



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**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**

AUTORA

**CHAPOÑAN REYES, LEYDY BRIGITH
ORCID: 0000-0002-1803-8029**

ASESORA

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

CHIMBOTE_PERÚ

2020

**CONTEXTO SOCIODEMOGRÁFICO Y PROYECTO DE
VIDA EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS DEL
CENTRO DE SALUD FLORIDA, 2020**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Chapoñan Reyes, Leydy Brigith

ORCID: 0000-0002-1803-8029

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

ASESORA

Mgtr. Solís Villanueva, Amelia Nelly

ORCID: 0000-0003-4488-5085

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

JURADO

Mgtr. Aguirre Espinoza, Carmen Rosa

ORCID: 0000-0002-3341-802X

Mgtr. Aguilar Alayo, Matilde Ysabel

ORCID: 0000-0003-2969-1813

Mgtr. Loyola Rodríguez, Melva Raquel

ORCID: 0000-0002-4794-2586

FIRMA DE JURADO Y ASESORA

Mgtr. Aguirre Espinoza, Carmen Rosa
Presidente

Mgtr. Aguilar Alayo, Matilde Ysabel
Miembro

Mgtr. Loyola Rodríguez, Melva Raquel
Miembro

Mgtr. Solís Villanueva, Amelia Nelly
Asesora

AGRADECIMIENTO

*Agradezco primeramente a **Dios** por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.*

***A mi madre** por haberme apoyado en todo momento, por su motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor.*

*A mí docente tutora **Mgtr. Nelly Solís Villanueva**, por su gran apoyo y motivación para la culminación de nuestros estudios profesionales y para la elaboración de esta tesis.*

Leydy Chapoñan Reyes

DEDICATORIA

*A Dios, por su infinito amor hacia
mí por no dejarme caer ante nada,
por darme las fuerzas para salir
adelante y cumplir mis metas.*

*A mi madre por su infinito amor,
su apoyo constante, por
acompañarme en cada paso de mi
vida, mi motivación, mi compañera
de todos mis triunfos.*

*A mi familia que siempre está
conmigo en las buenas y en las
malas, son mi motor y mi motivo por
la cual salgo adelante, siempre con
la ayuda de la mano de nuestro
Señor Dios todo Poderoso.*

Leydy Chapoñan Reyes

RESUMEN

El Embarazo adolescente en los últimos años, tiene un comportamiento preocupante, por las consecuencias que genera y afecta el proyecto de vida de las adolescentes a nivel mundial. El presente estudio tiene 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, durante el periodo Julio-Agosto 2020. **Metodología:** La investigación fue de tipo cuantitativo con diseño descriptivo correlacional, el universo muestral total estuvo constituido por 50 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 22.0, con el que se elaboraron tablas y gráficos simples y porcentuales para obtener los siguientes **Resultados:** En su aspecto educativo de las adolescentes, el 76% se dedican a estudiar, el 84% tiene un nivel de estudio secundario y el 56% asisten a clases siempre. En su contexto familiar el 74% viven con ambos padres siendo una familia nuclear y el 70% es el padre quien asume como jefe del hogar. Todas las adolescentes tienen casas propias ubicadas en una zona tranquila. En su proyecto de vida la mayoría 82% tiene planes de estudiar y ser profesionales. Finalmente, se llega a la **Conclusión:** Si existe relación significativa entre las variables ($0,520$), rechazando la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alternativa.

Palabras claves: Adolescentes, Contexto Sociodemográfico, Proyecto de Vida.

ABSTRACT

Adolescent pregnancy in recent years, has a worrying behavior, due to the consequences that it generates and affects the life project of adolescents worldwide. The present study has as general objective: To determine the relationship that exists between the sociodemographic context and life project, in the pregnant adolescents of the Florida Health Center, during the period July-August 2020. Methodology: The research was quantitative with design descriptive correlational, the total sample universe consisted of 50 pregnant adolescents. For data collection, a survey instrument was applied. The analysis and the data procedure were carried out in the SPSS program, version 22.0, with which simple and percentage tables and graphs were elaborated to obtain the following results: Regarding the educational aspect of adolescent girls, 76% are dedicated to studying, 84% have a high school level and 56% always attend classes. In their family context, 74% live with both mothers being a nuclear family and 70% is the father who assumes as head of the household. All the teenagers have their own houses located in a quiet area. In their life project the majority 82% have plans to study and become professionals. Finally, the conclusion is reached: If there is a significant relationship between the variables (0,520), rejecting the null hypothesis, accepting the alternative hypothesis.

Keywords: Adolescents, Sociodemographic Context, Life Project.

Contenido

TÍTULO DE LA TESIS	ii
EQUIPO DE TRABAJO	iii
FIRMA DE JURADO Y ASESORA.....	iv
AGRADECIMIENTO	v
DEDICATORIA	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT.....	viii
CONTENIDO	ix
ÍNDICE DE TABLA DE CONTENIDO.....	xi
I. Introducción.....	1
II. Revisión de la Literatura.....	7
2.1. Antecedentes del estudio	8
2.1.1. Antecedentes nacionales	8
2.1.2. Antecedentes internacionales	12
2.2. Bases teóricas de la investigación.....	14
2.2.1. Teóricas de la adolescencia	14
2.2.2. Vida sexual en la adolescencia.....	16
2.2.3. Embarazo en la adolescencia	16
2.2.4. Bases teóricas del contexto sociodemográfico.....	17
2.2.5. Proyecto de vida.....	20
2.3. Marco teórico conceptual	23
2.3.1. Condición laboral del adolescente	23
2.3.2. Nivel educativo del adolescente.....	23
2.3.3. Entorno familiar del adolescente.....	24
2.3.4. Ingreso económico	24
2.3.5. Embarazo en la adolescencia y proyecto de vida.....	25
III. Hipótesis	26
IV. Metodología.....	26
4.1. Diseño de investigación:.....	26

4.2. Población y muestra:	27
4.3. Definición y operacionalización de las variables	29
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	31
4.4.1. Técnica	31
4.4.2. Instrumento	31
4.4.3. Recolección de datos	31
4.5. Plan de análisis	32
4.6. Matriz de consistencia	33
4.7. Principios éticos.....	35
V. Resultados	37
5.1. Resultados.....	37
5.2. Análisis de resultados	45
VI. Conclusiones	51
Aspectos complementarios.	52
Referencias bibliográficas.....	53
Anexo 1: Instrumento de recolección de datos	57
Anexo 2: Alfa de cronbach	60
Anexo 3: Consentimiento informado.....	63
Anexo 3: Croquis	64

Índice de tabla de contenido

		Pag.
Tabla 1	Contexto sociodemográfico de las adolescentes embarazadas del Centro de Salud Florida, 2020.	38
Tabla 2	Proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Centro de Salud Florida, 2020.	42
Tabla 3	Correlación entre el Contexto sociodemográfico y Proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Centro de Salud Florida, 2020.	44
Tabla 4	Correlación Rho de Spearman del contexto sociodemográfico y proyecto de vida en las adolescentes embarazadas del Centro de Salud Florida, 2020.	45

I. Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS); define a la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano, considera que se inicia a los 10 años y culmina a los 19 años. En esta etapa de la adolescencia viene acompañada por diversos cambios biológicos y fisiológicos⁽¹⁾. Por otra parte, debemos mencionar que, el embarazo adolescente, hoy en día, es un problema de salud pública, a nivel internacional y nacional, ya que, según estudios elaborados concluyeron que los embarazos adolescentes han incrementado, de acuerdo a la información del INEI-ENDES 2017. Señala que el Perú, a diferencia de otros grupos de edad, la probabilidad de embarazarse sigue en incremento, pues solo en un año se ha pasado de 12.7% de adolescentes afectadas, a 14.4% y este es un fenómeno que se presenta tanto en zona urbana (9.8% a 11.8%), como rural (22.7% a 24%)⁽²⁾.

En Chimbote, la Red pacifico Norte registro en el año 2018 que; 135 adolescente se encontraba en estado de gestación; cifra que mostro la disminución a comparación del año 2017 con 378 adolescentes embarazadas⁽³⁾. El embarazo en las adolescentes ha sido considerado como un problema social, en la mayoría de los casos, produce abandono y dificultad escolar, y en general afecta su proyecto de vida. Así, desencadenando problemas en el desarrollo profesional e inserción laboral, asociado a la generación de la pobreza y desigualdad de oportunidades⁽⁴⁾. Por contraste, provocando en las adolescentes sentimiento de frustración y desmotivación asociado

a falta de expectativas y al no adecuado ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos⁽⁴⁾.

Una de las causas y la más importante es la falta de educación sexual, esto se da debido a que los padres obvian o evaden la responsabilidad de alertar a sus hijos de los riesgos que conlleva la sexualidad simple y sencillamente porque repiten la forma con la que ellos fueron educados, y tal vez en aquella época la educación sexual no resultaba ser tan primordial como la es en estos días, otra causa vendría a ser que actualmente, las madres encabezan la mayoría de familias de bajos ingresos, asume el rol de administradora del hogar y se convierte en la proveedora principal de los alimentos, por tanto, desatiende aspectos significativos de su casa y a menudo no tiene en quien delegar esas responsabilidades⁽⁵⁾.

Las adolescentes se encuentran en una situación muy especial, pues se trata de mujeres, que por su edad, aún no han alcanzado la madurez biopsicosocial necesaria para cumplir el rol de madres; trayendo repercusiones negativas en el ámbito social, familiar y personal. Por lo cual las encontramos muy vulnerables por la situación, afectando su proyecto de vida. Es difícil determinar con exactitud las razones que conducen al embarazo de las adolescentes. Las causas son múltiples y se relacionan entre sí. Por lo tanto, a vista de esta problemática, se eligió como campo de estudio a

las adolescentes embarazadas del Centro de Salud Florida, establecimiento de categoría I-3 con atención al público las 12 horas. Tienen un área que se encarga de la atención integral de la salud sexual y reproductiva de las mujeres; geográficamente está ubicada en Jr. Moquegua N° 200 Chimbote, Provincia del Santa. Departamento de Ancash.

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 Centro de Salud Florida, durante el periodo de Julio-Agosto 2020?*

Así mismo para contribuir con la información básica se declara, objetivo principal: Determinar la relación que existe entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida, en las adolescentes embarazadas en estudio, de la misma manera para llegar al objetivo general y poder contribuir a esta problemática que se vive hoy en día se plantea los objetivos específicos, describir el contexto sociodemográfico de las adolescentes embarazadas en estudio. Asimismo, describir el proyecto de vida de

las adolescentes en estudio. Finalmente, relacionar el contexto sociodemográfico y proyecto de vida en las adolescentes embarazadas en estudio.

