



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**CONTEXTO SOCIODEMOGRÁFICO Y PROYECTO DE
VIDA DE LAS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO
HUMANO SAN PEDRO-CHIMBOTE, 2022.**

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

AUTORA

MERINO PINGO, ANGIE VANESSA

ORCID: 0000-0001-5819-2234

ASESORA

SOLIS VILLANUEVA, NELLY AMELIA

ORCID: 0000-0003-4488-5085

CHIMBOTE-PERÚ

2022

**CONTEXTO SOCIODEMOGRÁFICO Y PROYECTO DE VIDA DE
LAS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN
PEDRO-CHIMBOTE, 2022.**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Merino Pingo, Angie Vanessa

ORCID: 0000-0001-5819-2234

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 ID: 0000-0001-5368-8636

Loyola Rodríguez, Melva Raquel

ORCID: 0000-0002-4794-2586

Preciado Marchan, Anita Elizabeth

ORCID: 0000-0002-1818-8174

JURADO EVALUADOR Y ASESOR

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.

Angie Vanessa

DEDICATORIA

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

Angie Vanessa

RESUMEN

A nivel mundial el embarazo adolescente es un problema de salud pública, y en muchas ocasiones impide que la mujer, cumpla con su proyecto de vida, por ende, es necesario que los padres apoyen a sus hijas emocionalmente y económicamente para que ellas sigan luchando por sus sueños. El estudio tuvo como **Objetivo general:** Determinar la relación que existe entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Pedro-Chimbote, 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, mediante el muestreo probabilístico aleatorio simple, se aplicó la técnica de la encuesta y su instrumento cuestionario de preguntas cerradas. **Resultados:** el 73.6% de adolescentes embarazadas se encuentran en un contexto sociodemográfico favorable, es decir vivían en un ambiente social tranquilo, por ende, si tenían expectativas para cumplir con su proyecto de vida, el Chi cuadrado fue $0.000 < 0.05$; con un Rho Spearman 0,395; el cual significa una correlación positiva, entre las variables. **Conclusión:** las adolescentes embarazadas se encuentran en un contexto sociodemográfico favorable, puesto que viven en una casa propia, siendo una zona tranquila, y ello hace que sientan estabilidad emocional pues sienten que están protegidas por sus padres, además están siendo apoyadas por sus padres, por lo tanto, esto influye a que ellas sigan con la idea de cumplir con sus metas y ser profesionales.

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

ABSTRACT

Worldwide, teenage pregnancy is a public health problem, and on many occasions, it prevents women from fulfilling their life project, therefore, it is necessary for parents to support their daughters emotionally and financially so that they continue fighting for their dreams. The study had as General **Objective:** To determine the relationship that exists between the sociodemographic context and the life project of the pregnant adolescents of the San Pedro-Chimbote Human Settlement, 2022. **Methodology:** quantitative type study, correlational descriptive level, simple cross-sectional design. The population consisted of 120 pregnant adolescents and a sample of 91 was obtained, through simple random probabilistic sampling, the survey technique and its questionnaire instrument of closed questions were applied. **Results:** 73.6% of pregnant adolescents are in a favorable sociodemographic context, that is, they lived in a quiet social environment, therefore, if they had expectations to fulfill their life project, the Chi square was $0.000 < 0.05$; with a Spearman's Rho 0.395; which means a positive correlation between the variables. **Conclusion:** pregnant adolescents are in a favorable sociodemographic context, since they live in their own house, being a quiet area, and this makes them feel emotional stability because they feel that they are protected by their parents, they are also being supported by their parents, therefore, this influences them to continue with the idea of meeting their goals and being professional.

Keywords: pregnant adolescents, sociodemographic context, life project

CONTENIDO

1. Título de la tesis.....	ii
2. Equipo de trabajo.....	iii
3. Hoja de firma del jurado y asesor	iv
4. Agradecimiento.....	v
5. Dedicatoria	vi
6. Resumen	vii
7. Abstract	viii
8. Contenido	ix
9. Índice de tablas y figuras.....	xii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	8
2.1. Antecedentes del estudio... ..	8
2.1.1. Antecedentes nacionales... ..	8
2.1.2. Antecedentes internacionales... ..	11
2.2. Bases teóricas de la investigación... ..	13
2.2.1 Base teórica de contexto sociodemográfico... ..	13
2.2.2. Bases teóricas de proyecto de vida... ..	18
2.3. Marco teórico conceptual... ..	21
2.3.1. Contexto sociodemográfico	21

2.3.2. Proyecto de vida.....	22
2.3.3. Adolescencia.....	22
2.3.4. Etapas de la adolescencia... ..	23
2.3.5. Embarazo adolescente.....	24
2.3.6. Sexualidad del adolescente.	24
2.3.7. Inicio de la vida sexual del adolescente... ..	25
2.3.8. Planificación y métodos anticonceptivos... ..	26
2.3.9. Causas del embarazo adolescente... ..	27
2.3.10. Consecuencias del embarazo adolescentes.....	28
III. HIPÓTESIS	29
IV. METODOLOGÍA	30
4.1. Diseño de investigación.....	30
4.2. Población y muestra	31
4.3. Definiciones y operacionalización de variables.....	33
4.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos.....	35
4.5. Plan de análisis.....	36
4.6. Matriz de consistencia	37
4.7. Principios éticos	39
V. RESULTADOS.....	42
5.1 Resultados del estudio	42
5.3. Análisis de Resultados.....	48

VI. CONCLUSIONES.....	51
Aspectos complementarios.....	61
Referencias bibliográficas	63
Anexos	68
Anexo 1. Instrumento de recolección de datos.....	68
Anexo 2: Consentimiento Informado	71
Anexo 3. Carta de presentación.....	73
Anexo 4. Validación del instrumento	80
Anexo 5 Confiabilidad de alfa de Cronbach	80

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	<i>Contexto sociodemográfico de las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Pedro-Chimbote, durante el periodo julio-septiembre 2022.</i>	42
Tabla 2	<i>Proyecto de vida en las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Pedro-Chimbote, durante el periodo julio-septiembre 2022.</i>	46
Tabla 3	<i>Tabla Correlación entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las en adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Pedro-Chimbote, durante el periodo julio-septiembre 2022.</i>	48
Tabla 4	<i>Correlación Rho Spearman entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Pedro-Chimbote, durante el periodo Julio-septiembre 2022.</i>	50

I. INTRODUCCIÓN

El embarazo adolescente es considerado como un problema social que se ha desarrollado a nivel mundial, se asocia con resultados deficientes en materia de salud tanto para ellas como para sus hijos, repercutiendo negativamente a nivel biológico, social y psicológico. La Organización mundial y la Organización Panamericana de la salud detalla claramente en un informe que las adolescentes menores de 16 años corren un riesgo de defunción materna cuatro veces más alto que las mujeres de 20 a 30 años, y la tasa de mortalidad de sus neonatos es aproximadamente un 50% superior ⁽¹⁾.

El conflicto real del embarazo durante la adolescencia comienza por la carencia de recursos económicos, discriminación social, por lo tanto, el adolescente queda expuesto a este tipo de situaciones cuando el problema real es que el adolescente está excluido. Entonces el adolescente considera el embarazo como una posibilidad viable o bien a que, en contextos de precariedad socioeconómica (comunidades indígenas, rurales o marginadas), las posibilidades de libertad y desarrollo para las mujeres son restringidas ⁽²⁾.

En un informe de la OMS describe con cifras la situación actual del embarazo adolescente en el mundo, considerando que aproximadamente unos 16 millones de adolescentes entre los 15 y 19 años dan a luz cada año, siendo estos nacimientos producidos en países subdesarrollados, representando el 11% de todos los nacimientos en el mundo. Por lo tanto, señalo al embarazo como una prioridad para los adolescentes ya que repercute tanto en la salud de la madre como el neonato, y puede repercutir en la salud adulta e incluso

en la salud de la siguiente generación, por lo que es necesario prestar mucha atención porque es la más vulnerable. Entre todos estos aspectos un papel importante lo cubre la educación, además el entorno en el que se desenvuelve o los valores éticos que le inculcan positivamente a la salud física y mental ⁽³⁾.

En las políticas públicas de salud, los aspectos que no se atienden frecuentemente corresponde las necesidades y demandas de las adolescentes. Existen múltiples impactos de la gestante adolescente, sobre todo si no fue deseado, someramente esbozados en secciones anteriores, tienen que ver con la limitación al ejercicio de derechos y oportunidades, que afectan los planes de vida y la transición a la vida adulta, perpetuando la transmisión intergeneracional de la pobreza ⁽⁴⁾.

La lista de embarazos y nacimientos en adolescentes pueden variar dependiendo del lugar donde se encuentre debido a diversas causas, entre algunas de ellas se puede nombrar, inicio precoz de relaciones sexuales, educación sexual, accesos a los servicios de planificación familiar, control de natalidad, atención prenatal alta. Las iniciativas del Ministerio de Salud ya empezaron a confrontar la situación, aunque se trata de intervenciones sectoriales aisladas bajo el esquema del presupuesto como es el caso del Programa Estratégico de Salud Materna Neonatal, cuyos efectos a escala poblacional aún no son demostrables ⁽⁵⁾.

Se observó diversas problemáticas que afectan a los adolescentes entre ellos uno muy preocupante el embarazo no deseado, como lo menciona los registros administrativos del Ministerio de Salud del Perú, el número de partos en niñas menores de 15 años aumentó de 1,158 a 1,438 entre 2020 y 2021. Adicionalmente, cerca de la mitad de partos ocurridos en las adolescentes de 15 años podrían haber sido concebidos cuando eran menores de 15 años ⁽⁶⁾ Asimismo, el Sub Grupo de Prevención de Embarazos en Adolescentes y de la revisión de la información de lo que ocurre en el Perú y en otros países de América Latina, identificaron que los factores que inciden al incremento de embarazos durante la adolescencia son el acceso limitado a educación sobre salud sexual y reproductiva, limitado acceso a métodos modernos de planificación familiar, falta de oportunidades para la vida, y contexto de violencia y abuso sexual ⁽⁷⁾.

A nivel nacional un estudio realizado en Arequipa demostró que los Factores sociodemográficos asociados al embarazo precoz en la adolescencia media en gestantes atendidas en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza fueron el menor grado de instrucción, la familia desintegrada y las malas relaciones con los padres, el mayor número de parejas sexuales, la edad más temprana de inicio de relaciones sexuales y la falta de uso de métodos anticonceptivos, del mismo modo que la consecuencia directa del embarazo precoz es que las mujeres tienen dificultades para continuar con su proyecto de vida debido a que tienen que asumir el reto de desempeñar el rol de madre, enfrentarse a una nueva situación, debe ser responsable del cuidado, atención y educación de su hijo cuando aún no ha consolidado su formación y desarrollo y atraviesa una crisis psicológica

como expresión de la búsqueda de independencia, necesidad de autonomía y libertad ⁽⁸⁾.

En Chimbote, en los últimos años ha incrementado considerablemente su población, tanto en el ámbito urbano, en este sentido la red del pacifico Norte registro 135 nuevos casos de embarazo adolescente, y esto se debe a que muchas adolescentes no muestran una buena comunicación con sus familiares, además se puede inferir que las mujeres adolescentes no vienen en un ambiente familiar favorable, es decir en existen conflictos entre los padres lo que impide que estén más cerca a sus hijos, así mismo las mujeres carecen de información y conocimientos suficientes sobre los métodos anticonceptivos y el no tener un fácil acceso a su adquisición, así como la falta de una buena educación sexual ⁽⁹⁾. Por todo lo expresado se planteó la siguiente pregunta de investigación: *¿Cuál es la relación que existe entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Pedro-Chimbote, durante el periodo julio- septiembre 2022?*; para resolver el problema se planteó el siguiente objetivo general: Determinar la relación que existe entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Pedro-Chimbote, durante el periodo julio- septiembre 2022; y para desarrollar el objetivo general se plantearon los siguientes objetivos específicos: Describir el contexto sociodemográfico de las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Pedro-Chimbote, durante el periodo julio- septiembre 2022; a su vez Describir el proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Pedro-Chimbote, durante el periodo julio- septiembre 2022; y Relacionar el contexto

sociodemográfico y proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Pedro-Chimbote, durante el periodo julio- septiembre 2022.

