



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**CONTEXTO SOCIODEMOGRÁFICO Y PROYECTO DE
VIDA EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS,
ASENTAMIENTO HUMANO SAN FRANCISCO DE ASÍS,
CHIMBOTE, 2022**

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

AUTORA

**HUAMAN JUAREZ, ESTRELLA DEL PILAR
ORCID: 0000-0001-7003-9363**

ASESORA

**SOLIS VILLANUEVA, AMELIA NELLY
ORCID: 0000-0003-4488-5085**

**CHIMBOTE_PERÚ
2022**

**CONTEXTO SOCIODEMOGRÁFICO Y PROYECTO DE VIDA EN
ADOLESCENTES EMBARAZADAS, ASENTAMIENTO HUMANO
SAN FRANCISCO DE ASÍS, CHIMBOTE, 2022**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Huamán Juárez, Estrella Del Pilar
ORCID: 0000-0001-7003-9363
Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,
Chimbote, Perú

ASESORA

Solis 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 DE INVESTIGACIÓN

Briones Gonzales, María Alicia
ORCID ID: 0000-0002-4794-2586
Loyola Rodríguez, Melva Raquel
ORCID: 0000-0002-1818-8174
Preciado Marchan, Anita Elizabeth
ORCID ID: 0000-0001-5368-8636

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

Agradecer en primer lugar a **Dios**, por la salud vida; por estar presente en cada momento que necesitaba de él, en su fe y esperanza, por enseñarme a realizar el bien con amor en mi profesión de Obstetricia.

Sin duda ellos fueron parte de mis logros, **a mis padres** porque son mi motivo de seguir, junto a ellos mis hermanos. Familia gracias por su amor, su apoyo, y el nunca dejarme sola.

Por su apoyo, paciencia, y tiempo que me ayudo a poder terminar de elaborar mi proyecto, muy agradecida a las adolescentes gestantes del Asentamiento Humano San Francisco de Asís.

Huamán Juárez, Estrella del pilar.

DEDICATORIA

A mis padres y hermanos:

Amabila y Genaro, su apoyo fue incondicional y su esfuerzo de gran importancia para mi educación, me inculcaron valores y lo más valioso unión familiar lleno de amor. Hermanos esto también es por ustedes, porque a pesar del tiempo nunca dudaron en apoyarme les agradezco infinito.

A mi hija y esposo:

Luna, mi pequeña, mi mayor bendición, por ti mi niña y de tu mano lograremos grandes metas; Juan, tú apoyo llego en el momento necesario, me guiaste a seguís mi vocación y ser perseverante en mi carrera profesional, el gran amor de ambos hará que logremos juntos nuestra meta.

RESUMEN

En esta investigación se planteó como **Objetivo general:** Determinar la relación que existe entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida en las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Francisco de Asís durante el periodo julio – setiembre, 2022. **Metodología:** tipo cuantitativo, nivel correlacional, de diseño no experimental y de corte transversal. Muestra estuvo constituida por 52 adolescentes embarazadas. Para la recolección de datos, se aplicó un instrumento encuesta. El análisis y el procedimiento de datos se realizaron en el programa SPSS, versión 24, con el que se elaboraron las tablas de frecuencia. **Resultados:** Se demostró que 63,5% que vivían en un contexto sociodemográfico favorable si tenían expectativas en su proyecto de vida, sin embargo, el 15.4% que vivían en un contexto sociodemográfico desfavorable, no tenían expectativas en su proyecto de vida. El valor del chi cuadrado fue de $0.001 < 0.05$, por ende, existe asociación entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida; el coeficiente de Rho Spearman fue de 0,457, el cual significa una correlación positiva moderada. **Conclusión,** las adolescentes gestantes se encuentran en un contexto sociodemográfico favorable, debido a que sus padres les siguen apoyando económicamente, además se encuentran en un ambiente social tranquilo, puesto que existe armonía con los integrantes de su familia, por lo tanto, esto ha influido positivamente en ellas, pudiendo afrontar aquellos obstáculos que les impiden lograr sus metas, es decir, el embarazo no les significa haber truncado completamente sus proyectos de vida y planes a futuro.

Palabras clave: Conocimientos, embarazo adolescente, proyecto de vida.

ABSTRACT

In this research, the **General Objective** was raised: To determine the relationship that exists between the sociodemographic context and life project in pregnant adolescents of the San Francisco de Asís Human Settlement during the period July - September, 2022. **Methodology:** quantitative type, correlational level, of non-experimental and cross-sectional design. Sample consisted of 52 pregnant adolescents. For data collection, a survey instrument was applied. The data analysis and procedure were performed in the SPSS program, version 24, with which the frequency tables were created. **Results:** It was shown that 63.5% who lived in a favorable sociodemographic context did have expectations in their life project, however, 15.4% who lived in an unfavorable sociodemographic context did not have expectations in their life project. The chi square value was $0.001 < 0.05$, therefore, there is an association between the sociodemographic context and life project; Spearman's Rho coefficient was 0.457, which means a moderate positive correlation. **Conclusion,** Pregnant adolescents are in a favorable sociodemographic context, because their parents continue to support them financially, they are also in a quiet social environment, since there is harmony with the members of their family, therefore, this has influenced positively in them, being able to face those obstacles that prevent them from achieving their goals, that is, pregnancy does not mean that they have completely truncated their life projects and future plans.

Keywords: Knowledge, teenage pregnancy, 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	xi
I. Introducción.....	1
II. Revisión de literatura	8
2.1. Antecedentes	8
2.1.1. Nacionales	8
2.1.2. Internacionales.....	12
2.2. Bases teóricas de la investigación.....	14
2.2.1. Bases teóricas del contexto sociodemográfico	14
2.2.2. Bases teóricas del proyecto de vida	20
2.3. Marco conceptual	23
2.2.1. Contexto sociodemográfico	23
2.2.2. Proyecto de vida	24
2.2.3. Adolescencia.....	24
2.2.4. Embarazo en la adolescencia	25
2.3.5. Actividad sexual en la adolescencia	26
2.3.6. Condición laboral del adolescente	27

2.3.7. Nivel educativo del adolescente	28
III. Hipótesis	30
IV. Metodología	31
4.1. Diseño de investigación	31
4.2. Población y muestra.....	32
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
5.2. Análisis de Resultados	50
VI. Conclusiones	60
6.1. Conclusiones.....	60
6.2. Recomendaciones	61
Referencias bibliográficas	63
Anexos	67
Anexo 1. Instrumento de recolección de datos	67
Anexo 2: Consentimiento informado.....	70
Anexo 3. Validación de instrumento	72
Anexo 4. Confiabilidad de alfa de Cronbach.....	78
Anexo 5. Croquis	81

INDICE DE TABLAS

Tabla 1	Contexto sociodemográfico de las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Francisco de Asís - Chimbote, durante el periodo julio -septiembre 2022.	42
Tabla 2	Proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Francisco de Asís - Chimbote, durante el periodo julio - septiembre 2022.	46
Tabla 3	Tabla cruzada entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Francisco de Asís - Chimbote, durante el periodo julio – septiembre 2022.	48
Tabla 4	Correlación Rho Spearman entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Francisco de Asís - Chimbote, durante el periodo julio -septiembre 2022.	49

I. INTRODUCCIÓN

El embarazo adolescente se ha convertido en un problema de salud pública importante, debido a que básicamente son las condiciones socioculturales las que han determinado un aumento considerable en su prevalencia, aconteciendo con mayor frecuencia en sectores socioeconómicos bajo, aunque se presenta en todos los estratos económicos de la sociedad. Actualmente el embarazo en adolescentes constituye una causa frecuente de consultas en los hospitales y un problema en salud pública, podemos decir que el periodo adolescente representa un riesgo, por las características propias de la edad: emergencia del impulso sexual, idealismo, impulsividad y necesidad de alcanzar su identidad y autonomía. La adolescente madre asume la maternidad sin estar preparada, ya que sigue siendo niña cognitiva, afectiva y económicamente ⁽¹⁾.

Con respecto al estado emocional, al llegar a la etapa de la adolescencia implica el aumento de la capacidad de sentir y crear sentimientos que se distinguen o se identifican con cariño. Los jóvenes pueden influir en la utilización de su autogobierno y comenzar a elegir a sus amistades y a las personas que van a querer ⁽²⁾. El informe del Fondo de Naciones Unidas para la Población (UNFPA) indica que el embarazo en la adolescencia es un fenómeno que impacta fuertemente en la trayectoria de vida de miles de mujeres en América Latina, cabe decir que los efectos de esos embarazos precoces son múltiples y se extienden tanto al nivel de la educación como del mercado laboral, de la salud y de las economías nacionales ⁽³⁾.

Un estudio realizado en España sobre la prevención del embarazo en la adolescencia, revelo que el embarazo en la adolescencia puede originar el síndrome del fracaso de la adolescente, lo que conlleva a una pérdida de su propia identidad, deserción escolar, incapacidad para formar una familia estable capaz de sustentarla ella misma y en definitiva el embarazo adolescente conlleva a que se proyectó de vida se trunque o estanque. Otras de las consecuencias pueden ser el rechazo por parte de los padres y de la sociedad, así como no recibir apoyo del padre biológico ⁽⁴⁾.

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 disintegrada 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 ⁽⁵⁾.

Por su parte Peralta en el año 2019 realizó un estudio en Cajamarca sobre las Características biológicas, sociales, económicas y culturales relacionadas al embarazo en adolescentes. Hospital José Soto Cadenillas, distrito Chota, en donde demostró que las adolescentes viven con sus padres, debido a que ellos les ayudan económicamente, además se demostró que las mujeres dejaron de estudiar ese decir truncaron su proyecto de vida, puesto que en su mayoría son amas de casa. Por lo tanto, el autor recomendó que se realicen programas educativos en salud sexual y reproductiva con los y las adolescentes de las instituciones educativas, priorizando el área rural y realización de estudios de embarazo en adolescentes para conocer la prevalencia ⁽⁶⁾.

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 como la falta de una buena educación sexual ⁽⁷⁾.

La Escuela Profesional de Obstetricia viene impulsando la línea denominada Prevención y promoción de la Salud Sexual y Reproductiva, dada la problemática expuesta se pretende responder y contribuir en la línea en mención, para efecto se plantea como interrogante: ¿Cuál es la relación que existe entre el contexto

sociodemográfico y proyecto de vida, en las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Francisco de Asís, durante el periodo de 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 en las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Francisco de Asís, durante el periodo de julio - septiembre 2022; y como objetivos específicos: Describir el contexto sociodemográfico de las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Francisco de Asís, durante el periodo de julio - septiembre 2022; a su vez describir el proyecto de vida en las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Francisco de Asís, durante el periodo de julio - septiembre 2022, y relacionar el contexto sociodemográfico y proyecto de vida en las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Francisco de Asís, durante el periodo de julio - septiembre 2022.

El estudio se justifica porque el embarazo en la adolescencia, es un problema de salud pública considerado de alto riesgo por las consecuencias que se producen en las adolescentes, ya sea nivel físico, psicológico y social y las complicaciones que puedan desencadenar tanto en la madre como en el hijo, de esta manera con los resultados de la investigación se podrán tomar medidas preventivas para reducir el embarazo adolescente a nivel nacional, de esta manera las adolescentes podrán continuar con el cumplimiento de sus metas profesionales. Del mismo modo se justifica porque se amplió el conocimiento científico sobre el embarazo adolescente, lo cual ayudó no sólo a consolidar la base científica sino también a promover decisiones sanitarias sobre la

prevención de este tema en las mujeres adolescentes del distrito de Chimbote.