El presente estudio cobra importancia porque ayudara a evidenciar el problema que existe en la realidad empírica con las adolescentes embarazadas del Centro de Salud Florida. De esta manera se concluye determinar cuáles son los contextos sociodemográficos que se relacionan con su proyecto de vida, cuyos resultados serán de gran importancia, para poder, incidir en ellos promoviendo en las adolescentes conductas que permitan el empoderamiento de sus derechos sexuales y reproductivos con la finalidad de mejorar su calidad de vida.

Así mismo, los hallazgos, van a constituir en un referente valioso para profesionales involucrados en el trabajo de promoción y prevención, y formulen estrategias de intervención con la finalidad de prevenir los embarazos en adolescentes y así poder mejorar los indicadores de morbimortalidad materno perinatal en el ámbito local ya que ha sido considerado como un problema social y constituye un serio problema de salud pública, por generar efectos negativos para la salud, en el desarrollo personal como acceso limitado a la educación y al empleo que afecta su proyecto de vida generando pobreza⁽⁴⁾.

La metodología que se aplicó para la presente investigación, fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, diseño no experimental simple de una sola casilla de corte transversal⁽⁶⁾, así mismo la población muestral total estuvo constituida por 50 adolescentes embarazadas entre los 10 y 19 años, del Centro de Salud Florida, durante el periodo de Julio-Agosto 2020. Se aplicó un instrumento denominado “Encuesta de medición contexto sociodemográfico y proyecto de vida en adolescentes embarazadas”, elaborado por Gástelo R, Acosta D⁽⁷⁾ y validado por la DTI a través del proyecto de línea. El análisis y el procedimiento de datos se realizaron en el programa SPSS V22.0 con el que se elaboraron tablas y gráficos simples y porcentuales para obtener los resultados.

Los resultados de esta investigación se evidencia en el contexto sociodemográfico en su aspecto educativo resultaron que el 76% de las adolescentes se dedicaban a estudiar, el 84% de las adolescentes tenían estudios del nivel secundario y solo 56 % asistían a clases siempre; en el contexto familiar el 74% de las adolescentes vivían con ambos padres en una familia nuclear y es el padre de la gestante quien asume como jefe del hogar teniendo ocupación de obrero. En cuanto los contextos sociales viven en casa propia ubicada mayormente en asentamiento humano y la mayoría lo cataloga como una zona tranquila. Y en las características socio económicas el 94% su fuente de ingreso es un sueldo (semanal, quincenal o mensual),

el 76% refiere que el ajuste viene de una sola persona generalmente del padre de familia.

Finalmente; en el proyecto de vida está plasmada a través de las expectativas donde el 82% de las adolescentes embarazadas tienen como propósito estudiar y ser profesionales. En cuanto a las fortalezas identificadas un 42% manifestaron que son emprendedoras; refiriéndose un 68% que la persona que más influencia en su vida fue su madre. Mientras en la capacidad de tomar decisiones manifestaron que el 50% de las adolescentes embarazadas tiene como decisión más significativa de traer a su bebé al mundo, mientras el 72% manifestó que estudiando alcanzaría sus sueños. Se ha podido obtener un $p = 0,000 < 0,05$, por ende, se acepta la hipótesis alterna (H_1) del trabajo en estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,520, el cual significa que existe una correlación positiva considerable entre las variables de las adolescentes embarazadas del Centro de Salud Florida.

El estudio se ha organizado en 5 capítulos, el capítulo I, plantea la introducción dejando claro la caracterización del problema, planteamiento y formulación de los 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

internacional, nacional e local seguido de las bases teóricas de las dos variables, contexto sociodemográfico y proyecto de vida en las adolescentes embarazadas, se hace ilusión del marco conceptual desde la matriz de operacionalización de variables.

En el capítulo III, se hace mención la metodología, enfatizando el procedimiento, durante el trabajo de campo con el fin de facilitar las posibles réplicas de estudio. En el capítulo IV muestra los resultados y el análisis de estudio, organizado en tablas que responde a los objetivos planteados. Por último, el capítulo V, muestra las conclusiones del estudio que dan respuesta a los objetivos planteados siendo también adjuntadas las referencias bibliográficas que se obtuvo como fuentes de información.

II. Revisión de la literatura

Los estudios previos encontrados datan desde los años 2015, sujetándose a las normas de redacción de la Uladech Católica se consideró las investigaciones de los últimos 5 años. Capítulo donde se recopila los principales antecedentes del estudio, así mismo se declara las teorías de las principales variables, dimensiones y constructores que son parte del estudio.

2.1. Antecedentes del estudio

2.1.1. Antecedentes nacionales

Diestra, L.⁽⁸⁾ Chimbote (2015). Realizo un estudio denominado “Contexto sociodemográfico y Condiciones de vida en adolescentes embarazadas, Puesto de Salud San Pedro-Chimbote, 2015. Con el objetivo de determinar el contexto sociodemográfico, condicione de vida y proyecto de vida de las adolescentes embarazadas. Con metodología de nivel descriptivo, diseño no experimental. En una población muestral de 30 adolescentes embarazadas, se aplicó la técnica de la encuesta.

Concluyendo que las adolescentes embarazadas el 50% se encontraban en la etapa de adolescencia temprana, el 50% adolescencia tardía. El 56.7% de ellas eran solteras, con respecto a la menarquía el 73.3% fue entre los 11–14 años. El 60% de ellas iniciaron su primera relación coital entre 14–16 años. Ocupación el 43.3% eran estudiantes, mientras que el 26.7% de las adolescentes trabajaban y estudiaban, el 56.7% cursaban el nivel secundario, el 33.3% nivel universitario y un 10% estudios superiores o universitario.

El 76.7% de las adolescentes embarazadas asistían a clases a veces, el 20% no asistían a clases. El 63.3% de las adolescentes vivían con sus padres y de una familia

nuclear formada por 3 a 5 personas, el 66.7% jefe de la familia era el padre y su ocupación de obrero el 50%. En cuanto a proyecto de vida el 56.7% de las adolescentes gestantes tenían planes para su futuro de estudiar y ser profesionales por lo que se caracterizaban de ser personas emprendedoras 36.7%, el 83.3% eran capaces de superar cualquier obstáculo.

Acosta, P.⁽⁹⁾ Arequipa (2016). Realizo un estudio dominado “Relación de las Estrategias de Afrontamiento con el Proyecto de Vida de las Madres Jóvenes y Gestantes, con estudios superiores, en el Hospital Goyeneche, Arequipa, 2016”. Con el objetivo de determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento y el proyecto de vida de las madres jóvenes y gestantes, con estudios superiores. Con una metodología de nivel correlacional, diseño no experimental. En una población muestral de 346 madres jóvenes y gestantes entre los 18 y 29 años.

En ambos se utilizaron escalas de medición de actitudes tipo Likert, a través de la técnica de la encuesta, obtuvo las siguientes conclusiones. El 52% de las madres jóvenes y gestantes estudiadas tenían un nivel medio en su proyecto de vida global y el 48% tenían un nivel alto, de donde se infiere que los niveles del proyecto de vida de estas madres son adecuados, al estar en “0” el nivel bajo y estar casi equiparados los niveles alto y medio, con una ligera prevalencia de este último; lo que revela que

estarían en posibilidad de cumplir su proyecto de vía, con la perspectiva de su nuevo rol de madres.

Koga, K.⁽¹⁰⁾ Sullana (2018). Realizo un estudio dominado “Características de la Relación con Padres, Aspecto Económico y Nociones sobre Sexualidad en Gestantes Adolescentes, Puesto de Salud Mallaritos-Sullana”. Con el objetivo de determinar las características de la relación con sus padres, los aspectos económicos y las nociones sobre sexualidad que tienen las gestantes adolescentes. Con una metodología de nivel descriptivo, diseño no experimental. En una población muestral de 20 gestantes adolescentes en estudio, se aplicó a través de la técnica de la encuesta.

Obteniéndose los siguientes resultando de la investigación; las adolescentes embarazadas 42% eran solteras de procedencia urbana, 59% refirieron sentirse triste y llorar al enterarse del embarazo. Tuvieron su primera relación sexual 54% a los 14-16 años, 36% fue por decisión propia con una minoría de 6% por abuso sexual. El 85% recibieron información sobre sexualidad, el 69% no utilizaron métodos anticonceptivos. Se llegó a la conclusión que la edad que prevaleció en las adolescentes embarazadas fue de 14-16 años.

En relación a los factores psicológicos que prevalecieron en el embarazo adolescente se encontró que no fue deseado, ni planificado, existía poca comunicación en su familia y poca confianza de hablar sobre temas de sexualidad con sus padres; En relación a los factores sociales que prevalecieron en el embarazo adolescentes fueron que poseían información y conocimientos sobre sexualidad y métodos anticonceptivos sin embargo no los utilizaron, pertenecían a un nivel económico bajo que no satisfacen sus necesidades básicas.

Gamarra, E.⁽¹¹⁾ Chimbote (2019). Realizo un estudio dominado “Contexto sociodemográfico y condiciones de vida en adolescentes embarazadas en el Hospital La Caleta, 2019”. Con el objetivo de determinar el contexto sociodemográfico y condiciones de vida, en las que se desenvuelven las adolescentes embarazadas. Con metodología de nivel descriptivo, diseño simple de una sola casilla de cohorte transversal; la población total estuvo constituida por 404 adolescentes embarazadas y la muestra se obtuvo a través del muestreo probabilístico aleatorio simple, siendo 197 unidades. Se aplicó la técnica de la encuesta.

Obteniéndose los siguientes resultados con respecto al aspecto personal se ve limitada a inestabilidad en la pareja dado que el 78% eran convivientes separadas; el aspecto educativo reafirma que el impacto del embarazo en adolescentes es psicosocial

y se refleja en la deserción escolar, tal como se muestra los resultados donde el 25% de la muestra dejó de asistir a clases, sumada a estas, el 55% que asistían de forma esporádica. En su contexto familiar las adolescentes gestantes manifestaron que su ingreso económico proviene de un sueldo que puede ser semanal, quincenal o mensual 74% y provenientes de dos miembros de la familia 77%, con dos ingresos económicos mínimo. La mayoría 74% tenían planes de estudiar y ser profesional. Conclusión: Las adolescentes embarazadas evidencian serios problemas de inestabilidad, deserción escolar, pese a ello mantienen seguir estudiando para ser profesionales.

2.1.2. Antecedentes Internacionales

Rojas, L. & Castillos, E.⁽¹²⁾ Colombia (2017). Realizo un estudio dominado “Factores que influyen en los embarazos en adolescentes entre los 13–17 años en la Unidad Materno Infantil de la Libertad San José de Cúcuta 2017”. Con el objetivo de determinar los factores que influyeron en el embarazo de las adolescentes que asisten a control prenatal en la Unidad materno infantil de La Libertad, San José de Cúcuta. Con una metodología de nivel descriptivo, diseño no experimental. En una población muestral de 75 gestantes adolescentes entre 13 a 17 años, se aplicó a través de la técnica de la encuesta.