El estudio se justifica a nivel teórico, porque se mostraron teorías importantes relacionadas al contexto sociodemográfico y proyecto de vida, con el fin de poder aplicar el conocimiento de dichas variables, es decir los interesados en el tema, pudieron tomar en cuenta que la adolescente debe encontrarse en un ambiente favorable, ya sea con su familia, las relaciones personales y sociales, enfocándose en mejorar los valores para que no se tengan muchas dificultades en el cumplimiento de su proyecto de vida.

Dentro de los aspectos que justifican el estudio a nivel social, este trabajo permitió que las adolescentes embarazadas tengan una mejor visión sobre los problemas que podría ocasionar en el cumplimiento de su proyecto de vida, si no asumen con responsabilidad su conducta sexual. Incentivo a las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Pedro-Chimbote, a explorar sus habilidades y capacidades para la planificación de su proyecto de vida, en este sentido se mejoró la toma de decisiones, y como resolver los obstáculos ante cualquier situación que vaya en contra de su proyecto de vida.

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, mediante el muestreo probabilístico aleatorio simple, se aplicó

la técnica de la encuesta y su instrumento cuestionario de preguntas cerradas. Resultados: el 73.6% de adolescentes embarazadas se encuentran un contexto sociodemográfico favorable, es decir vivían en un ambiente social tranquilo, por ende, si tenían expectativas para cumplir con su proyecto de vida, el Chi cuadrado fue $0.000 < 0.05$; con un Rho Spearman 0,395; el cual significa una correlación positiva, entre las variables. Conclusión: las adolescentes embarazadas se encuentran en un contexto sociodemográfico favorable, puesto que viven en una casa propia, siendo una zona tranquila, y ello hace que sientan estabilidad emocional pues sienten que están protegidas por sus padres, además están siendo apoyadas por sus padres, por lo tanto, esto influye a que ellas sigan con la idea de cumplir con sus metas y ser profesionales.

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 desarrollara la síntesis del problema, planteando el objetivo general y específicos correspondientes de la investigación, la justificación, En el capítulo II, se hará mención de los antecedentes, la revisión de estudios internacionales y nacionales, seguido el marco teórico donde se considerara las diferentes teorías principales de las variables en estudio, además los conceptos principales fundamentando las el estudio, del mismo modo se describe la hipótesis.

En el capítulo III se detalla la hipótesis del estudio, en donde se presentó una Hipótesis afirmativa (Hi) y una Hipótesis Nula (Ho), 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 determina que, si existe una correlación positiva entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Pedro-Chimbote, durante el periodo julio- septiembre 2022.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Nacionales

Montalvo R. ⁽¹⁰⁾ (Chimbote 2020) en su investigación titulada “*Contexto sociodemográfico y proyecto de vida en gestantes adolescentes, del puesto de salud Miraflores Alto, 2020*” se planteó como objetivo general: Determinar la relación que existe entre el contexto sociodemográfico y el proyecto de vida, de las gestantes adolescentes del ámbito en estudio. La metodología fue un estudio de tipo correlacional y de nivel cuantitativo; la muestra estuvo constituida por 50 gestantes adolescentes; para el estudio se utilizó la técnica de la encuesta con un instrumento de 27 preguntas, en donde se encontró como resultados: el 64.0% se dedica a trabajos domésticos; 60.0% tiene nivel de instrucción secundaria; el 50.0% nunca asiste a clases, el 82.0% viven con ambos padres; el 92.0% expresan que es casa propia de sus padres. Se concluye que; se encontró una significancia bilateral de $p= 0,000 < 0,05$, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,822, el cual significa que existe una correlación positiva considerable; entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida en las gestantes adolescentes.

Rojas C. ⁽¹¹⁾ (Chimbote 2020) en su investigación titulada “*Contexto sociodemográfico y proyecto de vida en adolescentes embarazadas del Hospital Eleazar Guzmán Barrón 2020*”. Se planteó como objetivo general: Determinar la relación que existe entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las adolescentes gestantes de dicho nosocomio, el estudio fue un estudio de tipo cuantitativo, nivel correlacional de

diseño no experimental y de corte transversal, los principales resultados reportaron el 62% se dedican a realizar trabajos domésticos, el 56% tiene un nivel de estudio secundario, frente a un 62% que nunca asiste a clases, el 54% vive con ambos padres y un 82% proviene de una familia nuclear, el 56% tiene planes para estudiar y ser profesional. En conclusión: Las adolescentes encuestadas demostraron que existe relación significativa entre las variables (0,320), rechazando la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alternativa.

Chapoñan L. (12) (Chimbote 2020) en su investigación titulado, “*Contexto sociodemográfico y proyecto de vida en adolescentes embarazadas del centro de Salud Florida, 2020*”; planteo como objetivo general: Determinar la relación que existe entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida, en las adolescentes embarazadas del Centro de Salud Florida, la investigación fue de tipo cuantitativo con diseño descriptivo correlacional, los resultados fueron que el 76% de las adolescentes embarazadas se dedica a estudiar, el 84% tiene un nivel de estudio secundario y el 56% asiste a clases siempre, el 70% vive en una familiar nuclear, el 44% está compuesta en su hogar por 3 a 5 personas así mismo de 1 a 3. La figura paterna y a la vez que asume como jefe del hogar recae en el padre 70%, y el 72% son obrero. El 100% viven en casa propia y se encuentran ubicadas en asentamientos humanos (44%). Por lo que llevan viviendo más de 10 años (36%), todas ellas consideran en donde viven una zona de ambiente social tranquilo (100%).

Es preocupante que las adolescentes no sepan cuáles son las principales fuentes del ingreso del hogar (94%) y tampoco saben de donde proviene ni de cuanto es el ingreso de su hogar (68%), de los jefes de hogar perciben un sueldo mínimo mensual. El (76%) solo

aporta una persona económicamente, el 82% tienen planes para el futuro (Estudiar, ser profesional, casarte una vez graduada. Un porcentaje preocupante del (86%) de las adolescentes manifiesta que el embarazo trunca su proyecto de vida, el 50% tienen miedo de no poder estudiar una carrera profesional, el 42% de las adolescentes son emprendedoras. La persona más influyente en ellas es su madre (68%). Su decisión más significativa para ellas es traer a su bebé al mundo (50%) ⁽¹²⁾.

El (52.0%) de adolescentes embarazadas tienen un contexto sociodemográfico favorable y si cuentan con expectativas para seguir con su proyecto de vida, mientras que el 20% tiene un contexto sociodemográfico desfavorable y no tienen expectativas para su proyecto de vida. Finalmente, se llega a la conclusión de que existe correlación entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las adolescentes embarazadas, obteniéndose un $p = 0,000 < 0,05$, por ende, se acepta la hipótesis general (H_i) del trabajo del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,520, el cual significa que existe una correlación positiva considerable entre las variables ⁽¹²⁾.

Soto M, Contreras M, Becerra M. ⁽¹³⁾ (Cusco 2020), realizaron una investigación sobre los “Factores que se asocian al embarazo en adolescentes atendidas en el centro de salud San Jerónimo”; planteo como objetivo: determinar los factores que se asocian al embarazo en adolescentes atendidas en el centro de salud San Jerónimo, siendo un estudio descriptivo correlacional, la muestra estuvo conformada por 67 adolescentes embarazadas, a quienes se aplicó un cuestionario de preguntas cerradas, se encontró que el 100 % de las gestantes tuvo un embarazo no planificado en edad promedio de 16 años con un 40%,

donde la comunicación con la mama es de vez en cuando 60%, la percepción del cariño de la mama hacia la adolescente es poco afectuoso 66.7%, la percepción del cariño del papa hacia la adolescente es poco afectuoso 76.7%, la edad de inicio de las relaciones sexuales fue a los 16 años 43,3%. Se concluye que la poca comunicación y muestras de cariño hacia la adolescente influenciaron a que las adolescentes inicien relaciones sexuales precoces, y como consecuencia un embarazo adolescente y no planificado.

2.1.2. Antecedentes Internacionales.

Chalar C. ⁽¹⁴⁾ **(Ecuador 2018)**, en su estudio realizado sobre “Determinantes que influyen en la calidad de vida de las adolescentes embarazadas que acuden al centro de salud tipo c de las palmas”; planteo como objetivo describir los determinantes que influyen en la calidad de vida de las adolescentes embarazadas, para conocer cuales están asociadas a complicaciones que se presenten durante el embarazo o parto, el estudio fue cuantitativo, de diseño transversal con un alcance descriptivo, obteniendo como muestra un total de 74 mujeres adolescentes en etapa de embarazo en edades comprendidas de 10 a 19 años a quienes se les aplicó una encuesta de 25 preguntas cerradas, en donde se evidenció el 52% tiene instrucción primaria, el 49% de las adolescentes embarazadas son ama de casa que se dedica a los quehaceres del hogar, el 55% viven en una casa arrendada; además 52% de las casas son de características mixtas, hormigón y con un menor rango son de caña, con un número promedio de 2 a 3 habitaciones por casa.

Los servicios básicos que disponen la vivienda el 100% de la población cuentan con agua potable, el 81% reflejó que su estatus económico mensual es menor a 366 dólares

y solo el 19% de la población es parte de un estatus económico de 367- 500 dólares mensual, que el 41% tienen que dejar de lado el cumplimiento de sus metas, pues ahora van para dedicarse al hogar o un trabajo para ayudarse por sí mismo siendo ellas las responsables de llevar los roles de una persona adulta y que para muchas actividades no están preparadas física, social y psicológicamente. Se concluye que, en relación al determinante socioeconómico, el principal factor que influye en las gestantes, es que no lleven un nivel óptimo de calidad de vida, debido al no tener el ingreso económico suficiente, trae como consecuencias en esta población una mala alimentación, abandono de la escolaridad a su vez el desempleo ⁽¹⁴⁾.

Mora F. ⁽¹⁵⁾. (México, 2020) realizó una investigación sobre “El impacto del contexto familiar en el incremento de embarazos en adolescentes en México 2020”. Con el objetivo: Analizar el impacto del contexto familiar en el incremento de embarazos en adolescentes en México. 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 107 adolescentes embarazadas; los resultados son el 86.5 % de adolescentes que se embarazan no estudian en comparación con las que sí lo hacen, el 80% de adolescente entre 10 a 14 años son madres sin tener ningún grado de escolaridad, el 60% de casos registrados de violencia hacia las mujeres adolescentes en México son realizados por su pareja sentimental seguido de agresiones por parte de la pareja. Se concluye que: La falta de comunicación familiar impacta en una adolescente, al momento de no recibir información de sexualidad por parte de sus padres, provocando que ésta recurra a los amigos, a la pareja sentimental y fuentes poco confiables que circulan en el internet, para poder resolver sus dudas sobre su sexualidad, provocando

mayor vulnerabilidad a dejarse influenciar por estas fuentes y cometa acciones que provoquen un embarazo.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Base teórica de contexto sociodemográfico.

Contexto, para la Real academia española (2018), es aquel entorno físico o de situación, ya sea político, histórico, cultural o de cualquier otra índole, y del cual se consideró un hecho, que para el caso se enmarca con el contexto sociodemográfico y busca establecer como peso total de la población el entorno, el cual ha contribuido a un desarrollo propio de la región teniendo como bases variables poblacionales educativas y de desarrollo. También podemos decir que es todo aquello que rodea, física o simbólicamente a una persona, en el entorno de la adolescente embarazada donde se puede desenvolver con un determinado grupo de personas que interactúa constantemente ⁽¹⁶⁾. Por ello se hace mención a los aspectos educativos, aspectos familiares y sociales.

2.2.1.1. Aspecto Educativos.

Una de las causas del embarazo adolescente es el abandono de los estudios, esta situación se presenta en diferentes grados a partir del estrato social en el que se encuentre la adolescente, de tal forma que mientras las adolescentes que se encuentran en un estrato social bajo son más propensas a abandonar los estudios por la dificultad de asumir

simultáneamente la maternidad y la escuela, las adolescentes de estratos sociales medios y altos tienen mayores posibilidades de continuar en la escuela ⁽¹⁷⁾.