A si mismo se justifica porque la investigación es un considerable aporte a la sociedad pues se trató de identificar las causas del problema relacionado al embarazo en adolescentes y el porqué del abandono de sus metas y proyectos de vida, con miras a generar estrategias, programas y/o sistemas para mejorar la formación de las madres adolescentes, para así reducir los debido a los altos índices de abandono estudiantil, interferencia en las metas trazadas por las adolescentes, así como también los problemas relacionados a la inserción laboral a las que se exponen.

En la investigación se aplicado el método cuantitativo, de nivel correlacional, diseño no experimental, de corte trasversal, el universo muestral total estuvo constituido por 52 adolescentes embarazadas. Para la recolección de datos, se aplicó un instrumento encuesta. El análisis y el procedimiento de datos se realizaron en el programa SPSS, versión 24, con el que se elaboraron las tablas de frecuencia. Resultados: Se demostró que 63,5% que vivían en un contexto sociodemográfico favorable si tenían expectativas en su proyecto de vida, sin embargo, el 15,4% que vivían en un contexto sociodemográfico desfavorable, no tenían expectativas en su proyecto de vida. El valor del chi cuadrado fue de $0.001 < 0.05$, por ende, existe asociación entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida; el coeficiente de Rho Spearman fue de 0,457, el cual significa una correlación positiva moderada.

Conclusión, Las adolescentes gestantes se encuentran en un contexto sociodemográfico favorable, debido a que sus padres les siguen apoyando económicamente, además se encuentran en un ambiente social tranquilo, puesto que existe armonía con los integrantes de su familia, por lo tanto, esto ha influido positivamente en ellas, pudiendo afrontar aquellos obstáculos que les impiden lograr sus metas, es decir, el embarazo no les significa haber truncado completamente sus proyectos de vida y planes a futuro.

El estudio se ha organizado en 6 capítulos, el capítulo I, plantea la introducción dejando claro la caracterización del problema, planteamiento y formulación de objetivos, así mismo se sustenta la justificación del estudio y los motivos que conllevaron a dicha investigación. El capítulo II, evidencia el resumen de la revisión literaria, iniciando por el sustento de los principales estudios previos realizados a nivel nacional e internacional seguido de las bases teóricas del embarazo en adolescentes, así mismo la teoría existente sobre sus proyectos de vida, se hace referencia del marco conceptual a partir de la matriz de operacionalización de las variables.

El capítulo III redacta la hipótesis. El capítulo IV hace mención a la metodología aplicada enfatizando el procedimiento seguido durante el trabajo de campo a fin de facilitar las posibles réplicas de estudio. El capítulo V representamos los resultados y análisis del estudio, el mismo que está organizado en tablas y gráficos que responden a los objetivos planteados. Finalmente, en el capítulo VI, muestra las conclusiones del

estudio dejando evidente que las mujeres encuestadas del Asentamiento Humano San Francisco de Asís, del distrito de Chimbote si conocen los métodos anticonceptivos; sin embargo, no usar algún método anticonceptivo antes de queda embarazadas.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes

2.1.1. Estudios nacionales.

Montalvo R, ⁽⁸⁾ Chimbote, 2020 en su investigación titulada “Contexto sociodemográfico y proyecto de vida en gestantes adolescentes, del puesto de salud Magdalena, 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. Los principales hallazgos reportan que, en el contexto sociodemográfico, 36.0% de adolescentes estudia actualmente; el 60.0% tiene secundaria completa; el 50.0% indicó nunca asistir a clases. En el contexto familiar en base a con quienes viven el 82.0% con ambos padres; en el tipo de familia 62.0% tiene una familia nuclear. Con respecto al número de personas que viven en el hogar el 44.0% entre 5 a 8 personas.

En base a quien es el jefe del hogar el 78.0% es el papá; con respecto al nivel educativo del jefe del hogar, en base a la ocupación laboral del jefe del hogar, el 78.0% son obreros. En el contexto social, en el tipo de vivienda el 92.0% expresan que es casa propia de sus padres, el 100.0% es un pueblo joven; en base al tiempo viviendo en el lugar actual, el 92.0% tienen más de 10 años. En base a las condiciones del lugar dónde viven, el 78.0% viven en un ambiente social tranquilo; con respecto a las principales

fuentes del ingreso del hogar el 68.0% expresan que provienen del sueldo (semanal, quincenal, o mensual); en base al ingreso del hogar, el 58.0% expresan que los ingresos son menos de 407 soles mensual; con respecto a cuántas personas aportan económicamente en el hogar, el 72.0% indican que solo una persona aporta ⁽⁸⁾.

En su proyecto de vida, un 58% quiere estudiar, ser profesional y casarse una vez graduadas, el 70.0% menciona que está en desacuerdo en traer un bebé al mundo trunca tu proyecto de vida, el 76.0% establece que es su madre es la persona que más te ha influenciado en la vida, un 62% indicó que la mejor manera para superar obstáculos y cumplir sus sueños, es estudiando y trabajando. Además, el 72,0% de las adolescentes embarazadas, se encuentran en un contexto sociodemográfico favorable y su vez tienen expectativas en su proyecto de vida; sin embargo, el 20.0% de las adolescentes que se encuentran en un contexto sociodemográfico desfavorable, a su vez no tienen expectativas en su proyecto de vida. Se concluye que; se encontró una significancia bilateral de $p= 0,000 < 0,05$, por ende, se acepta la hipótesis alternativa (H) del trabajo del estudio, 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 ⁽⁸⁾.

Rojas C, ⁽⁹⁾. **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. La metodología fue un estudio de tipo cuantitativo, nivel correlacional de diseño no experimental y de corte transversal. Los principales resultados reportaron que el 62% de ellas se dedican a realizar trabajos domésticos el 62% que nunca asiste a clases, el 56% tiene planes para estudiar y ser profesional. En base a la correlación entre las variables en estudio, se obtiene una significancia bilateral de $p= 0,023 < 0,05$, por ende, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna y su coeficiente de correlación Rho de Spearman fue de 0,320, el cual significa una correlación positiva. En conclusión: existe correlación entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las adolescentes gestantes.

Chapoñan L, ⁽¹⁰⁾. **Chimbote, 2020** investigación titulado, “Contexto sociodemográfico y proyecto de vida en adolescentes embarazadas del centro de Salud Florida, 2020”. Se tuvo 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. Resultados: En su aspecto educativo el 76% se dedica a estudiar, el 84% tiene un nivel de estudio secundario y el 56% asiste a clases siempre. En su contexto familiar el 74% vive con ambos padres siendo una familia nuclear y en el 70% de los casos es el padre quien asume la jefatura del hogar. En su proyecto de vida un 82% tiene planes de estudiar y ser profesionales. Finalmente, se llega a la Conclusión de que sí

existe relación significativa entre las variables (0,520), rechazando la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alternativa.

Huayanay C, ⁽¹¹⁾. **Chimbote, 2020** en su tesis “Contexto sociodemográfico y proyecto de vida en gestantes adolescentes del centro de salud Yugoslavia; 2020”.
Objetivo general: Determinar la relación que existe entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las gestantes adolescentes del centro de salud YUGOSLAVIA.
Metodología: Estudio de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño de investigación de tipo no experimental, simple de una sola casilla de cohorte transversal. Resultados: referente al contexto sociodemográfico en la dimensión aspecto educativo, el 50.0% continua con sus estudios. Mientras que el 74.0% tienen grado de instrucción secundaria; el 48.0% asisten siempre a clases. En su contexto familiar, hace evidente que el 68.0% de las adolescentes vive con ambos padres. El 92.0% del 36 colectivo de estudio califica a su familia como familia nuclear. El 68.0% vive con 3 a 5 personas. La figura paterna y a la vez que asume como jefe del hogar recae en el padre (76.0%).

Hay un importante grupo de jefes del hogar donde el 38.0% refirió que los jefes del hogar tienen un nivel educativo de secundaria incompleto, por ende, su condición laboral es de obrero 54.0%. En el contexto social muestran las características sociales de las gestantes adolescentes donde el 90.0%, refirió que el tipo de vivienda en la que es una casa propia; donde el 62.0% se encuentran ubicadas en asentamientos humanos; el

tiempo que llevan viviendo en la zona el 30.0% entre 5 a 9 años; el 80.0% considera que la zona donde vive es un ambiente social tranquilo. La situación económica de las gestantes adolescentes, se ve reflejada en la mayoría puesto que tiene a solo un integrante de la familia que adquieren un ingreso semanal, quincenal o mensual (84.0%), la dificultad que podría de alguna manera observarse es que las adolescentes desconocen de donde proviene el dinero en un 37.6% y lo preocupante es que en cada familia hay el aporte económico solo de una persona (52.0%).

Por otro lado, el 28.0% perciben un sueldo menor a 407 soles mensual. El 90.0% solo aporta una persona económicamente en el hogar por otro lado. En cuanto al proyecto de vida se concluye que siendo un 70% tiene planes para el futuro estudiar y ser profesional, y un 4% tener una casa y comprar un carro y en cuanto a sus miedos el 48% refirieron no poder satisfacer las necesidades de su bebé. Finalmente, se llega a la Conclusión: la correlación entre las variables los aspectos sociodemográficos y proyecto de vida, de las gestantes adolescentes obteniéndose un $p= 0,005 < 0,05$, por ende, se rechaza la hipótesis general (H_i) del trabajo del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,393, el cual significa que existe una correlación positiva débil, entre las variables. (11).

2.1.2 Estudios Internacionales.

Romero G, ⁽¹²⁾. **México, 2022** en su investigación sobre “Factores asociados a embarazo en adolescentes de 10 a 19 años de edad de la Unidad de Medicina Familiar No.48 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Ciudad Juárez, Chihuahua, México”, cuyo objetivo fue

Identificar los factores asociados al embarazo en adolescentes entre 10 y 19 años en la UMF 48 de Ciudad Juárez, Chihuahua. Se realizó un estudio cuantitativo, correlacional, transversal, la muestra fue el universo de las adolescentes embarazadas de 10 a 19 años de edad que se encontraban en control prenatal de febrero a noviembre del 2020 en la UMF 48 de Ciudad Juárez, los resultados fueron: el 42.9% tienen 19 años, el 27.1%.; iniciaron su vida sexual activa de 16 años, el 55.7% se encontraban en unión libre antes del embarazo, el 88.5% testificaron haber tenido dialogo por lo menos con uno de los padres sobre temas sexuales como información y prevención de embarazo, el 50% manifestó que el embarazo no fue planeado, además la ocupación y la solvencia económica de la pareja para que el embarazo sea planeado fue una asociación estadísticamente significativa con un valor de p de 0.008 y 0.007 respectivamente. Se concluye que sí existen factores que influyen en el embarazo en adolescentes de 10 a 19 años, el principal factor asociado fue la pareja, se encontró que influye la ocupación y la solvencia económica de la pareja para que el embarazo sea planeado

Chalar C, ⁽¹³⁾. **Ecuador 2018** en su estudio realizado 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. Desarrollando un estudio 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 0 a 9 años a quienes se les aplicó una encuesta de 25 preguntas. Se evidenció que el mayor porcentaje de las adolescentes embarazadas son de estado civil madre soltera con 45%, el 52% siendo más de la mitad de la población tiene

instrucción primaria, 47% tienen un nivel de escolaridad secundaria que han terminado el colegio, el 49% de las adolescentes embarazadas son ama de casa que se dedica a los quehaceres del hogar. Conclusión: 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.