Obteniéndose los siguientes resultados de la investigación; dentro de la caracterización sociodemográfica se encontró que la edad con mayor frecuencia de embarazo estaban entre los 17 años de edad con el 50%, el 62% de ellas eran mujeres de bajo nivel se encontraban estudiando pero debido al embarazo solo un 23% dejaron los estudios y un 77% siguieron con sus estudios. El estado civil de las embarazadas se encontró con mayor porcentaje de 77% de las adolescentes son solteras y estudiantes que cursaban el nivel secundario 87%. El 34% de las adolescentes solo vivían con su madre.

Concluyendo que los embarazos en adolescentes son considerado un problema social que se produce y a su vez genera pobreza y desigualdad, además de que es considerado como un obstáculo importante para el desarrollo social y personal de las adolescentes considerando que en la mayoría de los casos el embarazo en esta etapa de la vida ocurren por determinantes de diferente nivel social, personal y socioeconómico bajo sin tener en cuenta los riesgos de un embarazo precoz tanto para la futura madre como para el feto.

Tijerino, I & Blanco, B.⁽¹³⁾ Nicaragua (2017). Realizo un estudio denominado “Factores psicológicos y sociales que inciden en el embarazo de adolescentes gestantes atendidas en el Programa Control Prenatal del Puesto de Salud Carlos Fonseca

Amador, Chinandega, Mayo-Noviembre 2017”. Con el objetivo de determinar factores psicológicos y sociales que inciden en el embarazo de adolescentes gestantes atendidas en el Programa Control Prenatal. Con una metodología de nivel descriptivo, diseño no experimental. En una población muestral de 102 adolescentes embarazadas, para dicho estudio se realizó a través de la técnica de la encuesta.

Obteniéndose los siguientes resultados de la investigación con respecto a los datos sociodemográficos al medir la edad el 45% tenían de 14 a 16 años seguida del 44% oscilaban entre las edades de 17 a 19 años. Con respecto a la escolaridad el 52% eran de nivel secundaria; según su ocupación 46% era ama de casa, 33% son estudiantes. Al preguntarles sobre su estado civil respondieron que 42% eran solteras y el 41% estaban acompañadas. Al medir la procedencia contestaron 48% vivían en área rural y el 52% en área urbana.

2.2. Bases teóricas de la investigación

2.2.1. Teóricas de la Adolescencia

Según la OMS define la adolescencia como una etapa de transición más importante en la vida del ser humano⁽⁴⁾. Caracterizado como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años⁽¹⁾. Dado dicha experiencia según la UNICEF, divide a los

adolescentes más jóvenes de los mayores en dos partes: La adolescencia temprana (abarca de los 10 a los 14 años de edad) en esta etapa por lo general comienzan a manifestarse los cambios físicos, seguido de los órganos sexuales y características sexuales secundarias; por otro lado está la adolescencia tardía (comprende de los 15 a los 19 años de edad) para ello el cuerpo de la adolescente ya ha tenido cambios físicos más importantes, aunque el cuerpo sigue desarrollándose, el cerebro también lo hace, en especial la capacidad para el pensamiento analítico y reflexivo aumenta notablemente⁽¹⁴⁾.

También definen a la adolescencia como “la etapa genital, que extiende de los 12 a los 15 años aproximadamente, es aquel periodo en el que despierta los impulsos sexuales de la etapa fálica, debido a los cambios fisiológicos de la maduración sexual”⁽¹⁵⁾. Sin embargo para el Diccionario de la Real Academia Española define a la pubertad como “la primera fase de la adolescencia, en la cual se producen las modificaciones propias de la infancia a la edad adulta”⁽¹⁶⁾ y a la vez, define a la adolescencia como “el periodo de la vida humana que sigue a la niñez y precede a la juventud”⁽¹⁷⁾.

2.2.2. Vida sexual en la adolescencia

La sexología define la vida sexual como contacto físico entre las personas para placeres sexuales o con fines de reproducción. La actividad sexual no solo es penetración también incluye cualquier acto que exponga excitación sexual con o sin orgasmo, se puede dar a través de acaricias, abrazos, masajes o besos en el cuerpo, caricias en las zonas genitales y penetración, con o sin eyaculación dentro de la cavidad vaginal⁽⁸⁾. La sexualidad en la adolescencia es aquella en que el joven o la joven se desarrolla física y mentalmente, adquiriendo los caracteres sexuales secundarios (los que no tienen que ver con el órgano reproductor, como la nuez en los hombres o el ensanchamiento de las caderas en las mujeres) y desarrollando el pensamiento maduro; pero también despierta un comportamiento sexual⁽¹⁸⁾.

2.2.3. Embarazo en la adolescencia

El término también se refiere a las mujeres embarazadas que no han alcanzado la mayoría de edad jurídica, variable según los distintos países del mundo, así como a las mujeres adolescentes embarazadas que están en situación de dependencia de la familia de origen, esto puede llegar a término, produciéndose el nacimiento, o interrumpirse por aborto, ya sea éste espontáneo, inducido (aborto con medicamentos o aborto quirúrgico) o aborto indirecto. En el caso del aborto inducido, este puede

llevarse a cabo de manera legal o ilegal, dependiendo de las leyes sobre el aborto de cada país⁽¹⁹⁾.

Existen factores de riesgo que genera el embarazo en las adolescentes, como la desintegración familiar, las relaciones coitales precoces, la aparición temprana de la menarquia, la libertad sexual y búsqueda de una relación, incluido a ello las razones comunes de toda adolescente propensa a quedar embarazada es la práctica de relaciones coitales sin métodos anticonceptivos, el matrimonio a edades tempranas esto comprende al rol género que tradicionalmente se asigna a la mujer, la presión de los compañeros que alientan a la adolescente a tener relaciones coitales y la falta de información sobre métodos anticonceptivos y el no tener fácil acceso a su adquisición⁽²⁰⁾.

2.2.4. Bases teóricas del contexto sociodemográfico

Refiriendo a lo sociodemográfico, esta palabra se puede descomponer en dos, “socio” que quiere decir sociedad y “demografía” que quiere decir estudios estadístico sobre un grupo de población humana, siendo unido a la palabra sociodemográfico, lo que es un estudio estadístico de las características sociales de una determinada población⁽²¹⁾.

2.2.4.1.Aspectos personales.

Es parte del respeto que se tiene por uno mismo, no se trata de hablar especialmente del atuendo apropiado para cada caso, sino de las cualidades de pulcritud y buen gusto que proporcionan una buena base a la conducta social, para ello la importancia del aseo en el cuidado del aspecto personal es primordial, debido a que el aseo es un factor esencial para la conservación de la salud y para la presencia de las personas ⁽²²⁾.

El conjunto de características generales de la adolescente embarazada relacionada con su apariencia y su identidad personal, donde existen elementos identificativos de la identidad del “yo” como la edad, sexo, raza, religión, lugar de nacimiento, rasgos físicos, psicológicos y sociales, para efectos del estudio se pretende el abordaje como las características personales que presentan las adolescentes embarazadas, sabiendo que esta etapa es importante la edad, su condición civil, la primera menstruación, el inicio de su actividad sexual y la condición laboral que tienen durante su embarazo⁽²³⁾.

2.2.4.2.Aspectos educativos.

La educación puede definirse como el proceso de socialización de los individuos, implica una concienciación cultural. La educación tiene como propósito la

formación del hombre, tanto en su aspecto técnico como humanístico, esto quiere decir que no es solo formar un individuo capaz de enfrentar, con inteligencia los problemas de la vida real y darles soluciones efectivas y concretas utilizando o desarrollando la tecnología más adecuada a las necesidades, sino también que ese individuo esté preparado para entender a sus semejantes y vivir en sociedad, con una conducta basada en los más nobles principios morales⁽²⁴⁾.

2.2.4.3.Aspectos familiares.

La familia es una institución formada por sistemas individuales que interactúan y que constituyen a su vez un sistema abierto. Según Martínez es también parte del sistema social y responde a su cultura, tradiciones, desarrollo económico, convicciones, concepciones ético-morales, políticas y religiosas; además la familia se ha denominado como una institución básica de la sociedad ya que constituye la unidad de reproducción y mantenimiento de la especie humana⁽²⁵⁾. Por ende se refiere a las personas con la que vive, el tipo de familia, número de personas que viven en el hogar, el jefe del hogar, nivel educativo del jefe de hogar y ocupación laboral del mismo.

2.2.4.4.Contexto social local.

El medio social donde viva la adolescente, va a repercutir en su proyecto de vida. Los ambientes sociales de miseria, de delincuencia y de hogares disfuncionales, donde habite la promiscuidad, la falta de valores, será caldo de cultivo para que las adolescentes embarazadas y madres adolescentes, distorsionen su vida y adquieran conductas impropias, en busca de quien les resuelva su situación y les brinde seguridad, puesto que en el hogar no la encuentran, incurriendo en prácticas poco éticas, tales como vender sus caricias al mejor postor⁽²⁶⁾.

2.2.5. Proyecto de vida

Es un plan trazado, como un esquema vital que encaja en el orden de prioridades, valores y expectativas de una persona que como dueña de su destino, decide cómo quiere vivir. Se define que el rostro individual es a la vez el proyecto de sí mismo y la realización más o menos completa⁽²⁷⁾. Para ello obtenemos los indicadores de planes de futuro, sus fortalezas y la decisión más importante en su vida; esto conmueve al destino o proyecto de vida que la adolescente se propuso y quiere cumplir como sea sin estancar sus metas y planes de futuro.

2.2.5.1. Planes para el futuro.

Al relacionar el pasado con el presente y con el futuro, los adolescentes comienzan a buscar el sentido que tiene su existencia en el tiempo. La principal tarea para encontrar su camino hacia la adultez, consiste en reordenar el pasado, en relación con la situación presente y las expectativas que se tienen del futuro⁽²⁸⁾. La adolescencia es una etapa de cambios radicales con la sumisión de nuevos retos, y las preguntas ¿Quién quiero ser? ¿Cómo quiero ser? Van teniendo mayor prioridad, y para lograr respuestas es necesario tener en cuenta sus intereses, capacidades y limitaciones de acuerdo a su entorno, conocimiento de sí mismo y buscando información con el objetivo de que ellos mismos puedan elegir y estar seguros de poder lograr la realización de sus metas⁽²⁹⁾.

