



---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

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

**CONTEXTO SOCIODEMOGRÁFICO Y PROYECTO DE  
VIDA EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS, CENTRO  
DE SALUD PROGRESO – CHIMBOTE, 2022**

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

**AUTORA**

**OSORIO UBALDO, KAREN SOFIA**

**ORCID: 0000-0001-7207-5042**

**ASESORA**

**SOLIS VILLANUEVA, AMELIA NELLY**

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

**CHIMBOTE – PERÚ**

**2022**

**CONTEXTO SOCIODEMOGRÁFICO Y PROYECTO DE VIDA  
EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS, CENTRO DE SALUD  
PROGRESO – CHIMBOTE, 2022**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Osorio Ubaldo, Karen Sofía

ORCID: 0000-0001-7207-5042

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

### **ASESORA**

Solís Villanueva, Amelia Nelly

ORCID ID: 0000-0003-4488-5085

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

### **JURADO**

Briones Gonzales, María Alicia

ORCID: 0000-0001-5368-8636

Loyola Rodríguez, Melva Raquel

ORCID: 0000-0002-4794-2586

Preciado Marchan, Anita Elizabeth

ORCID: 0000-0002-1818-8174

## **FIRMA DEL JURADO Y ASESORA**

---

Briones Gonzales, María Alicia  
Presidente

---

Loyola Rodríguez, Melva Raquel  
Miembro

---

Preciado Marchan, Anita Elizabeth  
Miembro

---

Solís Villanueva, Amalia Nelly  
Asesora

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por ser maravilloso que me dio fuerzas y fe para terminar mi tesis con éxito y por iluminar mi camino cada día.

Al director del Centro de Salud Progreso, por brindarme su atención y su tiempo en esta investigación.

A la Mgtr. Nelly Solís Villanueva, por su asesoría y paciencia para realizar con éxito el presente estudio.

*Karen Sofía Osorio Ubaldo*

## **DEDICATORIA**

A Dios, por haberme guiado a lo largo de esta investigación y así mismo en mi vida diaria. Por haberme permitido llegar hasta este punto.

A mis padres, por haberme apoyado en todo momento sin dudarlo, por sus consejos, así mismo me han dado aliento para cumplir con mis objetivos.

A mi familia, a mi hermano y a mi abuela Isabel por su infinita bondad; siempre te llevaré en mi corazón, ya que tú me enseñaste el valor de la perseverancia.

*Karen Sofía Osorio Ubaldo*

## RESUMEN

El embarazo es considerado un proceso fisiológico; pero, cuando aparece en la etapa de la adolescencia forma situaciones de riesgo, que afectan el aspecto personal, social, y su proyecto de vida. **Objetivo general:** determinar la relación que existe entre el contexto sociodemográfico y proyecto vida en las adolescentes embarazadas del Centro de Salud “Progreso”, Chimbote, 2022. **Metodología:** es un estudio de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental; la población y muestra estuvo constituida por el total de adolescentes embarazadas de 10 a 19 años del Centro de Salud “Progreso”, siendo 56 adolescentes embarazadas seleccionadas. Se utilizó la encuesta como técnica de recolección de datos. **Resultados:** los resultados de correlación entre el contexto sociodemográfico y el proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Centro de Salud “Progreso”– Chimbote, evidencian que la mayor proporción (57.1%) de las adolescentes embarazadas, se encuentran en un contexto sociodemográfico favorable y a su vez tienen expectativas para continuar con su proyecto de vida; en este mismo sentido, el 14.3% viven en un contexto sociodemográfico desfavorable, por ende no tienen un proyecto de vida establecido. El resultado de la significancia  $P=0.01 < 0.05$ , demostrando que existe dependencia u asociación entre las variables mencionadas. Además, su coeficiente de correlación según Spearman es de 0.337, significa que existe una correlación positiva entre sus variables. **Conclusión:** las adolescentes embarazadas se encuentran en un contexto sociodemográfico favorable y a su vez si tienen expectativas para continuar con su proyecto de vida.

**Palabra clave:** Adolescentes, contexto sociodemográfico y proyecto de vida.

## ABSTRACT

Pregnancy is considered a physiological process; but, when it appears in the stage of adolescence, it forms risky situations that affect the personal and social aspects, and their life project. **General objective:** to determine the relationship that exists between the sociodemographic context and life project in pregnant adolescents of the "Progreso" Health Center, Chimbote, 2022. **Methodology:** is a quantitative study, correlational level, non-experimental design; The population and sample consisted of the total number of pregnant adolescents from 10 to 19 years of age at the "Progreso" Health Center, with 56 pregnant adolescents selected. The survey was used as a data collection technique. **Results:** the results of the correlation between the sociodemographic context and the life project of the pregnant adolescents of the "Progreso" Health Center - Chimbote, show that the highest proportion (57.1%) of the pregnant adolescents are in a favorable sociodemographic and in turn have expectations to continue with their life project; in this same sense, 14.3% live in an unfavorable sociodemographic context, therefore they do not have an established life project. The result of significance  $P=0.01 < 0.05$ , demonstrating that there is dependence or association between the mentioned variables. In addition, its correlation coefficient according to Spearman is 0.337, which means that there is a positive correlation between its variables. **Conclusion:** pregnant adolescents are in a favorable sociodemographic context and in turn if they have expectations to continue with their life project.

