 59.3% de las adolescentes gestantes se encuentran estudiando, el 92.3 pertenece a una familia nuclear, donde la mayoría 83.5% manifestó que el jefe del hogar es el padre; asimismo el 61.5% refirió que dos personas aportan económicamente en el hogar. En proyecto de vida, el 63.7% manifestaron que sus planes a futuro son estudiar, ser profesional, donde el 71.4% superaría un obstáculo

estudiando. El valor del Chi cuadrado fue de $0.000 < 0.05$; y su coeficiente Rho Spearman fue de 0,577 el cual significa una correlación positiva, es decir, existe asociación entre las variables. Conclusión: las adolescentes embarazadas viven en un contexto sociodemográfico favorables y si tienen expectativas para continuar con su proyecto de vida, pues tienen el apoyo de sus padres, tanto emocional, como económicamente, por lo tanto, pese a muchas circunstancias u obstáculos que puedan estar atravesando tienen la firme decisión de cumplir con su proyecto de vida de la mejor manera posible.

La presente investigación estuvo distribuida en 6 capítulos, el cual se desglosó de la siguiente manera. En el capítulo I, donde se describe la introducción, se desarrolló la síntesis del problema, planteando el objetivo general y específicos correspondientes de la investigación, la justificación. En el capítulo II, se hizo mención de los antecedentes, la revisión de estudios locales, nacionales e internacionales, seguido el marco teórico donde se consideró las diferentes teorías principales de las variables en estudio. En el capítulo III se detalla la hipótesis del estudio, en donde se presentó una Hipótesis alternativa (H_a) y una Hipótesis Nula (H_0), del mismo modo en el Capítulo IV se describe el diseño de la investigación, tipo, nivel, y diseño del estudio, teniendo en cuenta la población y muestra describiendo el instrumento utilizado en el estudio para la recopilación de datos. Por consiguiente, en el capítulo V, describe los resultados mostrando las figuras y tablas estadísticas, enfocado en el análisis de los objetivos de la investigación, finalmente en el capítulo VI, se presentan las conclusiones donde se determinó que existe una correlación positiva, entre el contexto sociodemográfico y el proyecto de vida.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes nacionales.

Montalvo R. ⁽⁸⁾ Chimbote en el año 2018, realizó un estudio titulado Contexto sociodemográfico y proyecto de vida de gestantes adolescentes del Puesto de Salud Miraflores Alto, durante el periodo julio-agosto. Se planteó 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; la investigación fue de tipo correlacional y de nivel cuantitativo; la población total fue de 150 gestantes adolescentes y la muestra lo constituyeron 50 gestantes adolescentes. se obtuvo como resultados: 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%. Se concluye que existe una correlación entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida.

Huayanay C. ⁽⁹⁾ Chimbote en el año 2020, realizó una investigación sobre el Contexto sociodemográfico y proyecto de vida en gestantes adolescentes del centro de salud Yugoslavia; 2020. Planteo como objetivo general: determinar la relación que existe entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las gestantes adolescentes del

Centro de Salud Yugoslavia, la investigación fue de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño de investigación de tipo no experimental, simple de una sola casilla de cohorte transversal. Se obtuvo como resultados: en la dimensión aspecto educativo, el 50.0% continúa estudiando. Mientras que el 74.0% tienen grado de instrucción secundaria; el 48.0% asisten siempre a clases. En su aspecto familiar, el 68.0% de las adolescentes vive con ambos padres, el 92% tiene una familia nuclear, donde el jefe del hogar es el padre con el 76%, teniendo una condición laboral de obrero con el 54%. Conclusión: el coeficiente de Rho de Spearman es de 0,393, el cual significa que existe una correlación positiva débil, entre las variables.

Rojas C. ⁽¹⁰⁾ Chimbote en el año 2020, realizó una tesis titulada “Contexto sociodemográfico y proyecto de vida en adolescentes embarazadas del Hospital Eleazar Guzmán Barrón 2020”. Tuvo como objetivo General: determinar la relación que existe entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del hospital. La metodología fue un estudio de tipo cuantitativo, nivel correlacional de diseño no experimental y de corte transversal. Los resultados obtenidos evidenciaron que en el aspecto educativo un 20% se encontraban estudiando, mientras que un 62% de ellas se dedican a realizar trabajos domésticos, el 56% tiene un nivel de estudio secundario, frente a un 62% que nunca asiste a clases. En su contexto familiar el 54% vive con ambos padres y un 82% pertenecía a una familia nuclear. En su proyecto de vida un 56% tiene planes para estudiar y ser profesional. Se concluye que existe relación significativa entre ambas variables rechazando la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alternativa.

2.1.2 Internacionales.

Coronado L. ⁽¹¹⁾ Guatemala en el año 2019, en su tesis Factores que influyen en los embarazos en adolescentes, Centro de Atención Permanente, Comitancillo, San Marcos, Guatemala. año 2019; se planteó como objetivo de: determinar los factores que influyen en embarazos de las adolescentes en el Centro de Atención Permanente (CAP) de Comitancillo, San Marcos, estudio cuantitativo, descriptivo correlacional, de corte transversal, los sujetos de estudio fueron adolescentes embarazadas de 10 a 19 años que asisten al Centro de Atención, la selección de los sujetos se obtuvo a través de universo conformado por 50 adolescentes embarazadas, para el instrumento de recolección de datos se utilizó un cuestionario, en donde se encontró lo siguientes resultados: el 60% de las adolescentes no ha recibido apoyo de su familia y el 74% no tiene ingreso mensual. Se concluye que los factores que influyen en los embarazos adolescentes se identificaron: Tuvieron su menarquia a los 12 años, su primer novio a los 14 y 15 años.

Velásquez F. ⁽¹²⁾ Guatemala en el año 2019, en su tesis Factores que influyen en el aumento de embarazos en las mujeres adolescentes de 10 a 19 años. Puesto de Salud, Agua Escondida, Chichicastenango, El Quiche, Guatemala. año 2019. Con el objetivo: determinar los factores que influyen en el aumento de embarazos en adolescentes. Estudio de tipo descriptivo correlacional, cuantitativo y de corte transversal. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario estructurado de forma individualizada, administrado y auto administrado a 22 adolescentes embarazadas; los resultados son: el 63% se encuentran en la etapa tardía de la adolescencia; el 45% tienen aprobado del cuarto al

sexto grado de primaria, donde 40% viven con los suegros: El 41% de las adolescentes no estudiaban porque los padres no quieren que ella realice esa actividad, el 36% refiere que si trabajan en su casa. Se concluye que los factores que influyen son el factor educativo por la falta de educación sexual y el mal uso de métodos anticonceptivos.

Cadena L. ⁽¹³⁾ en México 2020, en su tesis Análisis de la influencia de proyecto de vida y el embarazo de las adolescentes en la deserción escolar, de la escuela secundaria 0944; tuvo como objetivo Analizar cómo influyen el proyecto de vida y la maternidad temprana de las adolescentes en secundaria, en la deserción escolar, el estudio fue de tipo descriptivo correlacional, cuantitativo y de corte transversal. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario estructurado de forma individualizada, administrado y auto administrado a 45 adolescentes embarazadas; los resultados son: el 45% manifiestan que el motivo principal por el que abandonarían sus estudios es por no tener formulado un proyecto de vida, el 60% desconocen que es el proyecto de vida y su elaboración para planificar sus expectativas en varios ámbitos de esta. Se concluye que hay una relación visible en el temor de embarazarse a temprana edad y que esto es un impedimento para continuar con su educación y proyecto de vida.

2.2 Bases teóricas de la investigación

2.2.1 Embarazo en la adolescencia.

Se denomina embarazo adolescente o embarazo temprano a aquel embarazo que se produce en una adolescente, entre la adolescencia inicial o pubertad, empieza de la edad fértil, y el final de la adolescencia. La gran cantidad de los embarazos en adolescentes son considerados como embarazos no deseados, estimulados por la práctica de relaciones sexuales a temprana edad y sin métodos anticonceptivos. En común el término también se refiere a las mujeres embarazadas que no han logrado la mayoría de edad y están esperando su primer hijo ⁽¹⁴⁾.

2.2.2 Bases teóricas del Contexto sociodemográficos.

De acuerdo con Instituto nacional de estadística e informática (2019) refiere a que son las características sociales como nivel de educación, etnia, procedencia, tipo de vivienda en cuanto las características demográficas están relacionadas a donde vive, cuantos son en la familia, tipo de familia etc. Estos factores resultan de un experimento empírico que está basado en las evidencias, a partir de las características cuantitativas y cualitativas que se pueden obtener de la población; es más algunos de estos conceptos nacen de los relatos de las familias, dado que el núcleo que los segmenta es el círculo familiar en relación con la clase social, economía, religión, etc ⁽¹⁵⁾.

2.2.2.1 Aspectos educativos.

La educación puede definirse como el desarrollo de socialización de los individuos. Al educarse, una persona asimila y aprende conocimientos. El proceso educativo se materializa en una serie de habilidades y valores que generan cambios intelectuales, emocionales y sociales en las personas. De acuerdo al grado de concienciación alcanzado, estos valores pueden durar toda la vida o sólo un cierto periodo de tiempo. En el caso de los niños, la educación busca promover el proceso de estructuración del pensamiento y de las formas de expresión ⁽¹⁶⁾.

2.2.2.1.1. Ocupación.

Debido a que las adolescentes se encuentran embarazadas a temprana edad, puede generar, en el corto plazo, efectos directos y contrapuestos sobre el empleo, es decir las adolescentes no puede tener una ocupación con respecto al empleo formal, y mayormente se dedican a trabajos domésticos. Cabe decir que la crianza de los niños puede incrementar el costo de oportunidad de la participación en el mercado laboral (debido a la valoración del tiempo involucrado en la realización de labores domésticas), de modo que aumenta el salario de reserva o ingreso mínimo que exigiría un individuo específico para empezar a trabajar o conseguir empleo. Por este motivo, es posible que se produzca un impacto negativo en los periodos de estadía en la fuerza de trabajo para estas mujeres ⁽¹⁷⁾.

2.2.2.1.2. Nivel de estudio.

Existe una relación inversa entre el nivel de fecundidad adolescente y el nivel educativo, cuanto más bajo sean hay mayor probabilidad de ser madres que las de estratos más altos. Así, en el año 2018, según Instituto nacional de estadísticas e informática del total de adolescentes que se encontraban cursando el nivel primario y secundario, el 34,1% eran madres o estaban gestando por primera vez; mismo modo, el quintil inferior presentó el mayor porcentaje de adolescentes que ya son madres o están embarazadas por primera vez (24,0%). Según Fondo de las naciones unidas y la Organización mundial de la salud, (2020) la región de América Latina y el Caribe, este tipo de embarazo tiene mayor incidencia en adolescentes indígenas, del área rural, de hogares más pobres y en adolescentes sin educación o que solo han estudiado la primaria ⁽¹⁸⁾ .

2.2.2.1.3. Asistencia a clases.

El embarazo precoz compromete las oportunidades de desarrollo de las adolescentes, pues al desvincularse del sistema educativo se genera un obstáculo para la culminación de la educación formal, lo que consecuentemente repercute en desventajas en torno a la inserción laboral y productiva, así como también las vuelve vulnerables a la pobreza, la violencia, los ilícitos y la exclusión social. Según la Fondo de las naciones unidas y Organización mundial de la salud, (2020) El embarazo y la maternidad temprana representan un costo de oportunidad, en este sentido el 36% de los casos de desvinculación

escolar de niñas y adolescentes mujeres pueden atribuirse al embarazo o a la maternidad adolescente ⁽¹⁸⁾ .