El proyecto de vida se asocia con un proyecto de estudio o trabajo bien planificado y definido en lo que la conformación de una familia no es una preocupación a corto plazo, y está pensado para una etapa posterior a la adolescencia. Por lo que la llegada de un hijo puede alterar ese proyecto haciendo que su realización demore mucho más del tiempo planificado o terminando por desistir en alcanzar esas metas trazadas por la llegada del nuevo miembro de la familia, ya que las preocupaciones será de que el bebé este bien, así la madre tenga que dejarse de lado⁽³⁰⁾.

2.2.5.2. Fortalezas identificadas.

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

2.2.5.3. Decisiones.

La toma de decisiones es el proceso mediante el cual se realiza una elección entre las opciones o formas para resolver diferentes situaciones de la vida en diferentes contextos a nivel laboral, familiar, sentimental, empresarial utilizando metodologías cuantitativas que brinda la administración). La toma de decisiones consiste, básicamente, en elegir una opción entre las disponibles, a los efectos de resolver un problema actual o potencial (aun cuando no se evidencie un conflicto latente). Es el “proceso de definición de problemas, recopilación de datos, generación de alternativas y selección de un curso de acción”.

2.3.Marco teórico conceptual

2.3.1. Condición laboral del adolescente

Está vinculada al entorno laboral, esto es una actividad productiva por la que se recibe un salario o no recibe, como trabajar, estudiar, trabajar y estudiar al mismo tiempo o estar en casa⁽³¹⁾. La condición de la adolescente trabajadora, hoy por hoy, es uno de los elementos que afecta directamente el desarrollo en condiciones de explotación, se convierte como un factor de riesgo negativo sobre el proceso de crecimiento y desarrollo de éste, situación que afecta, en última instancia, su salud como un todo.

2.3.2. Nivel educativo del adolescente

Es el nivel más elevado de estudios realizados o en cursos, sin tener en cuenta si han terminado o están provisional o definitivamente incompletos⁽³²⁾. Por otra parte, el bajo nivel educativo se relaciona directamente con la falta de metas y objetivos propuestos para su vida futura, lo que le impide estar preparado para desempeñar adecuadamente algún trabajo, lo que conlleva a que las adolescentes vean en la unión marital temprana la forma más fácil de poder desligarse económicamente de su familia⁽³³⁾.

2.3.3. Entorno familiar del adolescente

La familia puede estar integrada por diversos miembros y no todos consanguíneos; por tanto, pueden identificarse varios tipos como:

- **Familia nuclear:** formada por la madre, el padre y los hijos.
- **Familia extensa:** formada por parientes cuyas relaciones no son únicamente entre padres e hijos; puede incluir abuelos, tíos, primos y otros consanguíneos o afines.

Existen otros tipos de familia poco comunes como: la familia monoparental (formada por uno solo de los padres y sus hijos), familia homoparental (formada por una pareja homosexual y sus hijos biológicos o adoptados, familia ensamblada⁽⁸⁾ y tenemos a la familia de hecho (este tipo de familia tiene lugar cuando la pareja convive sin ningún enlace legal)⁽³⁴⁾.

2.3.4. Ingreso económico

Este factor está directamente relacionado con el grado de instrucción que poseen las adolescentes, ya que la actividad o trabajo la que puedan acceder mejoran a mayor nivel educativo; y, por ende, a mejor trabajo, mayor remuneración o ingreso económico. Un factor predisponente de embarazos adolescente, este fenómeno también está relacionado con la baja autoestima de los adolescentes, su autonomía, y

sus expectativas de vida a futuro, originándose por lo general un círculo vicioso del cual la mayoría de adolescentes no salen.

2.3.5. Embarazo en la Adolescencia y proyecto de vida

El embarazo en las adolescentes es percibido por ellas mismas o por sus padres como una alteración de los planes de vida y un reordenamiento de las priorizaciones y actividades cotidianas de las adolescentes, por los cambios que han atravesado como consecuencia del embarazo, y que tenga el sentido de vida a partir de las condiciones que se establecen dentro del síndrome de fracaso, pues varias de sus actividades, así como sus proyecciones se ven afectadas, aplazadas o anuladas. Asimismo, las modificaciones que se encuentran en la vida de las adolescentes, está representada con la existencia de su hijo que lo ve como un obstáculo que impide el cumplimiento de sus metas⁽³⁵⁾.

III. Hipótesis

Hi: Si existe relación significativa entre el contextos sociodemográfico y proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Centro de Salud Florida-Chimbote, 2020.

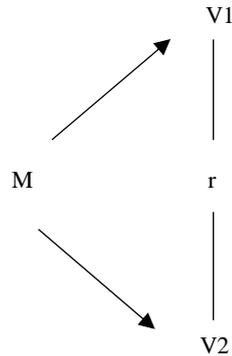
Ho: No existe relación significativa entre el contextos sociodemográfico y proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Centro de Salud Florida-Chimbote, 2020.

IV. Metodología

4.1.Diseño de investigación:

Estudio de tipo cuantitativo porque se utilizó la recolección de datos para establecer una relación numérica y análisis estadísticos de las variables, nivel descriptivo correlacional, porque se pretende describir y explicar la relación que existe entre las variables. Diseño no experimental, simple de una sola casilla de cohorte transversal, porque no se manipulara de manera deliberada las variables y son medidas de manera independiente en una sola ocasión⁽⁶⁾.

Esquema:



M: Adolescentes Embarazadas del Centro de Salud Florida.

V₁: Contexto Sociodemográfico.

r: Relación que tienen las variables en estudio.

V₂: Proyecto de vida.

4.2.Población y Muestra:

El ámbito geográfico de la investigación se realizó en el Centro de Salud Florida ubicado en Chimbote, Provincia del Santa Región Ancash. La población muestral total lo constituyeron 50 adolescentes embarazadas en edades de 10 a 19 años, atendidas en el Centro de Salud Florida.

Formula estadística de proporción poblacional:

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

Dónde:

n : Muestra.

N : Tamaño poblacional.

Z : Coeficiente del 95% de confidencialidad (1.96).

P : Proporción de adolescentes embarazadas, contexto sociodemográfico favorable y proyecto de vida con expectativas (0.5).

q : Proporción de adolescentes embarazadas, contexto sociodemográfico desfavorable y proyecto de vida sin expectativas (0.5).

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

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

Criterios de Inclusión

- Adolescentes embarazadas del Centro de Salud Florida
- Que se encontraron entre 10 a 19 años de edad al momento del estudio.
- Adolescentes embarazadas atendidas desde julio – agosto 2020.

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 ⁽²¹⁾ .	Aspectos educativos	Ocupación	Cuantitativo	Nominal	Desfavorable: 0-1 Favorable: 2-3	5
			Nivel de estudio	Cuantitativo	Nominal		6
			Asistencia a clase	Cuantitativo	Nominal		7
		Contexto familiar	Estructura familiar	Cuantitativo	Nominal		8 – 9 – 10
			Condición del jefe del hogar	Cuantitativo	Nominal		11 – 12 – 13
		Contexto social local	Condiciones de vivienda	Cuantitativo	Nominal		14 – 15 – 16 – 17
			Características económicas.	Cuantitativo	Nominal		18 – 19 – 20

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 ⁽²⁷⁾ .	Expectativas	Planes de futuro	Cuantitativo	Nominal	Si tiene expectativa: 3 – 4 No tiene expectativa: 0 – 2	1
			Interferencia del RN en el Proyecto de vida	Cuantitativo	Ordinal	Si interfiere: 3 – 4 No interfiere: 1 – 2	2
			Sentimiento de miedo	Cuantitativo	Nominal	Si tiene miedo: 1 – 4 No tiene miedo: 5	3
			Tipo de fortaleza	Cuantitativo	Nominal	Si tiene fortalezas: 1 – 5 No tiene fortalezas: 0	4
			Influencia recibida	Cuantitativo	Nominal	Si recibe influencia: 1 – 4 No recibe influencia: 0	5
			Decisión significativa	Cuantitativo	Nominal	Decisión significativa: 3 – 4 No significativa: 0 – 1	6
			Superación de obstáculo	Cuantitativo	Nominal	Supera obstáculos: 2 – 3 No supera obstáculos: 0 – 1	7

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.4.1. Técnica

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 pidió la autorización de la Jefa del Centro de Salud Florida para la realización de la presente investigación, además de que me brindo 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 20 ítems, agrupadas en dimensiones y con 7 ítems de proyecto de vida. Este instrumento está elaborado por Acosta D, Gástelo R⁽⁷⁾.

4.4.3. Recolección de datos

Se les hizo entrega a las adolescentes embarazadas 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 le 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 tuvo en cuenta los Principios Éticos para la Investigación Médica en seres humanos.

4.5. Plan de análisis

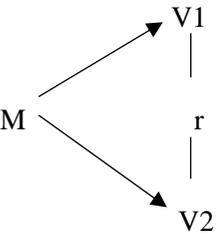
Para el análisis de los resultados se empleó la Bioestadística, los datos fueron codificados e ingresados en una hoja de cálculo del programa Office Excel 2013, luego transferidos a una matriz y guardados en archivos. El análisis de cada variable se realizó utilizando el software estadístico SPSS versión 22. Para la presentación de los resultados obtenidos se utilizó tablas estadísticas de distribución de frecuencia, de doble entrada, presentándose gráficos simples y porcentuales.

4.6. Matriz de consistencia

Título: Contexto sociodemográfico y proyecto de vida en adolescentes embarazadas del Centro de Salud Florida, 2020.