2.2. Bases teóricas de la investigación

2.2.1 Bases teóricas del 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, de acuerdo con Cedeño (2019) determino que son las características sociodemográficas: sexo, edad, nacionalidad, grupo geopolítico, profesión, situación laboral, nivel educativo, estado civil y orientación sexual ⁽¹⁴⁾.

2.2.1.1. Aspecto educativo.

El embarazo precoz compromete las oportunidades de desarrollo de las adolescentes, pues al desvincularse del sistema educativo se genera un obstáculo para la culminación de la educación formal, lo que consecuentemente repercute en desventajas en torno a la inserción laboral y productiva, así como también las vuelve vulnerables a la pobreza, la violencia, los ilícitos y la exclusión social. El embarazo y la parentalidad

adolescente se constituyen como factores exógenos de desvinculación escolar de las estudiantes de educación secundaria en América Latina, conforme a estudio realizado por CAF ⁽¹⁵⁾.

El embarazo y la maternidad temprana representan un costo de oportunidad para las mujeres, ya que la falta de condiciones idóneas, comprensión y abordaje adecuado de la problemática, trae como consecuencias la interrupción de la trayectoria educativa o el abandono del sistema educativo por parte de las adolescentes; en la región, el 36 % de los casos de desvinculación escolar de niñas y adolescentes mujeres pueden atribuirse al embarazo o a la maternidad adolescente ⁽¹⁵⁾.

2.2.1.1.1. Ocupación

En el Perú, la deserción escolar por causa del embarazo y los trabajos domésticos no remunerados (el cuidado de los hijos y/o el cónyuge y las tareas del hogar), se produce en el 13.2% del total de mujeres entre 15 a 24 años que tienen por lo menos un hijo. Frente a esta realidad, MINEDU (2018) asegura que 8 de cada 10 adolescentes embarazadas abandonan la escuela ⁽¹⁵⁾.

2.2.1.1.2. Nivel de estudio.

Las adolescentes embarazadas en su mayoría solo tiene grado de instrucción primaria y secundaria, y en la mayoría de los casos hubo deserción del sistema escolar, pero estas adolescentes no vivencian la etapa de la adolescencia de manera similar a sus compañeras que no son madres, centrándose en su rol de madre y no de hija dependiente

del cuidado de sus padres, lo que acarrea conflictos internos, generando angustia, miedo, sentimiento de culpa y frustración, cambiando drásticamente la reacción o respuestas ante los acontecimientos del diario vivir, acelerando el proceso de maduración cognitiva que a su edad correspondería, modificando su conducta, necesidades y prioridades ⁽¹⁵⁾.

2.2.1.1.3. Asistencia a clase.

El embarazo precoz puede tener implicaciones graves en la vida de una adolescente, pues tiene siete veces menos posibilidades de continuar sus estudios y sus oportunidades de salir de la pobreza disminuyen en un factor de treinta con relación a otras jóvenes de la misma edad que no han tenido hijos. Las adolescentes embarazadas o que ya son madres tienen problemas para permanecer en la escuela y concluir su educación, con efectos negativos en su formación, en el desarrollo de habilidades y competencias psicosociales, en la posibilidad de acceder a oportunidades educativas y de trabajo futuras, en su autonomía y seguridad económica, y en su capacidad de participar en la vida política y pública ⁽¹⁵⁾.

2.2.1.2. Contexto familiar.

Cuando se produce un embarazo en la adolescencia, toda la familia a menudo tiene que reunirse para decidir si los padres deben mantener al bebé, poner fin al embarazo o dar al bebé en adopción. Los padres pueden estar para ayudar a guiar a los adolescentes a tomar esa decisión, y toda la familia tendrá que enfrentar las consecuencias. El embarazo en la adolescencia puede ser un golpe arrollador para la

vida familiar y reclamar una drástica variación y cambios en su funcionamiento habitual. La actitud de la familia ante este acontecimiento, resulta decisiva para mantener la salud, el bienestar y la calidad de vida de la misma, tratándose de un proceso en que no sólo es importante tomar en consideración los aspectos biológicos sino también hay que considerar importantes factores psicosociales ⁽¹⁶⁾.

El problema que se presenta para las embarazadas adolescentes es que están transitando por el difícil camino de transformarse en una mujer adulta y, a la crisis de la adolescencia desencadenada por los cambios biológicos, psicológicos, sociales e interpersonales, se le suma la crisis del embarazo que es una crisis secundaria provocada por la presencia de una vida en el vientre, que compromete a estas jóvenes con una responsabilidad y madurez para las que no se han desarrollado totalmente ⁽¹⁷⁾.

2.2.1.2.1 Estructura familiar.

La estructura (el tamaño, la composición de la familia) depende de la forma en que se organiza y de la unidad de sus elementos básicos, la distribución de los roles de género y edad en la familia. La naturaleza de la estructura familiar está determinada por la naturaleza de las condiciones sociales e históricas: la desigualdad de las mujeres en la sociedad conduce a su desigualdad en la familia. La jerarquía de las relaciones en la sociedad conduce a la de las relaciones en la familia. Existen dos tipos de familia: 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. Familia extensa: Hogar conformado por una familia nuclear más otros parientes no-nucleares, exclusivamente ⁽¹⁷⁾.

2.2.1.2.2 Condición del jefe del hogar.

Las encuestas sociodemográficas suelen considerar como jefe del hogar a aquel individuo que encabeza una unidad doméstica sin que los criterios para esta asignación sean del todo claros. Al jefe/a del hogar se le reconoce como aquella persona que más aporta económicamente y, de cierta forma, toma las decisiones financieras de la familia. Además, se le reconoce como referente dentro del núcleo familiar. Podemos decir que las condiciones del jefe de hogar de las adolescentes embarazadas son precarias, debido a que viven en pobreza, las características de la pobreza son sus mismas cualidades intrínsecas y va arraigada y sujeta a la falta de uno u otro renglón socio-económico: falta de salud, falta de vivienda, falta de ingresos ⁽¹⁸⁾.

2.2.1.3. Aspecto social.

El Informe presenta los hallazgos en: Argentina, Colombia, Ecuador, Guatemala, México y Paraguay. Se entiende que la comparación entre ellos arroja información valiosa para comprender el embarazo en la adolescencia y prevenirlo, cobrando especial relevancia su estudio en el contexto de emergencia sanitaria generado por el Covid-9. El informe destaca los costos sociales del embarazo adolescente para los estados y para las

madres, incluyendo la dimensión educativa, la disponibilidad para trabajar fuera del hogar, los niveles diferenciales de desempleo, la remuneración obtenida y los costos asistenciales de la gestación, el parto y el puerperio. Además, comprende la dimensión fiscal (recaudación de impuestos directos e indirectos relacionados con las madres tempranas). Sumados todos esos costos, su impacto sobre la economía nacional se torna significativo y el costo de oportunidad que involucra prevenir el embarazo adolescente se hace aún más relevante ⁽¹⁸⁾.

2.2.1.3.1. Contexto social local.

El embarazo en la adolescencia se asocia a mayores riesgos médicos (anemia del embarazo, desnutrición, parto prematuro, bajo peso al nacer, mayor muerte peri natal, etc.), problemas psicológicos en la madre (depresión post-parto, baja autoestima, quiebre en el proyecto de vida) y una serie de desventajas sociales (bajos logros educacionales, deserción escolar, desempleo, mayor frecuencia de maltrato y abandono infantil, entre otros ⁽¹⁸⁾.

2.2.1.3.2. Condiciones de vivienda.

Las adolescentes embarazadas viven en deterioradas condiciones de vida; se trata de unidades familiares caracterizadas por bajos ingresos, inserción laboral en procesos productivos precarizados, ocupaciones poco calificadas, sin seguridad social y temporales. Esta situación estuvo asociada con malas condiciones de la vivienda y del

entorno ambiental inmediato, lo cual es más grave tratándose de una población de alta marginalidad porque dentro de ésta las adolescentes embarazadas muestran peores condiciones. Lo anterior permite plantear que la marginalidad y las malas condiciones de vida que se le asocian no son un contexto favorable para enfrentar esta problemática e incluso incrementa la vulnerabilidad en que las adolescentes viven la experiencia del embarazo ⁽¹⁸⁾.

2.2.1.3.3. 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% ⁽¹⁸⁾.

2.2.2 Bases teóricas del proyecto de vida.

De acuerdo con Arboccó 2018 define que “un proyecto de vida es el plan que una persona se traza para conseguir objetivos, un camino para alcanzar metas, que da coherencia a la existencia y marca un estilo en el actuar, en relacionarse y en el modo de ver los acontecimientos”. Desde pequeños cada persona forma su propio proyecto de vida. Y al no crecer solos, los niños o adolescentes requieren de adultos pendientes e interesados en ellos para acompañarlos y servirles como guía ⁽¹⁹⁾.

Un proyecto de vida se refiere a la definición de un plan de lo que se desea hacer en la vida. Es una idea que toda persona diseña, con el fin de conseguir uno o varios propósitos para su existencia, en otras palabras, se asocia al concepto de realización personal, donde lleva a las personas a definir conscientemente las opciones que puede tener para conducir su vida y alcanzar el destino que se propone. Un proyecto de vida le da un por qué y un para qué a la existencia humana. Asimismo, los proyectos de vida potencian la llamada motivación intrínseca, que mantiene nuestro esfuerzo al margen de los incentivos externos (económicos, sociales o de otro tipo). Dado que permite determinar qué propósitos son significativos para nosotros a largo plazo, es mucho menos probable que cedamos al hastío cuando surjan obstáculos que impidan o dificulten su consecución inmediata ⁽¹⁹⁾.

2.2.2.1. Planes de futuro.

El Plan de Futuro es una guía de acción continua que permite precisar los elementos necesarios para garantizar el éxito empresarial que queremos. Es un plan evolutivo que se adaptará continuamente a los cambios del mercado y permitirá ajustar nuestras metas e iniciativas consistentemente. Los objetivos educativos para las adolescentes embarazadas también pueden extenderse más allá de los años de escuela secundaria y en la universidad u otro programa de post-secundaria. Elegir una carrera que ofrezca un salario digno para ella y su bebé es a menudo un objetivo futuro para una adolescente embarazada ⁽¹⁹⁾.

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

Mientras estar embarazada siendo una adolescente sin duda implica una tensión financiera, emocional y educativa en una adolescente, tener un segundo embarazo no planeado puede magnificar estas cuestiones. Según la National Campaign for Teen and Unplanned Pregnancy, el 16% de los bebés nacidos de madres adolescentes provienen de un segundo embarazo. Tras el parto, las madres adolescentes pueden establecer una meta futura para mantener la abstinencia o usar métodos anticonceptivos para mantenerse sin embarazos no planeados posteriores. A pesar de que tener sólo un hijo durante la adolescencia sin duda no es fácil, la decisión de reducir o eliminar a través de la abstinencia el riesgo de tener más de un embarazo, puede marcar la diferencia en los futuros planes de la joven madre ⁽¹⁹⁾.