2.2.2.2 Aspecto familiar.

La familia es el centro socializador más importante del adolescente, es un entorno relacional o comunicacional. Desde el nacimiento y aún antes, el niño que nace restaura vínculos que adquieren el resto de su vida. La madre durante su embarazo, se prepara para recibir el nuevo ser, se cuida pensando en el hijo, disfruta haciendo su ropa, transmite sus anhelos a su pareja y recibe al bebe con regocijo, lo alimenta, lo lava, lo cuida. El padre es del mismo modo defensor y educador, aunque su colaboración suele ser menos protector como cuidador sobre todo en las primeras etapas de la vida del niño ⁽¹⁹⁾ .

2.2.2.2.1. Estructura familiar.

Por otro lado, se muestran los distintos tipos de familia según tamaño, ontogénesis y vínculo generacional.

a. Tamaño:

- Grande: (7 o más miembros)
- Mediana: (de 4 a 6 miembros)
- Pequeña: (de 1 a 3 miembros) ⁽²⁰⁾ .

b. Ontogénesis: Se tuvo en cuenta la presencia de uno o ambos padres, clasificándola en:

- Familia mono parental: un solo padre con sus hijos.
- Familia biparental: ambos padres con sus hijos
- Familia Nuclear: Constituida por los padres casados o no y su descendencia.
- Familia Extensa: Familia que desciende de un mismo tronco independientemente del número de generaciones.

c. Por vínculo generacional:

- Bigeneracional: Cuando cohabitan 2 generaciones.
- Trigeneracional: Cuando cohabitan 3 generaciones.
- Cuatrigeneracional: Cuando cohabitan 4 generaciones ⁽²⁰⁾.

En muchos de estos casos, la adolescente embarazada puede convivir en un conflicto familiar, debido a su condición, del mismo modo cuando conviven tres generaciones en una misma casa, es natural que se generen tensiones en todos los miembros de la familia. Surgen dificultades, asimismo, la joven trata de eludir su propia carga de responsabilidad y espera que su madre haga todo el trabajo ⁽²⁰⁾.

2.2.2.2.2. Condición del jefe del hogar.

Un estudio realizado en el Instituto de nacional de estadística e informática (2018) revelo 76% de los jefes del hogar tiene grado de instrucción secundaria, es decir no tienen grandes oportunidades laborales para afrontar la carga económica que le viene, además el 78.0% son obreros, por ende, son trabajadores independientes y resulta aún más difícil estar anímicamente saludable para seguir apoyando a sus hijas. Por ende, la familia toma

un rol importante de seguir motivando y criando a sus hijas y además a sus nietos, es indispensable para que la adolescente puede superar dicho problema, cabe decir que las adolescentes que tienen familias monoparentales (hijas de madres solteras), en muchas ocasiones a través de un embarazo buscan una identificación con su madre que posiblemente se haya embarazado siendo adolescente o busque el mismo protagonismo que la hermana tiene ⁽²¹⁾.

2.2.2.3 Contexto social local.

El contexto social abarca el pasado, el presente y el futuro de una persona y es enmarcado a través de la influencia de otros, esto se hace de manera consciente e inconsciente, por lo que la persona puede estar dentro de un contexto social sano, donde prevalezca la ética y la moral o por lo contrario las personas pueden estar influenciados de forma negativa por el círculo donde se relacionan, este tipo de actitudes hace que los individuos se dejen condicionar ya sea por la coacción de grupo o por el deseo de pertenecer al grupo. Para no caer en estas situaciones es importante que las personas se conozcan así mismos, tengan en cuenta la ética y la moral ⁽²²⁾ .

2.2.2.3.1. Condiciones de Vivienda.

Según Instituto nacional de estadística e informática (2018) un mayor porcentaje de las adolescentes embarazadas habitan en viviendas con piso de tierra (43,7%); por el contrario, las que no son madres en un 48,1% tienen viviendas con piso de cemento o

ladrillo. El 56,8% de las adolescentes que no son madres residen en casas cuyas paredes son de material noble y las que son madres o embarazadas por primera vez en 44,6%. El acceso al agua para beber por red pública dentro y fuera de la vivienda es mayor en las viviendas de las adolescentes que no son madres (82,1%) que en las madres o embarazadas por primera vez (74,3%). Por otro lado, el 49,7% de las viviendas que habitan las madres adolescentes tienen servicio higiénico conectado a red pública y de las que no son madres llega a 68,4%. Asimismo, el 12,9% de las viviendas de las madres adolescentes aún no tienen energía eléctrica ⁽²³⁾.

2.2.2.3.2. Características económicas.

Las adolescentes embarazadas perciben menores salarios, acceden a trabajos menos productivos y tienen más probabilidades de trabajar en empleos no remunerados. En tal sentido, se perpetúan las inequidades en las transiciones a la vida adulta, limitando el ejercicio de sus derechos, con altos costos sociales y económicos derivados de estos rezagos. Si bien resulta evidente que acceder a una educación superior incrementa significativamente los ingresos, un embarazo precoz tiene un impacto negativo directo en el logro educativo y en la situación socioeconómica futura ⁽²⁴⁾.

De acuerdo con un estudio realizado por López (2020) determinó el 78.95% de adolescentes embarazadas presento un ingreso mensual por parte de sus familiares de S/100 a S/500 y el 15.79% de S/600 a S/1000, y en las adolescentes el 55.26% presenta

de S/100 a S/500 y el 23.68% de S/600 a S/1000, por ende existen restricciones económicas de la familia de la adolescentes debido a que ahora también toman el papel de padres del nieto, lo cual reduce la inversión en educación formal e incrementan la posibilidad del trabajo infantil; además de diferencias en las preferencias de los hogares (valor que se le da a la educación) y en el acceso a información, desanimando esto a los adolescentes a tener logros profesionales y evitar la maternidad adolescente ⁽²⁴⁾ .

2.2.3 Bases teóricas del Proyecto de vida.

El proyecto de vida es un plan personal a largo o mediano plazo que se piensa seguir a lo largo de los años. Se traza con el fin de cumplir determinados objetivos o metas planteados y se basa en deseos personales, valores o habilidades. Las personas marcan su proyecto de vida en base a una carrera universitaria, un trabajo, una pareja o conformar una familia. Probablemente en el camino hacia el proyecto existan variables que la persona no podrá controlar: como contratiempos, falta de dinero o de tiempo. Sin embargo, si la persona se consolida en aquello puede trabajar, probablemente esté más cerca de realizar su proyecto de vida ⁽²⁵⁾ .

2.2.3.1 Planes para el futuro.

Es un proceso en la cual una persona se traza metas para cumplir sus objetivos en la vida y varía según los objetivos o necesidades de cada persona. Dichos planes le dan sentido a la vida hace que la veamos de diferente manera. La búsqueda de un proyecto

personal requiere de esfuerzo y conocimiento; se basa en plantear objetivos que conlleven a la acción y eso significa que se debe hacer todo lo que está al alcance para cumplirlos, todo proyecto por muy corto, mediano o largo plazo, hace sentirse competente y genera motivación para salir adelante ⁽²⁶⁾ .

2.2.3.2 Interferencia del recién nacido en el Proyecto de vida.

Podemos decir que la adolescente embarazada atraviesa dificultades en el aspecto emocional, lo cual puede interferir a que no logren cumplir con sus metas, debido a que atraviesan por trastornos depresivos y bipolares, trastornos de ansiedad, destacando por su elevada frecuencia el trastorno por estrés postraumático; el trastorno límite de la personalidad; así como las conductas autodestructivas (negligencia en las obligaciones y otras); conductas autolesivas; ideas suicidas e intentos de suicidio y baja autoestima que conlleven a terminar con su vida ⁽²⁷⁾ .

2.2.3.3 Sentimiento de miedo.

El embarazo genera en la adolescente sentimientos relacionados con miedo, tristeza, dolor, sufrimiento, culpa, vergüenza y decepción, acompañados de ideas de negación, evasión, duda, arrepentimiento, deseos de abortar, genera frustración y desesperanza en la mayoría de las adolescentes, pudiendo desarrollar en el futuro síntomas de depresión y ansiedad debido a que se encuentran en su proceso de adaptación a la

adulter, los cuales no aparecen cuando la adolescente cuenta con el apoyo de sus padres debido a que se sienten más seguras con ellos ⁽²⁸⁾.

2.2.3.4 Fortalezas.

Las adolescentes cuentan con diversas fortalezas, hay que tener en cuenta que la personalidad está compuesta por diversos rasgos. Varios de ellos están considerados social y culturalmente como negativos y otros como positivos. Para que los adolescentes logren la satisfacción y el bienestar vital, es importante centrarse en estos últimos. Es decir, intentar impulsar las fortalezas personales, aquellas características que nos definen positivamente y que nos hacen ser mejores personas, para poder llegar a ser quienes queremos ser en el futuro ⁽²⁸⁾.

Por otro lado, algunas fortalezas que pueden aprovechar a la adolescente embarazada son:

- La sabiduría y el conocimiento: engloba las fortalezas cognitivas relacionadas con la adquisición y el uso del conocimiento.
- El valor: fortalezas emocionales relacionadas con actuaciones conscientes dirigidas a objetivos, realizados ante fuertes adversidades y ante la incertidumbre de si podrán ser conseguidos o no.
- La espiritualidad y la trascendencia: fortalezas que conectan con el universo más amplio y proporcionan un significado a la vida ⁽²⁸⁾.

2.2.3.5 Superación de obstáculo.

Para que las adolescentes embarazadas superen esa etapa tan dura, es necesario que los padres los apoyen emocionalmente, en esos momentos lo mejor es que los padres tengan en cuenta que se encuentran ante un hecho consumado y que lo que más necesita una adolescente en este caso es contención y apoyo. Lo más seguro es que ella se sienta muy asustada. Por eso, hay que evitar las recriminaciones y los reproches que no aportan ni sirven de nada. Acompañarla a una consulta médica lo antes posible y aconsejarla acerca de los cuidados que debe tener con su salud, alimentación, ejercicio físico, etc ⁽²⁸⁾.

2.3. Marco conceptual

2.3.1 Adolescencia.

El Fondo de las naciones unidas para la infancia, define la adolescencia como la etapa de desarrollo y crecimiento humano que ocurre después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de cambios más relevante en la vida de las personas. Que se distingue por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, superado únicamente por el que experimentan los jóvenes. Esta etapa de desarrollo y crecimiento viene condicionada por diversos procesos biológicos, psicológicos y sociales ⁽²⁹⁾.

2.3.2 Etapas de la adolescencia.

Adolescencia temprana (10 a 13 años).

Es la etapa de vida que abarca desde los 10 a 13 años de edad es la etapa donde ocurren cambios corporales y funcionales, seguidamente por el desarrollo de los órganos sexuales. Estos cambios externos son a menudo muy notorios y pueden ser motivos de angustia, así como de emoción, durante la adolescencia las chicas empiezan a desarrollarse corporalmente mucho antes que los chicos. En algunas ocasiones dichos cambios corporales provocan curiosidad y ansiedad en los adolescentes esto se debe a que no saben lo que sucede en su cuerpo y más aún si no tienen a sus padres para recibir la correcta explicación de dichos cambios. La adolescencia temprana debería ser un periodo en que los jóvenes tengan el apoyo de los adultos para tener más claro porque se da los cambios en su cuerpo ⁽²⁹⁾.

Adolescencia media (14 a 16 años).

En esta etapa de vida que comprende los 14 a 16 años de edad los adolescentes continúan desarrollándose corporalmente; a los hombres empieza por cambiarles la voz, empieza a aparecer el acné, es la etapa en que los jóvenes empiezan a enamorarse, empiezan a cuestionarse sobre su identidad sexual y la exploran, en ocasiones se pueden sentir frustrados al no saber que les pasa si no cuentan con el apoyo de sus padres, algunos de ellos empiezan a masturbarse. Los adolescentes en este periodo empiezan a tener problemas con los padres debido a que quieren ser más independientes, desean pasar más tiempo con los jóvenes de su edad que con su familia ⁽²⁹⁾.