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 del Centro de Salud Florida, durante el periodo Julio-Agosto 2020?</p>	<p>General: Determinar la relación que existe entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida, en las adolescentes embarazadas del Centro de Salud Florida, durante el Periodo Julio-Agosto 2020.</p> <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Describir el contexto sociodemográfico de las adolescentes embarazadas del Centro de Salud Florida, durante el periodo Julio-Agosto 2020 ➤ Describir el proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Centro de Salud Florida, durante el periodo Julio- Agosto 2020. ➤ Relacionar el contexto sociodemográfico y proyecto de vida en las adolescentes embarazadas del Centro de Salud Florida, durante el periodo Julio-Agosto 2020. 	<p>Existe relación significativa entre el contexto sociodemográfico y el proyecto de vida en las adolescentes embarazadas del Centro de Salud Florida, durante el periodo Julio-Agosto 2020.</p>	<p>Contexto</p> <p>Sociodemográfico: Aspecto Educativo. Contexto Familiar. Contexto social local.</p> <p>Proyecto de vida: Expectativas</p>

METODOLOGÍA

TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<p>Tipo: Cuantitativo</p> <p>Nivel: Descriptivo correlacional</p> <p>Diseño: Diseño de investigación de tipo no experimental, simple de una casilla de cohorte transversal.</p> <div style="text-align: center;">  <pre> graph TD M --> V1 M --> V2 V1 --- r --- V2 </pre> </div> <p>M: Adolescentes Embarazadas del Centro de Salud Florida.</p> <p>V₁: Contexto Sociodemográfico.</p> <p>r: Relación que tienen las variables en estudio.</p> <p>V₂: Proyecto de vida.</p>	<p>Población y muestra: La población muestral estuvo compuesta por un total de 50 adolescentes embarazadas entre 10 a 19 años, del Centro de Salud Florida-Chimbote.</p>	<p>Técnica: Con la finalidad de obtener información sin modificar el entorno de la muestra y sin alterar las variables en estudio se utilizó la encuesta como técnica de recolección de datos.</p> <p>Instrumento: Se utilizó el cuestionario como instrumento para la recolección de los datos. Denominado “Encuesta de medición del contexto sociodemográfico y proyecto de vida en adolescentes embarazadas”. Elaborado por Acosta D, Gástelo R ⁽⁷⁾.</p>	<p>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 2013, luego transferidos a una matriz y guardados en archivos. El análisis de cada variable se realizara utilizando el software estadístico SPSS versión 22.0. Con el que se elaboraron tablas y gráficos simples y porcentuales.</p>

4.7.Principios Éticos

Los estudios en los seres humanos, han permitido el notable progreso de la medicina en este siglo, incorporándola de lleno al mundo de la ciencia. La sociedad ha comprendido progresivamente que necesita de la investigación médica y la financia⁽³⁶⁾.

En la investigación de seres humanos, en particular, el principal desafío ético consiste en conciliar tres fines distintos, ya esbozados previamente y como lograr que estos bienes sean compatibles y aplicables a las circunstancias de un proyecto, para ello existen Códigos Éticos. La asociación Médica Mundial (AMM) ha promulgado la declaración de Helsinki como una propuesta de principios éticos para la investigación médica en seres humanos, incluida la investigación del material humano y de información identificable⁽³⁶⁾.

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

- Es deber del investigador que participa en la investigación, proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, la intimidad y la confidencialidad de la información personal, el bienestar de la persona que participa en la investigación debe tener primacía sobre todos los otros intereses⁽³⁶⁾.
- En la investigación, es deber del investigador proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en la investigación⁽³⁶⁾.
- Se toma toda clase de precauciones para resguardar la intimidad de las adolescentes embarazadas y la confidencialidad de su información personal y

para reducir al mínimo las consecuencias de la investigación sobre la integridad física, mental y social⁽³⁶⁾.

- Debe tomarse toda clase de precauciones para resguardar la intimidad de la persona que participa en la investigación y la confidencialidad de su información⁽³⁶⁾.

V. Resultados

5.1. Resultados

Tabla 1.

Contexto sociodemográfico de las adolescentes embarazadas del Centro de Salud Florida, 2020.

Aspecto Educativo		N	%
Ocupación	Estudias	38	76.0
	Trabajas	2	4.0
	Trabajos domésticos	10	20.0
	Total	50	100.0
Nivel de estudio	Secundaria	42	84.0
	Superior no universitario	4	8.0
	Universitario	4	8.0
	Total	50	100.0
Asistencia a clases	Siempre	28	56.0
	Nunca	12	24.0
	A veces	10	20.0
	Total	50	100.0
Contexto Familiar		N	%
Personas con las que vive	Con ambos padres	37	74.0
	Con la Madre	9	18.0
	Con la familia de mi pareja	4	8.0
	Total	50	100.0
Tipo de familia	Nuclear	35	70.0
	Extensa	15	30.0
	Total	50	100.0
Nº de personas que viven en hogar	1 a 3 persona	14	28.0
	3 a 5 personas	22	44.0
	5 a 8 personas	14	28.0
	Total	50	100.0
Quien asume como jefe del hogar.	Mamá	15	30.0
	Papá	35	70.0
	Total	50	100.0
Nivel educativo del jefe del hogar.	Secundaria completo	23	46.0
	Secundaria incompleto	25	50.0
	Técnico Medico	2	4.0
	Total	50	100.0
Ocupación laboral del jefe del hogar.	Obrero	36	72.0
	Comerciante	13	26.0
	Profesional	1	2.0
	Total	50	100.0

Continúa...

Contexto social local		N	%
Tipo de vivienda.	Casa propia de sus padres	50	100.0
	Total	50	100.0
Zona donde está ubicada tu vivienda.	Urbanización	2	4.0
	Pueblo Joven	10	20.0
	Urbanización Popular	16	32.0
	Asentamiento Humano	22	44.0
	Total	50	100.0
Tiempo viviendo en la zona.	1 a 4 años	17	34.0
	5 a 9 años	15	30.0
	Más de 10	18	36.0
	Total	50	100.0
Condiciones del lugar dónde vives.	Ambiente social tranquilo	50	100.0
	Total	50	100.0
Principales fuentes del ingreso del hogar.	Ganancias, beneficios y honorarios, por libre comercio, donaciones u otros.	3	6.0
	Sueldo (semanal, quincenal, o mensual).	47	94.0
	Total	50	100.0
Ingreso del hogar aproximado.	Menos de 1407 soles mensual	5	10.0
	Un sueldo mínimo (1407) mensual	11	22.0
	No sabe	34	68.0
	Total	50	100.0
Personas que aportan económicamente en el hogar.	Una	38	76.0
	Dos	12	24.0
	Total	50	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de datos durante los meses Julio _ Agosto 2020.

Tabla 1, hace referencia al contexto sociodemográfico de las adolescentes embarazadas del Centro de Salud Florida, evidenciando los resultados según dimensiones exploradas, así tenemos la dimensión aspecto educativo donde el 76% de las adolescentes se dedicaban a estudiar y un porcentaje preocupante del 24% se dedican a trabajar. Mientras que el 84% tiene un nivel de estudio secundario, el 8% cursa el nivel universitario seguido de superior no universitario (8%). El 56% de las adolescentes asiste siempre a clases, el 20% ya estaban sufriendo las consecuencias del embarazo que solo asiste a veces a clases, sin embargo es una preocupación que el 24% de las adolescentes nunca iban a clases por motivos de trabajo.

Un aspecto importante en el contexto familiar de las adolescentes en su mayoría viven con ambos padres (74%) sin embargo preocupante que el 18% vive solo con la madre y el 8% vive en la casa de su pareja. El 70% vive en una familiar nuclear mientras el 30% en una familia extensa. El 44% está compuesta en su hogar por 3 a 5 personas así mismo de 1 a 3 y 5 a 8 personas simultáneamente (28%). La figura paterna y a la vez que asume como jefe del hogar recae en el padre 70% y un 30% recae en la madre. Hay un importante grupo de jefes del hogar que no terminaron la secundaria 50% y por ende su ocupación es de obrero 72% y comerciantes 26%.

En la dimensión contexto social local de las adolescentes, el 100% viven en casa propia y se encuentran ubicadas en asentamientos humanos (44%) y (32%) en urbanización popular. Por lo que llevan viviendo más de 10 años (36%) y (34%) 1-4 años, todas ellas consideran en donde viven una zona de ambiente social tranquilo (100%). Es preocupante que las adolescentes no sepan cuáles son las principales

fuentes del ingreso del hogar (94%) y tampoco saben de donde proviene ni de cuanto es el ingreso de su hogar (68%), un porcentaje minino pero importante es que el 22% tiene un sueldo mínimo mensual. El (76%) solo aporta una persona económicamente seguido del (24%) en algunos hogares portan dos personas.

Tabla 2.*Proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Centro de Salud Florida, 2020.*

Exceptivas		N	%
Planes para el futuro	Estudiar, ser profesional y casarte una vez graduada	20	40.0
	Montar tu propia empresa	9	18.0
	Todas las anteriores	21	42.0
	Total	50	100.0
Traer un bebé al mundo trunca tu proyecto de vida	De acuerdo	43	86.0
	Medianamente de acuerdo	2	4.0
	En desacuerdo	5	10.0
	Total	50	100.0
Cuáles son tus miedos.	Que tus padre te rechacen por el hecho de estar embarazada	2	4.0
	No poder estudiar una carrera universitaria	25	50.0
	No tener dinero para satisfacer las necesidades de tu hijo	20	40.0
	Ninguna	3	6.0
	Total	50	100.0
Tus fortalezas son.	Emprendedora	21	42.0
	Estudiosa	15	30.0
	Competitiva	8	16.0
	Creativa	6	12.0
	Total	50	100.0
Persona que más te ha influenciado en la vida	Tu madre	34	68.0
	Tus amigos	12	24.0
	Tu pareja	4	8.0
	Total	50	100.0
Decisión más significativa	Traer a tu bebé al mundo	25	50.0
	Seguir estudiando	19	38.0
	Casarte.	6	12.0
	Vivir con tu pareja	0	0.0
	Total	50	100.0
Superación de los obstáculos que te impiden alcanzar tus sueños	Estudiando	36	72.0
	Casándote	2	4.0
	Trabajando	12	24.0
	Total	50	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de datos durante los meses Julio _ Agosto 2020.

Tabla 2, hace referencia al proyecto de vida de las adolescentes del Centro de Salud Florida, evidenciando 82% del colectivo en estudio tienen planes para el futuro (Estudiar, ser profesional, casarte una vez graduada, viajar, divertirte, comprar una casa, tener un carro y montar tu propia empresa) y el 18% aspira tener su propia empresa. Un porcentaje preocupante del (86%) de las adolescentes manifiesta que el embarazo trunca su proyecto de vida y el 14% no está de acuerdo que sea una causa de estancamiento en su vida.

La mitad de las adolescentes (50%) tienen miedo de no poder estudiar una carrera profesional y no contar con dinero para satisfacer las necesidades de su hijo (40%) y el 6% no sienten miedo a su nueva etapa de vida. En sus fortalezas para seguir con sus planes, el 42% de las adolescentes son emprendedoras y un 30% estudiosas. La persona más influyente en ellas es su madre (68%) seguida de sus amigos (24%). Su decisión más significativa para ellas es traer a su bebé al mundo (50%) seguida del (38%) es seguir estudiando y solo el 12% casarse. Para poder superar todos los obstáculos es estudiando (72%) y (24%) trabajando.

Tabla 3.

Correlación entre el Contexto sociodemográfico y Proyecto de vida de las adolescentes embarazadas, del Centro de Salud Florida, 2020.