2.2.1.1.1. Ocupación.

Para el caso del empleo la situación es muy diferente pues la falta de escolaridad no permite una mejor remuneración económica, lo cual genera que muchas de las chicas sean madres solteras y asuman los gastos totales del bebé, lo que reproduce el círculo de pobreza, o lo inicia cuando la economía doméstica no permite dar protección por la falta de empleo o un ingreso muy reducido, lo anterior también puede conducir a tener condiciones de explotación por parte de quienes contratan los menores de edad. ⁽¹⁸⁾

2.2.1.1.2. Nivel de estudio.

El embarazo adolescente es una de las grandes problemáticas que se afronta hoy en día en el Perú, debido a las dificultades para acceder a una educación sexual. Durante la pandemia, las dificultades de los adolescentes para acceder a la atención en salud integral, que incluye salud sexual y reproductiva, han sido mayores. De acuerdo con el Diario el Comercio (2022) “las madres adolescentes tienden a no lograr concretar sus estudios secundarios o estudiar una carrera técnica o superior, lo que la priva de obtener un trabajo con facilidad” ⁽¹⁹⁾.

2.2.1.1.3. Asistencia a clase.

El embarazo en la mayoría de los casos se convierte en un obstáculo para culminar sus estudios, llevándolos a incrementar el índice de deserción escolar, también, se ven obligados los adolescentes a realizar trabajos informales pues por su corta edad no son aptos para laborar en empresas formales, sus oportunidades personales y sociales se limitan seriamente. Aquí es cuando comienzan a verse truncados sus sueños y es ahí donde se les está negando a los niños (as), cumplir una de las etapas más importantes de la vida como es la adolescencia y a su vez la no terminación de sus estudios en la educación básica primaria/secundaria o educación media; lo que los lleva a convertirse en madres/padres irresponsables a la falta de conocimiento en su papel como progenitores ⁽²⁰⁾

2.2.1.2 Contexto familiar.

La familia es el grupo de personas relacionadas por lazos consanguíneos, todas aquellas personas que descienden de un antepasado común, el sistema de parentesco también se forma por el matrimonio. De acuerdo al apoyo que se brinda en la familia, no sólo en lo material, sino en lo afectivo, la adolescente gestante sentirá menos presión durante el desarrollo de su embarazo. Por otro lado, muchos padres y madres, se sacrifican cuidando y atendiendo todas las necesidades del bebé, para que la adolescente pueda seguir llevando una vida sin complicaciones ⁽²¹⁾.

2.2.1.2.1. Estructura familiar.

Familia unipersonal: Hogar integrado por una sola persona (jefe del hogar), exclusivamente ⁽²²⁾.

Familia nuclear: Hogar conformado por un núcleo conyugal primario (jefe del hogar y cónyuge sin hijos, o jefe y cónyuge con hijos, o jefe con hijos), exclusivamente ⁽²²⁾.

Familia extensa: Hogar conformado por una familia nuclear más otros parientes no-nucleares, exclusivamente ⁽²²⁾.

Familia compuesta: Familia formada por una familia nuclear o una familia extensa más otros no-parientes ⁽²²⁾.

2.2.1.2.2. Condición del jefe del hogar.

Podemos decir que las condiciones de los jefes de hogar no son tan alentadoras, debido a la escasez de empleo en el Perú, debido a que la cifra aumenta. Los datos más recientes de INEI (2022), aportan que último trimestre del 2021, existían 805 mil 600 peruanos y peruanas desempleados, un incremento de más de 108 mil personas sin trabajo en comparación al 2019, antes de la pandemia. Diversos estudios han demostrado que hay un importante grupo de jefes del hogar que no terminaron la secundaria y por ende su ocupación es de obrero, debido a que no pueden acceder a un “empleo formal”. Podemos decir que los padres en su mayoría son obreros porque no cuentan con estudios superiores que les permita postular un puesto formal en empresas, por lo tanto, esto perjudica en el apoyo económico a sus hijas que ahora serán madres ⁽²³⁾.

2.2.1.3. Contexto social.

2.2.1.3.1. Condiciones de vivienda.

El contexto social es el conjunto de circunstancias que enmarcan una situación que afecta a uno o más individuos. El mismo hecho puede ocurrir en un entorno u otro y su análisis y evaluación cambiarán dependiendo de lo que sea. Se puede crecer en una familia específica, vivir en una ciudad determinada, tener relaciones con ciertos amigos y moverse en un círculo de relaciones que es lo que se conoce como el contexto social con el que un individuo interactúa de manera inmediata ⁽²³⁾. En el Perú los porcentajes concernientes a la tenencia de servicios básicos, indican que normalmente ocurre en la adquisición de los servicios por las poblaciones, primero consiguen la luz eléctrica, luego el agua y por último el desagüe. En este sentido INEI (2022) indica que las adolescentes alguna vez embarazadas moran en el 84,7% de viviendas que tienen luz eléctrica, el 73,6% en viviendas que tienen agua por red pública y solo el 47,3% residen en viviendas que tienen desagüe. En algo más de dos quintos de las viviendas donde residen las adolescentes alguna vez embarazadas, el piso es de tierra (41,5%), sobre todo en las que ya son madres (42,6%), esto es que en casi seis de cada diez viviendas el piso es de otro material. Estas características ponen en relieve la falta de cobertura de los servicios básicos indispensables no solo por la comodidad sino para la preservación de la salud, en especial de la población infantil, tales como la falta de agua potable, alcantarillado y piso de tierra ⁽²³⁾.

2.2.1.3.2. Características económicas.

El embarazo y la maternidad adolescente son problemáticas con mayor predominancia en los niveles socioeconómicos más pobres. Según la Encuesta Nacional Demográfica y de Salud Familiar - ENDES (2019), en el quintil más pobre (i.e. 20% de la población con los menores ingresos) la proporción de mujeres en edad adolescente que están embarazadas o ya son madres es 24.9%, mientras que en el quintil más rico (i.e. 20% de la población con los mayores ingresos) esta proporción es solo 3.2% ⁽²⁴⁾.

2.2.2. Bases teóricas del Proyecto de Vida.

Un proyecto de vida es un modelo ideal sobre lo que el individuo espera o quiere ser y hacer, que toma forma concreta en la disposición real y sus posibilidades internas y externas de lograrlo, definiendo su relación hacia el mundo y hacia sí mismo, su razón de ser como individuo en un contexto y tipo de la sociedad determinada. Es importante guiar al adolescente en esta etapa hacia un plan de vida que se traza a fin de conseguir sus objetivos, y que le permita desenvolverse mejor en su futuro. El adolescente pocas veces mira al futuro; tiende a vivir concentrado en el momento actual. La adolescencia es una etapa de grandes decisiones, de búsqueda de modelos válidos para construir un proyecto de vida altruista. Hay una estrecha relación entre las aspiraciones y metas que el adolescente tiene para su futuro y su conducta frente a situaciones de riesgo. La orientación para la elaboración de un proyecto de vida promueve la salud física y mental del adolescente, porque influye positivamente en su salud y bienestar ⁽²⁵⁾.

2.2.2.1. Planes de futuro.

Como un desequilibrio en las expectativas por parte de la sociedad donde se desenvuelve la adolescente, siendo el embarazo un obstaculizador para proyectarse a medio, corto y largo plazo, generando sentimientos de tristeza, frustración, angustia y miedo. Para la adolescente, la situación de embarazo y los conflictos que esto acarrea hacen que se complique más la identificación de sí misma y de sus objetivos como lo es cuidarse a sí misma, estancándose únicamente en su función como madre y cerrándose ante nuevas posibilidades que le permitan su desarrollo ⁽²⁶⁾.

2.2.2.2. Interferencia del recién nacido en el Proyecto de vida.

Podemos decir que el embarazo adolescente si interfiere negativamente en el cumplimiento de las metas de la persona, debido a que el embarazo en la adolescencia es vista como un fracaso de la sociedad debido a los estigmas sociales a los que estas se tienen que enfrentar, incluyendo el rechazo, el señalamiento y en algunas ocasiones afectando también en el hogar como las implicaciones de la crianza en el recién nacido por madres inexpertas, a su vez el aislamiento por parte de sus familiares, acarreado consigo la deserción escolar y la obstrucción abrupta de su proyecto de vida, siendo este modificado por planes a futuro como madre ⁽²⁶⁾.

2.2.2.3. Sentimiento de miedo.

El embarazo genera en la adolescente sentimientos de displacer relacionados con miedo, tristeza, dolor, sufrimiento, culpa, vergüenza y decepción, acompañados de ideas

de negación, evasión, duda, arrepentimiento y deseos de abortar, los cuales no aparecen cuando la adolescente cuenta con el apoyo de su compañero sentimental o el de sus padres (26).

2.2.2.4. Tipo de fortaleza.

Podemos decir que una de las fortalezas que las adolescentes deben poner en prácticas es ser persona perseverantes y desafiantes ante la vida, debido a que es la actitud de quien ve el obstáculo como una oportunidad de hacer las cosas de forma diferente y aprender algo nuevo acerca de sí mismo; además con una voluntad inquebrantable, las personas perseverantes inician el descubrimiento más importante de su historia personal; al convertir en realidad los sueños, propósitos e ilusiones, que se han trazado como proyecto de vida (26).

2.2.2.5. Influencia recibida.

Las investigaciones muestran que cuando los padres se relacionan con sus hijos, influyen positivamente en el comportamiento, el intelecto y el bienestar mental de sus hijos. A los hijos de madres adolescentes que se mantienen cerca de su padre biológico les va mejor en la escuela y en el trabajo. También están menos deprimidos y su riesgo de convertirse en padres adolescentes ellos mismos es menor. Incluso cuando los padres no puedan ayudar a mantener económicamente al bebé, pueden apoyarles emocional y físicamente. Y cuanto antes se involucren activamente con su hijo/a, es más probable que sigan involucrados (26).

2.2.1.3.6. Superación de obstáculo.

Para que las adolescentes embarazadas superen ese obstáculo tan difícil, que es asumir una nueva responsabilidad, necesitan apoyo, comprensión y ayuda, dado que están más sensibles, lábiles, inseguras y con baja autoestima, situación que requiere que el equipo de salud desarrolle y muestre competencias en el área humanística, acercamiento personal, empatía y trato humanizado e individualizado en la atención de la población de adolescentes embarazadas ⁽²⁶⁾.

Otra manera de superar ese obstáculo es acudir a clases para padres, es una buena idea comenzar las clases durante el embarazo para que su hijo/a pueda aprender a cuidar a un bebé antes de que llegue. La educación también ayudará a su hijo/a manejar la transición a la paternidad sin problemas. Y debido a que las interacciones entre padres e hijos son tan importantes, especialmente durante los primeros tres años, seguir el ritmo de estas clases beneficia a todos ⁽²⁶⁾.

2.3. Marco Conceptual

2.3.1. Contexto sociodemográfico

Es la relación entre un espacio determinado y el número de personas que lo habitan, la cual se obtiene dividiendo el número de personas que viven en un lugar específico entre el número de kilómetros cuadrados que mide ese territorio. Contexto, para la real academia española de la lengua, es aquel entorno físico o de situación, ya sea político, histórico, cultural o de cualquier otra índole, y del cual se consideró un hecho, que para el caso se enmarca con el contexto sociodemográfico y busca establecer como peso total de la población el entorno, el cual ha contribuido a un desarrollo propio de la región teniendo

como bases variables poblacionales educativas y de desarrollo ⁽²⁷⁾.

2.3.2. Proyecto de vida

El proyecto o plan de vida representa, lo que se conoce como lo que el individuo se plantea a futuro, es decir, “lo que el individuo quiere ser” y “lo que él va a hacer” en determinados momentos de su vida, así como las posibilidades de lograrlo. En el proyecto de vida se articulan funciones y contenidos de la personalidad, en los campos de situaciones vitales de la persona a nivel de valores morales, estéticos, sociales, etc., realizando una programación de tareas-metas-planes-acción social, estilos y mecanismos de acción que implican formas de autoexpresión como lo son la integración personal, autodirección y autodesarrollo ⁽²⁸⁾.