Adolescencia tardía. (17 a 21 años).

esta etapa comprendida entre los 17 a 21, en dicho proceso los adolescentes ya terminaron de desarrollarse físicamente, tienen más control de su carácter, aprenden a discernir entre lo correcto e incorrecto, los jóvenes tienen un horizonte más firme de su vida y pueden identificar sus valores. Los amigos y las relaciones románticas se vuelven más estables en esta edad, se terminan alejando de sus padres algunos jóvenes tanto física como emocionalmente en cambio otros terminan por fortalecer este lazo incluso buscando consejos de sus padres en su vida ⁽²⁹⁾.

2.3.3 Importancia de la Educación sexual en la adolescencia.

La educación sexual busca contribuir en los conocimientos de los adolescentes y desmentir todos los mitos que existen sobre la sexualidad y contribuye a que dejen atrás sus inseguridades poniendo en riesgo la salud. Por lo tanto, es indispensable que las adolescentes tengan información certera sobre su sexualidad, métodos anticonceptivos que evite los embarazos no planificados a temprana edad y las enfermedades de transmisión sexual, para evitar sucesos no planificados a una edad precoz ⁽³⁰⁾

III. HIPÓTESIS

3.1 Hipótesis general

Ha: Existe relación significativa entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida en adolescentes embarazadas del Puesto de Salud Esperanza Baja-Chimbote, 2022.

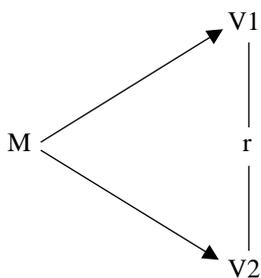
Ho: No existe relación significativa entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida en adolescentes embarazadas del Puesto de Salud Esperanza Baja-Chimbote, 2022.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la investigación

El estudio fue de tipo cuantitativo, porque se utilizó la recolección de datos para establecer una relación numérica y análisis estadístico de las variables del problema de investigación, con el fin de establecer pautas de comportamiento y dar respuesta a los objetivos planteados. El presente estudio de investigación fue de nivel correlacional, porque se explicó la relación que existe en las variables aplicadas en la muestra de estudio, se utilizó un diseño de investigación de tipo no experimental, porque no se manipularon de manera deliberada las variables, ya que se analizó a partir de la observación de la muestra en estudio y es de cohorte transversal porque las variables fueron medidas de manera independiente en una sola ocasión ⁽³¹⁾

Esquema:



M : Adolescentes embarazadas, Puesto de Salud Esperanza Baja- Chimbote.

V₁ : Contexto Sociodemográfico.

r : Relación que tienen las variables en estudio.

V₂ : Proyecto de vida.

4.2. Población y Muestra

Población.

El ámbito geográfico de la investigación se realizó en el Puesto de Salud Esperanza Baja, durante el periodo julio- septiembre 2022, ubicado en Chimbote, Provincia del Santa Región Ancash. La población lo constituyeron 120 adolescentes embarazadas en edades de 10 a 19 años, del Puesto de Salud Esperanza Baja.

Muestra.

Para la obtención de la muestra se realizó a través del muestreo probabilístico, quedando una muestra de 91 adolescentes embarazadas entre 10 a 19 años de edad, que cumplían con los criterios de inclusión. La muestra fue probabilística, utilizando de la proporción poblacional, empleando la siguiente formula:

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

Donde:

n: Muestra

N: Tamaño poblacional

Z: Coeficiente del 95% de confidencialidad (1.96)

P: Proporción de mujeres que conocen, con actitud favorable Comportamiento sexual sin riesgo (0.5).

q: Proporción de mujeres que desconocen, con actitud desfavorable y Comportamiento sexual de riesgo (0.5).

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

4.2.1 Criterios de inclusión y exclusión para el estudio

Criterios de Inclusión

- Adolescentes embarazadas del Puesto de Salud Esperanza Baja.
- Que se encontraran entre 10 a 19 años de edad al momento del estudio.
- Adolescentes embarazadas desde julio – septiembre 2022.

Criterios de exclusión

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

4.3. Definición y Operacionalización de las variables

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE CONTEXTO SOCIODEMOGRÁFICO DE ADOLESCENTES EMBARAZADAS.

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Tipo de variable	Escala de medición	Rango	Ítems
Contexto sociodemográfico	Características sociales como nivel de educación, etnia, procedencia, tipo de vivienda en cuanto las características demográficas están relacionadas a donde vive, cuantos son en la familia, tipo de familia etc ⁽¹⁵⁾ .	Aspectos educativos	Ocupación	Cuantitativo	Nominal	Desfavorable: 0-1	2
			Nivel de estudio	Cuantitativo	Nominal	Favorable: 2-3	3
			Asistencia a clase	Cuantitativo	Nominal		4
		Contexto familiar	Estructura familiar	Cuantitativo	Nominal	Desfavorable: 0-3	5 – 6 -7
			Condición del jefe del hogar	Cuantitativo	Nominal	Favorable: 4-6	8– 9 – 10
		Contexto social local	Condiciones de vivienda	Cuantitativo	Nominal	Desfavorable: 0-4 Favorable: 5-7	11 – 12 – 13-14
			Características económicas.	Cuantitativo	Nominal		15 – 16-17

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE PROYECTO DE VIDA DE ADOLESCENTES EMBARAZADAS

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Tipo de variable	Escala de medición	Rango	Ítems
Proyecto de vida	Plan personal a largo o mediano plazo que se piensa seguir a lo largo de los años. Se traza con el fin de cumplir determinados objetivos o metas planteados y se basa en deseos personales, valores o habilidades ⁽²⁵⁾ .	Expectativas	Planes de futuro	Cuantitativo	Nominal	Si tiene expectativa: 5 – 7 No tiene expectativa: 0 – 4	1
			Interferencia del RN en el Proyecto de vida	Cuantitativo	Ordinal		2
			Sentimiento de miedo	Cuantitativo	Nominal		3
			Tipo de fortaleza	Cuantitativo	Nominal		4
			Influencia recibida	Cuantitativo	Nominal		5
			Decisión significativa	Cuantitativo	Nominal		6
			Superación de obstáculo	Cuantitativo	Nominal		7

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.4.1 Técnica.

Con la finalidad de obtener información sin modificar el entorno de la muestra y sin alterar las variables en estudio se utilizó la encuesta como técnica de recolección de datos ⁽³²⁾.

4.4.2. Instrumento.

Se realizó a través de un oficio donde se solicitó la autorización del director del Puesto de Salud Esperanza Baja, para realizar la presente investigación, además de que me brinde las facilidades para la obtención de datos estadísticos de las adolescentes embarazadas y poder aplicar el instrumento. Así mismo se utilizó un cuestionario como instrumento para la recolección de datos. Denominado “Encuesta de contexto sociodemográfico y proyecto de vida en adolescentes embarazadas”. El contexto sociodemográfico consta de 16 ítems, agrupadas en dimensiones y con 7 ítems de proyecto de vida. Este instrumento estuvo elaborado por Acosta D, Gástelo R ⁽³²⁾. Se midió por Test de Likert para evaluar las variables.

4.4.3 Recolección de los datos.

Se entregó a cada participante el formulario con los cuestionarios y la escala, brindando información general sobre el porqué de su aplicación, y especificando las normas para responderlas anónimamente, siempre bajo la supervisión del mismo. Para poder iniciar la encuesta se hizo llegar con anticipación un formulario con: información a

la participante y solicitud de su consentimiento para su la 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. En el caso de las encuestadas menores de edad, se solicitó entrevistar a un adulto responsable para poder entregarle el consentimiento informado. En todo momento de la investigación se tuvo en cuenta los Principios Éticos de la investigación.

4.5. Plan de análisis.

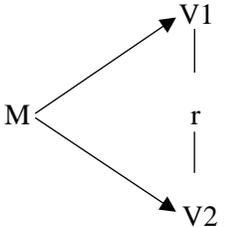
Para el análisis de los resultados se empleó la Bioestadística, los datos fueron codificados e ingresados en una hoja de cálculo del programa Office Excel 2018, luego transferidos a una matriz y guardados en archivos. El análisis de cada variable se realizó utilizando el software estadístico SPSS versión 22. Asimismo, se utilizó estadígrafos o indicadores numéricos de localización: media aritmética o promedio y mediana. 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 gráficos estadísticos: histogramas y gráficas circulares.

4.6. Matriz de consistencia

TÍTULO: CONTEXTO SOCIODEMOGRÁFICO Y PROYECTO DE VIDA EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS, PUESTO DE SALUD ESPERANZA BAJA, 2022.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE
<p>Enunciado del problema</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida en adolescentes embarazadas, Puesto de Salud Esperanza Baja-Chimbote, durante el periodo julio-septiembre 2022?</p>	<p>General:</p> <p>Determinar la relación que existe entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida en adolescentes embarazadas, Puesto de Salud Esperanza Baja, durante el periodo julio-septiembre 2022.</p> <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Describir el contexto sociodemográfico en adolescentes embarazadas del Puesto de Salud Esperanza Baja-Chimbote,2022. - Identificar el proyecto de vida en adolescentes embarazadas del Puesto de Salud Esperanza Baja-Chimbote, 2022. - Correlacionar el contexto sociodemográfico y proyecto de vida en adolescentes embarazadas del Puesto de Salud Esperanza Baja,2022. 	<p>Ha: Existe relación significativa entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida en gestantes adolescentes, Puesto de Salud Esperanza Baja-Chimbote ,2022.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida en gestantes adolescentes, Puesto de Salud Esperanza Baja-Chimbote, 2022.</p>	<p>Variables principales:</p> <p align="center">-Contexto sociodemográfico</p> <p align="center">-Proyecto de vida</p>

METODOLOGÍA

TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<p>Tipo: Cuantitativo Nivel: Correlacional Diseño: Diseño de investigación de tipo no experimental, simple de una casilla de cohorte trasversal.</p>  <p>M: Adolescentes embarazadas del Puesto de Salud Esperanza Baja. V₁: Contexto Sociodemográfico. r: Relación que tienen las variables en estudio. V₂: Proyecto de vida.</p>	<p>Población</p> <p>La población lo constituyeron 120 adolescentes embarazadas entre los 10 a 19 años de edad, del Puesto de Salud Esperanza Baja-Chimbote,2022.</p> <p>Muestra.</p> <p>Para la obtención de la muestra se realizó a través del muestreo probabilístico, quedando una muestra de 91 adolescentes embarazadas entre 10 a 19 años de edad, que cumplían con los criterios de inclusión. La muestra se realizó utilizando la proporción poblacional.</p>	<p>Técnica: Con la finalidad de obtener información sin modificar el entorno de la muestra y sin alterar las variables en estudio se utilizó la encuesta como técnica de recolección de datos.</p> <p>Instrumento: Se utilizó el cuestionario como instrumento para la recolección de los datos. Denominado “Encuesta de medición del contexto sociodemográfico y proyecto de vida en adolescentes embarazadas”. Elaborado por Acosta D, Gástelo R ⁽³²⁾, Test de Likert para evaluar las variables.</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 2018, luego transferidos a una matriz y guardados en archivos. El análisis de cada variable se realizó utilizando el software estadístico SPSS versión 22.0. Asimismo, se utilizó tablas y gráficos simples y porcentuales para obtener los resultados.</p>

4.7. Principios Éticos

Los estudios en los seres humanos, han permitido el notable progreso de la investigación, incorporándola de lleno al mundo de la ciencia ⁽³³⁾.