		Contexto sociodemográfico			
		Desfavorables		Favorables	
Proyecto de vida	No tiene expectativa	10	20.0%	14	28.0%
	Si tiene expectativa	0	0.0%	26	52.0%
	Total	10	20.0%	40	80.0%

Fuente: Instrumento de recolección de datos durante los meses Julio _ Agosto 2020.

$$p \leq 0.05 \quad P = 0.000$$

Tabla 3, se evidencia la correlación que existe entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida, de las adolescentes embarazadas del Centro de Salud Florida, observando que la mayor proporción (52.0%) de adolescentes embarazadas tienen un contexto sociodemográfico favorable y si cuentan con expectativas para seguir con su proyecto de vida, mientras que el 20% tiene un contexto sociodemográfico desfavorable y no tienen expectativas para su proyecto de vida. El resultado de la significancia $P=0.000$, por este motivo queda demostrado que existe dependencia u asociación entre las variables mencionadas.

Contrastación de hipótesis, coeficiente de correlacional de Rho Spearman

Hi: Si existe relación significativa entre el contextos sociodemográfico y proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Centro de Salud Florida-Chimbote, 2020.

Ho: No existe relación significativa entre el contextos sociodemográfico y proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Centro de Salud Florida-Chimbote, 2020.

Tabla 4.

Correlación Rho de Spearman del contexto sociodemográfico y proyecto de vida, en las adolescentes embarazadas del Centro de Salud Florida, 2020.

		Aspectos Sociodemográficos		Proyecto de vida
Rho de Spearman	Aspectos sociodemográficos	Coefficiente de correlación	1,000	,520**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	50	50
Rho de Spearman	Proyecto de vida	Coefficiente de correlación	,520**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	50	50

Fuente: Instrumento de recolección de datos durante los meses Julio _ Agosto 2020.

Tabla 4, se observan los resultados de la correlación entre las variables contexto sociodemográficos y proyecto de vida de las adolescentes embarazadas, obteniéndose un $p= 0,000 < 0,05$, por ende, se acepta la hipótesis general (Hi) del trabajo del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,520, el cual significa que existe una correlación positiva considerable entre las variables; es decir el contexto sociodemográfico y proyecto de vida en las adolescentes embarazadas del Centro de Salud Florida, se encuentran significativamente correlacionadas.

5.2. Análisis de resultados

Las características sociodemográficas tiene un componente importante conocido como dimensión social, la misma que enfatiza en la diversidad de aspectos que permiten a la persona interactuar con otras personas, siendo esencial la existencia de otras personas con conciencia de sí mismo, que tenga un lenguaje y la intención de comunicar, este es un componente esencial para la vida y desarrollo humano toda vez que resulta imposible vivir como un ser humano en solitario⁽²¹⁾.

Teoría que avala los aspectos educativos donde el 76% de las adolescentes se dedicaban a estudiar. Mientras que el 84% tenían un nivel de estudio secundario. El 56% de las adolescentes asistían siempre a clases, el 20% ya está sufriendo las consecuencias del embarazo que solo asiste a clases a veces. Resultados diferentes encontró Tijerino, I y Blanco, B⁽¹³⁾ (2017) al reportar que el 52% eran de nivel secundaria; según su ocupación el 46% eran ama de casa y el 33% eran estudiantes. Igualmente difiere del estudio de Diestra, L⁽⁸⁾ (2015) reporto que las adolescentes embarazadas tenían ocupación (43.3%) de estudiantes y el 56.7% cursan el nivel secundaria.

Frente a esta situación se infiere que el mayor problema que enfrentan estas adolescentes es la deserción estudiantil tal como se evidencia en los resultados Tijerino, I y Blanco, B⁽¹³⁾ (2017) y Diestra, L⁽⁸⁾ (2015), porcentaje menor de las adolescentes que estudian, lo cual no va a permitir lograr su proyecto de vida porque tienen que cumplir sus roles maternos que en muchos casos deben alternar con una

actividad laboral para poder satisfacer las necesidades alimentarias del bebé, lo cual por su inexperiencia, su corta edad y responsabilidad, hacen que terminen abandonado los estudios.

En el contexto familiar, en esta etapa de la vida de las adolescentes embarazadas es crucial, no solo por la situación fisiológica del embarazo, sino, por la condición emocional que debe tener toda gestante, de ahí el interés de los resultados en esta dimensión donde la mayoría de las adolescentes viven con ambos padres (74%). El 70% vive en una familiar nuclear. El 44% está compuesta en su hogar por 3 a 5 personas. La figura paterna y a la vez que asume como jefe del hogar recae en el padre (70%). Hay un importante grupo (50%) de jefes del hogar que no terminaron la secundaria y por ende su ocupación es de obrero 72%.

Resultados similares presento el estudio de Diestra, L⁽⁸⁾ (2015) quien encontró que el 63.3% de las adolescentes embarazadas vivían con sus padres y de una familia nuclear formada por 3 a 5 personas, 66.7% de jefe de familia es asumida por el padre y su ocupación del 50% es obrero. Sin embargo defiere del estudio Rojas, L. & Castillos, E⁽¹²⁾ (2017) que reporto adolescentes (13%) que viven solo con su mama, con su pareja y con padre, tienen una relación buena tanto con sus padres como con su núcleo familiar manifestando que se sienten en su gran mayoría aceptadas por ellos. Considerando estos aspectos teóricos y las respuestas emitidas por las encuestadas sobre el entorno familiar, hay un aspecto muy relacionado con la carga familiar, es el nivel educativo de este jefe de familia que se encontró que el 50% tiene secundaria incompleta lo cual obstaculiza una adecuada y oportuna orientación sexual a sus hijos.

El medio social donde viva la adolescente, va a repercutir en su proyecto de vida. Está demostrado que los ambientes sociales de miseria, de delincuencia y de hogares disfuncionales, donde habite la promiscuidad, la falta de valores, será caldo de cultivo para que las adolescentes embarazadas, distorsionen su vida y adquieran conductas impropias⁽⁷⁾. Sin embargo al abordar las características sociales de las adolescentes embarazadas donde se evidencia que el 100% viven en casa propia y se encuentran ubicadas en asentamientos humanos (44%). Por lo que llevan viviendo más de 10 años (36%), todas consideran en donde viven es una zona de ambiente social tranquilo (100%). Es preocupante que las adolescentes no sepan cuáles son las principales fuentes del ingreso del hogar (94%) y tampoco saben de donde proviene ni de cuanto es el ingreso de su hogar (34%). El (76%) solo aporta una persona económicamente.

Estudio diferente se encontró en Tijerino, I & Blanco, B⁽¹³⁾ (2017) Al medir la procedencia contestaron 48% viven en área rural y el 52% en área urbana. Resultados desigual reporta Gamarra, E⁽¹¹⁾ (2019) donde las adolescentes gestantes manifestaron que su ingreso económico proviene de un sueldo que puede ser semanal, quincenal o mensual 74% y provenientes de dos miembros de la familia (77%) económicamente. Concluyendo con los resultados obtenidos de las investigaciones reporta que no es necesario vivir en zonas de tranquilidad para que las adolescentes se embaracen Las fuentes de ingreso en el hogar es lo primordial para el progreso de las adolescentes, para que sigan estudiando y no trunquen su proyecto de vida que tienen en mente.

Teóricamente el proyecto de vida es un plan trazado, como un esquema vital que encaja en el orden de prioridades, valores y expectativas de una persona que como dueña de su destino, decide cómo quiere vivir. Se define que el rostro individual es a la vez el proyecto de sí mismo y la realización más o menos completa⁽³⁵⁾.

No obstante teoría que estaría presente en la realidad empírica las adolescentes embarazadas, dado que el 82% tienen planes para el futuro (Estudiar, ser profesional, casarte una vez graduada, viajar, divertirte, comprar una casa, tener un carro y montar tu propia empresa). Sin embargo, un porcentaje preocupante (86%) de las adolescentes manifiesta que el embarazo trunca su proyecto de vida. La mitad de las adolescentes (50%) tienen miedo de no poder estudiar una carrera profesional y no contar con dinero para satisfacer las necesidades de su hijo. En sus fortalezas para seguir con sus planes, el 42% de las adolescentes son emprendedoras. La persona más influyente en ellas es su madre (68%). Su decisión más significativa para ellas es traer a su bebé al mundo (50%). Para poder superar todos los obstáculos es estudiando (72%) y poder salir adelante.

Resultados semejantes encontró Acosta, P⁽⁹⁾ (2016). Encontrando que el 52% de las madres jóvenes y gestantes tenían un nivel medio en su proyecto de vida global y el 48% tenían un nivel alto. De igual manera se asemejan a los resultados de Diestra, L⁽⁸⁾ (2015) quien encontró que 56.7% de las adolescentes gestantes tenían planes para su futuro de estudiar y ser profesionales, 36.7%, se caracterizan por ser personas emprendedoras, el 83.3% son capaces de superar cualquier obstáculo.

Es evidente que las adolescentes embarazadas sufrieron cambios en su vida social puesto que se ve interrumpida la salida a fiestas con sus amistades por motivo de su embarazo, sin embargo tienen claros sus planes para su futuro y tienen como fortaleza el estudio, lo que llevara a cumplir sus sueños y poder satisfacer las necesidades de ambos.

Al evaluar la correlación que existe entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida, en las adolescentes embarazadas del Centro de Salud Florida, se observa que la mayor proporción (52.0%) de adolescentes embarazadas que se encuentran en un contexto sociodemográfico favorable si cuentan con expectativas en su proyecto de vida, por este motivo queda demostrado que existe dependencia u asociación entre las variables mencionadas.

Resultados iguales se encontró en Acosta, P.⁽⁹⁾ (2016). El 52% de las madres jóvenes y gestantes estudiadas tenían un nivel medio en su proyecto de vida global y el 48% tiene un nivel alto, de donde se infiere que los niveles del proyecto de vida de estas madres son adecuados, al estar en “0” el nivel bajo y estar casi equiparados los niveles alto y medio, con una ligera prevalencia de este último; llegando a la conclusión que las adolescentes embarazadas estarían en posibilidad de cumplir su proyecto de vía, con la perspectiva de su nuevo rol de madres.

Los resultados de correlación entre las variables contexto sociodemográficos y proyecto de vida de las adolescentes embarazadas, tiene un $p= 0,000 < 0,05$, por ende, se acepta la hipótesis general (Hi) del trabajo del estudio, y su coeficiente de

correlación según Spearman es de 0,520, el cual significa que existe una correlación positiva considerable entre las variables; es decir el contexto sociodemográfico y proyecto de vida en las adolescentes embarazadas del Centro de Salud Florida, se encuentran significativamente correlacionadas.

Sin embargo a nivel nacional e internacional no se evidencian estudios de correlación de las variables, por lo cual no se puede contrastar los resultados obtenidos.

Al encontrarse relación entre variables, nos muestra que el contexto sociodemográfico va a influenciar en el proyecto de vida de las adolescentes embarazadas. A pesar de su percusión, más de la mitad de las adolescentes tienen claro sus expectativas para continuar con su proyecto de vida. Las dimensiones han contribuido ampliamente a precisar diversos aspectos que pueden explicar el desempeño de las adolescentes durante su formación educativa y seguir con su proyecto de vida.