2.2.2.3. Sentimiento de miedo.

Como consecuencia de su nueva condición, la adolescente puede presentar comportamientos poco habituales, destacando el descuido de su salud tanto física como emocional, tales como infringirse daño físico e incluso provocarse el aborto. Las sensaciones de impotencia, incertidumbre, temor y sobrecarga física emocional son comunes en las adolescentes al enterarse de su embarazo, pues en ellas se produce un conflicto interno por la responsabilidad que implica la gestación para afrontar la situación que se ve agravada por la presión social, generando situaciones que en muchos casos las obligan a pensar en la autolesión y el aborto como opciones de sucumbir al caos interno que experimentan ⁽¹⁹⁾.

2.2.2.4. Superación de obstáculo.

La motivación del embarazo es de aspecto emocional, podemos decir que las adolescentes embarazadas no superan los obstáculos debido a la falta de decisiones acertadas, vulnerabilidad emocional. Aceptan el embarazo como un sueño bonito, sin embargo, no tienen muchas expectativas positivas para su futuro con respecto a su pareja. El embarazo no intencional en la adolescencia precipita la interrupción de la trayectoria escolar: un 30% de las mujeres de entre 15 y 29 años que abandonó el secundario lo hizo por embarazo o maternidad. Además, las madres adolescentes tienen una mayor probabilidad de estar fuera del mercado de trabajo, lo cual contribuye a la reproducción intergeneracional de la pobreza en los hogares de menores ingresos ⁽¹⁹⁾.

2.3. Marco conceptual

2.2.1. Contexto sociodemográfico.

Los aspectos sociodemográficos en una comunidad son los principales influyentes en la organización de las familias, e incluso en el desarrollo de la población, teniendo ciertas bases que permiten ser ese vínculo entre lo social con lo demográfico permitiendo con esto tener un acercamiento de la población con las distintas áreas, las mismas que requieren de la participación de la comunidad. Un indicador sociodemográfico, de este modo, es un dato que refleja una situación social. Esta información puede obtenerse mediante encuestas, censos o cifras registradas de distintas maneras por organismos estatales ⁽²⁰⁾.

2.2.2. Proyecto de vida.

El proyecto de vida es un plan que una persona se traza para conseguir objetivos en la vida, es un camino para alcanzar metas. Le da coherencia a la existencia y marca un estilo en el actuar, en las relaciones, en el modo de ver los acontecimientos. En su construcción participan temas como la vocación, los modelos, la adquisición de actitudes, el sentido de vida, los objetivos (a corto, mediano y largo plazo), una clara planificación, una buena dosis de motivación y otros aspectos sociales ⁽²¹⁾.

2.2.3. Adolescencia.

Según la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia es el periodo comprendido entre 0 y 9 años, es una etapa compleja de la vida, marca la transición de la infancia al estado adulto, con ella se producen cambios físicos, psicológicos, biológicos, intelectuales y sociales. Se clasifica en primera adolescencia, precoz o temprana de 0 a 4 años y la segunda o tardía que comprende entre 5 y 9 años de edad. La adolescencia es una etapa necesaria e importante para hacernos adultos. Pero esencialmente es una etapa con valor y riqueza en sí misma, que brinda infinitas posibilidades para el aprendizaje y el desarrollo de fortalezas. Es una etapa desafiante, de muchos cambios e interrogantes para los adolescentes, pero también para sus padres y adultos cercanos ⁽²²⁾.

La adolescencia es la edad que sucede a la niñez y que transcurre desde la pubertad hasta la edad adulta. Se acompaña de intensos cambios físicos, psicológicos, emocionales y sociales. Desde el punto de vista biológico es el periodo más sano de la vida y la mayoría de los jóvenes se sienten con buena salud. Sin embargo, es un periodo

de grandes riesgos, ya que la mayoría de los problemas y necesidades de salud del adolescente se extenderán a la edad adulta: uso de drogas, conductas sexuales arriesgadas, obesidad, embarazos, violencia, problemas nutricionales, de salud mental, etc., y tendrán una repercusión en su estilo de vida y salud futura ⁽²³⁾.

2.2.4. Embarazo en la adolescencia.

La mayoría de las adolescentes no planea embarazarse, pero muchas lo hacen. Los embarazos en la adolescencia tienen riesgos adicionales de salud tanto para la madre como para el bebé. Con frecuencia, las adolescentes no reciben cuidados prenatales a tiempo, lo que puede provocar problemas posteriores. Tienen mayor riesgo de hipertensión arterial y sus complicaciones. Los riesgos para el bebé incluyen partos prematuros y niños con poco peso al nacer ⁽²⁴⁾.

El embarazo adolescente o embarazo precoz se produce cuando ni su cuerpo ni su mente están preparados para ello; entre la adolescencia inicial o pubertad –comienzo de la edad fértil– y el final de la adolescencia, que la OMS establece en los 9 años. La mayoría de los embarazos en adolescentes son embarazos no planificados y no deseados. En estas edades, el embarazo puede ser producto de violencia física, simbólica, psicológica y económica. El riesgo de morir por causas relacionadas al embarazo, parto y postparto se duplica si las niñas quedan embarazadas antes de los 5 años de edad ⁽²⁴⁾.

La evidencia empírica indica que entre los factores asociados a la maternidad precoz se encuentran las características del hogar de la adolescente: el ingreso económico de sus progenitores, sus niveles de educación y la condición de pobreza del hogar. Pero también hay factores contextuales relevantes, como el acceso a una educación sexual integral, a los distintos métodos de planificación familiar y, sobre todo, a la garantía del ejercicio de sus derechos. Asimismo, en el embarazo y la maternidad adolescentes influyen un conjunto de representaciones culturales en torno al género, a la maternidad, al sexo, la adolescencia, la sexualidad y las relaciones de pareja ⁽²⁴⁾.

2.3.5. Actividad sexual en la adolescencia.

La actividad sexual temprana en la adolescencia, representa un problema de salud pública por las consecuencias que conlleva, como el embarazo adolescente, el aumento de las infecciones de transmisión sexual, la infección por HIV/SIDA (segunda causa de muerte en los adolescentes) y los problemas familiares, económicos y sociales que se generan. El adolescente se ha convertido en una población de mayor riesgo en salud por la inequidad y las diferentes barreras a las que se enfrenta en materia de accesibilidad a los servicios de salud, en especial a los de salud sexual y reproductiva ⁽²⁵⁾.

Toda esta problemática ha hecho que esta población se vea enormemente afectada por morbilidades como las infecciones de transmisión sexual e infección por HIV/SIDA, a su vez con un mayor riesgo de morbilidad y mortalidad materna y peri-

natal. Es por ello que la educación sexual en el hogar, escuelas, colegios y servicios de salud, unido a la estimulación de habilidades para la vida, el retraso del inicio de la actividad sexual entre adolescente, la promoción de la abstinencia sexual y la prevención del embarazo y las infecciones de transmisión sexual, son una las estrategias más eficaces para enfrentar estas problemáticas ⁽²⁵⁾.

2.3.6. Condición laboral del adolescente.

El embarazo a temprana edad, ya sea decidido o no planificado, puede incluso determinar las oportunidades de formación de las mujeres. En consecuencia, la probabilidad que enfrentan esas mujeres de adquirir trabajos calificados, asociados a mayores niveles de especialización y habilidad, se ve disminuida puesto que la mayoría se ha visto obligada a desertar o a postergar su educación formal. Adicionalmente, las tareas de cuidado desde la adolescencia o juventud determinan una menor disponibilidad de tiempo, lo que reduce las posibilidades de capacitación ⁽²⁶⁾.

Así, el proceso de acumulación de capital humano, para asegurar empleabilidad y facilitar mejores condiciones laborales futuras de estas mujeres se ve interrumpido o al menos temporalmente alterado. La maternidad es un fenómeno que la mayoría de las mujeres chilenas vive en algún momento (sólo 9% de las mujeres sobre 40 años no ha tenido algún hijo o hija alguna vez, según la Encuesta Voz de Mujer del Bicentenario). El contexto socioeconómico al cual llegará el recién nacido depende de manera importante del desempeño laboral de la mujer, donde el nivel educacional y la edad

juegan un rol fundamental. Por ello, muchas mujeres toman la decisión de postergar la maternidad hasta haber terminado un ciclo de estudios (55% de las mujeres menores de 30 años no ha tenido ningún hijo o hija, según la Encuesta Voz de Mujer del Bicentenario) ⁽²⁶⁾.

2.3.7. Nivel educativo del adolescente.

Es importante que el fenómeno del embarazo adolescente sea tratado intersectorialmente. Los esfuerzos del gobierno deben enfocarse en la atención inmediata y de calidad de las jóvenes para cuidar su vida y la de su bebé; debe, también, garantizar los medios para que las y los jóvenes en esta situación no abandonen la escuela y puedan tener mayor oportunidad de conseguir empleos con ingresos dignos y, por último, pero no menos importante, diseñar e ejecutar estrategias que impacten en la disminución de la tasa de fecundidad de este grupo de edad en un futuro a corto plazo ⁽²⁷⁾.

La escolaridad influye directamente en la propensión de quedar en situación de embarazo, como se mencionó antes. La educación formal, al menos la obligatoria, debe incluir la educación sexual de manera abierta, pues la falta de ella afecta al ámbito educativo, afectivo, social, laboral y de salud. Por tanto, el nivel de escolaridad sigue teniendo un papel preponderante en el inicio de la vida reproductiva. Los resultados de la ENDES revelan que carecer de escolaridad o tener la primaria incompleta aumenta notablemente las probabilidades de tener al primer hijo en la adolescencia, mientras que

culminar la secundaria o más nivel educativo incide de manera importante en la probabilidad de convertirse en madre a edades adultas. El acceso a la educación básica completa, ya sea en la modalidad regular, alternativa o especial, se convierte entonces en un factor protector frente al embarazo no planeado ⁽²⁷⁾.

III. HIPÓTESIS

Hi: Si existe relación significativa entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Francisco de Asís - Chimbote, 2022.

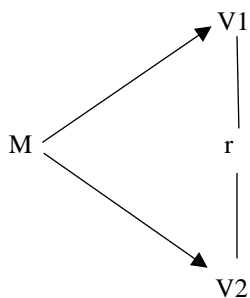
Ho: No existe relación significativa entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Francisco de Asís - Chimbote, 2022.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de investigación

El estudio es 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 dar respuesta a los objetivos planteados ⁽²⁸⁾ El nivel fue correlacional, porque se explicó la relación que existe en las variables aplicadas en la muestra de estudio ⁽²⁸⁾ El diseño de investigación fue 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 ⁽²⁸⁾.

Esquema:



M : Adolescentes Embarazadas del Asentamiento Humano San Francisco de Asís.

V1 : Contexto Sociodemográfico.

R : Relación que tienen las variables en estudio.

V2 : Proyecto de vida.

4.2. Población y muestra

4.2.1 Población.

El ámbito geográfico de la investigación se realizó en el Asentamiento Humano San Francisco de Asís, ubicado en Chimbote, Provincia del Santa Región Ancash. La población lo constituyen 52 adolescentes embarazadas en edades de 10 a 19 años, atendidas en el Asentamiento Humano San Francisco de Asís.