Por ello en este trabajo se consideró la Declaración de Helsinki.

- Se protegió en todo momento la dignidad, la integridad, la intimidad y la confidencialidad y el bienestar de la persona que participa en la investigación debe tener primacía sobre todos los otros intereses ⁽³³⁾.
- Se tomaron en todo momento una serie de precauciones para resguardar la intimidad y la confidencialidad de la información de las personas que participan en la investigación ⁽³³⁾.
- En la investigación se tuvo una cuidadosa comparación de los riesgos y los costos para las personas y los grupos que participan en la investigación, en comparación con los beneficios previsibles para ellos y para otras personas o grupos afectados por la enfermedad que se investiga ⁽³³⁾.
- Se tomaron toda clase de precauciones para resguardar la intimidad de las adolescentes embarazadas y la confidencialidad de su información personal y para reducir al mínimo las consecuencias de la investigación sobre la integridad física, mental y social ⁽³³⁾.

Así mismo se aplicaron principios éticos de acuerdo al Código de ética de investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote v 004

- **Principio de protección de las personas:** Se protegió en todo momento la dignidad, confiabilidad y privacidad de las participantes y sobre todo se respetó sus derechos principales durante la aplicación del cuestionario ⁽³⁴⁾ .
- **Principio de libre participación y derecho a estar informado:** El cuestionario se aplicó después de dar a conocer el propósito de la investigación y en todo momento se respetó la voluntad de las adolescentes de querer ser parte de la investigación ⁽³⁴⁾ .
- **Principio de beneficencia no maleficencia:** Se aclaró a las adolescentes embarazadas que su participación a través de la información brindada no les ocasionaría daño alguno y se respetó sus peticiones como la anonimidad de sus respuestas en el cuestionario ⁽³⁴⁾ .
- **Principio de cuidado del medio ambiente:** se realizó el cuestionario utilizando papeles reciclados, las cuales contenían las preguntas a realizar, como parte de contribución al medio ambiente y evitar la tala excesiva de árboles ⁽³⁴⁾ .
- **Principio de justicia:** Se otorgó un trato cordial a todas las adolescentes embarazadas participantes de la investigación ⁽³⁴⁾ .
- **Principios de integridad científica:** Se informó a cada participante de la investigación que los datos proporcionados como el nombre y apellido solo se contemplarían en el consentimiento informado es decir no se ocasiono daños o riesgos, sino más bien la investigación proporciona beneficios ⁽³⁴⁾

V. RESULTADOS

5.1. Resultados

Tabla 1. Contexto sociodemográfico de las adolescentes embarazadas, Puesto de Salud Esperanza Baja-Chimbote, 2022.

Aspecto educativo		N	%
Ocupación	Estudias	54	59.3
	Trabajas	23	25.3
	Estudias y trabajas	2	2.2
	Trabajos domésticos	12	13.2
	Total	91	100.0
Nivel educativo	Secundaria	72	79.1
	Superior no universitario	12	13.2
	Universitario	2	2.2
	No estudia	5	5.5
	Total	91	100.0
Frecuencia de asistencia a clases	Siempre	67	73.6
	A veces	17	18.7
	Nunca	7	7.7
	Total	91	100.0
Contexto familiar		N	%
Vivencia	Con ambos padres	79	86.8
	Con la madre	7	7.7
	Con el padre	2	2.2
	Con la familia de mi pareja	3	3.3
	Total	91	100.0
Tipos de familia	Nuclear	84	92.3
	Extensa	7	7.7
	Total	91	100.0
N° de personas que viven en el hogar	1 a 3 personas	83	91.2
	3 a 5 personas	3	3.3
	5 a 8 personas	5	5.5
	Total	91	100.0

Continua...

Contexto familiar		N	%
Jefe de hogar	Mamá	12	13.2
	Papá	76	83.5
	Pareja	3	3.3
	Total	91	100.0
Nivel educativo del jefe de hogar	Primaria	8	8.8
	Secundaria	67	73.6
	Técnico	11	12.1
	Universitario	5	5.5
	Total	91	100.0
Ocupación del jefe de hogar	Obrero	59	64.8
	Docente	2	2.2
	Comerciante	25	27.5
	Profesional	5	5.5
Total	91	100.0	
Contexto social local		N	%
Tipo de vivienda	Casa	72	79.1
	Vivienda rural	15	16.5
	Casa quinta	4	4.4
	Total	91	100.0
Ubicación de vivienda	Urbanización	5	5.5
	Pueblo Joven	76	83.5
	Asentamiento Humano	10	11.0
	Total	91	100.0
Tiempo viviendo en el lugar actual	1 a 4 años	3	3.3
	5 a 9 años	21	23.1
	10 a 14 años	50	54.9
	Más de 15 años	17	18.7
	Total	91	100.0

Continua...

Contexto social local		N	%
Condiciones de vivienda	Ambiente social tranquilo	11	12.1
	Ambiente social de constantes fiestas	72	79.1
	Ambiente de alta peligrosidad	8	8.8
	Total	91	100.0
Principales fuentes de ingreso del hogar	Ganancias, beneficios y honorarios, por libre comercio, donaciones u otros	65	71.4
	Sueldo (semanal, quincenal, o mensual)	26	28.6
	Total	91	100.0
Nivel de ingreso del hogar	Menos de un sueldo mínimo mensual	67	73.6
	Un sueldo mínimo (1025) mensual	17	18.7
	Dos sueldos mínimos mensuales	5	5.5
	3500 soles	2	2.2
	Total	91	100.0
Personas que aportan económicamente al hogar	Una	23	25.3
	Dos	56	61.5
	Tres	12	13.2
	Total	91	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de datos, durante el periodo julio-septiembre, 2022.

En la tabla 1, se evidencia a los aspectos educativos, donde el 59.3% de las adolescentes embarazadas, Puesto de Salud Esperanza Baja, se encuentran estudiando, mientras que el 25.3 % trabaja, es decir la mayoría no abandonaron sus estudios; donde el 79.1% tienen grado de instrucción secundaria y el 13.2 % cursa el nivel técnico. Además, el 73.6% siempre asisten a clases. Podemos decir que las adolescentes embarazadas al cursar el grado de instrucción secundaria no tuvieron una buena actitud con respecto a la toma de decisiones de su vida sexual, es ahí donde los padres deben aconsejar a sus hijos y dedicarles más atención.

Por otro lado, en el contexto familiar el 86.8% viven con ambos padres y el 7,7% vive solo con el padre, es decir la mayoría de las adolescentes embarazadas es apoyada tanto emocionalmente, como económicamente por sus padres. Por ello el

92.3% pertenecen a una familiar nuclear y el 7.7 tiene una familia extensa, el 91.2% viven con 1 a 3 personas y el 5.5% viven con 5 a 8 personas, así mismo el 83.5% expresaron que el jefe de hogar es el padre; en cuanto al grado de instrucción del jefe de hogar el 73.6% tiene nivel secundario. Donde, el 64.8% son obreros.

Podemos decir que a pesar que los padres de las adolescentes embarazadas son obreros, aún siguen poniendo esfuerzo por aportar mayores ingresos al hogar y con ello apoyar a sus hijas a que no abandonen sus estudios, cabe decir que en algunos casos las adolescentes embarazadas dadas sus necesidades afectivas y financieras, suelen retirarse del grupo de amigos para apoyarse en la familia. Esto, en general, es una sobrecarga para los parientes que han de enfrentarse a una doble reorganización vital y familiar.

Así mismo en el contexto social local el 79.1% expresaron que tipo de vivienda en la que se encuentran es una casa y el 16,5% en una vivienda rural, por ende la mayoría vive en lugar cómodo, dónde el 83.5% viven en un pueblo joven y el 11% asentamiento humano en un , el 54.9% viven en ese lugar entre 10 a 14 años, el 79.1% se encuentran en un Ambiente social de constantes fiestas y el 12.1% vive en un ambiente social tranquilo; donde el 71.4% sus principales fuente de ingresos son Ganancias, beneficios y honorarios, por libre comercio. Por otra parte, el 73.6% perciben menos de un sueldo mínimo mensual, el 61.5% manifestaron que dos personas aportan económicamente al hogar.

Tabla 2. Proyecto de vida en las adolescentes embarazadas, Puesto de Salud Esperanza Baja-Chimbote, 2022.

Expectativas		N	%
Planes para el futuro	Estudiar, ser profesional y casarte una vez graduada	58	63.7
	Comprar una casa y tener un carro	23	25.3
	Montar tu propia empresa	8	8.8
	Todas las anteriores	2	2.2
	Total	91	100.0
Nacimiento de la bebé trunca proyecto de vida	De acuerdo	2	2.2
	Medianamente de acuerdo	12	13.2
	Medianamente en desacuerdo	65	71.4
	En desacuerdo	12	13.2
	Total	91	100.0
Miedos	Que tu pareja te deje por otra	4	4.4
	No poder estudiar una carrera universitaria	23	25.3
	No tener dinero para satisfacer las necesidades de tu hijo	53	58.2
	Ninguna	11	12.1
	Total	91	100.0
Fortalezas	Emprendedora	22	24.2
	Estudiosa	11	12.1
	Disciplinada	56	61.5
	Competitiva	2	2.2
	Total	91	100.0
Persona más influyente en tu vida	Tu madre	83	91.2
	Tu padre	8	8.8
	Total	91	100.0
Decisión más significativa	Traer a tu bebé al mundo	78	85.7
	Seguir estudiando	13	14.3
	Total	91	100.0
Forma de superar obstáculos	Estudiando	65	71.4
	Trabajando	23	25.3
	No sabes	3	3.3
	Total	91	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de datos, durante el periodo julio-septiembre, 2022.

En la tabla 2, se evidencia que el 63.7% de las adolescentes embarazadas, Puesto de Salud Esperanza Baja, manifestaron que sus planes a futuro son estudiar, ser profesional y casarte una vez graduada y 25,3% fue que sus planes a futuro era comprar una casa y un carro, es decir consideran que pueden superar este obstáculo tan difícil poniendo el doble de esfuerzo (estudiar, crianza del bebe) para cumplir el sueño de ser profesional ; por otro lado el 71.4% expresaron que el están medianamente en desacuerdo en que el nacimiento de la bebé trunca proyecto de vida y el 13,2% estuvieron medianamente de acuerdo que él bebe truncaba el proyecto de vida; con respecto el 58.2% consideran que su más grande miedo es no tener dinero para satisfacer las necesidades de tu hijo ; asimismo el 61.5% consideran que una de sus fortalezas es ser disciplinadas y el 24,2% es ser emprendedora; donde el 91.2% consideran que la persona más influyente en su vida es su madre. Dónde, el 85.7% manifestaron que la decisión más significativa es traer un bebe al mundo. Asimismo, el 71.4% consideran que la forma de superar un obstáculo es seguir estudiando y el 25,3% trabajando.

Tabla 3. Tabla Correlación entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las adolescentes embarazadas, Puesto de Salud Esperanza Baja-Chimbote,2022.

		PROYECTO DE VIDA			
		No tiene expectativas	Si tiene expectativas	Total	
CONTEXTO SOCIODEMOGRÁFICO	Desfavorable	Recuento	16	3	19
		% del total	17,6%	3,3%	20,9%
		Favorable	Recuento	13	59
	% del total	14,3%	64,8%	79,1%	
	Total	Recuento	29	62	91
	% del total	31,9%	68,1%	100,0%	

$X^2= 30,3011$ gl 1; $p \leq 0.05$ $p = 0.000$

Fuente: Instrumento de recolección de datos, durante el periodo julio septiembre,2022.