VI. Conclusiones

- Se llegó a la conclusión del contexto sociodemográfico de las adolescente embarazadas del Centro de Salud Florida, a pesar de su condición el 76% de las adolescentes se dedicaban a estudiar y cursando el nivel secundario (84%), pero solo la mitad (56%) asisten a clases siempre por lo que ya están sufriendo las consecuencias del embarazo; sin embargo vivían con ambos padres en una familia nuclear. Las adolescentes no saben de cuanto es el ingreso económico en el hogar (94%), lo cual es preocupante por las complicaciones que puedan presentarse durante el embarazo y no lo puedan solucionar por falta de dinero.

- El proyecto de vida está plasmada a través de las expectativas que tienen para su futuro, donde el 82% de las adolescentes embarazadas tiene como planes para su futuro estudiar, ser profesional, casarse y montar su propia empresa, a pesar de su nuevo rol de madre tienen expectativas para su futuro teniendo como fortaleza ser emprendedoras (42%) y estudiosas (30%) y seguir con su proyecto de vida.

- Las adolescentes embarazadas se encuentran en un contexto sociodemográficos favorables donde encontramos que el (52%) tiene expectativas para seguir con su proyecto de vida. Al correlacional la variable contexto sociodemográfico se relaciona significativamente con el proyecto de vida, presentando una correlación positiva considerable con un valor de 0,520, aceptando la hipótesis alterna.

Aspectos complementarios.

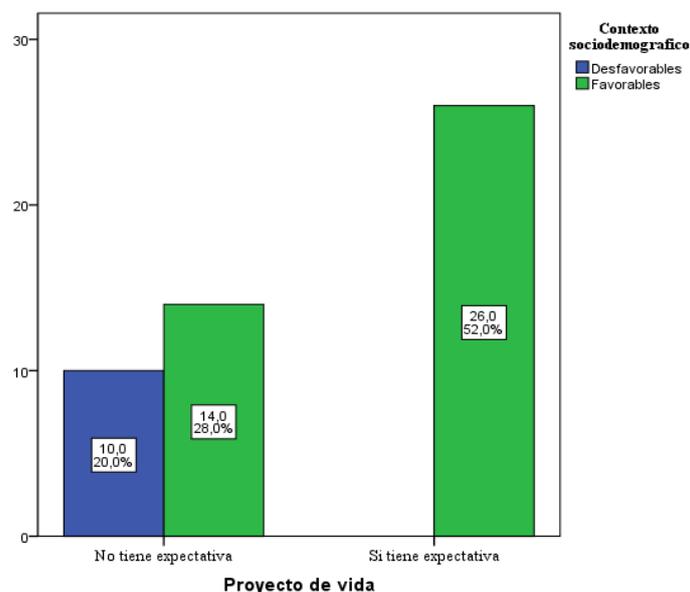


Figura 1, Gráfico de barras de la distribución porcentual del Contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Centro de Salud Florida, en el periodo julio – agosto 2020.

Reactivos		N	%
Edad por grupo etario	13 a 15 años	3	6.0
	16 a 19 años	47	94.0
	Total	50	100.0
Estado civil	Soltera	16	32.0
	Casada	2	4.0
	Conviviente Separada	32	64.0
	Total	50	100.0
Edad de primera menstruación	8 a 10 años	2	4.0
	11 a 13 años	38	76.0
	14 a 16 años	10	20.0
	Total	50	100.0
Edad de inicio de actividad sexual	11 a 13 años	4	8.0
	14 a 16 años	36	72.0
	17 a 19 años	10	20.0
	Total	50	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de datos durante los meses Julio _ Agosto 2020

Tabla 5. Aspectos personales de las adolescentes embarazadas del Centro de Salud Florida, 2020.

Referencias Bibliográficas

1. OMS. Desarrollo en la adolescencia [Internet]. [citado 15 de julio de 2020]. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
2. Grupo S. Equipo de Seguimiento Concertado a las Políticas de Salud. 2018.
3. Chimbote: Red de Salud Norte registra 135 casos de embarazo adolescente. Radio RSD Chimbote [Internet]. [citado 15 de julio de 2020]. Disponible en: <https://radiorsd.pe/noticias/chimbote-red-de-salud-norte-registra-135-casos-de-embarazo-adolescente>
4. Muñoz X. Características Sociodemográficas del Embarazo en Adolescentes en Hospital Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo, 2018. 2018;1-39. Disponible en: http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/189/Luz_Ravelo_Tesis_Titulo_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Ortiz M. “Actitud de las adolescentes embarazadas frente a su estado de gravidez según factores sociales y Demográficos. Puesto de Salud Chontapaccha Cajamarca 2015.” [Internet]. Universidad Nacional de Cajamarca. 2018. Disponible en: http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/1009%0Ahttp://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/2987/Tesis_completa_Ronald_Romero.pdf?sequence=1&isAllowed=y
6. Sampieri H. Metodología de la Investigación Científica [Internet]. Bioestadístico EEDU EIRL. 2020 [citado 9 de octubre de 2020]. Disponible en: https://www.google.com/search?sxsrf=ALeKk00djthrOU4ukXHFLgtC5IjrBKysA%3A1602269576041&source=hp&ei=iLGAX9VKILjk5Q-T2ZvYDA&q=24.%09Sampieri%2C+H.+Metodología+de+la+Investigación.+2015&oq=24.%09Sampieri%2C+H.+Metodología+de+la+Investigación.+2015&gs_lcp=Cg
7. 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>
8. Diestra L. Contexto sociodemograficos y condiciones de vida en adolescentes embarazadas- Puesto de salud san pedro- chimbote, 2015 [Internet]. Universidad Católica los Angeles de Chimbote; 2015 [citado 25 de julio de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5403%0Afile:///C:/Users/MARI>

ANA/Documents/1ACTITUDES_ADOLESCENTES_JIMENEZ_PENA_YESSENI
A_MARIBEL.pdf%0Ahttp://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/
5403/ADOLESCENTES_CONDICIONES_DIESTRA_MIR

9. Acosta C. Relación de las estrategias de afrontamiento con el proyecto de vida de las madres jóvenes y gestantes, con estudios superiores, en el Hospital Goyeneche, Arequipa, 2016 [Internet]. [citado 18 de julio de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/4533?show=full>
10. Koga K. Características de la relación con padres, aspecto económico y nociones sobre sexualidad en gestantes adolescentes. C.S de Tambogrande. 8 de junio de 2018 [citado 18 de julio de 2020];1(1):1-66. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3606>
11. Gamarra E. Contexto sociodemográfico y condiciones de vida en adolescentes embarazadas en el Hospital La Caleta, 2019. Chimbote [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2019 may [citado 19 de julio de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/10898>
12. Rojas D, Castillo E. Factores que influyen en los embarazos en adolescentes entre los 13 - 17 años en la undiad materno infantil de la Libertad, San José de Cúcuta [Internet]. Vol. 12. Cúcuta: Universidad de Santander, 2017; 2017 [citado 17 de julio de 2020]. Disponible en: <https://repositorio.udes.edu.co/handle/001/4093>
13. Tijerino, I. Bolaños I. Factores psicológicos y sociales que inciden en el embarazo de adolescentes gestantes atendidas en el Programa Control Prenatal del puesto de salud Carlos Fonseca Amador, Chinandega, Mayo-Noviembre 2017. [Internet]. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua-León; 2017 [citado 17 de julio de 2020]. Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/7142/1/241059.pdf>
14. UNICEF. Bolivia. Estado mundial de la infancia 2011. La adolescencia una época de oportunidades. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) [Internet]. Feb. 2011. [citado 19 de julio de 2020]. Disponible en: <https://www.unicef.org/spanish/sowc2011/pdfs/La-adolescencia-temprana-y-tardia.pdf>
15. Freud S. Tres ensayos de teoría sexual. Buenos Aires: Amorrortu Edrs. 1979. Obras completas. Volumen VII. Edición 4. Página 189. [Internet]. [citado 19 de julio de 2020]. Disponible en: <https://www.bibliopsi.org/docs/freud/07 - Tomo VII.pdf>
16. Pubertad.Definición.Diccionario de la lengua española [Internet]. [citado 19 de julio de 2020]. Disponible en: <https://dle.rae.es/pubertad>
17. Adolescencia.Definición. Diccionario de la lengua española. [Internet]. [citado 19 de

- julio de 2020]. Disponible en: <https://dle.rae.es/adolescencia>
18. Sexualidad en la adolescencia. CuidatePlus [Internet]. [citado 19 de julio de 2020]. Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/familia/adolescencia/diccionario/sexualidad-adolescencia.html>
 19. Rose J. OMS. Embarazo en adolescentes: un problema culturalmente complejo [Internet]. Boletín de la Organización Mundial de la Salud. World Health Organization; 2013 [citado 19 de julio de 2020]. p. 1. Disponible en: <https://www.who.int/bulletin/volumes/87/6/09-020609/es/>
 20. Embarazo en Adolescencia: Causas, Consecuencias [Internet]. Lifeder. [citado 19 de julio de 2020]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/embarazo-en-la-adolescencia/>
 21. Pinzón V, Mueses F, Galindo J. Factores sociodemográficos, conocimientos y comportamientos relacionados con sífilis y VIH en población desplazada de Colombia. Rev Cuba Salud Publica [Internet]. 2013 [citado 19 de julio de 2020];39(3):474-88. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000300006
 22. Cuidado del aspecto personal [Internet]. EcuRed. [citado 20 de julio de 2020]. Disponible en: https://www.ecured.cu/Cuidado_del_aspecto_personal
 23. Gonzales N. Contexto Sociodemografico y Condiciones de vida en adolescentes embarazadas-Centro de Salud Progreso-Chimbote, 2015. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote;
 24. Ortega J. Calidad de la Educación. Univ Carabobo Dr en Educ Val. 2008;40.
 25. Hernández V. La familia. Una mirada desde la Psicología. [Internet]. Medisur, Vol. 3, núm. 2 (2005). [citado 20 de julio de 2020]. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/rt/printerFriendly/107/319>
 26. Gonçalves M. Los Adolescentes Como Agentes de Cambio Social: Algunas Reflexiones Para los Psicólogos Sociales Comunitarios. Psykhe (Santiago) [Internet]. noviembre de 2004 [citado 8 de agosto de 2020];13(2):131-42. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22282004000200010&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 27. Ortega G. Autorealización y Proyecto de Vida. Toma de decisiones. Autoestima [Internet]. [citado 20 de julio de 2020]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/255605538/Autorealizacion-y-Proyecto-de-Vida-1>
 28. Merino C. Perfiles Educativos [Internet]. Vol. XXVIII, Revista. Instituto de Investigación sobre la Universidad y la Educación, México; 2006 [citado 9 de agosto