4.2.2. Muestra.

Dado el número de la población se trabajó con 100% de la misma.

➤ Criterios de inclusión y exclusión para el estudio

Criterios de Inclusión

- Adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Francisco de Asís.
- Que se encontraron entre 10 a 19 años de edad al momento del estudio.
- Adolescentes embarazadas desde julio - setiembre 2022.
- Adolescentes lucido y consiente en tiempo, espacio y persona.

Criterios de exclusión

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

4.3. Definición y Operacionalización de 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	Todo aquello que rodea, física o simbólicamente, a una adolescente embarazada su dimensión social, estructura, evolución y sus características generales ⁽¹⁴⁾ .	Aspectos educativos	Ocupación	Cuantitativo	Nominal	Desfavorable: 0-1	1
			Nivel de estudio	Cuantitativo	Nominal	Favorable: 2-3	2
			Asistencia a clase	Cuantitativo	Nominal		3
		Contexto familiar	Estructura familiar	Cuantitativo	Nominal	Desfavorable: 0 - 3 Favorable: 4 - 6	4 – 5 – 6
			Condición del jefe del hogar	Cuantitativo	Nominal		7 – 8 – 9
		Contexto social local	Condiciones de vivienda	Cuantitativo	Nominal	Desfavorable: 0-4 Favorable: 5-7	10 – 11 – 12 – 13
			Características económicas.	Cuantitativo	Nominal		14– 15 – 16

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	Metas que se propone la adolescente embarazada en un futuro, medida a través de las causas, consecuencias y expectativas ⁽¹⁹⁾ .	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 jefe del Asentamiento Humano San Francisco de Asís, para realizar la presente investigación, además de que me brinde las facilidades para la obtención de datos estadísticos de las adolescentes embarazadas y poder aplicar el instrumento. Así mismo se utilizó un cuestionario como instrumento para la recolección de datos. Denominado “Encuesta de 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 está elaborado por Acosta D, Gástelo R ⁽²⁹⁾. Se medirá por Test de Likert para evaluar las variables.

4.3.2. Procedimiento.

Se les hizo entrega a las adolescentes gestantes el cuestionario, brindando información general sobre el porqué de su aplicación, especificando las normas para responderlas anónimamente. La aplicación del formulario se realizó previa capacitación por el investigador, bajo la supervisión del mismo. Los encuestadores somos estudiantes

de Obstetricia de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Antes de iniciar la encuesta se hizo llegar con anticipación un formulario con la información y la solicitud de consentimiento para las participantes en estudio. La encuesta se realizó en su propia vivienda 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 Médica en seres humanos.

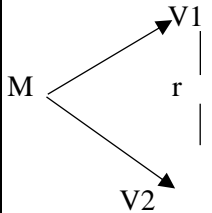
4.5. Plan de análisis

Para el análisis de los resultados se empleó la Bioestadística, los datos serán codificados e ingresados en una hoja de cálculo del programa Office Excel 2018, luego transferido 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 SOCIODEMOGRAFICO Y PROYECTO DE VIDA, EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS;ASENTAMIENTO HUMANO SAN FRANCISCO DE ASÍS, CHIMBOTE, 2022.

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES
<p>¿Cuál es la relación que existe entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida, en las adolescentes embarazadas Asentamiento Humano San Francisco de Asís , durante el periodo julio - septiembre 2022?</p>	<p>General: Determinar la relación que existe entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida, en las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Francisco de Asís, 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 Francisco de Asís , durante el periodo julio - septiembre 2022. ➤ Describir el proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Francisco de Asís , durante el periodo julio - septiembre 2022. ➤ Relacionar el contexto sociodemográfico y proyecto de vida, en las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Francisco de Asís , durante el periodo julio - septiembre 2022. 	<p>Existe relación significativa entre el contexto sociodemográfico y el proyecto de vida en las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Francisco de Asís , durante el periodo julio - septiembre 2022.</p>	<p>Contexto Sociodemográfico: Aspecto Educativo. Contexto Familiar Contexto social local.</p> <p>Proyecto de vida: Expectativas de vida.</p>

METODOLOGÍA			
TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<p>Tipo: Cuantitativo Nivel: Correlacional Diseño: Diseño de investigación de tipo no experimental, simple de una casilla de cohorte trasversal.</p>  <p>M: Adolescentes Embarazadas del Asentamiento Humano San Francisco de Asís. V₁: Contexto Sociodemográfico. r: Relación que tienen las variables en estudio. V₂: Proyecto de vida.</p>	<p>Población: La población lo constituyen 52 adolescentes embarazadas en edades de 10 a 19 años, atendidas en el Asentamiento Humano San Francisco de Asís del distrito de Chimbote.</p> <p>Muestra: Dado el número de la población se trabajó con 100% de la misma.</p>	<p>Técnica: Con la finalidad de obtener información sin modificar el entorno de la muestra y sin alterar las variables en estudio se utilizara 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 ⁽²⁹⁾, Test de Likert para evaluar las variables.</p>	<p>Plan de análisis: Para el análisis de los resultados se empleo 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.</p>

4.7. Principios Éticos

Esta investigación tomo en consideración la Declaración de Helsinki que establece el respeto a la dignidad, la protección de los derechos y bienestar de los sujetos en investigación; salvaguardando su integridad física y mental, así como su intimidad y la protección de sus datos; así como también identificando que la persona en estudio no posea dificultades psicológicas u otro problema que pueda interferir en el proceso del desarrollo del trabajo de investigación. En este sentido, se solicitó a las adolescentes embarazadas que lean detenidamente y firmen el consentimiento informado. Previo a la encuesta, se les explicó a las adolescentes los objetivos de la investigación; asegurándoles que se iba a manejar de manera anónima la información obtenida de los mismos, garantizando además la privacidad de la identificación de la persona. Se contó además con la previa autorización de las autoridades del Asentamiento Humano San Francisco de Asís ⁽³⁰⁾.

De igual forma esta investigación tomo en consideración el Código de Ética Uladech – Católica V 004 ⁽³¹⁾ bajo el compromiso de confiabilidad, respeto y manejo ético de la información brindada. En la presente investigación se tuvo en cuenta los siguientes principios éticos:

- Protección de la persona: El bienestar y la seguridad de las personas es el objetivo primordial de toda investigación y, por lo tanto, se debe proteger su dignidad, identidad, diversidad sociocultural, confidencialidad, privacidad, fe y religión. Este principio implica no solo que las personas que son sujetos de investigación

participen voluntariamente y cuenten con información adecuada, sino que, si se encuentran en una posición vulnerable, se deben proteger sus derechos básicos.⁽³¹⁾

- Libre participación y derecho a estar informado: Las personas involucradas en actividades de investigación tienen derecho a estar plenamente informadas sobre el propósito y las tareas de la investigación que están realizando o participando; tienen la libertad de elegir participar o no, y tienen su propia voluntad. En toda investigación debe existir una manifestación de voluntad informada, libre, clara y concreta; las personas físicas que sean sujetos de investigación o propietarios de los datos acuerden utilizar la información para fines específicos definidos en el proyecto.⁽³¹⁾
- Beneficencia y no-maleficencia: Toda investigación debe tener un balance positivo y razonable entre beneficio y riesgo para asegurar la protección de la vida y el bienestar de los sujetos de investigación. En este sentido, los investigadores deben actuar de acuerdo con las siguientes reglas generales: no hacer daño, minimizar los posibles efectos negativos y maximizar los beneficios.⁽³¹⁾
- Cuidado del medio ambiente y respeto a la biodiversidad: Toda investigación debe respetar a los animales, cuidar el medio ambiente y las plantas más allá del objetivo científico; se debe tomar medidas para evitar daños y se deben planificar acciones para minimizar los impactos negativos y se deben tomar medidas para evitar daños.⁽³¹⁾
- Justicia: Los investigadores deben anteponer la justicia y el bien común a los intereses personales. Además, ejercer el buen juicio y asegurarse de las limitaciones

o sesgos en su conocimiento o habilidades no conduzcan a prácticas irrazonables. Los investigadores tienen la obligación de tratar de manera justa a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios relacionados con la investigación y que tienen acceso a los resultados de los proyectos de investigación.⁽³¹⁾

- Integridad científica: Los investigadores (estudiantes, egresados, docentes, no docentes) deben evitar el engaño en todos los aspectos de la investigación; evaluar y comunicar los daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a las personas involucradas en el estudio. Asimismo, los investigadores deben actuar con rigor científico y asegurar la validez de sus métodos, fuentes y datos. De igual manera, debe garantizar la autenticidad de todo el proceso de investigación, desde la formulación, desarrollo, análisis y difusión de los resultados.⁽³¹⁾

V. RESULTADOS

5.1. Resultados

Tabla 1. Contexto sociodemográfico de las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Francisco de Asís – Chimbote, 2022.

Aspecto educativo		Frecuencia	Porcentaje
Ocupación	Estudias	41	78.8
	Trabajas	1	1.9
	Estudias y trabajas	6	11.5
	Trabajos domésticos	4	7.7
	Total	52	100.0
Nivel educativo	Secundaria	39	75.0
	Superior no universitario	2	3.8
	Universitario	0	0.0
	No estudia	11	21.2
	Total	52	100.0
Frecuencia de asistencia a clases	Siempre	30	57.7
	A veces	20	38.5
	Nunca	2	3.8
	Total	52	100.0
Contexto familiar		Frecuencia	Porcentaje
Vivencia	Con ambos padres	36	69.2
	Con la madre	15	28.8
	Con el padre	0	0.0
	Con la familia de mi pareja	1	1.9
	Total	52	100.0
Tipos de familia	Nuclear	38	73.1
	Extensa	14	26.9
	Total	52	100.0
N° de personas que viven en el hogar	1 a 3 personas	40	76.9
	3 a 5 personas	10	19.2
	5 a 8 personas	2	3.8
	De 8 en adelante	0	0.0
	Total	52	100.0

Contexto familiar		Frecuencia	Porcentaje
Jefe de hogar	Mamá	13	25.0
	Papá	37	71.2
	Abuela	0	0.0
	Suegra	0	0.0
	Pareja	2	3.8
	Total	52	100.0
Nivel educativo del jefe de hogar	Primaria	11	21.2
	Secundaria	23	44.2
	Técnico	14	26.9
	Universitario	4	7.7
	Total	52	100.0
Ocupación del jefe de hogar	Obrero	22	42.3
	Docente	1	1.9
	Ama de Casa	2	3.8
	Comerciante	8	15.4
	Profesional	19	36.5
	Total	52	100.0
Contexto social local		Frecuencia	Porcentaje
Tipo de vivienda	Casa	42	80.8
	Vivienda rural	3	5.8
	Casa quinta	7	13.5
	Total	52	100.0
Ubicación de vivienda	Urbanización	0	0.0
	Pueblo Joven	52	100.0
	Urbanización Popular	0	0.0
	Asentamiento Humano	0	0.0
	Total	52	100.0
Tiempo viviendo en el lugar actual	1 a 4 años	2	3.8
	5 a 9 años	25	48.1
	10 a 14 años	8	15.4
	Más de 15 años	17	32.7
	Total	52	100.0