En la tabla 3, se evidencia el cruce de las variables contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las adolescentes embarazadas, Puesto de Salud Esperanza Baja, en donde se demostró que el 64,8% que vivían en un contexto sociodemográfico favorable tenían expectativas en su proyecto de vida, sin embargo, el 17,6% que vivían en un contexto sociodemográfico desfavorable, no tenían expectativas. Además, se encontró que el valor del chi cuadrado fue de 0.000 el cual es menos al 0.05, por ende, existe asociación entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las adolescentes embarazadas, Puesto de Salud Esperanza Baja.

Contrastación de hipótesis

a) Hipótesis general

Coefficiente de correlación Rho de Spearman

Ha: Si existe relación significativa entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida en adolescentes embarazadas del Puesto de Salud Esperanza Baja, Chimbote, 2022.

Ho: No existe relación significativa entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida en adolescentes embarazadas del Puesto de salud Esperanza Baja, Chimbote, 2022.

Tabla 4. Correlación Rho Spearman entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las adolescentes embarazadas, Puesto de Salud Esperanza Baja-Chimbote 2022.

		CONTEXTO SOCIODEMOGRÁFICO	PROYECTO DE VIDA
Rho de Spearman	Contexto sociodemográfico	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,577**
		N	91
	Proyecto de vida	Coefficiente de correlación	,577**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	91

Fuente: Instrumento de recolección de datos, durante el periodo julio-septiembre,2022.

En la tabla 4, se evidenció los resultados de la correlación entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las en adolescentes embarazadas, Puesto de Salud Esperanza Baja, donde se encontró una significancia bilateral de $0,000 < 0.05$, por ende se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna de la investigación, y su coeficiente Rho Spearman fue de $0,577$ el cual significa una correlación positiva, es decir el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las en adolescentes embarazadas, Puesto de Salud Esperanza Baja, se encuentran significativamente correlacionadas.

5.2. Análisis de resultados

De acuerdo con el Instituto nacional de estadística e informática (2019) el contexto sociodemográfico hace referencias a las características sociales como nivel de educación, etnia, procedencia, tipo de vivienda en cuanto a las características demográficas están relacionadas a donde vive, cuantos son en la familia, tipo de familia” etc ⁽¹⁵⁾. En los resultados del contexto sociodemografico en cuanto al aspecto educativo se obtuvo que el 59.3% de las adolescentes embarazadas, Puesto de Salud Esperanza Baja, se encuentran estudiando; mientras el 79.1% tienen grado de instrucción secundaria; además el 73.6% siempre asisten a clases.

Resultados similares encontró Huayanay C. ⁽⁹⁾ en el 2020, quien demostró que el 50.0% continua con sus estudios, el 44.0% se dedica a los trabajos domésticos. Mientras que el 74.0% tienen grado de instrucción secundaria, el 48.0% asisten siempre a clases. Sin embargo, difiere con lo hallado por Velásquez F. ⁽¹²⁾ en el 2019, quien apporto que el 45% tienen aprobado del cuarto al sexto grado de primaria y el 43% no estudiaba por que los papás no querían que ellas realicen esta actividad, el 36% refieren que, si trabajan en su casa realizando tejidos, fajas, manteles, chales, entre otros, reciben un ingreso económico. Asimismo, el embarazo precoz genera un obstáculo para la culminación de la educación formal, lo que repercute en torno a la inserción laboral, donde el apoyo emocional y económico de los padres ayudara para que no abandonen sus estudios y se mantengan firmes a sus proyectos.

Se infiere que a nivel nacional, que las adolescentes embarazadas si continúan con sus estudios, esto se debe al apoyo que reciben de sus padres, puesto que están aún paso de culminar el colegio y continuar con una carrera universitaria que podría mejorar la calidad de vida de las adolescentes; sin embargo a nivel internacional las adolescentes dejaron de estudiar porque su padres consideran que pasaran vergüenza en la escuela, podemos decir que las adolescentes embarazadas al cursar el grado de instrucción primaria y secundaria no tuvieron una buena actitud con respecto a la toma de decisiones de su vida sexual, es ahí donde los padres deben aconsejar a sus hijos y dedicarlos más atención.

En base a la dimensión “Aspecto familiar”, hace referencia al centro socializador más importante del adolescente, es un entorno relacional o comunicacional, que abarca desde el nacimiento y aún antes, el niño que nace restaura vínculos que adquieren el resto de su vida ⁽¹⁹⁾. En muchos de estos casos, las adolescentes embarazadas pueden convivir en un conflicto familiar, debido a su condición, del mismo modo cuando conviven tres generaciones en una misma casa, es natural que se generen tensiones en todos los miembros de la familia. Surgen dificultades, asimismo, la joven trata de eludir su propia carga de responsabilidad y espera que su madre haga todo el trabajo. Teoría que avala el estudio donde se evidencia que el 86.8% viven con ambos padres; por ello el 92.3% pertenecen a una familiar nuclear, donde el 91.2% viven con 1 a 3 personas; asimismo, el 83.5% expresaron que el jefe de hogar es el padre y el 73.6% el grado de instrucción del jefe de hogar es nivel secundario, donde, el 64.8% son obreros.

Resultados similares encontró Huayanay C. ⁽⁹⁾ en el 2020, quien demostró el 68.0% de las adolescentes vive con ambos padres. El 92.0% de las adolescentes en estudio califica a su familia como familia nuclear, el 68.0% viven 3 a 5 personas. La figura paterna y a la vez que asume como jefe del hogar recae en el padre (76.0%). Donde el 38.0% refirió que los jefes del hogar tienen un nivel educativo de secundaria incompleto, su condición laboral es de obrero 54.0%. sin embargo, estos resultados difieren con lo hallado por Velásquez F. ⁽¹²⁾ en el 2019, quien aportó que el 59% de las adolescentes refieren que su esposo sostiene económicamente el hogar, el 68% tiene buena relación con sus padres, el 64% viven en casa de los suegros.

Se infiere que a nivel nacional a pesar que los padres de las adolescentes embarazadas son obreros, aún siguen poniendo esfuerzo por aportar mayores ingresos al hogar y con ello apoyar a sus hijas a que no abandonen sus estudios, cabe decir que en algunos casos las adolescentes embarazadas dadas sus necesidades afectivas y financieras, suelen retirarse del grupo de amigos para apoyarse en la familia; sin embargo a nivel internacional las adolescentes viven en la casa de sus suegros y el esposo es que el sostiene económicamente a su hogar, es por ello que esto limita la posibilidad de sobresalir y cumplir sus metas profesionales, puesto que están sometidas a la pareja. Esto, en general, es una sobrecarga para los parientes que han de enfrentarse a una doble reorganización vital y familiar: la adolescencia y la maternidad. Si acaba de enterarse de que su hija adolescente está embarazada, es probable que sienta una mezcla de emociones, desde conmoción y desilusión hasta pena y preocupación.

También puede aparecer un sentimiento de culpa, pensando qué podría haber hecho mejor para proteger a su hija.

En cuanto al aspecto social local, abarca el pasado, el presente y el futuro de una persona y es enmarcado a través de la influencia de otros, esto se hace de manera consciente e inconsciente por lo que la persona puede estar dentro de un contexto social sano, donde prevalezca la ética y la moral o por lo contrario las personas pueden estar influenciados de forma negativa ⁽²²⁾. Los resultados evidencian que el 79.1% expresaron que tipo de vivienda en la que se encuentran es una casa; dónde el 83.5% viven en un pueblo joven y el 54.9% viven en ese lugar entre 10 a 14 años; asimismo el 79.1% se encuentran en un Ambiente social de constantes fiestas, donde el 71.4% sus principales fuentes de ingresos son Ganancias, beneficios. Por otro lado, el 73.6% perciben menos de un sueldo mínimo mensual y el 61.5% manifestaron que dos personas aportan económicamente al hogar.

Resultados similares encontró Huayanay C. ⁽⁹⁾ en el 2020, quien evidencio que el 90.0%, refirió que el tipo de vivienda que tienen es una casa propia; donde el 62.0% se encuentran ubicadas en asentamientos humanos; el 80.0% considera que la zona donde vive es un ambiente social tranquilo. Asimismo, manifestaron que adquieren un ingreso semanal, quincenal o mensual (84.0%), lo preocupante es que en cada familia hay el aporte económico solo de una persona (52.0 %). El 90.0% solo aporta una persona económicamente en el hogar. Sin embargo, resultados distintos encontró Coronado L. ⁽¹¹⁾ en el 2020, evidencio que el 60% no ha recibido apoyo de su familia

durante el embarazo, el 70% proceden de una zona rural, el 74% no tienen ningún ingreso mensual.

Se infiere que a nivel nacional la mayoría de las adolescentes embarazadas se encuentran en un contexto sociodemográfico favorable, pues reciben ayuda económica de sus padres, reciben apoyo emocional, para que no abandonen sus estudios, además algunas adolescentes también se encuentran trabajando lo que es aporte mínimo pero importante para sobresalir frente a este obstáculo tan difícil. A diferencia del plano internacional en donde las adolescentes no han recibido apoyo económico y emocional de la familia, evidenciando que el ingreso económico es bajo para satisfacer las necesidades básicas, tales como alimentación, vestuario, calzado, entre otros, siendo indudable que las adolescentes no son autosuficientes, son dependientes de otras personas.

El proyecto de vida es un plan personal a largo o mediano plazo que se piensa seguir a lo largo de los años. Se traza con el fin de cumplir determinados objetivos o metas planteados y se basa en deseos personales, valores o habilidades ⁽²⁵⁾. Así lo demuestra la tabla 2, donde se evidenciaron que el 63.7% de las gestantes adolescentes, Puesto de Salud Esperanza Baja, manifestaron que sus planes a futuro son estudiar, ser profesional y casarse una vez graduada ; por otro lado el 71.4% expresaron que el estar medianamente en desacuerdo en que el nacimiento de la bebé trunca proyecto de vida ; con respecto el 58.2% consideran que su más grande miedo es no tener dinero para satisfacer las necesidades de tu hijo .Asimismo, el 61.5% consideran que una de sus

fortalezas es ser disciplinadas y donde el 91.2% consideran que la persona más influyente en su vida es su madre. Dónde, el 85.7% manifestaron que la decisión más significativa es traer un bebe al mundo. Donde el 71.4% consideran que la forma de superar un obstáculo es seguir estudiando. Estudios semejantes los de Rojas C. ⁽¹⁰⁾ en el 2020, quien evidencio que el 58% de las participantes en estudio sus planes para el futuro era estudiar, ser profesional y casarse una vez graduada, el 40% manifestó que una de sus fortalezas es ser disciplinadas; donde el 76% de ellas evidenció que la persona que más influye en su vida es su madre, el 56% consideran que la forma de superar un obstáculo es estudiando.

Resultados similares encontró Montalvo R. ⁽⁸⁾ en el 2018, quien hallo que 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%. Resultados distintos encontró Cadena L. ⁽¹³⁾ en el 2020, quien hallo que el 60% desconocen que es el proyecto de vida y su elaboración para planificar sus expectativas en varios ámbitos de esta. Se infiere que a nivel a nivel nacional las adolescente embarazadas a pesar que atraviesan dificultades en el aspecto emocional, ellas consideran que una de las formas para superar este obstáculo es seguir estudiando, del mismo modo la mayoría se consideran disciplinadas, pues estar embarazada a temprana edad de les ayudó a madurar y a tomar las cosas muy en serio, es decir ahora son conscientes de que deben ser responsables en sus estudios y con la maternidad, a diferencia del plano internacional en donde las adolescente embarazadas, no podían superar dicho obstáculo por ende abandonaron su estudios y no tenían planes en su proyecto de vida, además las cifras representan una realidad aparente en la toma de

decisiones no planeadas y que la resolución de conflictos se da de una manera improvisada a partir de la presencia de ellos sin tomar una conciencia clara sobre lo que se desea en la vida futura.