- de 2020]. p. 37. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=13206008>
29. Gómez C. Los adolescentes como personas. Los Adolesc en la Planif medios Segmentación y Conoc del Target [Internet]. 2017 [citado 9 de agosto de 2020];67-144. Disponible en: <http://www.injuve.es/sites/default/files/2 - los adolescentes como personas.pdf>
 30. Soto M, Contreras T, Becerra R. Los cambios en el proyecto de vida de la adolescente embarazada. nvestigación Realiz en la Esc Prep No 7 la Univ Guadalajara [Internet]. 2012 [citado 9 de agosto de 2020]; Disponible en: <https://www.adolescenciasema.org/los-cambios-en-el-proyecto-de-vida-de-la-adolescente-embarazada/>
 31. Trabajo. Definición. Diccionario de la lengua española. [Internet]. RAE - ASALE. [citado 20 de julio de 2020]. Disponible en: <https://dle.rae.es/trabajo>
 32. Educación. Definición. Diccionario de la lengua española. [Internet]. RAE - ASALE. [citado 20 de julio de 2020]. Disponible en: <https://dle.rae.es/educación>
 33. Cruz, L. Juárez I. Estrategias Para La Prevencion Del Embarazo Adolescente. Univ Autónoma del Estado México. 2016;160.
 34. Lara I. ¿Cuáles son los tipos de familia que existen? [Internet]. Hipertextual. 2015 [citado 20 de julio de 2020]. p. 4. Disponible en: <https://hipertextual.com/2015/12/tipos-familia>
 35. Ortega A. Antes, durante y después del embarazo adolescente: Proyectos de vida y vivencias sobre su sexualidad. [Internet]. Universidad Nacional de Colombia Facultad de Ciencias Humanas, Escuela de Estudios de Género Bogotá, Colombia. [citado 11 de septiembre de 2020]. Disponible en: <http://bdigital.unal.edu.co/11724/1/489185.2013.pdf>
 36. 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/>



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; Centro de Salud Florida”. Solicito de su colaboración, para que me ayudes a profundizar en el contexto sociodemográfico y proyecto de vida, relacionadas con ellas, así como los problemas a los que se enfrentan. Este cuestionario es anónimo.

Muchas gracias por tu colaboración.

ENCUESTA ANÓNIMA PARA EL ESTUDIO DEL CONTEXTO SOCIODEMOGRÁFICO Y PROYECTO DE VIDA DE LAS ADOLESCENTES DE 10 A 19 AÑOS

Instrucciones:

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

CONTEXTO SOCIODEMOGRÁFICO	
Por favor responda las siguientes preguntas y marca la respuesta que mejor se acerque a tus características personales	
1. ¿Cuántos años tienes? Coloque su edad <hr style="width: 10%; margin-left: 0;"/> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menos de 13 años 2. 13 a 15 años 3. 16 a 19 años 	11. ¿Quién es Jefe del hogar? <ol style="list-style-type: none"> 1. Mamá 2. Papá 3. Abuela 4. Suegra
2. ¿Cuál es tu estado civil? <ol style="list-style-type: none"> 1. Soltera 2. Casada 3. Divorciada 4. Conviviente Separada 5. Viuda 	12. Nivel Educativo del Jefe del Hogar <ol style="list-style-type: none"> 1. Primaria completa 2. Primaria incompleta 3. Secundaria completo 4. Secundaria incompleto 5. Técnico medio 6. Técnico superior universitario 7. Universitario completo 8. Universitario incompleto 9. Analfabeta
3. ¿A qué edad vino tu primera menstruación? <hr style="width: 10%; margin-left: 0;"/> <ol style="list-style-type: none"> 1. 8 a 10 años 2. 11 a 13 años 3. 14 a 16 años 4. 17 a 19 años 	13. ¿Ocupación laboral del jefe del hogar? <ol style="list-style-type: none"> 1. Obrero 2. Docente 3. Ama de Casa 4. Comerciante 5. Profesional
4. ¿A qué edad iniciaste tu actividad sexual? <hr style="width: 10%; margin-left: 0;"/> <ol style="list-style-type: none"> 1. 11 a 13 años 2. 14 a 16 años 3. 7 a 19 años 	14. Tipo de vivienda <ol style="list-style-type: none"> 1. Casa propia de sus padres. 2. Casa propia independiente. 3. Casa alquilada. 4. Departamento alquilado. 5. Vivienda rural.
5. ¿A qué te dedicas? <ol style="list-style-type: none"> 1. Estudias 2. Trabajas 3. Estudias y trabajas 4. Trabajos domésticos 	15. Ubicación de su vivienda <ol style="list-style-type: none"> 1. Urbanización 2. Urbanización Popular 3. Pueblo Joven 4. Asentamiento Humano
6. ¿Si estudias especifica el año o nivel de estudio? <ol style="list-style-type: none"> 1. Secundaria 1° () 2° () 3° () 4° () 5° () 2. Superior no universitario 3. Universitario 	16. Tiempo viviendo en el lugar actual <ol style="list-style-type: none"> 1. Menos de un año 2. 1 a 4 años 3. 5 a 9 años 4. Más de 10 años
7. Frecuencia con que asiste a clases <ol style="list-style-type: none"> 1. Siempre 2. Nunca 3. A veces 	17. ¿Condiciones del lugar dónde vives? <ol style="list-style-type: none"> 1. Ambiente social tranquilo 2. Ambiente social de constantes fiestas 3. Ambiente de alta peligrosidad 4. Otros

<p>8. ¿Con quién vives?</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Con ambos padres 3. Con la Madre 4. Con el Padre 5. Con tu pareja 6. Con otro familiar 7. Vives sola 8. Con amigos 9. Con la familia de mi pareja 	<p>18. ¿Cuáles son las principales fuentes del ingreso del hogar?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ganancias, beneficios y honorarios, por libre comercio, donaciones u otros_____ 2. Sueldo (semanal, quincenal, o mensual)
<p>09. Tipo de Familia</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nuclear 2. Extensa 	<p>19. ¿Cuánto aproximadamente es el ingreso del hogar?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menos de 1407 soles mensual 2. Un sueldo mínimo (1407) mensual 3. Dos sueldos mínimos 4. 3500 soles 5. Más de 4000 mensual 6. No sabe
<p>10. Nº de personas que viven en el hogar</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 1 a 3 persona 2. 3 a 5 personas 3. 5 a 8 persona 4. De 8 en adelante 	<p>20. ¿Cuántas personas aportan económicamente en el hogar?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Una 2. Dos 3. Tres 4. Más de tres 5. Ninguna 6. No sabe
<p>PROYECTO DE VIDA Ahora te presentamos una serie de interrogantes sobre Proyecto de vida. Por favor responde la alternativa que mejor se acerque a tu condición actual</p>	
<p>1. ¿Cuáles son tus planes para el futuro?</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Estudiar, ser profesional y casarte una vez graduada b) Viajar y divertirse c) Comprar una casa y tener un carro d) Montar tu propia empresa e) Todas las anteriores f) Ningunas de las anteriores 	<p>5. ¿Cuál es la persona que más te ha influenciado en la vida?</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Tu madre b) Tus amigos c) Tu padre d) Tu pareja
<p>2. ¿Consideras que traer un bebé al mundo trunca tu proyecto de vida?</p> <ol style="list-style-type: none"> a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) Medianamente en desacuerdo d) En desacuerdo 	<p>6. ¿Cuál ha sido tu decisión más significativa?</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Traer a tu bebé al mundo b) Seguir estudiando c) Casarte. d) Vivir con tu pareja
<p>3. ¿Cuáles son tus miedos?</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Que tu pareja te deje por otra b) Que tus padre te rechacen por el hecho de estar embarazada c) No poder estudiar una carrera universitaria d) No tener dinero para satisfacer las necesidades de tu hijo e) Ninguna 	<p>7. ¿Cómo superarías los obstáculos que te impiden alcanzar tus sueños?</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Estudiando b) Casándote c) Trabajando d) No sabes
<p>4. ¿Cuáles son tus fortalezas?</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Emprendedora b) Estudiosa c) Disciplinada d) Competitiva e) Creativa 	

Anexo 2: Alfa de Cronbach

VALOR DEL COEFICIENTE DE FIABILIDAD DE CONSISTENCIA INTERNA ALFA CRONBACH

Coeficiente alfa > .9 a .95 es excelente

Coeficiente alfa > .8 es bueno

Coeficiente alfa > .7 es aceptable

Coeficiente alfa > .6 es cuestionable

Coeficiente alfa > .5 es pobre

Coeficiente alfa > .5 es inaceptable

Confiabilidad:

El instrumento está compuesto por 21 ítems (16 preguntas para la V1: el contexto sociodemográfico y 7 preguntas para la V2: Proyecto de vida), siendo la muestra total de 50 encuestadas (adolescentes embarazadas). El nivel de la investigación es de 95 %. Para determinar la fiabilidad del instrumento se utilizó el software estadístico SPSS versión 22, cuyos resultados se presentan a continuación.

CONFIABILIDAD TOTAL

CONTEXTO SOCIODEMOGRAFICO

➤ **Resumen de procedimientos:**

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

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

➤ **Estadísticas de fiabilidad:**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,880	16

Estadísticas de elemento

	Media	Desv. Desviación	N
¿A qué te dedicas?	2,92	1,455	50
¿Si estudias especifica el año o nivel de estudio?	1,54	,734	50
¿Frecuencia con que asiste a clase?	2,42	,575	50
¿Con quién vives?	2,18	2,601	50
¿Tipo de familia?	1,40	,495	50
¿Número de personas que viven en el hogar?	2,30	1,093	50
¿Quién es el jefe del hogar?	2,44	1,163	50
¿Nivel de estudio del jefe del hogar?	2,60	1,641	50
¿Ocupación laboral del jefe del hogar?	2,20	1,485	50
Tipo de vivienda	1,00	,000	50
¿Zona donde está ubicada tu vivienda?	2,00	,000	50
¿Tiempo viviendo allí?	3,58	,499	50
¿Condiciones del lugar dónde vives?	2,34	1,272	50
¿Cuáles son las principales fuentes de ingreso del hogar?	1,52	,505	50
¿Cuánto aproximadamente es el ingreso del hogar?	3,00	1,895	50
¿Cuántas personas aportan económicamente en el hogar?	1,58	,499	50

PROYECTO DE VIDA

Resumen de procesamiento de casos

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

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

➤ Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,937	7

Estadísticas de elemento

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

Anexo 3: Consentimiento Informado

FICHA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

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

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

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

MANIFIESTO:

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

Firma de la encuestada
DNI:

Anexo 3: Croquis