2.3.3. Adolescencia.

Según la OMS “define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años”. La adolescencia es un periodo de transición entre la niñez y la edad adulta. Al igual que otros periodos de transición en la vida, supone cambios importantes en una o más áreas del desarrollo. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), considera que la adolescencia es una de las fases de la vida más fascinantes y quizás más complejas, una época en que la gente joven asume nuevas responsabilidades y experimenta una nueva sensación de independencia. Los jóvenes buscan su identidad, aprenden a poner en práctica valores aprendidos en su primera infancia y a desarrollar habilidades que les permitirán convertirse en adultos atentos y responsables ⁽²⁹⁾.

2.3.4 Etapas de la Adolescencia.

Dado el abismo de experiencia que separa a los adolescentes más jóvenes de los mayores, resulta útil contemplar esta segunda década de la vida como dos partes: la adolescencia temprana y la adolescencia tardía ⁽³⁰⁾.

Adolescencia temprana (Edad de 10 -14 años). En esta etapa, comienza a manifestarse los cambios físicos, empiezan con una repentina aceleración del crecimiento, seguido por el desarrollo de los órganos sexuales y las características sexuales secundarias. El desarrollo físico y sexual, más precoz en las niñas –que entran en la pubertad unos 12 a 18 meses antes que los varones– se refleja en tendencias semejantes en el desarrollo del cerebro. Durante esta etapa ambos cobran mayor conciencia de su género que cuando eran menores, y pueden ajustar su conducta o apariencia a las normas que se observan. Pueden resultar víctimas de actos de intimidación o acoso, o participar en ellos, y también sentirse confundidos acerca de su propia identidad personal y sexual ⁽³⁰⁾.

Adolescencia tardía (Edad de 15 a 19 años). La adolescencia tardía abarca la parte posterior de la segunda década de la vida, en líneas generales entre los 15 y los 19 años de edad. Para entonces, ya usualmente han tenido lugar los cambios físicos más importantes, aunque el cuerpo sigue desarrollándose. El cerebro también continúa desarrollándose y reorganizándose, y la capacidad para el pensamiento analítico y

reflexivo aumenta notablemente. Las opiniones de los miembros de su grupo aún tienden a ser importantes al comienzo de esta etapa, pero su ascendente disminuye en la medida en que los adolescentes adquieren mayor confianza y claridad en su identidad y sus propias opiniones ⁽³⁰⁾.

2.3.5 Embarazo Adolescente.

Según la OMS, “es el período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva y transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socio – económica”. Esta problemática trae como consecuencia un elevado riesgo de complicaciones maternas; dichas complicaciones deben ser conocidas por los profesionales de la salud, con el fin de detectar tempranamente riesgos y brindar cuidado oportuno y de calidad a las mujeres adolescentes embarazadas ⁽³¹⁾.

2.3.6. Sexualidad del Adolescente.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define salud sexual como el estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad ⁽³¹⁾. Requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia. Así mismo se define salud reproductiva como una condición de bienestar físico, mental y social en los aspectos relativos al sistema reproductivo en

todas las etapas de la vida. Esta concepción de la salud reproductiva supone que las mujeres y los hombres puedan elegir métodos de control de la fertilidad seguros, eficaces, asequibles y aceptables, que las parejas puedan tener acceso a servicios de salud apropiados que permitan a las mujeres tener un seguimiento durante su embarazo y que ofrezcan a las parejas la oportunidad de tener un hijo sano ⁽³²⁾.

2.3.7. Inicio de la Vida Sexual en la Adolescencia.

En lo referente a la iniciación sexual existen diferentes aspectos a considerar, pero tiene prioridad y es fundamental, la edad de inicio y el estar o no preparados, además de no haber conocimiento de planificación familiar (PF) dando como consecuencia mayor tasa de fecundidad y riesgo de adquisición de infecciones de transmisión sexual (ITS).

La OMS afirma que los embarazos no deseados entre adolescentes de 15 a 19 años suponen al menos el 10% de todos los abortos del mundo ⁽³⁴⁾. Por otro lado, las tasas más altas de ITS se dan entre personas de 20 a 24 años, seguido por los adolescentes de 15 a 19 años. En tanto que se asume que de los 25 millones de infectados por VIH contrajeron el virus siendo adolescentes. En nuestro país, según el Ministerio de Salud (MINSA) el inicio de las relaciones sexuales está asociado con el nivel de educación. El promedio es de 13,7 años; en las mujeres es de 14,4 años y de 13,5 años en los hombres. En los últimos 13 años, la tasa de madres adolescentes en el Perú se mantiene casi sin variación; del total de adolescentes, el 12,5% ya estuvo alguna vez embarazada; de estas, el 9,9% eran madres

y el 2,6% estaban gestando por primera vez, y el 25% de estas chicas abandona el colegio por un embarazo ⁽³³⁾.

2.3.8. Planificación Familiar y Métodos Anticonceptivos.

Dado el inicio de las relaciones sexuales a temprana edad, es necesario informar a todos los adolescentes sobre la conveniencia de retrasar los embarazos, para ello se les deben orientar sobre las diversas opciones anticonceptiva.

Existen principios que son básicos en anticoncepción en general, pero más importantes en anticoncepción durante la adolescencia:

El uso de método por un miembro de la pareja, no invalida el uso de otro método por el otro miembro, de manera simultánea.

El uso de un método no invalida el uso de otro método simultáneamente por uno o ambos miembros de la pareja, sobre todo cuando se trata del uso de los métodos naturales combinados con los de barrera y químicos, o de estos dos con los hormonales y dispositivos intrauterinos.

En la adolescencia se deberá recomendar el uso de métodos de barrera en todos los actos sexuales, sobre todos si son esporádicas y con diferentes parejas ⁽³⁴⁾.

Las cuatro categorías en las cuales se agrupan los métodos anticonceptivos son:

Método de barrera: impiden que el espermatozoide alcance el óvulo o que el óvulo se implante en el útero.

Método químico: dos tipos, los que forman una barrera contra el semen y destruyen los espermatozoides y los que actúan impidiendo que el óvulo madure y sea expulsado del ovario (ovulación) o impiden que estos se implanten en la pared uterina.

Esterilización: Intervenciones quirúrgicas que producen esterilidad permanente.

Métodos naturales: dos tipos, lo que se basan en cálculos del ciclo menstrual, temperatura corporal basal, consistencia de la mucosidad y el método que se basa en evitar la eyaculación ⁽³⁴⁾.

2.3.9. Causas del Embarazo adolescente.

Existen innumerables causas de embarazo adolescente, estos se expresan en el contexto sociocultural, familiar e individual en la que se incluye al maltrato familiar, cuando se encuentran en una inestabilidad o por parte de algún familiar puede transformarse en causas suficientes para que un adolescente trate de relacionarse erróneamente y sin futuro como una manera de librarse de sus frustraciones, angustias y decepciones desconociendo los derechos de una mujer. Al igual se trata de una común desinformación en torno a lo que es y significa la adolescencia en la vida de las chicas y los muchachos dentro de los valores. No poseen un saber adecuado sobre su cuerpo, la salud reproductiva y la necesidad de valorar el sentido y la dimensión de su presencia social ⁽³⁵⁾.

2.3.10. Consecuencias del Embarazo Adolescente.

El abandono de los estudios al confirmarse el embarazo o al momento de criar al hijo, lo que ocasiona que las oportunidades futuras de buenos empleos y sus posibilidades de realización personal y que le será muy difícil lograr empleos permanentes con beneficios sociales. La relación de pareja de menor duración y más inestable, lo que suele significarse por la presencia del hijo, ya que muchas se formalizan forzosamente por esa situación. En estratos sociales de mediano o alto poder adquisitivo, la adolescente embarazada suele ser objeto de discriminación por su grupo de pertenencia. Las adolescentes pueden verse obligadas a buscar una salida fácil y ponen en riesgo su vida (36).

III. HIPÓTESIS

Hi: Si existe relación significativa entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Pedro-Chimbote, durante el periodo julio - septiembre 2022.

Ho: No existe relación significativa entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Pedro-Chimbote, durante el periodo julio - septiembre 2022.

IV. METODOLOGÍA

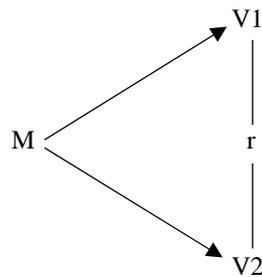
4.1. Diseño de la investigación

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 ⁽³⁷⁾

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 ⁽³⁷⁾

El presente estudio 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 corte transversal porque las variables fueron medidas de manera independiente en una sola ocasión ⁽³⁷⁾

Esquema:



M : Adolescentes Embarazadas del Asentamiento Humano San Pedro-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 Asentamiento Humano San Pedro, ubicado en Chimbote, Provincia del Santa Región Ancash. La población lo constituyeron 120 adolescentes embarazadas en edades de 10 a 19 años, del Asentamiento Humano San Pedro.

Muestra.

Para la obtención de la muestra se realizó a través del muestreo no 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)

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

Criterios de Inclusión

- Adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Pedro.
- Que se encontraron 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

CUADRO 1: 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

CUADRO 2: 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.

4.4.2. Instrumento.

Se realizó a través de un oficio donde se pide la autorización del dirigente del Asentamiento Humano San Pedro, además de que me brinde las facilidades para la obtención de datos estadísticos de las adolescentes embarazadas y poder aplicar el instrumento. Se utilizó un cuestionario como instrumento para la recolección de datos. Denominado “Encuesta de medición 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⁽³⁸⁾. Se midió por Test de Likert para evaluar las variables.

4.3.2 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.

La aplicación del formulario se realizó con la ayuda de encuestadores previamente capacitados por el investigador, siempre bajo la supervisión del mismo. Los tópicos de la capacitación fueron: manejo del instrumento y los objetivos de la investigación. Estos encuestadores fueron estudiantes de Obstetricia de la ULADECH Católica-Chimbote. Para poder iniciar la encuesta se hará 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 las participantes los objetivos de la investigación y su participación voluntaria en ella y se solicitó previamente su consentimiento. La encuesta se realizó en su propia casa, sin la presencia de otras personas que pudieran afectar la información recolectada. En todo momento de la investigación se tendrá en cuenta los Principios Éticos para la investigación.

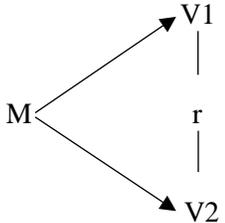
4.5. Plan de análisis.

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 24. 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 DE LAS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN PEDRO-CHIMBOTE, 2022.

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE
<p>¿Cuál es la relación que existe entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Pedro-Chimbote, durante el periodo julio-septiembre 2022?</p>	<p>General: Determinar la relación que existe entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Pedro-Chimbote, durante el periodo julio - septiembre 2022.</p> <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Describir el contexto sociodemográfico de las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Pedro-Chimbote, durante el periodo julio-septiembre 2022. - Describir el proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Pedro-Chimbote, durante el periodo julio- septiembre 2022. - Relacionar el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Pedro-Chimbote, durante el periodo julio- septiembre 2022. 	<p>Variables principales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Contexto sociodemográfico - Proyecto de vida

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 corte transversal.</p>  <p>M: Adolescentes Embarazadas del Asentamiento Humano San Pedro. V₁: Contexto Sociodemográfico. r: Relación que tienen las variables en estudio. V₂: Proyecto de vida.</p>	<p>Población</p> <p>El ámbito geográfico de la investigación se realizó en el Asentamiento Humano San Pedro, ubicado en Chimbote, Provincia del Santa Región Ancash. La población lo constituyeron 120 adolescentes embarazadas en edades de 10 a 19 años, del Asentamiento Humano San Pedro.</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</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 ⁽³⁸⁾, 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 2016, luego transferidos a una matriz y guardados en archivos. El análisis de cada variable se realizó utilizando el software estadístico SPSS versión 24.0. Asimismo, se utilizó estadígrafos o indicadores numéricos de localización: media aritmética o promedio y mediana.</p>

4.7. Principios Éticos

Los estudios en los seres humanos, han permitido el notable progreso de la medicina en este siglo, incorporándola de lleno al mundo de la ciencia. La sociedad ha comprendido progresivamente que necesita de la investigación médica y la financia. La asociación Médica Mundial (AMM) ha promulgado la declaración de Helsinki como una propuesta de principios éticos para la investigación médica en seres humanos, incluida la investigación del material humano y de información identificable ⁽³⁹⁾.