Al evaluar la correlación entre el contexto sociodemográfico y el proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Puesto de Salud Esperanza Baja, Chimbote, , en donde se encontró una significancia bilateral de $0,000 < 0.005$, por ende se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna de la investigación, y su coeficiente Rho Spearman fue de 0,577 el cual significa una correlación positiva, es decir el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las en gestantes adolescentes, Puesto de Salud Esperanza Baja, se encuentran significativamente correlacionadas.

Resultados semejantes encontró Montalvo ⁽⁸⁾ donde evidencio la correlación de las variables entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida, se identificó un valor $p=0,000 < 0,05$ por ende, se acepta la hipótesis alterna(HI) del trabajo de estudio, y su coeficiente Rho Spearman fue de 0,822, el cual significa una correlación positiva es decir el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las en gestantes adolescentes, Puesto de Salud Miraflores Alto, se encuentran significativamente correlacionadas. Igualmente, los resultados coinciden con los de Rojas C ⁽¹⁰⁾ quien mostro que las participantes en estudio que si existe relación significativa entre ambas variables 0,320 rechazando la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alterna.

VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

- Las principales características del contexto sociodemográfico en la que viven las adolescentes embarazadas del Puesto de Salud Esperanza Baja, en relación al aspecto educativo, el 59.3% se encuentran estudiando, el 73.6% siempre asisten a clases, podemos decir que las adolescentes embarazadas al cursar el grado de instrucción secundaria no tuvieron una buena actitud con respecto a la toma de decisiones de su vida sexual, es ahí donde los padres deben aconsejar a sus hijos y dedicarles más atención; a su vez el 86.8% viven con ambos padres, es decir la mayoría de las adolescentes embarazadas aun es apoyada tanto emocionalmente como económicamente por sus padres, el 79.1% se encuentran en un ambiente social de constantes fiestas, es decir a pesar que las adolescentes embarazadas se encuentra en un lugar donde casi siempre se realizan fiestas, no obstante esto no repercute negativamente en sus estudios.
- En cuanto a las principales características del proyecto de vida el 63.7% de las adolescentes embarazadas, Puesto de Salud Esperanza Baja, manifestaron que sus planes a futuro son estudiar, ser profesional y casarse una vez graduada, es decir consideran que pueden superar este obstáculo tan difícil poniendo el doble de esfuerzo (estudiar, crianza del bebé) para cumplir el sueño de ser profesional, el 71.4% están medianamente en desacuerdo en que el nacimiento de la bebé trunca su proyecto de vida; el 58.2% consideran que su más grande miedo es no tener dinero para satisfacer las necesidades de su hijo, el 71.4%

consideran que la forma de superar un obstáculo es seguir estudiando, es decir las adolescente embarazadas a pesar que atraviesan dificultades en el aspecto emocional, ellas consideran que una de las formas para superar este obstáculo es seguir estudiando.

- Existe correlación entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las en adolescentes embarazadas, Puesto de Salud Esperanza Baja, debido a que la significancia bilateral es de $0,000 < 0.005$, por ende se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna de la investigación, y su coeficiente Rho Spearman fue de 0,577 el cual significa una correlación positiva, es decir el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las en adolescentes embarazadas, Puesto de Salud Esperanza Baja, se encuentran significativamente correlacionadas, es decir las adolescentes embarazadas al vivir en un contexto sociodemográfico favorable tienen mayores probabilidades de cumplir con su proyecto de vida, por medio del proyecto de vida, la adolescente se fortalece y se construye poco a poco, en un clima de autenticidad y respeto, la adolescente utiliza sus experiencias anteriores, para tomar mejores decisiones en sus planes de futuro.

6.2 Recomendaciones

- El personal de Salud de Obstetricia, realicé mensualmente capacitaciones educativas sobre salud sexual y el uso correcto de los métodos anticonceptivos tanto a los adolescentes, profesores y padres de familia, con el fin de evitar embarazos a temprana edad.
- Ofrecer a las adolescentes sexualmente activas, métodos anticonceptivos de acuerdo a su edad sobre todo que sean eficaces y de larga duración para retrasar de esta manera los embarazos no planificados.
- Implementar diversas estrategias que le permitan a las adolescentes embarazadas o a las madres adolescentes a continuar con sus estudios, para que tengas mas y mejores oportunidades de ofertas laboral.
- El colegio en conjunto con el personal de Salud Psicología realice sesiones para los adolescentes y padres con el fin de fortalecer el vínculo de la confianza y amor entre ellos.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

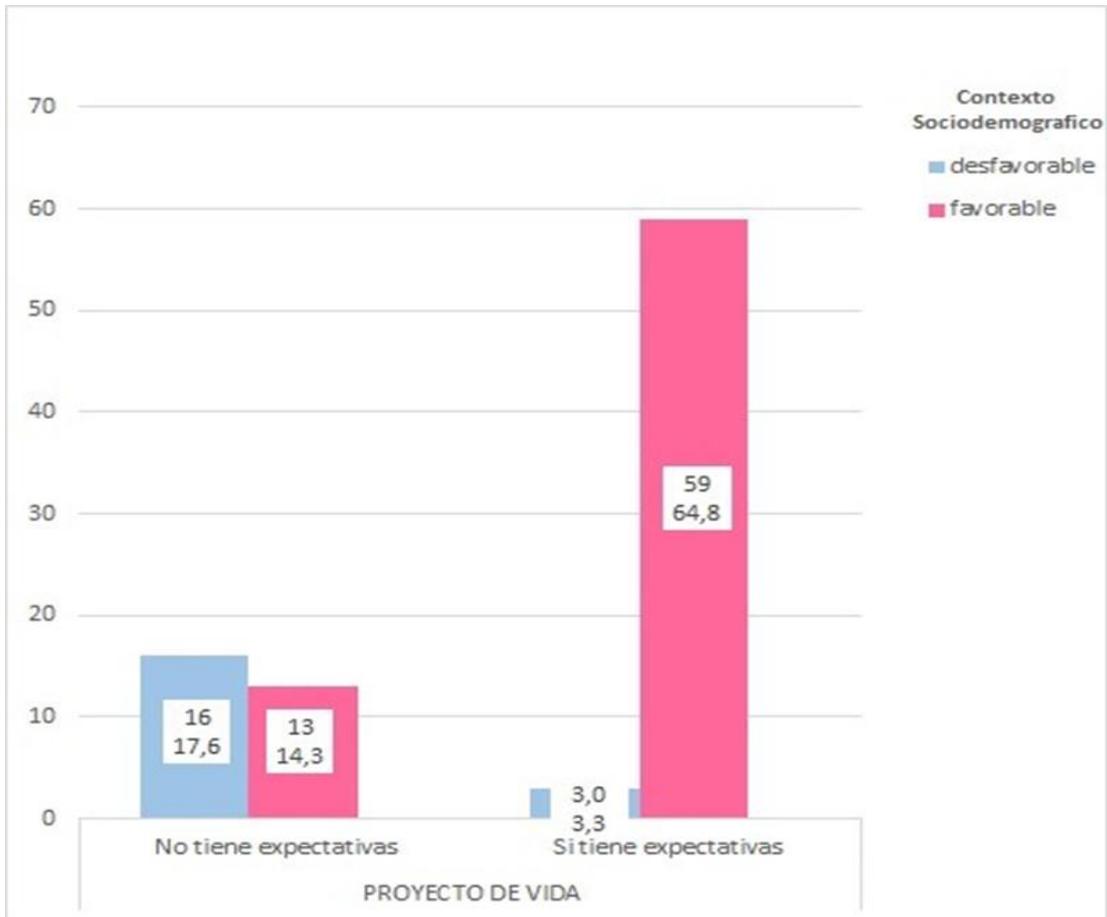


Figura 1. gráfico de barras de la correlación entre las variables del Contexto sociodemográfico y el proyecto de vida de las adolescentes embarazadas, del Puesto de Salud Esperanza Baja, en el periodo julio-septiembre 2022.

Referencia Bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. ¿Qué es la adolescencia? [Internet]. 2020. [citado el 17 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/Uruguay/que-es-la-adolescencia#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la%20y%2019%20a%C3%B1os>.
2. Fondo de las Naciones Unidas. América Latina y el Caribe Tienen la Segunda Tasa Más Alta de Embarazo Adolescente en el Mundo. [Internet]. 2020. [citado el 17 de julio de 2022]. 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. Barroso. Embarazo adolescente entre 12 y 19 años. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Argentina: Universidad Nacional de Cuyo; 2018. Disponible en: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5989/barroso-mariela.pdf
4. Jiménez V. Representaciones sociales de la maternidad temprana en adolescentes embarazadas del centro norte de México. [Internet]. Vol. 12, Revista Chilena de Salud Pública. 2018 [citado el 26 de julio de 2022]. Disponible en: <https://revistasaludpublica.uchile.cl/index.php/RCSP/article/view/53229>
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. En el Perú existen más de 200 mil adolescentes que son madres o están embarazadas por primera vez. [Internet]. 2021. [citado el 17 de julio de 2022]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-existen-mas-de-200-mil-adolescentes-que-son-madres-o-estan-embarazadas-por-primera-vez-8703/>
6. Cruz. Factores de riesgo asociados al embarazo de adolescentes del Centro Preventivo de Menores del Niño y del Adolescente N° 01 Salamanca-Ate. Enero - junio 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15937/Cruz_pl.pdf?sequence=3&isAllowed=y
7. Red de Salud del Pacífico Norte. Chimbote 135 casos de embarazo adolescente. [Internet]. 2017. [citado el 17 de julio de 2022]. Disponible en:

<https://bolognesinoticias.com/red-de-salud-norte-registra-en-chimbote-135-embarazos-adolescentes/>

8. Montalvo R. 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]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2020. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/18762/ADOLESCENTE%20CONTEXTO%20SOCIODEMOGRAFICO MONTALVO VEGA RUTH LIZET.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/18762/ADOLESCENTE%20CONTEXTO%20SOCIODEMOGRAFICO%20MONTALVO%20VEGA%20RUTH%20LIZET.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
9. Huayanay C. Contexto sociodemográfico y proyecto de vida en gestantes adolescentes del centro de salud Yugoslavia; 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/21916/ADOLESCENTES EMBARAZO HUAYANAY CHIPORRA CINTHYA PAOLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/21916/ADOLESCENTES%20EMBARAZO%20HUAYANAY%20CHIPORRA%20CINTHYA%20PAOLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
10. Rojas C. Contexto sociodemográfico y proyecto de vida en adolescentes embarazadas del Hospital Eleazar Guzmán Barrón 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/18663/ADOLESCENTES CONTEXTO%20SOCIODEMOGRAFICO ROJAS%20 PICHEN CAROLAIN GERALDINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/18663/ADOLESCENTES%20CONTEXTO%20SOCIODEMOGRAFICO%20ROJAS%20PICHEN%20CAROLAIN%20GERALDINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
11. Coronado L. Factores que influyen en los embarazos en adolescentes, centro de atención permanente, Comitancillo, San Marcos, Guatemala. año 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Guatemala: Universidad Rafael Landívar; 2020. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjrkd/2018/09/02/Coronado-Lucrecia.pdf>
12. Velásquez F. Factores que influyen en el aumento de embarazos en las mujeres adolescentes de 10 a 19 años. puesto de salud, agua escondida, Chichicastenango, El Quiche, Guatemala. 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Guatemala: Universidad Rafael Landívar; 2020. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjrkd/2018/09/02/Son-Victoria.pdf>
13. Cadena L. El impacto del contexto familiar en el incremento de embarazos en adolescentes en México. 2020. [Tesis para optar el título de licenciado en