Contexto social local		Frecuencia	Porcentaje
Condiciones de vivienda	Ambiente social tranquilo	46	88.5
	Ambiente social de constantes fiestas	6	11.5
	Ambiente de alta peligrosidad	0	0.0
	Total	52	100.0
Principales fuentes de ingreso del hogar	Ganancias, beneficios y honorarios, por libre comercio, donaciones u otros	39	75.0
	Sueldo (semanal, quincenal, o mensual)	13	25.0
	Total	52	100.0
	Nivel de ingreso del hogar	Menos de un sueldo mínimo mensual	29
Un sueldo mínimo (1025) mensual		17	32.7
Dos sueldos mínimos mensuales		0	0.0
3500 soles		6	11.5
Total		52	100.0
Personas que aportan económicamente al hogar	Una	3	5.8
	Dos	37	71.2
	Tres	3	5.8
	No sabe	9	17.3
	Total	52	100.0

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

En la tabla 1, se evidencia que el 78.8% de las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Francisco de Asís - Chimbote, se encuentran estudiando, el 75.0% tienen grado de instrucción secundaria, el 57.7% siempre asisten a clases, el 69.2% vive con ambos padres, el 73.1% pertenecen a una familiar nuclear, el 76.9% viven con 1 a 3 personas, el 71.2% expresaron que el jefe de hogar es el padre, el 44.2% grado de instrucción del jefe de hogar es nivel secundaria, el 42.3% son obreros, el 48.1% expresaron que tipo de vivienda en la que se encuentran es una casa, el 100.0% viven en un pueblo joven, el 48.1% viven en ese lugar entre 5 a 9 años, el 88.5% se encuentran en un Ambiente social tranquilo, el 75.0% sus principales fuentes de ingresos son las Ganancias, beneficios y honorarios, por libre comercio, donaciones u otros, el

55.8% perciben menos de un sueldo mínimo mensual, el 71.2% manifestaron que dos personas aportan económicamente al hogar.

Tabla 2. Proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Francisco de Asís – Chimbote, 2022.

Reactivos		Frecuencia	Porcentaje
Planes para el futuro	Estudiar, ser profesional y casarte una vez graduada	44	84.6
	Comprar una casa y tener un carro	1	1.9
	Montar tu propia empresa	7	13.5
	Todas las anteriores	0	0.0
	Total	52	100.0
Nacimiento de la bebé trunca proyecto de vida	De acuerdo	0	0.0
	Medianamente de acuerdo	6	11.5
	Medianamente en desacuerdo	3	5.8
	En desacuerdo	43	82.7
	Total	52	100.0
Miedos	Que tu pareja te deje por otra	9	17.3
	No poder estudiar una carrera universitaria	20	38.5
	No tener dinero para satisfacer las necesidades de tu hijo	23	44.2
	Ninguna	0	0.0
	Total	52	100.0
Fortalezas	Emprendedora	13	25.0
	Estudiosa	27	51.9
	Disciplinada	12	23.1
	Competitiva	0	0.0
	Total	52	100.0
Persona más influyente en tu vida	Tu madre	42	80.8
	Tu padre	10	19.2
	Total	52	100.0
Decisión más significativa	Traer a tu bebé al mundo	17	32.7
	Seguir estudiando	35	67.3
	Total	52	100.0
Forma de superar obstáculos	Estudiando	39	75.0
	Trabajando	5	9.6
	No sabes	8	15.4
	Total	52	100.0

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

En la tabla 2 se evidencia que el 84.6% de las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Francisco de Asís – Chimbote, indicaron que sus planes de futuro son estudiar, ser profesional y casarte una vez graduada, el 82.7% expresaron que están en desacuerdo en que el nacimiento de la bebé trunca proyecto de vida, el 44.2% consideran que peor miedo es no tener dinero para satisfacer las necesidades de tu hijo, el 51.9% consideran que una de sus fortalezas es ser estudiosas, el 80.8% consideran que la persona más influyente es su madre, el 67.3% que su decisión más significativa es seguir estudiando y el 75.0% 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 Francisco de Asís – Chimbote, 2022.

		Proyecto de vida		Total	
		No tiene expectativas	Sí tiene expectativas		
Contexto sociodemográfico	Desfavorable	Recuento	8	7	15
		% del total	15.4%	13.5%	28.8%
	Favorable	Recuento	4	33	37
		% del total	7.7%	63.5%	71.2%
Total	Recuento	12	40	52	
	% del total	23.1%	76.9%	100.0%	

$$X^2 = 10,872 \text{ gl } 1; p \leq 0.05 \text{ p} = 0.001$$

Fuente: Instrumento de recolección de datos durante los meses julio – septiembre del 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 Francisco de Asís -Chimbote, en donde se observa que el 63.5% que vivían en un contexto sociodemográfico favorable si tenían expectativas en su proyecto de vida, sin embargo, el 15.4% 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 0.001 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 Francisco de Asís -Chimbote.

Tabla 4. Correlación Rho Spearman entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Francisco de Asís – Chimbote, 2022.

		Contexto sociodemográfico	Proyecto de vida
Rho de Spearman	Contexto sociodemográfico	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	0,457**
		N	52
	Proyecto de vida	Coefficiente de correlación	0,457**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	52

Fuente: Instrumento de recolección de datos durante los meses julio – septiembre del 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 Francisco de Asís - Chimbote, en donde se encontró una significancia bilateral de $0,001 < 0,05$, por ende se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna de la investigación, y su coeficiente Rho Spearman fue de 0,457, el cual significa una correlación positiva moderada, es decir el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Francisco de Asís-Chimbote, se encuentran correlacionadas.

Se infiere a que mientras más favorable sea el contexto sociodemográfico en el que viven las adolescentes gestantes mayor será la motivación se continuar con su proyecto de vida, por lo tanto es ahí donde los padres tiene que buscar aconsejar a sus hijas para que no se depriman y sigan con sus estudios, cabe decir que es muy

importante la solvencia económica ya que ahora se tendrá que mantener a un bebe, por lo tanto los padres de familia tiene que poner el doble des esfuerzo para ayudar a sus hijos.

5.2. Análisis de resultados

El 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, de acuerdo con Cedeño (2019) determino que son las características sociodemográficas: sexo, edad, nacionalidad, grupo geopolítico, profesión, situación laboral, nivel educativo, estado civil y orientación sexual ⁽¹⁴⁾.

En relación a la primera dimensión **aspecto educativo**, se puede decir que el embarazo precoz compromete las oportunidades de desarrollo de las adolescentes, pues al desvincularse del sistema educativo se genera un obstáculo para la culminación de la educación formal, lo que consecuentemente repercute en desventajas en torno a la inserción laboral y productiva, así como también las vuelve vulnerables a la pobreza, la violencia, los ilícitos y la exclusión social. El embarazo y la parentalidad adolescente se constituyen como factores exógenos de desvinculación escolar de las estudiantes de educación secundaria en América Latina, conforme a estudio realizado por CAF ⁽¹⁵⁾.

Teoría que avala el estudio en donde el 78.8% de las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Francisco de Asís -Chimbote, se encuentran estudiando, el 75.0% tienen grado de instrucción secundaria, el 57.7% siempre asisten a clases (**Tabla 1**). Resultados difieren con lo encontrado por **Montalvo J. Chimbote** ⁽⁸⁾ quien establece que el 36.0% de adolescentes estudia actualmente; con respecto al grado de instrucción el 60.0% de ellas tiene secundaria completa; referente a la frecuencia con la que asisten a clases el 50.0% indicó nunca asistir. Sin embargo, diferente con el estudio **Chalar C. Ecuador** ⁽¹³⁾ donde en su mayoría (52%) tenían un grado de instrucción de nivel primario, mientras que el 47% contaban con un nivel de educación secundario.

Por tanto, se deduce que el nivel de estudios que tenga la adolescente le permitirá tener un mejor nivel social y cultural, para fortalecer sus conocimientos en sociedad. Asimismo, la continuidad de los estudios le ayudara a superarse y tener mejores oportunidades en la vida. De igual manera se encontró que las adolescentes en estudio aún siguen asistiendo a sus clases y tienen instrucción secundaria, al igual que las investigaciones nacionales; sin embargo, esto difiere con las investigaciones internacionales, puesto que los resultados nos demuestran que las adolescentes participantes del estudio solo cuentan con grado de instrucción primaria, es decir, que, a pesar de haberse enfrentado a un embarazo de alto riesgo, ellas optaron por seguir estudiando.

Por lo tanto; se puede deducir que al ser mujeres adolescentes y solo contar con estudios y conocimientos mínimos, éstas son más propensas de acceder sexualmente a sus parejas u enamorados, por ende, la escolaridad influye directamente en la propensión de quedar en situación de embarazo a temprana edad. La educación formal que se brinda en las escuelas durante años de formación, debe incluir la educación sexual de manera clara y precisa, pues la falta de ella afecta al ámbito educativo, afectivo, social y de salud de los adolescentes quienes, por falta de información y conocimiento, inician su vida sexual activa de manera errada, guiados por sus impulsos o de malos consejos que recibieron de otros adolescentes.

En base al **contexto familiar**, podemos decir que el embarazo en la adolescencia puede ser un golpe arrollador para la vida familiar y reclamar una drástica variación y cambios en su funcionamiento habitual. La actitud de la familia ante este acontecimiento, resulta decisiva para mantener la salud, el bienestar y la calidad de vida de la misma, tratándose de un proceso en que no sólo es importante tomar en consideración los aspectos biológicos sino también hay que considerar importantes factores psicosociales. (16) Teoría que avala el estudio en donde el 69.2% vive con ambos padres, el 73.1% pertenecen a una familiar nuclear, el 76.9% viven con 1 a 3 personas, el 71.2% expresaron que el jefe de hogar es el padre, el 44.2% grado de instrucción del jefe de hogar es nivel secundario, el 42.3% son obreros (**Tabla 1**). Resultados similares encontró **Montalvo** ⁽⁸⁾ quien encontró que la mayoría (82.0%) viven con ambos padres; en el tipo de familia un 62.0% tiene una familia nuclear; en

base a quien es el jefe del hogar el 78.0% es el papá, en base a la ocupación laboral del jefe del hogar, el 78.0% son obreros. Del mismo modo coinciden con **Rojas C** ⁽⁹⁾ quien identifico que el 54% de las adolescentes embarazadas viven con ambos padres y el 82%proviene de una familia nuclear

El contexto familiar es muy importante en cuanto a la caracterización de las adolescentes embarazadas, puesto que según el tipo y la calidad de apoyo que reciban dentro de su hogar, se logrará que ellas asuman su nuevo rol de manera responsable y consciente, libres de miedos y prejuicios, pensando siempre en el futuro de su hijo y en el de ellas mismas. Por otro lado, muchos padres y madres se sacrifican cuidando y atendiendo todas las necesidades del bebé, para que sus hijas adolescentes puedan seguir llevando una vida tranquila y sin complicaciones, todo lo expuesto se ve reflejado en las investigaciones donde se evidencia que las adolescentes se embarazan siendo aún dependientes de los padres.