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

- Es deber del investigador que participa en la investigación, proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, la intimidad y la confidencialidad de la información personal, el bienestar de la persona que participa en la investigación debe tener primacía sobre todos los otros intereses ⁽³⁹⁾.
- En la investigación, es deber del personal de salud proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en la investigación ⁽³⁹⁾.
- Toda investigación médica en seres humanos debe ser precedido de 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 ⁽³⁹⁾.
- Se tomaron toda clase de precauciones para resguardar la intimidad de las

adolescentes embarazo y la confidencialidad de su información personal y para reducir al mínimo las consecuencias de la investigación sobre la integridad física, mental y social ⁽³⁹⁾.

- Debe tomarse toda clase de precauciones para resguardar la intimidad de la persona que participa en la investigación y la confidencialidad de su información ⁽³⁹⁾.

Así mismo se aplicaron principios éticos de acuerdo al Código de ética de investigación de la ULADECH católica Los Ángeles de Chimbote (2021).

- Protección de la persona: El culminante de toda investigación él es bienestar y seguridad de todas las personas, por ende, la prioridad es proteger su dignidad, identidad, diversidad socio cultural, confidencialidad, privacidad, creencia y religión ⁽⁴⁰⁾.
- Libre participación y derecho a estar informado: El cuestionario se aplicó después de dar a conocer el propósito de la investigación, contemplado en el consentimiento informado. Así mismo se aclaró alguna duda a las adolescentes gestantes con relación a la información que se le brindo con el fin de otorgar seguridad en su intervención ⁽⁴⁰⁾.
- Beneficencia y no-maleficencia: Se aclaró a las adolescentes en estudio que su participación no les ocasionara algún daño y asimismo se respetó cada petición como la anonimidad de las respuestas en el cuestionario. Por otro lado, se les comunico la importancia de su participación en la investigación ⁽⁴⁰⁾.
- Justicia: Se brindó trato cordial a las participantes en estudio, en donde se indicó la causa e importancia de la encuesta y su participación; además, se

entrego el modelo de consentimiento y se les aplicaron las mismas preguntas. Así mismo que si desean saber los resultados de la investigación se le haría llegar una copia de la información⁽⁴⁰⁾.

- Integridad científica: Se le menciona a cada participante en estudio que cada dato proporcionado como por ejemplo nombres o apellidos solo se contemplarían en el consentimiento informado lo que quiere decir que la investigación brindará beneficios como la prevención y reducción de embarazos adolescentes⁽⁴⁰⁾.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados

Tabla 1. Contexto sociodemográfico de las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Pedro-Chimbote, durante el periodo julio-septiembre 2022.

Aspecto educativo		Frecuencia	Porcentaje
Ocupación	Estudias	28	30.7
	Trabajas	4	4.4
	Estudias y trabajas	41	45.1
	Trabajos domésticos	18	19.8
	Total	91	100.0
Nivel educativo	Secundaria	49	53.8
	Superior no universitario	2	2.2
	Universitario	0	0.0
	No estudia	40	44.0
	Total	91	100.0
Frecuencia de asistencia a clases	Siempre	61	67.0
	A veces	28	30.8
	Nunca	2	2.2
	Total	91	100.0
Contexto familiar		Frecuencia	Porcentaje
Vivencia	Con ambos padres	64	70.3
	Con la madre	26	28.6
	Con el padre	0	0.0
	Con la familia de mi pareja	1	1.1
	Total	91	100.0
Tipos de familia	Nuclear	73	80.2
	Extensa	18	19.8
	Total	91	100.0
N° de personas que viven en el hogar	1 a 3 personas	44	48.4
	3 a 5 personas	13	14.3
	5 a 8 personas	34	37.4
	De 8 en adelante	0	0.0
	Total	91	100.0

Continua...

Contexto familiar		Frecuencia	Porcentaje
Jefe de hogar	Mamá	24	26.4
	Papá	64	70.3
	Abuela	0	0.0
	Suegra	0	0.0
	Pareja	3	3.3
	Total	91	100.0
Nivel educativo del jefe de hogar	Primaria	33	32.3
	Secundaria	43	47.3
	Técnico	11	12.1
	Universitario	4	4.4
	Total	91	100.0
Ocupación del jefe de hogar	Obrero	32	35.2
	Docente	2	2.2
	Ama de Casa	3	3.3
	Comerciante	42	42.2
	Profesional	12	13.2
	Total	91	100.0
Contexto social local		Frecuencia	Porcentaje
Tipo de vivienda	Casa	54	59.3
	Vivienda rural	4	4.4
	Casa quinta	33	32.3
	Total	91	100.0
Ubicación de vivienda	Urbanización	0	0.0
	Pueblo Joven	0	0.0
	Urbanización Popular	0	0.0
	Asentamiento Humano	91	0.0
	Total	91	100.0
Tiempo viviendo en el lugar actual	1 a 4 años	3	3.3
	5 a 9 años	46	50.5
	10 a 14 años	31	34.1
	Más de 15 años	11	12.1
	Total	91	100.0
Condiciones de vivienda	Ambiente social tranquilo	81	89.0
	Ambiente social de constantes fiestas	10	11.0
	Ambiente de alta peligrosidad	0	0.0
	Total	91	100.0

Continua...

Contexto social local		Frecuencia	Porcentaje
Principales fuentes de ingreso del hogar	Ganancias, beneficios y honorarios, por libre comercio, donaciones u otros	69	75.8
	Sueldo (semanal, quincenal, o mensual)	22	24.2
	Total	91	100.0
Nivel de ingreso del hogar	Menos de un sueldo mínimo mensual	48	52.7
	Un sueldo mínimo (1025) mensual	38	41.8
	Dos sueldos mínimos mensuales	3	3.3
	3500 soles	2	2.2
	Total	91	100.0
Personas que aportan económica mente al hogar	Una	2	2.2
	Dos	58	63.7
	Tres	2	2.2
	No sabe	29	31.9
	Total	91	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de datos de los meses julio –septiembre 2022.

En la tabla 1, se evidencia que el 45.1% de las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Pedro-Chimbote, se encuentran estudiando y trabajando, por lo tanto, este pudo ser una interferencia para que abandonen sus estudios puesto que las adolescentes al dedicarse al trabajo, pueden descuidar su rendimiento académico; el 53.8% tienen grado de instrucción secundaria, el 67.0% siempre asisten a clases, porque consideran que es necesario asistir a la escuela para superar los obstáculos.

En base al contexto familiar el 70.3% de las adolescente embarazadas vive con ambos padres, el 80.2% pertenecen a una familiar nuclear, el 48.4% viven con 1 a 3 personas, por lo que queda demostrado que sus padres las siguen apoyando económicamente y emocionalmente, el 70.3% expresaron que el jefe de hogar es el padre, el 47.3% grado de instrucción del jefe de hogar es nivel secundaria, el 42.2% son comerciantes, en este sentido llama la atención que pese que los padres solo cuentan con grado de instrucción secundaria, buscan la manera de trabajar para poder

solventar los gastos de sus hijas y a la vez apoyar en los controles del embarazo.

En relación al contexto social local, el 59.3% expresaron que tipo de vivienda en la que se encuentran es una casa, es decir tienen las comodidades necesarias para poder estudiar, el 100.0% viven en un asentamiento humano, el 50.5% viven en ese lugar entre 5 a 9 años, el 89.0% se encuentran en un Ambiente social tranquilo, esto es determinante para que las adolescentes puedan concretarse en sus estudios, el 75.8% sus principales fuentes de ingresos son las Ganancias, beneficios y honorarios, por libre comercio, donaciones u otros, el 52.7% perciben menos de un sueldo mínimo mensual, el 63.7% manifestaron que dos personas aportan económicamente al hogar. Se demostró que las mujeres viven en un contexto sociodemográfico favorables, ya que sus padres las siguen apoyando económicamente, y a la vez viven en una zona tranquila donde no existe mucho peligro.

Tabla 2. Proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Pedro-Chimbote, durante el periodo julio-septiembre 2022.

Reactivos		n	%
Planes para el futuro	Estudiar, ser profesional y casarte una vez graduada	71	78.0
	Comprar una casa y tener un carro	2	2.2
	Montar tu propia empresa	18	19.8
	Todas las anteriores	0	0.0
	Total	91	100.0
Nacimiento de la bebé trunca proyecto de vida	De acuerdo	0	0.0
	Medianamente de acuerdo	25	27.5
	Medianamente en desacuerdo	20	22.0
	En desacuerdo	46	50.5
	Total	91	100.0
Miedos	Que tu pareja te deje por otra	28	30.8
	No poder estudiar una carrera universitaria	4	4.4
	No tener dinero para satisfacer las necesidades de tu hijo	59	64.8
	Ninguna	0	0.0
	Total	91	100.0
Fortalezas	Emprendedora	37	40.7
	Estudiosa	31	34.1
	Disciplinada	23	25.3
	Competitiva	0	0.0
	Total	126	100.0
Persona más influyente en tu vida	Tu madre	65	71.4
	Tu padre	26	28.6
	Total	91	100.0
Decisión más significativa	Traer a tu bebé al mundo	44	48.4
	Seguir estudiando	47	51.6
	Total	91	100.0
Forma de superar obstáculos	Estudiando	62	68.1
	Trabajando	11	12.1
	No sabes	18	19.8
	Total	91	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de datos de los meses julio – septiembre 2022.

En la tabla 2 se evidencia que el 78.0% de las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Pedro-Chimbote, indicaron que sus planes de futuro son estudiar, ser profesional y casarte una vez graduada, en este sentido a pesar que se encuentran en una situación vulnerable, en donde se siente tristes por la

irresponsabilidad que tuvieron, las adelante si desean cumplir con sus metas trazadas, por este motivo el 50.5% expresaron que están en desacuerdo en que el nacimiento de la bebé trunca proyecto de vida, el 65.1% consideran que peor miedo es no tener dinero para satisfacer las necesidades de tu hijo, el 40.7% consideran que una de sus fortalezas es ser emprendedoras, el 71.4% consideran que la persona más influyente es su madre, el 51.6% que su decisión más significativa es seguir estudiando y el 68.1% consideran que una de las formas para superar el obstáculo es seguir estudiando.

Tabla 3. Tabla cruzada entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Pedro-Chimbote, durante el periodo julio-septiembre 2022.

		PROYECTO DE VIDA		Total	
		No tiene expectativas	Sí tiene expectativas		
CONTEXTO SOCIODEMOGRÁFICO	Desfavorable	Recuento	8	7	15
		% del total	8.8	7.7	16.5
	Favorable	Recuento	9	67	76
		% del total	9.9	73.6	83.5
Total	Recuento	17	74	91	
	% del total	18.7	81.3	100.0	

$$X^2 = 14,196 \text{ gl } 1; p \leq 0.05 \quad p = 0.000$$

Fuente: Instrumento de recolección de datos de los meses julio – septiembre 2022.

En la tabla 3, se observa el cruce de variables del contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Pedro-Chimbote, en donde se observa que el 73.6% que vivían en un contexto sociodemográfico favorable tenían expectativas en su proyecto de vida, sin embargo, el 8.8% que vivían en un contexto sociodemográfico desfavorable, no tenían expectativas en su proyecto de vida.

Además, se encontró que el valor del chi cuadrado fue de 0.000 el cual es menor al 0.05, por ende, existe asociación entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las en las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Pedro-Chimbote. Por lo tanto las adolescente al encontrarse en un contextosociodemográficos favorable, y esto contribuyo que si tengan expectativas en su proyecto de vida, además existe la posibilidad de que en algunas institución educativaslas apoyan y las motivan a continuar con el estudio, pero aun así a la adolescente les es difícil al enfrentar lo

sucedido al mundo que le rodea, pues en ocasiones no desea ser observada por los demás en su evolución del embarazo y trata de evitar momentos difíciles y de exclusión y el sentirse extraña o diferente a las demás.

Tabla 4. Correlación Rho Spearman entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Pedro-Chimbote, durante el periodo julio-septiembre 2022.

			Contexto sociodemográfico	Proyecto de vida
Rho de Spearman	Contexto sociodemográfico	Coefficiente de correlación	1,000	0,395
		Sig. (bilateral)	.	0.000
		N	91	91
	Proyecto de vida	Coefficiente de correlación	0.395	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	.
		N	91	91

Fuente: Instrumento de recolección de datos de los meses Julio – Septiembre 2022.