- educación para la salud]. México: Universidad autónoma del estado de México. 2020 [citado el 26 de julio de 2022]. Disponible en: <https://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/109511>
14. Flores M. Embarazo en la adolescencia en una región de México: un problema de Salud Pública. [Internet]. Vol. 19, Revista Scielo. 2020 [citado el 26 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2017.v19n3/374-378/>.
 15. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Características de los hogares y la población. [Internet]. 2019. [citado el 17 de julio de 2022]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1151/pdf/cap001.pdf
 16. Defensoría del pueblo. Estado de la cuestión en cuanto al Trabajo Doméstico No Remunerado. [Internet]. 2020. [citado el 17 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/deunavezportodas/wp-content/uploads/2019/11/Trabajo-domestico-no-remunerado-2019-DP.pdf>
 17. Instituto Nacional de Estadística e Informática. En el Perú existen más de 200 mil adolescentes que son madres o están embarazadas por primera vez. [Internet]. 2018. [citado el 17 de julio de 2022]. Disponible en: [https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-existen-mas-de-200-mil-adolescentes-que-son-madres-o-estan-embarazadas-por-primera-vez8703/#:~:text=Así%2C%20en%20el%20año%202014,vez%20\(24%2C0%25\)](https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-existen-mas-de-200-mil-adolescentes-que-son-madres-o-estan-embarazadas-por-primera-vez8703/#:~:text=Así%2C%20en%20el%20año%202014,vez%20(24%2C0%25).).
 18. Miquelena M, Lara E. Deserción escolar a causa del embarazo adolescente. [Internet]. 2020. [citado el 17 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.caf.com/es/conocimiento/visiones/2021/01/desercion-escolar-a-causa-del-embarazo-adolescente/>
 19. Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia. Adolescente y familia: El Adolescente. Adolescente y familia: El Adolescente. [Internet]. 2020. [citado el 17 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.adolescenciasema.org/adolescente-y-familia/>
 20. Olmos G. Los 10 tipos de familia más común. [Internet]. 2020. [citado el 17 de julio de 2022]. Disponible en: <https://grupoolmitos.com/curiosidades/los-10-tipos-de-familia-mas-comun/>

21. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Logro educativo en función de las variables imputables al hogar. [Internet]. 2018. [citado el 17 de julio de 2022]. Disponible en: <https://proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0079/cap7-1.HTM>
22. Concepto.de. Contexto social. [Internet]. 2020. [citado el 17 de julio de 2022]. Disponible en: <https://concepto.de/contexto-social/>
23. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Consecuencias socioeconómicas del embarazo y la maternidad adolescente en Perú. [Internet]. 2020. [citado el 17 de julio de 2022]. Disponible en: https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/estudio_csemap_ver_digital_1.pdf
24. Cervera Y. Factores de riesgo del embarazo en adolescentes gestantes y no gestantes, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2020. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10097/Cervera_ry.pdf?sequence=3
25. Universidad Privada del Norte. ¿Qué es un proyecto de vida? [Internet]. 2020. [citado el 17 de julio de 2022]. Disponible en: <https://blogs.upn.edu.pe/estudios-generales/2021/09/22/que-es-un-proyecto-de-vida/>
26. Molla J. Proyecto de vida: ¿qué es y cuáles son sus elementos más importantes? [Internet]. 2020. [citado el 17 de julio de 2022]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/psicologia/proyecto-de-vida>
27. Andina A. ¿Cómo afecta emocionalmente el embarazo en la adolescencia? [Internet]. 2021. [citado el 17 de julio de 2022]. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-como-afecta-emocionalmente-embarazo-la-adolescencia-815414>.
28. Chaj G. Adaptación emocional en el embarazo precoz. [Internet]. 2020. [citado el 17 de julio de 2022]. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2015/05/42/Chaj-Gabriela.pdf>

29. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. ¿Qué es la adolescencia? [Internet]. 2020. [citado el 17 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la%20los%2010%20y%2019%20a%C3%B1os>.
30. Salud Acceso y Derecho. Cuando hablamos de salud sexual de las adolescentes, es común escuchar frases que las estigmatizan. [Internet]. 2020. [citado el 17 de julio de 2022]. Disponible en: https://ipasmexico.org/pdf/Booklet_mitos_web_spread.pdf
31. Sampieri H. Metodología de la Investigación Científica [Internet]. Bioestadístico EEDU EIRL. 2020 [citado 9 de octubre de 2020]. Disponible en: https://www.google.com/search?xsrf=alekk00djthrou4ukxhflgtc5ijrbkysa%3a1602269576041&source=hp&ei=ilgax9vkljk5qt2zvyda&q=24.%09sampieri%2c+h.+metodología+de+la+investigación.+2015&oq=24.%09sampieri%2c+h.+metodología+de+la+investigación.+2015&gs_lcp=Cg
32. Acosta, D. Gastelo R. Embarazo en la Adolescencia y Proyecto de vida . Caso : Liceos Públicos de Cumaná , Municipio Sucre , Estado Sucre Año Escolar 2010-2011 . 2011 [citado el 26 de julio de 2022];195. 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>
33. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos – WMA – The World Medical Association [Internet]. 2017 [citado el 26 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
34. Código de ética para la investigación versión 004. Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N° 0037-2021-CU-ULADECH Católica. [Internet]. 2019 [Consultado eL 7 Octubre2022]. Disponible en : <https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>

Anexos

Anexo 1: Instrumento de recolección de datos

ENCUESTA ANÓNIMA PARA EL ESTUDIO DE CONTEXTO
SOCIODEMOGRÁFICO Y PROYECTO DE VIDA, EN ADOLESCENTE
EMBARAZADAS.

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

COMENTARIO DEL ENCUESTADOR

.....
.....
.....
.....

Estoy realizando una investigación, soy de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote y el estudio a realizar es sobre “Contexto sociodemográfico y proyecto de vida adolescentes embarazadas, Puesto de Salud Esperanza Baja, 2022. Se solicita de su colaboración, para que me ayudes a profundizar en el contexto sociodemográfico y proyecto de vida, relacionadas con ellas, así como los problemas a los que se enfrentan. Este cuestionario es anónimo.

Muchas gracias por tu colaboración.

**ENCUESTA ANÓNIMA PARAS EL ESTUDIO DEL CONTEXTO SOCIODEMOGRAFICO Y
PROYECTO DE VIDA DE LAS ADOLESCENTES DE 10 A 19 AÑOS**

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	
1. ¿Cuál es tu estado civil? 1. Soltera 2. Casada 3. Divorciada 4. Conviviente 5. Separada 6. Viuda	10. ¿Ocupación laboral del jefe del hogar? 1. Obrero 2. Docente 3. Ama de Casa 4. Comerciante 5. Profesional
2. ¿A qué te dedicas? 1. Estudias 2. Trabajas 3. Estudias y trabajas 4. Trabajos domésticos	11. Tipo de vivienda 1. Casa propia de sus padres. 2. Casa propia independiente. 3. Casa alquilada. 4. Departamento alquilado. 5. Vivienda rural.
3. ¿Si estudias especifica el año o nivel de estudio? 1. Secundaria 1° () 2° () 3° () 4° () 5° () 2. Superior no universitario 3. Universitario	12. Ubicación de su vivienda 1. Urbanización 2. Urbanización Popular 3. Pueblo Joven 4. Asentamiento Humano
4. Frecuencia con que asiste a clases 1. Siempre 2. Nunca 3. A veces	13. Tiempo viviendo en el lugar actual 1. Menos de un año 2. 1 a 4 años 3. 5 a 9 años 4. Más de 10 años
5. ¿Con quién vives? 1. Con ambos padres 2. Con la Madre 3. Con el Padre 4. Con tu pareja 5. Con otro familiar 6. Vives sola 7. Con amigos 8. Con la familia de mi pareja	14. ¿Condiciones del lugar dónde vives? 1. Ambiente social tranquilo 2. Ambiente social de constantes fiestas 3. Ambiente de alta peligrosidad 4. Otros
6. Tipo de Familia 1. Nuclear 2. Extensa	15. ¿Cuáles son las principales fuentes del ingreso del hogar? 1. Ganancias, beneficios y honorarios, por libre comercio, donaciones u otros _____ 2. Sueldo (semanal, quincenal, o mensual)
7. Nº de personas que viven en el hogar 1. 1 a 3 persona 2. 3 a 5 personas 3. 5 a 8 persona 4. De 8 en adelante	16. ¿Cuánto aproximadamente es el ingreso del hogar? 1. Menos de 1407 soles mensual 2. Un sueldo mínimo (1407) mensual 3. Dos sueldos mínimos 4. 3500 soles

	<p>5. Más de 4000 mensual</p> <p>6. No sabe</p>
<p>8. ¿Quién es jefe del hogar?</p> <p>1. Mamá</p> <p>2. Papá</p> <p>3. Abuela</p> <p>4. Suegra</p>	<p>17. ¿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>9. Nivel Educativo del jefe del Hogar</p> <p>1. Primaria completa</p> <p>2. Primaria incompleta</p> <p>3. Secundaria completa</p> <p>4. Secundaria incompleta</p> <p>5. Técnico medio</p> <p>6. Técnico superior universitario</p> <p>7. Universitario completo</p> <p>8. Universitario incompleto</p> <p>9. Analfabeta</p>	

<p>PROYECTO DE VIDA</p> <p>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>	
<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 divertirte</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>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>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>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>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>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>
<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>	

Anexo 2: Resultados de la validación del instrumento

Validación de los jueces expertos para el instrumento contexto sociodemográfico y
proyecto de vida

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): Juan Fernando Urbina Vásquez

1.2. Grado Académico: Superior Universitario

1.3. Profesión: Licenciado en Obstetricia

1.4. Institución donde labora: Puesto de Salud Nicolas de Garatea

1.5. Cargo que desempeña: Obstetra Asistencial

1.6. Denominación del instrumento: Cuestionario

1.7. Autor del instrumento: Durand Ponce María Del Carmen

1.8. Carrera: Obstetricia

II. VALIDACIÓN:

Ítems correspondientes al instrumento 1: Contexto sociodemográficos

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones Rango 1.Deficiente 2.Aceptable 3.Excelente
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión1: Aspectos Educativos							
2. ¿A qué te dedicas?	X		X		X		2
3. Si estudias especifica el año o nivel de estudio.	X		X		X		2
4.Frecuencia con que asiste a Clases	X		X		X		2
Dimensión 2: Contexto familiar							
5.Tipo de familia	X		X		X		2
6.Con quien vives	X		X		X		1
7.Número de personas que viven en el hogar.	X		X		X		2
8.quien es jefe del hogar	X		X		X		2
9.Ocupacion laboral del jefe del hogar	X		X		X		2
10.Nivel educativo del jefe del hogar	X		X		X		2
Dimensión 3: Contexto social							
11.Tipo de vivienda	X		X		X		1
12.Ubicacion de su vivienda	X		X		X		2
13.Tiempo viviendo en el lugar actual	X		X		X		2

14. Condiciones del lugar donde vive	X		X		X		2
15. ¿Cuáles son las principales fuentes de ingreso del hogar?	X		X		X		2
16. ¿Cuánto aproximadamente es el ingreso de hogar?	X		X		X		2
17. ¿cuántas personas aportan económicamente en el hogar?	X		X		X		2

Ítems correspondientes al instrumento 2: Proyecto de vida

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones Rango 1. Deficiente 2. Aceptable 3. Excelente
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión: Expectativas							
1. Planes a futuro	X		X		X		2
2. Consideras que traer un bebe al mundo trunca tu proyecto de vida	X		X		X		2
3. Miedos	X		X		X		2
4. Fortalezas	X		X		X		2
5. La persona que más te ha influenciado	X		X		X		2
6. Decisión más significativa	X		X		X		2
7. Superación de los Obstáculos	X		X		X		2