Respecto al **contexto social local**, decimos que en el Perú existen una gran cantidad de adolescentes embarazadas viven en deterioradas condiciones de vida; se trata de unidades familiares caracterizadas por bajos ingresos, inserción laboral en procesos productivos precarizados, ocupaciones poco calificadas, sin seguridad social y temporales. Esta situación estuvo asociada con malas condiciones de la vivienda y del entorno ambiental inmediato, lo cual es más grave tratándose de una población de alta

marginalidad porque dentro de ésta las adolescentes embarazadas muestran peores condiciones. Lo anterior permite plantear que la marginalidad y las malas condiciones de vida que se le asocian no son un contexto favorable para enfrentar esta problemática e incluso incrementa la vulnerabilidad en que las adolescentes viven la experiencia del embarazo ⁽¹⁸⁾.

Teoría que aval el estudio en donde el 48.1% expresaron que tipo de vivienda en la que se encuentran es una casa, el 100.0% viven en un Pueblo Joven, el 48.1% viven en ese lugar entre 5 a 9 años, el 88.5% se encuentran en un Ambiente social tranquilo, el 75.0% sus principales fuentes de ingresos son las Ganancias, beneficios y honorarios, por libre comercio, donaciones u otros, el 55.8% perciben menos de un sueldo mínimo mensual, el 71.2% manifestaron que dos personas aportan económicamente al hogar **(Tabla 1)**.

Resultados similares encontró **Montalvo** ⁽⁸⁾ describió que el 92.0% de las participantes en estudio manifestaron que la casa donde viven con sus padres es de su propiedad, el 78.0% indicaron que viven en un ambiente social tranquilo; con respecto a las principales fuentes del ingreso del hogar el 68.0% expresaron que provienen del sueldo (semanal, quincenal, o mensual de sus progenitores). Del mismo modo con **Chalar C** ⁽¹³⁾ quien concluyó que 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 el abandono de la escolaridad y a su vez el

desempleo. Sin embargo, estos resultados difieren con **Huayanay C.** ⁽¹¹⁾ quien aporó que el 90.0%, refirió que el tipo de vivienda en la que es una casa propia, el 62.0% se encuentran ubicadas en asentamientos humanos, así mismo el 30.0% entre 5 a 9 años; el 80.0% considera que la zona donde vive es un ambiente social tranquilo.

En cuanto a las condiciones sociales se puede evidenciar resultados similares entre las investigaciones Nacionales e Internacionales, esto quiere decir que el embarazo genera complicaciones en cuanto, al estudio, no solamente en adolescentes peruanas sino también en las adolescentes de todo el mundo, lo que viene a ser un problema de nivel mundial, de ahí la importancia que tiene el seguir realizando investigaciones con relación al tema propuesto.

De acuerdo con Arboccó 2018, define que “un proyecto de vida es el plan que una persona se traza para conseguir objetivos, un camino para alcanzar metas, que da coherencia a la existencia y marca un estilo en el actuar, en relacionarse y en el modo de ver los acontecimientos”. Desde pequeños cada persona forma su propio proyecto de vida. Y al no crecer solos, los niños o adolescentes requieren de adultos pendientes e interesados en ellos para acompañarlos y servirles como guía. (19) Un proyecto de vida se refiere a la definición de un plan de lo que se desea hacer en la vida. Es una idea que toda persona diseña, con el fin de conseguir uno o varios propósitos para su existencia, en otras palabras, se asocia al concepto de realización personal, donde lleva a las personas a definir conscientemente las opciones que puede tener para conducir su vida y

alcanzar el destino que se propone. Un proyecto de vida le da un por qué y un para qué a la existencia humana ⁽¹⁹⁾.

Teoría que avala el estudio en donde el 84.6% de las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Francisco de Asís - Chimbote, indicaron que sus planes de futuro son estudiar, ser profesional y casarte una vez graduada, el 82.7% expresaron que están en desacuerdo en que el nacimiento de la bebé trunca proyecto de vida, el 44.2% consideran que peor miedo es no tener dinero para satisfacer las necesidades de tu hijo, el 51.9% consideran que una de sus fortalezas es ser estudiosas, el 80.8% consideran que la persona más influyente es su madre, el 67.3% que su decisión más significativa es seguir estudiando y el 75.0% consideran que una de las formas para superar el obstáculo es seguir estudiando (**Tabla 2**).

Resultados similares encontró **Montalvo** ⁽⁸⁾ quien aportó que un 58% quiere estudiar, ser profesional y casarse una vez graduadas, el 70.0% menciona que está en desacuerdo en traer un bebé al mundo trunca tu proyecto de vida, el 76.0% establece que es su madre es la persona que más te ha influenciado en la vida, un 62% indicó que la mejor manera para superar obstáculos y cumplir sus sueños, es estudiando y trabajando. Se infiere que el proyecto de vida es útil por muchas razones, pero quizás la más importante sea porque le da sentido a nuestra existencia y nos permite tener siempre anhelos, metas, deseos, motivos y razones para seguir viviendo y para trascender las dificultades que nos presenta el mundo cotidianamente, por ello la importancia del estudio donde se evidencia que el embarazo dificulta y afecta el proyecto de vida.

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 Francisco de Asís - Chimbote, en donde se observa que el 63,5% que vivían en un contexto sociodemográfico favorable si tenían expectativas en su proyecto de vida, sin embargo, el 15,4% 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 0.001 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 Francisco de Asís - Chimbote. Resultados similares encontró **Montalvo** ⁽⁸⁾ quien aportó que el 49,1% de las adolescentes embarazadas del puesto de salud Miraflores Alto, se encuentran en un contexto sociodemográfico favorable y su vez tienen expectativas en su proyecto de vida; sin embargo, el 22,8% de las adolescentes que se encuentran en un contexto sociodemográfico desfavorable, a su vez no tienen expectativas en su proyecto de vida.

En la **tabla 4**, se observan los resultados de la correlación entre el contexto sociodemográfico y de las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Francisco de Asís - Chimbote, en donde se encontró una significancia bilateral de $0,001 < 0,05$, por ende se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna de la investigación, y su coeficiente Rho Spearman fue de 0,457, el cual significa una

correlación positiva moderada, es decir el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Francisco de Asís - Chimbote, se encuentran correlacionadas.

Resultados similares encontró **Montalvo** ⁽⁸⁾ quien aportó que la correlación entre las variables los aspectos sociodemográficos y proyecto de vida, obtuvo un valor $p=0,000 < 0,05$, por ende, se acepta la hipótesis alternativa (H) del trabajo del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0.822, el cual significa que existe una correlación positiva considerable; es decir el contexto sociodemográfico y proyecto de vida en las gestantes adolescentes del Asentamiento Humano San Francisco de Asís de Chimbote, se encuentran significativamente correlacionados.

De igual forma coinciden con **Rojas C.** ⁽⁹⁾ quien halló una significancia bilateral de $p=0,023 < 0,05$, por ende, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna y su coeficiente de correlación Rho de Spearman fue de 0,320, el cual significa una correlación positiva. A su vez con **Chapoñan L.** ⁽¹⁰⁾ quien aportó que si existe relación significativa entre las variables (0,520), rechazando la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alternativa. Así también coincide con **Huayanay C.** ⁽¹¹⁾ quien halló un coeficiente de correlación según Spearman es de 0,393, el cual significa que existe una correlación positiva débil, entre las variables; es decir el contexto sociodemográfico y proyecto de vida en las gestantes adolescentes del Centro de Salud Yugoslavia, se encuentran significativamente correlacionadas.

Se infiere que existe un contexto sociodemográfico favorable, mayor serán las expectativas en base al proyecto de vida de las adolescentes embarazadas, es decir; la familia, es fundamental para fomentar la nueva responsabilidad y apoyar en la crianza del niño, en algunos casos se produce un distanciamiento con la familia de origen, pero en general, un gran número de las familias impulsan que los adolescentes se hagan cargo del cuidado del niño, instándolos a madurar como resultado de esta nueva etapa, las familias instalan la lógica del hacerse responsables y asumir las consecuencias de sus actos, por ende esto genera motivación hacia las mujeres en estudio para consolidar su proyecto de vida, además influye mucho la estabilización de su relación de pareja y formar su propia familia, con el hijo como elemento central.

VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

Las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Francisco de Asís, a pesar que fueron gestantes a temprana edad se encuentran estudiando y se encuentran en el nivel de educación secundaria; además la mayoría de ellas 69.2% se encuentran viviendo actualmente con ambos padres, debido a que las siguen apoyando económicamente, de igual forma la mayoría 75.0% refiere que el sueldo de los integrantes del hogar es la principal fuente de ingresos, siendo un sueldo menor a la remuneración mínima; así mismo, el 71.2% de encuestadas refieren que dos personas aportan económicamente al hogar. Se concluye que las adolescentes en estudio aún siguen asistiendo a sus clases y tienen instrucción secundaria, sin embargo, se puede decir que las mujeres adolescentes y solas contar con estudios y conocimientos mínimos, estuvieron propensas de acceder sexualmente a sus parejas, por ende, la escolaridad influye directamente en la propensión de quedar en situación de embarazo a temprana edad.

Las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Francisco de Asís, la mayoría el 84.6%, indicaron que sus planes de futuro son estudiar, ser profesional y casarte una vez graduada, el 51.9% consideran que una de sus fortalezas es ser estudiosas, el 80.8% consideran que la persona más influyente es su madre, el 67.3% que su decisión más significativa es seguir estudiando y el 75.0% consideran que una de las formas para superar el obstáculo es seguir estudiando. Se concluye que las

adolescentes embarazadas lograron consolidarse, enfrentándose a numerosos obstáculos tanto económicos, como por falta de apoyo por parte de su pareja y/o familia, además de los cambios después del embarazo son múltiples y diversos, afectan todos los aspectos del desarrollo personal, emocional, esto también desencadena en algunas ocasiones la deserción escolar e inserción laboral mal remunerada

Existe correlación entre el contexto sociodemográfico y de las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano San Francisco de Asís - Chimbote, en donde se encontró una significancia bilateral de $0,001 < 0.05$, por ende, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna de la investigación, y su coeficiente Rho Spearman fue de 0,457, el cual significa una correlación positiva moderada.

6.2. Recomendaciones

- Elaborar y desarrollar un programa educativo específico dirigido a los adolescentes, con temas relacionados a la salud sexual y reproductiva; con énfasis en la promoción del autocuidado personal y prevención de los embarazos no deseados.
- Diseñar estrategias de comunicación, información y educación masiva dirigida a la población adolescente sobre factores de riesgo, peligros y posibles consecuencias producto de un embarazo no planificado a temprana edad.