En la tabla 4, se observan los resultados de la correlación entre el contexto sociodemográfico y de las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Pedro-Chimbote, en 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 0.395, el cual significa una correlación positiva, es decir el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Pedro-Chimbote, se encuentran correlacionadas. Las variables estudiadas guardan relación, debido a que para que la adolescente cumpla con sus metas siempre será necesario que viva en un ambiente cómodo para su salud física y mental, sin embargo, desde la perspectiva sociocultural, la adolescente embarazada limita sus oportunidades de estudio y trabajo, puesto que la mayoría de ellas se ve obligada a desertar del sistema escolar, quedando la adolescente con un nivel de escolaridad muy bajo que no le permite acceder a un trabajo digno

5.2. Análisis de resultados

El **Contexto sociodemográfico**, teóricamente se define como el entorno físico o de situación, ya sea político, histórico, cultural o de cualquier otra índole, y del cual se consideró un hecho, que para el caso se enmarca con el contexto sociodemográfico y busca establecer como peso total de la población el entorno, el cual ha contribuido a un desarrollo propio de la región teniendo como bases variables poblacionales educativas y de desarrollo. También podemos decir que es todo aquello que rodea, física o simbólicamente a una persona, en el entorno de la adolescente embarazada donde se puede desenvolver con un determinado grupo de personas que interactúa constantemente ⁽¹⁶⁾. Por ello se hace mención a los aspectos educativos, aspectos familiares y sociales.

En relación al **aspecto educativo**, podemos decir que una de las consecuencias del embarazo adolescente es el abandono de los estudios, esta situación se presenta en diferentes grados a partir del estrato social en el que se encuentre la adolescente, de tal forma que mientras las adolescentes que se encuentran en un estrato social bajo son más propensas a abandonar los estudios por la dificultad de asumir simultáneamente la maternidad y la escuela, las adolescentes de estratos sociales medios y altos tienen mayores posibilidades de continuar en la escuela ⁽¹⁷⁾. Teoría que avala el estudio en donde el 45.1% de las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Pedro-Chimbote, se encuentran estudiando y trabajando, el 53.8% tienen grado de instrucción secundaria, el 67.0% siempre asisten a clases (**Tabla 1**).

Resultados que coinciden con lo aportado por **Chapoñan L.** ⁽¹²⁾ **Chimbote 2020**, en donde determino que el 76% de las adolescentes se dedicaban a estudiar, el 84% tiene un nivel de estudio. El 56% de las adolescentes asiste siempre a clases; no obstante resultados distintos encontró **Chalar C.** ⁽¹⁴⁾ **Ecuador 2018**, quien aporto que el 52% tiene instrucción primaria, el 49% de las adolescentes embarazadas son ama de casa que se dedica a los que haceres del hogar.

Se infiere que, a nivel nacional y local, las adolescentes aun no abandonaron la escuela y cursan el nivel secundario; sin embargo, a nivel internacional este suceso fue inverso puesto que el embarazo en la adolescencia tuvo repercusiones sociales y económicas negativas para las mujeres, sus familias y sus comunidades. Muchas adolescentes que se quedan embarazadas se ven obligadas a dejar la escuela. Una adolescente con escasa o ninguna educación tienen menos aptitudes y oportunidades para encontrar un trabajo. Esto puede también tener un costo económico para el país, puesto que se pierden los ingresos anuales que una mujer joven hubiera ganado a lo largo de su vida de no haber tenido un embarazo adolescente.

En relación al **contexto familiar**, decimos que la familia es el grupo de personas relacionadas por lazos consanguíneos, todas aquellas personas que descienden de un antepasado común, el sistema de parentesco también se forma por el matrimonio. De acuerdo al apoyo que se brinda en la familia, no sólo en lo material, sino en lo afectivo, la adolescente gestante sentirá menos presión durante el desarrollo de su embarazo. Por otro lado, muchos padres y madres, se sacrifican cuidando y

atendiendo todas las necesidades del bebé, para que la adolescente pueda seguir llevando una vida sin complicaciones ⁽²¹⁾.

Teoría que avala el estudio en donde, el 70.3% vive con ambos padres, el 80.2% pertenecen a una familiar nuclear, el 48.4% viven con 1 a 3 personas, el 70.3% expresaron que el jefe de hogar es el padre, el 47.3% grado de instrucción del jefe de hogar es nivel secundario, el 42.2% son comerciantes (**Tabla 1**). Resultados que coinciden con lo aportado por **Chapoñan L.** ⁽¹²⁾ **Chimbote 2020**, en donde determino que el 74% de las adolescentes en su mayoría vive con ambos padres, el 70% vive en una familiar nuclear, El 44% está compuesta en su hogar por 3 a 5 personas así mismo de 1 a 3. La figura paterna y a la vez que asume como jefe del hogar recae en el padre 70%, y el 72% son obreros, no obstante resultados distintos encontró **Chalar C.** ⁽¹⁴⁾ **Ecuador 2018**, quien aportó que el 55% viven en una casa arrendada; Además 52% de las casas son de características mixtas, hormigón y con un menor rango son de caña, con un número promedio de 2 a 3 habitaciones por casa. Los servicios básicos que disponen la vivienda el 100% de la población cuentan con agua potable.

Se infiere que, a nivel nacional y local, las adolescentes embarazadas conviven con ambos padres, y los padres se dedican al comercio, pues ellos son las que aún mantienen y velan por la seguridad de sus hijas; sin embargo a nivel internacional las adolescentes viven en una casa arrendada, lo que es una dificultad extra a la situación que viven, pues tienen muy bajos recursos económicos para poder solventarse diariamente, cabe decir que comunicar la noticia del embarazo a sus familiares supuso

el paso más difícil en el proceso de toma de decisiones, pero supone un hito importante ya que una vez que lo han anunciado aprecian que todo es más fácil, que tienen el apoyo de su entorno más cercano y que lo mantendrán tras el nacimiento de su hijo/a

En resumen, la familia es el principal apoyo emocional de los adolescentes; sin embargo, el embarazo adolescente se ocasiona principalmente porque los padres evitan referirse al tema de la sexualidad, haciendo que el adolescente se sienta confundido y con poca confianza ante ellos. A su vez hace que el adolescente no sepa asumir con compromiso su sexualidad. Esto hace que cuando tenga dudas recurra a otros medios más cercanos, como son los amigos o medios de comunicación que a veces ofrecen información errónea y crean dudas en el adolescente

En base al **contexto social local**, hace referencia al conjunto de circunstancias que enmarcan una situación que afecta a uno o más individuos, el mismo hecho puede ocurrir en un entorno u otro y su análisis y evaluación cambiarán dependiendo de lo que sea. Se puede crecer en una familia específica, vivir en una ciudad determinada, tener relaciones con ciertos amigos y moverse en un círculo de relaciones que es lo que se conoce como el contexto social con el que un individuo interactúa de manera inmediata. En el Perú la mayoría de la población no cuentan con los servicios básicos indispensables, no solo por la comodidad sino para la preservación de la salud, en especial de la población infantil, tales como la falta de agua potable, alcantarillado y piso de tierra ⁽²³⁾.

Teoría que avala el estudio en donde el 59.3% expresaron que tipo de vivienda en la que se encuentran es una casa, el 100.0% viven en un asentamiento humano, el 50.5% viven en ese lugar entre 5 a 9 años, el 89.0% se encuentran en un Ambiente social tranquilo, el 75.8% sus principales fuentes de ingresos son las Ganancias, beneficios y honorarios, por libre comercio, donaciones u otros, el 52.7% perciben menos de un sueldo mínimo mensual, el 63.7% manifestaron que dos personas aportan económicamente al hogar (**Tabla 1**).

Resultados que coinciden con lo aportado por **Chapoñan L.** ⁽¹²⁾ **Chimbote 2020**, en donde determino que el 100% viven en casa propia y se encuentran ubicadas en asentamientos humanos (44%). Por lo que llevan viviendo más de 10 años (36%), todas ellas consideran en donde viven una zona de ambiente social tranquilo (100%). Es preocupante que las adolescentes no sepan cuáles son las principales fuentes del ingreso del hogar (94%) y tampoco saben de donde proviene ni de cuanto es el ingreso de su hogar (68%), de los jefes de hogar perciben un sueldo mínimo mensual. El (76%) solo aporta una persona económicamente; no obstante resultados distintos encontró **Chalar C.** ⁽¹⁴⁾ **Ecuador 2018**, quien aportó que el 81% reflejó que su estatus económico mensual es menor a 366 dólares y solo el 19% de la población es parte de un estatus económico de 367- 500 dólares mensual, esto significa que la adolescente embarazada prevalece de bajos recursos económicos, conservando un círculo de pobreza en la población

Se infiere que a nivel nacional y local las adolescentes viven en una casa propia, en una zona tranquila, y ello hace que sientan estabilidad emocional pues sienten que están protegidas por sus padres; a diferencia del plano internacional en donde los embarazos en la adolescencia son más probables en comunidades pobres, poco instruidas y rurales. Algunas muchachas no saben cómo evitar el embarazo, pues en muchos países no hay educación sexual. Es posible que se sientan demasiado cohibidas o avergonzadas para solicitar servicios de anticoncepción; puede que los anticonceptivos sean demasiado caros o que no sea fácil conseguirlos o incluso que sean ilegales. Aun cuando sea fácil conseguir anticonceptivos, las adolescentes activas sexualmente son menos propensas a usarlos que las mujeres adultas. Puede que las muchachas no puedan negarse a mantener relaciones sexuales no deseadas o a oponerse a las relaciones sexuales forzadas, que suelen ser sin protección.

Un proyecto de vida es un modelo ideal sobre lo que el individuo espera o quiere ser y hacer, que toma forma concreta en la disposición real y sus posibilidades internas y externas de lograrlo, definiendo su relación hacia el mundo y hacia sí mismo, su razón de ser como individuo en un contexto y tipo de la sociedad determinada. Es importante guiar al adolescente en esta etapa hacia un plan de vida que se traza a fin de conseguir sus objetivos, y que le permita desenvolverse mejor en su futuro. El adolescente pocas veces mira al futuro; tiende a vivir concentrado en el momento actual. La adolescencia es una etapa de grandes decisiones, de búsqueda de modelos válidos para construir un proyecto de vida altruista. Hay una estrecha relación entre las aspiraciones y metas que el adolescente tiene para su futuro y su conducta frente a situaciones de riesgo. La orientación para la elaboración de un proyecto de vida

promueve la salud física y mental del adolescente, porque influye positivamente en su salud y bienestar ⁽²⁵⁾.

Teoría que avala el estudio en donde el 78.0% de las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Pedro-Chimbote, indicaron que sus planes de futuro son estudiar, ser profesional y casarte una vez graduada, el 50.5% expresaron que están en desacuerdo en que el nacimiento de la bebé trunca proyecto de vida, el 65.1% consideran que peor miedo es no tener dinero para satisfacer las necesidades de tu hijo, el 40.7% consideran que una de sus fortalezas es ser emprendedoras, el 71.4% consideran que la persona más influyente es su madre, el 51.6% que su decisión más significativa es seguir estudiando y el 68.1% consideran que una de las formas para superar el obstáculo es seguir estudiando (**Tabla 2**).

Resultados que coinciden con lo aportado por **Chapoñan L.** ⁽¹²⁾ **Chimbote 2020**, en donde determino que el 82% del colectivo en estudio tienen planes para el futuro (Estudiar, ser profesional, casarte una vez graduada. Un porcentaje preocupante del (86%) de las adolescentes manifiesta que el embarazo trunca su proyecto de vida, el 50% tienen miedo de no poder estudiar una carrera profesional, el 42% de las adolescentes son emprendedoras. La persona más influyente en ellas es su madre (68%). Su decisión más significativa para ellas es traer a su bebé al mundo (50%). Para poder superar todos los obstáculos es estudiando (72%). Son embargo estos resultados difiere con lo encontrado por **Chalar C.** ⁽¹⁴⁾ **Ecuador 2018**, quien aportó que el 41% tienen que dejar de lado el cumplimiento de sus metas, pues ahora van para dedicarse al hogar

o un trabajo para ayudarse por sí mismo siendo ellas las responsables de llevar los roles de una persona adulta y que para muchas actividades no están preparadas física, social y psicológicamente.