OTRAS OBSERVACIONES GENERALES:



Juan Fernando Urbina Vásquez
OBSTETRA COP 9226

FIRMA
JUAN FERNANDO URBINA VASQUEZ
DNI 19249903

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): Reyes Antonino Cárdenas Saldaña

1.2. Grado Académico: Superior Universitario

1.3. Profesión: Licenciado en Obstetricia

1.4. Institución donde labora: Puesto de Salud Nicolas de Garatea

1.5. Cargo que desempeña: Obstetra Asistencial

1.6. Denominación del instrumento: Cuestionario

1.7. Autor del instrumento: Durand Ponce María Del Carmen

1.8. Carrera: Obstetricia

II. VALIDACIÓN:

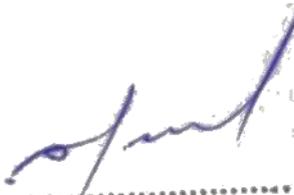
Ítems correspondientes al instrumento 1: Contexto sociodemográficos

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones Rango 1.Deficiente 2.Aceptable 3.Excelente
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	S	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión 1: Aspectos Educativos							
2. ¿A qué te dedicas?	X		X		X		3
3. Si estudias especifica el año o nivel de estudio.	X		X		X		2
4. Frecuencia con que asiste a Clases	X		X		X		1
Dimensión 2: Contexto familiar							
5. Tipo de familia	X		X		X		2
6. Con quien vives	X		X		X		2
7. Número de personas que viven en el hogar.	X		X		X		2
8. quien es jefe del hogar	X		X		X		2
9. Ocupacion laboral del jefe del hogar	X		X		X		2
10. Nivel educativo del jefe del hogar	X		X		X		2
Dimensión 3: Contexto social							
11. Tipo de vivienda	X		X		X		2
12. Ubicacion de su vivienda	X		X		X		2
13. Tiempo viviendo en el lugar actual	X		X		X		2
14. Condiciones del lugar donde vive	X		X		X		2
15. ¿Cuáles son las principales fuentes de ingreso del hogar?	X		X		X		2
16. ¿Cuánto aproximadamente es el ingreso de hogar?	X		X		X		2
17. ¿cuántas personas aportan económicamente en el hogar?	X		X		X		2

Ítems correspondientes al instrumento 2: Proyecto de vida

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones Rango 1.Deficiente 2.Aceptable 3.Excelente
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión: Expectativas							
1.Planes a futuro	X		X		X		2
2.Consideras que traer un bebe al mundo trunca tu proyecto de vida	X		X		X		2
3.Miedos	X		X		X		2
4.Fortalezas	X		X		X		2
5.La persona que más te ha influenciado	X		X		X		2
6.Decisión más significativa	X		X		X		2
7.Superacion de los Obstáculos	X		X		X		2

OTRAS OBSERVACIONES GENERALES:




 Reyes A. Cárdenas Saldaña
 OBSTETRA
 C.O.P. 8694

FIRMA
REYES ANTONINO CARDENAS
DNI 32779615

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): Claudia Gianina Rodríguez Airac

1.2. Grado Académico: Superior Universitario

1.3. Profesión: Licenciada en Obstetricia

1.4. Institución donde labora: Puesto de Salud Nicolas de Garatea

1.5. Cargo que desempeña: Obstetra Asistencial

1.6. Denominación del instrumento: Cuestionario

1.7. Autor del instrumento: Durand Ponce María Del Carmen

1.8. Carrera: Obstetricia

II. VALIDACIÓN:

Ítems correspondientes al instrumento 1: Contexto sociodemográficos

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones Rango 1.Deficiente 2.Aceptable 3.Excelente
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión 1: Aspectos Educativos							
2. ¿A qué te dedicas?	X		X		X		2
3. Si estudias especifica el año o nivel de estudio.	X		X		X		2
4.Frecuencia con que asiste a Clases	X		X		X		2
Dimensión 2: Contexto familiar							
5.Tipo de familia	X		X		X		1
6.Con quien vives	X		X		X		2
7.Número de personas que viven en el hogar.	X		X		X		1
8.quien es jefe del hogar	X		X		X		2
9.Ocupacion laboral del jefe del hogar	X		X		X		2
10.Nivel educativo del jefe del hogar	X		X		X		2
Dimensión 3: Contexto social							
11.Tipo de vivienda	X		X		X		2
12.Ubicacion de su vivienda	X		X		X		2
13.Tiempo viviendo en el lugar actual	X		X		X		2
14.Condiciones del lugar donde vive	X		X		X		2
15. ¿Cuáles son las principales fuentes de ingreso del hogar?	X		X		X		3

16. ¿Cuánto aproximadamente es el ingreso de hogar?	X		X		X		3
17. ¿cuántas personas aportan económicamente en el hogar?	X		X		X		2

Ítems correspondientes al instrumento 2: Proyecto de vida

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones Rango 1.Deficiente 2.Aceptable 3.Excelente
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión: Expectativas							
1.Planes a futuro	X		X		X		3
2.Consideras que traer un bebe al mundo trunca tu proyecto de vida	X		X		X		2
3.Miedos	X		X		X		2
4.Fortalezas	X		X		X		2
5.La persona que más te ha influenciado	X		X		X		2
6.Decisión más significativa	X		X		X		2
7.Superacion de los Obstáculos	X		X		X		2

OTRAS OBSERVACIONES GENERALES:

Mg. Claudia Gianina Rodriguez Airac
C.O.P. 16/19
D.N.I. 40053821

**FIRMA
CLAUDIA GIANINA RODRIGUEZ AIRAC
DNI 40053821**

Anexo 3: Alfa de Cronbach

Valor del coeficiente de fiabilidad de consistencia interna alfa de Cronbach

Como criterio general, George y Mallery (2003, p. 231) sugieren las recomendaciones siguientes para evaluar los valores de los coeficientes de alfa de 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 instrumentó está compuesto por 23 ítems, se realizó una prueba piloto a 20 adolescentes embarazadas. El nivel de confiabilidad de la investigación es de 95%. Para determinar la fiabilidad del instrumento se utilizó el software estadístico SPSS versión 24, cuyos resultados se presentan a continuación:

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,812	23

Interpretación:

Como se puede apreciar el resultado tiene un valor de 0.812, lo que indica que este instrumento es **bueno** ya que cuanto más se acerque el índice al extremo 1, mayor es la fiabilidad; es decir este instrumento es válido para el uso de 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
1. ¿A qué te dedicas?	42,6000	62,779	,451	,800
2. ¿Si estudias especifica el año o nivel de estudio?	43,6000	59,200	,378	,808
3. ¿Con que frecuencia con que asiste a clases?	43,6500	72,661	-,440	,829
4. ¿Con quién vives?	43,7000	68,116	,106	,813
5. ¿Cuál es el tipo de Familia a la que pertenece?	44,2500	66,303	,320	,807
6. ¿Cuántas personas viven en el hogar?	43,9000	57,253	,848	,779
7. ¿Quién es jefe del hogar?	44,0000	67,684	,068	,817
8. ¿Cuál es el nivel Educativo del jefe del Hogar?	43,7500	53,250	,740	,777
9. ¿Cuál es la ocupación laboral del jefe del hogar?	44,5500	68,050	,270	,810
10. ¿Cuál es el tipo de vivienda a la que pertenece?	42,8000	67,011	,285	,809
11. ¿Dónde está ubicada de su vivienda?	43,2000	56,063	,808	,777
12. ¿Cuánto tiempo lleva viviendo en el lugar actual?	42,6500	75,082	-,441	,843
13. ¿Cuáles son las condiciones del lugar dónde vives?	44,5500	68,682	,098	,813

14. ¿Cuáles son las principales fuentes del ingreso del hogar?	44,3000	60,537	,536	,795
15. ¿Cuánto aproximadamente es el ingreso del hogar?	43,4000	71,411	-,259	,826
16. ¿Cuántas personas aportan económicamente en el hogar?	41,8500	74,555	-,737	,833
17. ¿Cuáles son tus planes para el futuro?	43,6000	56,253	,766	,779
18. ¿Consideras que traer un bebé al mundo trunca tu proyecto de vida?	43,6000	56,253	,766	,779
19. ¿Cuáles son tus miedos?	43,6000	56,253	,766	,779
20. ¿Cuáles son tus fortalezas?	43,6000	56,253	,766	,779
21. ¿Cuál es la persona que más te ha influenciado en la vida?	44,1000	68,411	,050	,815
22. ¿Cuál ha sido tu decisión más significativa?	44,3500	68,134	,104	,813
23. ¿Cómo superarías los obstáculos que te impiden alcanzar tus sueños?	43,6000	56,253	,766	,779

Anexo 4: Asentimiento informado para el padre o apoderado

FICHA DE ASENTIMIENTO INFORMADO PARA EL PADRE DEL PARTICIPANTE

Yo, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente, **EXPONGO**: Que he sido debidamente **INFORMADO(A)** por los responsables de realizar la presente investigación científica, quedando entendido la importancia de la participación de mi hija 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 que mi hija pueda participar de la encuesta. Y, para que así conste, firmo el presente documento.

Firma del padre o apoderado (a)

DNI

Fecha: _____

Anexo 5: consentimiento informado para el participante

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 6: carta de presentación



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Chimbote, 22 julio del 2022

CARTA N° 00038-2022-DIR-EPO-FCCS-ULADECH CATOLICA

Dra. Celicia Arangoitia Calle
Jefe del Establecimiento de Salud Esperanza Baja-Chimbote
Presente.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente a nombre de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote y al mismo tiempo, informar que la Escuela profesional de Obstetricia preocupada por el bienestar y la salud de nuestra población, con énfasis en la Salud Sexual y Reproductiva, ha desarrollado proyectos de investigación relacionado al tema antes mencionado. Por ello, solicitamos a su despacho sirva autorizar que nuestro estudiante **DURAND PONCE, MARIA DEL CARMEN** con código N° 0102120017, pueda desarrollar su trabajo de investigación denominado **"CONTEXTO SOCIODEMOGRAFICO Y PROYECTO DE VIDA EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS, PUESTO DE SALUD ESPERANZA BAJA-CHIMBOTE, 2022"**.

Sin otro particular me despido de usted agradeciendo la atención que sirva prestarle al presente,

Atentamente,


Mg. Obst. Agripino Espinoza Carmen
OBSTETRICIA

22/7
22

MINISTERIO DE SALUD
PUESTO DE SALUD ESPERANZA BAJA
Dra. Celicia Arangoitia Calle
DIRECTORA DEL PUESTO DE SALUD ESPERANZA BAJA-CHIMBOTE



Puesto de Salud Esperanza Baja



OFICIO N° 480 -2022- PUESTO DE SALUD ESPERANZA BAJA/JEF/CH

A : DIRECTORA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

DE : DRA. CELICIA ARANGOITIA CALLE
JEFE DEL PUESTO DE SALUD ESPERANZA BAJA

FECHA : 15 DE SEPTIEMBRE DEL 2022

Por medio de la presente me dirijo a su despacho a fin de saludarle cordialmente y a la vez dar autorización a la estudiante de la Facultad de Ciencias de La Salud de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, **María Del Carmen Durand Ponce**, para realizar su trabajo de investigación denominado “**Contexto sociodemográfico y proyecto de vida en adolescentes embarazadas, Puesto de Salud Esperanza Baja-Chimbote, 2022**”.

Sin otro particular me despido de Usted.

Atentamente.
MINISTERIO DE SALUD
PUESTO DE SALUD ESPERANZA BAJA

Dra. Celicia Arangoitia Calle
ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
TEL: 051-944-100-13450824

Jefe del Establecimiento de Salud Esperanza Baja