- Diseñar estrategias para aumentar la autoestima, autocuidado personal y fomentar valores y principios que fortalezcan su vida personal.
- El personal de salud en Obstetricia, conjuntamente con los demás profesionales vinculados a la atención médica, pueden y deben proporcionar servicios confidenciales, respetuosos y culturalmente adecuados que satisfagan las necesidades de los pacientes adolescentes.
- De igual manera, ofrecer a los adolescentes que son sexualmente activos la amplia variedad de métodos anticonceptivos disponibles en los puestos de salud y alentarlos a usar los más eficaces, adecuados y seguros para su edad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Relec B, Elideth Y, Ramírez C, Gladis N. Relaciones sexuales prematuras en adolescentes de 13 a 16 años del Instituto Nacional de Educación Básica Telesecundaria ubicada en Ciudad Peronia. [Internet]. [Peronia, Guatemala]: Universidad de San Carlos de Guatemala.; 2018 [citado el 19 de julio de 2020]. Disponible en: <http://www.repositorio.usac.edu.gt/10146/>
2. Poma V. Reincidencia del embarazo adolescente como factor de riesgo de morbilidad materna en el Hospital Rezola de Cañete, 2016 [Internet]. [Cañete, Perú]: Universidad de SAN MARTIN DE PORRES; 2018 [citado el 19 de julio de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.usmp.edu.pe/handle/usmp/3238>
3. ONU: "El embarazo adolescente es una fábrica de pobres en América Latina. [Internet]. 2020 [consultado el 2 de Setiembre del 2019] Disponible en: <https://www.dw.com/es/onu-el-embarazo-adolescente-es-una-f%C3%A1brica-de-pobres-en-am%C3%A9rica-latina/a-55569024>
4. Prevención del embarazo en la adolescencia. [Internet]. 2019 [consultado el 2 de Setiembre del 2019] Disponible en: <https://repositorio.comillas.edu/jspui/bitstream/11531/45273/1/PFG001093.pdf>
5. De la Cruz N. Factores de riesgos ergonómicos que inciden en la salud de los trabajadores del área de producción de la empresa andes Yarn S.A.C., Arequipa – 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Chimbote: Universidad Nacional De San Agustín DE AREQUIPA; Arequipa. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/3773/Ridequnj.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. Peralta M. Características biológicas, sociales, económicas y culturales relacionadas al embarazo en adolescentes. Hospital José Soto Cadenillas, Distrito Chota - Cajamarca 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Cajamarca: Universidad Nacional De Cajamarca Escuela De Posgrado; Cajamarca. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/unc/3118/caracter%20biol%20sociales%20economicas%20y%20culturales%20relacionadas%20al%20embarazo%20en%20adolesc.pdf?sequence=1&isallowed=y>
7. Tume F. Red de salud norte registra 135 casos de embarazo adolescente. [Internet]. 2020 [consultado el 2 de Setiembre del 2019] Disponible en: <https://radiorsd.pe/noticias/chimbote-red-de-salud-norte-registra-135-casos-de>

embarazo-adolescente.

8. Montalvo R. Contexto sociodemográfico y proyecto de vida en gestantes adolescentes, puesto de salud Magdalena, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/18757>
9. Rojas C. Contexto sociodemográfico y proyecto de vida en adolescentes embarazadas del hospital “Eleazar Guzmán Barrón”, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000051140>
10. 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>
11. Huayanay C. Contexto sociodemográfico y proyecto de vida en gestantes adolescentes del centro de salud Yugoslavia; 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000051456>
12. Romero G. Factores asociados a embarazo en adolescentes de 10 a 19 años de edad de la Unidad de Medicina Familiar No.48 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Ciudad Juárez, Chihuahua, México. [Tesis para obtener el grado de: especialista en medicina familiar]. Ciudad de Juárez: Universidad Autonoma De Ciudad Juárez; 2022. Disponible en: <http://erecursos.uacj.mx/bitstream/handle/20.500.11961/6117/Romero%20Gabriela%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. 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>
14. Cedeño V. Contexto sociodemográfico y situación organizacional de la población Maonta. [Internet]. eumed.net; 2018 [citado el 26 de julio de 2020]. Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/caribe/2019/09/situacion-organizacional-maonta.pdf>
15. Organización mundial de la salud. OMS | Desarrollo en la adolescencia [Internet].

- WHO. World Health Organization; 2015 [citado el 26 de julio de 2020]. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
16. Guerrero GEM, Cabrera IN, Rodríguez YH, Castellanos JE. El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente [Internet]. Vol. 38, Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. 2012 [citado el 26 de julio de 2020]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2012000300006
 17. Aguirre EA. Embarazo adolescente y su impacto Socio-Económico en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Docente Madre-Niño San Bartolome. 2019. [Tesis para obtener el grado académico de medico cirujano]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2019. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1991/t-tpmc-elsa%20maria%20angulo%20aguirre.pdf?sequence=1&isallowed=y>
 18. Sonia M, Pinto C. Impacto de las características sociodemográficas y culturales que inciden en el embarazo en adolescentes del Centro Materno Infantil Cesar López Silva. Villa el [Internet]. 2019 [citado el 19 de julio de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.upsb.edu.pe/handle/UPSB/189>
 19. Arboccó L. La importancia de tener un proyecto de vida. [Internet]. trabajo.gob., 2018 [citado el 19 de julio de 2020]. Disponible en: https://www2.trabajo.gob.pe/archivos/dnpefp/sovio/articulos/1_Importancia_Proyecto_Vida.pdf
 20. Chávarry P del R. Estigmatización del sistema adolescente embarazada [Internet]. revenfermeria.sld.cu. [citado el 19 de julio de 2020]. Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3146>
 21. Bravo P. Factores asociados al embarazo en Ventanilla-Lima, enero a junio 2017. [Tesis para obtener el grado académico de licenciada en enfermería]. Lima: Santiago Antúnez de Mayolo; 2018. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/2921>
 22. LÓPEZ L. Determinantes sociales del embarazo en adolescentes. san antero, 2019 [Internet]. [Colombia]: Universidad de Córdoba; 2020 [citado el 19 de julio de 2020]. Disponible en: <https://repositorio.unicordoba.edu.co/handle/ucordoba/3078>
 23. Remuzgo E. El Proyecto De Vida En El Desarrollo De Una Sexualidad Humana Saludable Para Adolescentes De Instituciones Educativas Del Perú [Internet]. 2018 [citado el 10 de julio de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ftpcl.edu.pe/handle/FTPCL/632>

24. Ramos M. La salud sexual y la salud reproductiva desde la perspectiva de género. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2006 [citado 21 de julio de 2020];23(3):201-20. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342006000300010
25. Trabajo. Definición. Diccionario de la lengua española. [Internet]. RAE - ASALE. [citado 20 de julio de 2020]. Disponible en: <https://dle.rae.es/trabajo>
26. Educación. Definición. Diccionario de la lengua española. [Internet]. RAE - ASALE. [citado 20 de julio de 2020]. Disponible en: <https://dle.rae.es/educación>
27. Cruz, L. Juárez I. Estrategias Para La Prevencion Del Embarazo Adolescente. Univ Autónoma del Estado México. 2016;160.
28. Hernández S, Torres C. Metodología de la investigación. [Internet]. 2020 [consultado el 2 de Setiembre del 2019] Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
29. 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 20 de julio de 2020];195. Disponible en: <https://docplayer.es/4638892-Embarazo-en-la-adolescencia-y-proyecto-de-vida-caso-liceos-publicos-de-cumana-municipio-sucre-estado-sucre-ano-escolar-2010-2011.html>
30. 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 20 de julio de 2020]. 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/>
31. Código de ética para la investigación versión 004. Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N° 0037-2021-CU-ULADECH Católica, de fecha 13 de enero del 2021. [Internet]. 2019 [Consultado el 28 Setiembre 2022]. Disponible en: <https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>

ANEXOS



Anexo 1. Instrumento de recolección de datos

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

N° DE ENCUESTA

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 Francisco de Asís”. 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 11 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. N° 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 completo</p> <p>4. Secundaria incompleto</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>	

PROYECTO DE VIDA	
<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 divertirse</p> <p>c) Comprar una casa y tener un carro</p> <p>d) Montar tu propia empresa</p> <p>e) Todas las anteriores</p> <p>f) Ningunas de las anteriores</p>	<p>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 padre 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 Huamán Juárez, Estrella Del Pilar 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 X	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 encuestada
DNI:

Anexo 3. Validación de instrumento

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

I. DATOS INFORMATIVOS

Apellidos y nombre del Experto	Institución donde labora	Grado académico	Autores del Instrumento
Castañeda Calderón Edita	Centro de Salud Yugoslavia	Licenciada	Huamán Juárez Estrella del Pilar
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					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	Huamán Juárez Estrella del Pilar
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 09/Agosto/2022	44383811	
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	Huamán Juárez Estrella del Pilar
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	33263592	 Mg. Obst. Ana María Sotomayor Huamán OBSTETRA C.O.P. 10913
LUGAR Y FECHA	DNI	FIRMA DEL EXPERTO

Anexo 4. Confiabilidad de alfa de Cronbach

Valor del coeficiente de fiabilidad de consistencia interna alfa de Cronbach

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

Coeficiente alfa >.9 a .95 es excelente

Coeficiente alfa >.8 es bueno

Coeficiente alfa >.7 es aceptable

Coeficiente alfa >.6 es cuestionable

Coeficiente alfa >.5 es pobre

Coeficiente alfa <.5 es inaceptable

Confiabilidad

El instrumentó está compuesto por 23 ítems, se realizó una prueba piloto a 20 adolescentes embarazadas en edades de 11 a 19 años, atendidas en el Puesto de Salud Miraflores Alto. 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
0,867	23

Interpretación:

Como se puede apreciar el resultado tiene un valor de 0.867, 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	Varianz a de escala si el elemento se ha suprimido	Correla ción total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. ¿A qué te dedicas?	41,10	105,253	,497	,860
2. ¿Si estudias especifica el año o nivel de estudio?	42,10	92,726	,731	,849
3. ¿Con que frecuencia con que asiste a clases?	42,10	92,726	,731	,849
4. ¿Con quién vives?	42,20	112,484	,138	,868
5. ¿Cuál es el tipo de Familia a la que pertenece?	42,75	111,882	,180	,867
6. ¿Cuántas personas viven en el hogar?	42,40	98,884	,835	,849
7. ¿Quién es jefe del hogar?	42,10	92,726	,731	,849
8. ¿Cuál es el nivel Educativo del jefe del Hogar?	42,25	94,303	,707	,850
9. ¿Cuál es la ocupación laboral del jefe del hogar?	43,05	112,471	,310	,866

10. ¿Cuál es el tipo de vivienda a la que pertenece?	41,30	111,905	,221	,867
11. ¿Dónde está ubicada de su vivienda?	42,10	92,726	,731	,849
12. ¿Cuánto tiempo lleva viviendo en el lugar actual?	41,15	124,134	-,553	,890
13. ¿Cuáles son las condiciones del lugar dónde vives?	43,05	112,787	,243	,867
14. ¿Cuáles son las principales fuentes del ingreso del hogar?	42,80	106,379	,355	,864
15. ¿Cuánto aproximadamente es el ingreso del hogar?	41,90	115,042	-,108	,873
16. ¿Cuántas personas aportan económicamente en el hogar?	41,90	115,042	-,108	,873
17. ¿Cuáles son tus planes para el futuro?	42,10	99,042	,680	,852
18. ¿Consideras que traer un bebé al mundo trunca tu proyecto de vida?	42,10	99,042	,680	,852
19. ¿Cuáles son tus miedos?	42,10	99,042	,680	,852
20. ¿Cuáles son tus fortalezas?	42,10	99,042	,680	,852
21. ¿Cuál es la persona que más te ha influenciado en la vida?	42,60	114,358	-,058	,871
22. ¿Cuál ha sido tu decisión más significativa?	42,85	112,239	,165	,867
23. ¿Cómo superarías los obstáculos que te impiden alcanzar tus sueños?	42,10	99,042	,680	,852

Anexo 5. Croquis

Ámbito Geográfico Asentamiento Humano San Francisco de Asís