Se infiere que nivel nacional y local las adolescentes al no abandonar sus estudios de nivel secundaria, les da una esperanza de continuar con estudios superiores para poder cumplir con la meta de ser profesional y poder solventar sus gastos en su propia familia; sin embargo, a nivel internacional las adolescentes truncaron su proyecto de vida porque abandonaron la escuela; cabe decir que el embarazo en la mayoría de los casos se convierte en un obstáculo para culminar sus estudios, llevándolos a incrementar el índice de deserción escolar, también, se ven obligados los adolescentes a realizar trabajos informales pues por su corta edad no son aptos para laborar en empresas formales y sus oportunidades personales y sociales se limitan seriamente.

En **la tabla 3**, se determinó el cruce de variables del contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Pedro-Chimbote, en donde se observa que el 73,6% que vivían en un contexto sociodemográfico favorable tenían expectativas en su proyecto de vida, sin embargo, el 8,8% que vivían en un contexto sociodemográfico desfavorable, no tenían expectativas en su proyecto de vida. Además, se encontró que el valor del chi cuadrado fue de 0.000 el cual es menor al 0.05, por ende, existe asociación entre el contexto

sociodemográfico y proyecto de vida de las en las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Pedro-Chimbote.

Resultados que coinciden con lo aportado por **Chapoñan L.** ⁽¹²⁾ **Chimbote 2020**, en donde determino que el (52.0%) de adolescentes embarazadas tienen un contexto sociodemográfico favorable y si cuentan con expectativas para seguir con su proyecto de vida, mientras que el 20% tiene un contexto sociodemográfico desfavorable y no tienen expectativas para su proyecto de vida. El resultado de la significancia $P=0.000$, por este motivo queda demostrado que existe dependencia u asociación entre las variables mencionadas.

Se infiere que a nivel nacional y local las adolescentes si vivían en un contexto sociodemográficos favorable, y esto contribuyo que si tengan expectativas en su proyecto de vida, además existe la posibilidad de que en algunas institución educativas las apoyan y las motivan a continuar con el estudio, pero aun así a la adolescente les es difícil al enfrentar lo sucedido al mundo que le rodea, pues en ocasiones no desea ser observada por los demás en su evolución del embarazo y trata de evitar momentos difíciles y de exclusión y el sentirse extraña o diferente a las demás. Por lo que decide desertar, para que una vez que ha dado a luz y él bebe sea más grande poder retornar a los estudios.

En la **tabla 4**, se observan los resultados de la correlación entre el contexto sociodemográfico y de las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Pedro-Chimbote, en 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 0,395, el cual significa una correlación positiva, es decir el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Pedro-Chimbote, se encuentran correlacionadas. Resultados que coinciden con lo aportado por **Chapoñan L.** ⁽¹²⁾ **Chimbote 2020**, en donde determino que existe correlación entre el contexto sociodemográficos y proyecto de vida de las adolescentes embarazadas, obteniéndose un $p= 0,000 < 0,05$, por ende, se acepta la hipótesis general (Hi) del trabajo del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,520, el cual significa que existe una correlación positiva considerable entre las variables.

Se infiere que las variables estudiadas guardan relación, debido a que para que la adolescentes cumpla con sus metas siempre será necesario que viva en un ambiente cómodo para su salud física y mental, sin embargo desde la perspectiva sociocultural, la adolescente embarazada limita sus oportunidades de estudio y trabajo, puesto que la mayoría de ellas se ve obligada a desertar del sistema escolar, quedando la adolescente con un nivel de escolaridad muy bajo que no le permite acceder a un trabajo digno que le permita satisfacer, al menos, sus necesidades básicas; sin embargo, si las adolescentes reciben el apoyo continuo de sus padres (familia), entonces podrán continuar con sus metas trazadas.

VI. CONCLUSIONES

El 45.1% de las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Pedro-Chimbote, se encuentran estudiando y trabajando, el 53.8% tienen grado de instrucción secundaria, el 67.0% siempre asisten a clases; es decir las adolescentes aun no abandonaron la escuela y cursan el nivel secundario; conviven con ambos padres, y los padres se dedican al comercio, pues ellos son las que aún mantienen y velan por la seguridad de sus hijas; además viven en una casa propia, en una zona tranquila, y ello hace que sientan estabilidad emocional pues sienten que están protegidas por sus padres.

El 78.0% de las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Pedro-Chimbote, indicaron que sus planes de futuro son estudiar, ser profesional y casarse una vez graduada, el 50.5% expresaron que están en desacuerdo en que el nacimiento de la bebé trunca proyecto de vida, el 65.1% consideran que peor miedo es no tener dinero para satisfacer las necesidades de tu hijo, el 40.7% consideran que una de sus fortalezas es ser emprendedoras, el 71.4% consideran que la persona más influyente es su madre, el 51.6% que su decisión más significativa es seguir estudiando y el 68.1% consideran que una de las formas para superar el obstáculo es seguir estudiando; es decir las adolescentes al no abandonar sus estudios de nivel secundaria, les da una esperanza de continuar con estudios superiores para poder cumplir con la meta de ser profesional (proyecto de vida) y poder solventar sus gastos en su propia familia.

Existe correlación entre el contexto sociodemográfico y de las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Pedro-Chimbote, en 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 0,395, el cual significa una correlación positiva. Se infiere que las variables estudiadas guardan relación, debido a que para que la adolescentes cumplan con sus metas siempre será necesario que viva en un ambiente cómodo para su salud física y mental, sin embargo desde la perspectiva sociocultural, la adolescente embarazada limita sus oportunidades de estudio y trabajo, puesto que la mayoría de ellas se ve obligada a desertar del sistema escolar, quedando la adolescente con un nivel de escolaridad muy bajo que no le permite acceder a un trabajo digno que le permita satisfacer, al menos, sus necesidades básicas; sin embargo, si las adolescente reciben el apoyo continuo de sus padres (familia), entonces podrán continuar con sus metas trazadas.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Recomendaciones

- A los padres de familia, docentes y alumnos deben compartir más información sobre temas relacionados al embarazo a la adolescencia para tener una mejor comprensión del tema en mención.
- A los padres de familia y alumnos deben participar activamente de los talleres sobre las orientaciones en la educación sexual para el mejoramiento de las relaciones interpersonales dentro de la comunidad educativa y en el entorno familiar.
- A los centros de salud implementar continuamente los talleres de orientaciones para el control de la educación en la sexualidad con el fin de obtener beneficios para la buena convivencia y la promoción de valores dentro de la familia y la institución educativa.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS

1. Stern, P. El embarazo en la adolescencia como problema público: una visión crítica [Internet]. Vol. 38, Revista Scielo. 2012 [citado el 26 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/spm/1997.v39n2/137-143/>
2. Condicionantes y consecuencias sociales del embarazo en la adolescencia [Internet]. Vol. 45, Revista Scielo. 2018 [citado el 26 de julio de 2022]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2019000200017
3. OMD. El embarazo en la adolescencia. [Internet]. 2020. [citado el 26 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
4. Walter Mendoza El embarazo adolescente en el Perú: Situación actual e implicancias para las políticas públicas. [Internet]. Vol. 30, Revista Scielo. 2018 [citado el 26 de julio de 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000300017
5. López Y. Embarazo en la adolescencia y su repercusión biopsicosocial sobre el organismo de la madre y de su futuro hijo. [Internet]. Vol. 45, Revista Scielo. 2012 [citado el 26 de julio de 2022]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192011000400011
6. Encuesta Nacional de Demografía y Salud – ENDS. Determinantes del embarazo adolescentes. [Internet]. 2018. [citado el 26 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/informe-determinantes-sociales-embarazo-en-adolescente.pdf>
7. ENDES. Casi la mitad de todos los embarazos no son intencionales. [Internet]. 2021. [citado el 26 de julio de 2022]. Disponible en: <https://peru.un.org/es/176601-blog-casi-la-mitad-de-todos-los-embarazos-no-son-intencionales#:~:text=Seg%C3%BAn%20los%20registros%20administrativos%20del,eran%20menores%20de%2015%20a%C3%B1os.>
8. Cárdenas G. Factores Relacionados a Embarazo en Adolescentes. Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza Arequipa, 2018. [Tesis para obtener el grado académico de licenciada en enfermería]. Perú: Universidad Católica de Santa María; 2018. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCSM_c42c41f47255d79a4ef0236fe202d1ce
9. Ferrol P. Número de adolescentes embarazadas se mantiene a pesar de pandemia. [Internet]. 2020. [citado el 26 de julio de 2022]. Disponible en: https://threewherehuge.top/?utm_campaign=3R60Iq_6TwnSLaZnPTupNSKfvhj857wOWHP26RZmXuw1&t=main9

10. 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.<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/18757>
11. Rojas C. (11) (Chimbote 2020) en su investigación titulada “Contexto sociodemográfico y proyecto de vida en adolescentes embarazadas del Hospital Eleazar Guzmán Barrón 2020
12. Chapoñan L. Contexto sociodemográfico y proyecto de vida en adolescentes embarazadas del centro de Salud Florida, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2020. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000051443>
13. Soto, M. Contreras, M. Becerra, R. *Los cambios en el proyecto de vida de las adolescentes embarazadas*. [Internet]. 2020 [citada 2018 mayo 25]. Disponible en: <https://www.adolescenciasema.org/los-cambios-en-el-proyecto-de-vida-de-la-adolescente-embarazada/>
14. Chalar C. Determinantes que influyen en la calidad de vida de las adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud tipo C de las Palmas. [Tesis para obtener el grado académico de licenciada en enfermería]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2018. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1617/1/CHALAR%20CAGUA%20CINTHYA%20MERICIA.pdf>
15. Mora F. El impacto del contexto familiar en el incremento de embarazos en adolescentes en México. 2020. [Tesis para obtener el grado académico de licenciada en enfermería]. México: UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO MÉXICO; 2020. Disponible en:
16. Diccionario de la lengua española. Contexto. [Internet]. 2020. [citado el 26 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.rae.es/drae2001/contexto>
17. Zarkmex.<https://almacenamientopan.blob.core.windows.net/pdfs/investigaciones/ABANDONO-DE-ESTUDIOS-EN-ADOLESCENTES-COMO-FACTOR-DE-RIESGO-PARA-EMBARAZO.pdf>
18. INEI. ¿Que sabemos sobre el desempleo en el Perú?. [Internet]. 2020. [citado el 26 de julio de 2022]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Lib0489/Libro.pdf
19. El comercio. Alta tasa de embarazo adolescente impide a las chicas culminar sus estudios en la región Ucayali [Internet]. 2020. [citado el 26 de julio de 2022]. Disponible en: <https://elcomercio.pe/corresponsales-escolares/historias/alta-taza-de-embarazo-adolescente-impide-a-las-chicas-culminar-sus-estudios-en-la-region-ucayali-ucayali-desercion-escolar-embarazo-adolescente-noticia/>

20. Lara M. Deserción escolar a causa del embarazo adolescente. [Internet]. 2020. [citado el 26 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.caf.com/es/conocimiento/visiones/2021/01/desercion-escolar-a-causa-del-embarazo-adolescente/>
21. Paladines M. Concepto de Familia. [Internet]. 2020. [citado el 26 de julio de 2022]. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/2267/1/tps602.pdf>
22. Eustat. Tipos de familia. [Internet]. 2020. [citado el 26 de julio de 2022]. Disponible en: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_1471/definicion.html
23. INEI. Características Socioeconómicas del Hogar y de la Vivienda donde Residen las Adolescentes. [Internet]. 2020. [citado el 26 de julio de 2022]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1199/cap03.pdf
24. UNFPA. Implementación de la metodología para estimar el impacto socioeconómico del embarazo y la maternidad adolescente en países de América Latina y el Caribe. [Internet]. 2020. [citado el 26 de julio de 2022]. Disponible en: https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/estudio_csemap_ver_digital_1.pdf
25. Álvarez Y. Concepto de proyecto de vida. [Internet]. 2020. [citado el 26 de julio de 2022]. Disponible en: <https://1library.co/article/concepto-proyecto-vida-proyecto-vida.q5m9rvry>
26. Barroso M. Embarazo adolescente entre 12 y 19 años. [Internet]. 2020. [citado el 26 de julio de 2022]. Disponible en: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5989/barroso-mariela.pdf
27. INEGI. Panorama sociodemográfico de Estado de México. [Internet]. 2020. [citado el 26 de julio de 2022]. Disponible en: <http://www.cij.gob.mx/ebco2018-2024/9381/CSD/CSD-Cuadros/9381CSC1.4.pdf>
28. Toapanta Y. Proyecto de Vida. [Internet]. 2020. [citado el 26 de julio de 2022]. Disponible en: <https://es.calameo.com/books/00643218276891b711196>
29. OMS. ¿Qué es la adolescencia? [Internet]. 2020. [citado el 26 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/articulos/que-es-la-adolescencia#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,de%2015%20a%2019%20a%C3%B1os.>
30. UNICEF. Cuando empieza y termina la adolescencia. [Internet]. 2020. [citado el 26 de julio de 2022]. Disponible en: <https://theconversation.com/cuando-empieza-y-termina-la-adolescencia-119553#:~:text=La%20adolescencia%20temprana%20o%20inicial,hasta%20los%2018%2D19%20a%C3%B1os.>
31. OMS. Boletín Informativo: El Embarazo en Adolescentes. [Internet]. 2020. [citado el 26 de julio de 2022]. Disponible

- en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/54210#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,la%20independencia%20socio%20%E2%80%93%20econ%C3%B3mica%E2%80%9D>.
32. OMS. Salud sexual. [Internet]. 2020. [citado el 26 de julio de 2022]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab_1
 33. OMS. La necesidad de actuar para poner fin a la crisis desatendida de los embarazos no intencionales. [Internet]. 2020. [citado el 26 de julio de 2022]. Disponible en: https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ES_SWP22%20report_0.pdf
 34. OMS. Planificación familiar. [Internet]. 2020. [citado el 26 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
 35. Organización de las Naciones Unidas. El asombroso número de embarazos no deseados revela un fracaso en el respeto de los derechos de las mujeres. [Internet]. 2020. [citado el 26 de julio de 2022]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2022/03/1506472>
 36. Plan Internacional. Consecuencias del embarazo en adolescentes: #CreemosEnLasNiñas y queremos un mejor futuro para ellas. [Internet]. 2020. [citado el 26 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.planinternational.org.pe/blog/consecuencias-del-embarazo-en-adolescentes-creemosenlasninas-y-queremos-un-mejor-futuro-para-ellas>
 37. 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=alekk00djthrou4ukxhflgtc5ijrbky-sa%3a1602269576041&source=hp&ei=ilgax9vkljk5q-t2zvya&q=24.%09sampieri%2c+h.+metodología+de+la+investigación.+2015&oq=24.%09sampieri%2c+h.+metodología+de+la+investigación.+2015&gs_lcp=Cg
 38. 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.
 39. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos – WMA – The World Medical Association [Internet]. 5 de mayo del 2015. 2019 [citado el 26 de julio de 2022]. p. 1-3. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
 40. Código de ética para la investigación versión 004. Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N° 0973-2021-CU-ULADECH Católica, de fecha 16 de agosto del 2019. [Internet]. 2019 [Consultado EL 7 septiembre 2022]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.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, de las adolescentes embarazadas; Asentamiento Humano San Pedro.

. Solicito 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 PARA EL ESTUDIO DEL CONTEXTO SOCIODEMOGRÁFICO 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: Consentimiento Informado

PROTOCOLO DE ASENTIMIENTO INFORMADO PARA ENTREVISTAS (Ciencias de la Salud)

Mi nombre es _____ y estoy haciendo mi investigación, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria. A continuación, te presento unos puntos importantes que debes saber antes de aceptar ayudarme:

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- La conversación que tendremos será de 15 minutos máximos.
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.

Te pido que marques con un aspa (x) en el siguiente enunciado según tu interés o no de participar en mi investigación.

¿Quiero participar en la investigación de ?	Si	No
---	----	----

Fecha: _____

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 3. Carta de presentación



ENCUESTA DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CONTEXTO SOCIODEMOGRÁFICO Y PROYECTO DE VIDA

Sra. o señorita

Presente. De mi mayor consideración:

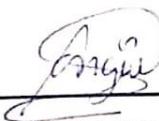
Tengo el agrado de dirigirme a usted, para comunicarle que la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, a través del Departamento Académico de Metodología de la Investigación, se encuentra realizando un estudio sobre información y educación en temas de salud sexual y reproductiva en las principales ciudades del país, con el objetivo de fortalecer la prevención de complicaciones en la salud de la población femenina.

Usted ha sido seleccionado para participar de dicha investigación, junto con muchas otras participantes del distrito de Santa. Por esta razón solicito a usted autorice su participación en la encuesta que le haga el portador de la presente, quién es estudiante en Obstetricia de nuestra casa superior de estudio y está especialmente capacitado para realizar este tipo de tarea.

Le aseguramos que la información proporcionada recibirá un tratamiento estrictamente confidencial y anónimo. Las respuestas obtenidas no serán divulgadas en forma individual bajo ninguna circunstancia y servirá únicamente para orientar los programas educativos a desarrollarse en Santa.

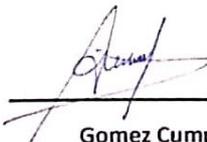
Por todo lo expuesto, agradezco desde ya, la atención que usted brinda a la presente.
Atentamente,

Cualquier consulta, queja o comentario, sírvase llamar a los siguientes números:



Merino Pingo Angie

DNI: 76359249



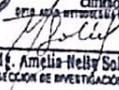
Gomez Cumpa Aldair

DNI: 73210360

Dirigente



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN



Obst. Mg. Amelia-Nelly Solís Villanueva
JEFE DE SECCIÓN DE INVESTIGACIÓN DE OBSTETRICIA

Anexo 4. Validación del instrumento

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

Apellidos y nombre del Experto	Institución donde labora	Grado académico	Autores del Instrumento
Castañeda Calderón Edita	Centro de Salud Yugoslavia	Licenciada	Merino Pingo, Angie Vanessa
TÍTULO DEL INSTRUMENTO: Contexto Sociodemográfico y proyecto de vida en adolescentes embarazadas			

I. DATOS INFORMATIVOS

INSTRUCCIONES: Lee cada uno de los indicadores correspondientes a los criterios que se estructura la validación de los instrumentos de tesis, valóralos con Honestidad y humildad según la evaluación. Así mismo su observación.

DEFICIENTE (1) ACEPTABLE (2) BUENA (3) EXCELENTE (4)

II. ASPECTO DE VALIDACIÓN: LISTA DE COTEJO

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.				X
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.				X
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.				X
CONSISTENCIA	Basado en los aspectos teóricos científicos.				X
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones				X
METODOLOGÍA	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico.				X
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado.				X

Subtotal			40
Total	40		

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN

El instrumento reúne con los criterios aplicados

IV. PROMEDIO DE EVALUACIÓN

19

Nuevo Chimbote		
09/Agosto/2022	32965172	
LUGAR Y FECHA	DNI	FIRMA DEL EXPERTO

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

I. DATOS INFORMATIVOS

Apellidos y nombre del Experto	Institución donde labora	Grado académico	Autores del Instrumento
Roque Gamarra Clara	Centro de Salud Yugoslavia	Licenciada	Merino Pingo, Angie Vanessa
TÍTULO DEL INSTRUMENTO: Contexto Sociodemográfico y proyecto de vida en adolescentes embarazadas			

INSTRUCCIONES: Lee cada uno de los indicadores correspondientes a los criterios que se estructura la validación de los instrumentos de tesis, valóralos con Honestidad y humildad según la evaluación. Así mismo su observación.

DEFICIENTE (1) ACEPTABLE (2) BUENA (3) EXCELENTE (4)

II. ASPECTO DE VALIDACIÓN: LISTA DE COTEJO

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.			X	
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.			X	
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.				X
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.			X	
CONSISTENCIA	Basado en los aspectos teóricos científicos.				X
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones			X	
METODOLOGÍA	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico.				X
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado.				X
Subtotal				12	24

Total	36
-------	----

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN

Cumple con todos los criterios

IV. PROMEDIO DE EVALUACIÓN

18

Nuevo Chimbote	44383811	
09/Agosto/2022		
LUGAR Y FECHA	DNI	FIRMA DEL EXPERTO

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

I. DATOS INFORMATIVOS

Apellidos y nombre del Experto	Institución donde labora	Grado académico	Autores del Instrumento
Sagastegui Huamán Ana María	Centro de Salud Yugoslavia	Magister	Merino Pingo, Angie Vanessa
TÍTULO DEL INSTRUMENTO: Contexto Sociodemográfico y proyecto de vida en adolescentes embarazadas			

INSTRUCCIONES: Lee cada uno de los indicadores correspondientes a los criterios que se estructura la validación de los instrumentos de tesis, valóralos con Honestidad y humildad según la evaluación. Así mismo su observación.

DEFICIENTE (1) ACEPTABLE (2) BUENA (3) EXCELENTE (4)

II. ASPECTO DE VALIDACIÓN: LISTA DE COTEJO

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.			X	
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.			X	
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.			X	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.			X	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.			X	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.			X	
CONSISTENCIA	Basado en los aspectos teóricos científicos.			X	
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones			X	
METODOLOGÍA	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico.			X	
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado.			X	
Subtotal				30	

Total	30
-------	----

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN

Este instrumento cumple con los criterios para poder ser aplicados

IV. PROMEDIO DE EVALUACIÓN

18

Nuevo Chimbote		
09/Agosto/2022	33263592	
LUGAR Y FECHA	DNI	FIRMA DEL EXPERTO

Anexo 5. Confiabilidad de 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 en edades de 10 a 19 años, del Asentamiento Humano San Pedro. El nivel de confiabilidad de la investigación es de 95%. Para determinar la fiabilidad del instrumento se utilizó el software estadístico SPSS versión 26, 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
0,866	23

Interpretación:

Como se puede apreciar el resultado tiene un valor de 0.866, 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?	41,50	99,842	,490	,859
2. ¿Si estudias especifica el año o nivel de estudio?	42,50	89,632	,642	,852
3. ¿Con que frecuencia con que asiste a clases?	42,50	89,632	,642	,852
4. ¿Con quién vives?	42,60	106,884	,127	,867
5. ¿Cuál es el tipo de Familia a la que pertenece?	43,15	105,713	,230	,866
6. ¿Cuántas personas viven en el hogar?	42,80	93,221	,856	,847
7. ¿Quién es jefe del hogar?	42,50	89,632	,642	,852
8. ¿Cuál es el nivel Educativo del jefe del Hogar?	42,65	88,345	,740	,847
9. ¿Cuál es la ocupación laboral del jefe del hogar?	43,45	106,787	,309	,866
10. ¿Cuál es el tipo de vivienda a la que pertenece?	41,70	106,011	,247	,866

11. ¿Dónde está ubicada de su vivienda?	42,10	92,726	,759	,849
12. ¿Cuánto tiempo lleva viviendo en el lugar actual?	41,55	117,629	-,528	,889
13. ¿Cuáles son las condiciones del lugar dónde vives?	43,45	107,313	,194	,867
14. ¿Cuáles son las principales fuentes del ingreso del hogar?	43,20	99,642	,421	,861
15. ¿Cuánto aproximadamente es el ingreso del hogar?	42,30	109,695	-,140	,874
16. ¿Cuántas personas aportan económicamente en el hogar?	42,30	109,695	-,140	,874
17. ¿Cuáles son tus planes para el futuro?	42,50	92,895	,724	,850
18. ¿Consideras que traer un bebé al mundo trunca tu proyecto de vida?	42,50	92,895	,724	,850
19. ¿Cuáles son tus miedos?	42,50	92,895	,724	,850
20. ¿Cuáles son tus fortalezas?	42,50	92,895	,724	,850
21. ¿Cuál es la persona que más te ha influenciado en la vida?	43,00	108,421	-,039	,870
22. ¿Cuál ha sido tu decisión más significativa?	43,25	106,829	,135	,867
23. ¿Cómo superarías los obstáculos que te impiden alcanzar tus sueños?	42,50	92,895	,724	,850