**Key word:** Adolescents, sociodemographic context and life project.

## CONTENIDO

Título de la tesis.....	ii
Equipo de trabajo.....	iii
Firma del jurado y asesora.....	iv
Hoja de agradecimiento.....	v
Hoja de dedicatoria.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
Contenido.....	ix
Índice de tablas.....	xi
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>II. REVISIÓN DE LITERATURA.....</b>	<b>6</b>
2.1. Antecedentes del estudio.....	6
2.1.1. Nacionales.....	6
2.1.2. Internacionales.....	8
2.2. Bases teóricas de la investigación.....	9
2.2.1. Adolescencia.....	9
2.2.2. Embarazo en la adolescencia.....	9
2.2.3. Bases teóricas de contexto sociodemográfico.....	11
2.2.4. Proyecto de vida.....	16
2.3. Marco conceptual .....	17
2.3.1. Sexualidad del adolescente.....	17
2.3.2. Inicio de la vida sexual de las adolescentes.....	17
2.3.3. Embarazo en la adolescencia y proyecto de vida.....	18
<b>III. HIPÓTESIS.....</b>	<b>19</b>
3.1. Hipótesis general.....	19
<b>IV. METODOLOGÍA.....</b>	<b>20</b>
4.1. Diseño de la investigación.....	20
4.2. Población y muestra.....	21
4.3. Definición y operacionalización de variables.....	22
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	24
4.5. Plan de análisis.....	25

4.6. Matriz de consistencia.....	26
4.7 Principios éticos.....	28
<b>V. RESULTADOS.....</b>	<b>29</b>
5.1. Resultados.....	29
5.2. Análisis de resultados.....	36
<b>VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>	<b>41</b>
6.1. Conclusiones.....	41
6.2. Recomendaciones.....	42
<b>Aspectos complementarios.....</b>	<b>43</b>
<b>Referencia bibliográfica.....</b>	<b>44</b>
<b>Anexos.....</b>	<b>48</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

		p.
Tabla 1	Distribución porcentual de adolescentes embarazadas, según contexto sociodemográfico del Centro de Salud Progreso, Chimbote, 2022.	29
Tabla 2	Distribución porcentual del proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Centro de Salud Progreso, Chimbote, 2022.	32
Tabla 3	Correlación entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Centro de Salud Progreso, Chimbote, 2022.	34
Tabla 4	Correlación Rho de Spearman del contexto sociodemográfico y proyecto de vida en las adolescentes embarazadas del Centro de Salud Progreso, Chimbote, 2022.	35

## I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación hace mención a uno de los problemas de salud sexual y reproductiva que afecta a los adolescentes; así mismo, la OMS (Organización Mundial de la Salud) define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Sin embargo, el Ministerio de Salud (MINSA), considera que la población adolescente es aquella cuya edad oscila entre los 12 y 17 años de edad <sup>(1,2)</sup>. La adolescencia se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos y psicosociales. Estudios previos mencionan que los adolescentes dependen de: su familia, comunidad, escuela, servicios de salud y lugar de trabajo; para adquirir toda una serie de competencias importantes que pueden ayudarles a hacer frente a las presiones que experimentan <sup>(2)</sup>.

El embarazo durante la adolescencia es considerado por la OMS como un embarazo de riesgo, debido a las repercusiones que tiene sobre la salud de la madre y el producto, además de las secuelas psicosociales, particularmente sobre el proyecto de vida de las adolescentes <sup>(1)</sup>. Una realidad muy cercana a todos los países latinoamericanos, incluyendo a Perú cuya población de adolescente; el 50.7% son varones y el 49.2% son mujeres y de ellas, el 13.2%, están embarazadas o ya son madres, lo que representa un problema de salud pública <sup>(3)</sup>. Entonces las adolescentes embarazadas siguen siendo expuestas al deterioro de su integridad física, psicológica y social <sup>(4)</sup>.

A nivel local, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el año 2021, los embarazos adolescentes se están dando entre las edades de 16 a 17 años, en su mayoría son de la zona costa de Áncash, como: Chimbote, Santa y Coishco. Además, en el año 2019 se registraron 208 adolescentes embarazadas de un total de 2962 gestantes, es decir el 7.02 %. Para el año 2020, fueron 176 adolescentes embarazadas de un total de 2209 gestantes, o el 7,97 %. Es decir que no ha disminuido el número de embarazos adolescentes <sup>(5)</sup>.

Entonces, a nivel local, el embarazo en la adolescencia sigue siendo un problema de salud, condicionado por factores demográficos, socioeconómicos, y de educación, entre los que sobresalen: inicio precoz de las relaciones sexuales, el nivel de escolaridad, zona donde viven los adolescentes, pertenecer a una familia disfuncional y poseer conductas adictivas. El Centro de Salud Progreso del I – 4 atiende a las féminas que se embarazan en la adolescencia, las mismas que ven frustrado su futuro y están obligadas a criar a sus hijos en condiciones adversas; tanto como, en el aspecto educativo, social y familiar. El abordaje y la solución de este problema requieren de esfuerzos interdisciplinarios entre la familia y la sociedad en su conjunto <sup>(6)</sup>. La situación nos lleva a plantear la siguiente interrogante: *¿Cuál es la correlación que existe entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida en las adolescentes embarazadas del Centro de Salud “Progreso” – Chimbote, durante el periodo julio a septiembre, 2022?*

Así mismo para dar solución al problema se ha planteado como objetivo general: determinar la correlación que existe entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Centro de Salud “Progreso” -

Chimbote, durante el periodo julio a septiembre, 2022; y como objetivos específicos los siguientes: (1) describir el contexto sociodemográfico de las adolescentes embarazadas; (2) identificar proyecto de vida de las adolescentes embarazadas; (3) correlacionar el contexto sociodemográfico y proyecto de vida en las adolescentes embarazadas.

Ante lo expuesto, el presente estudio es justificado ya que en la actualidad persisten altas tasas de embarazos en la adolescencia, generando conflictos en el aspecto educativo, familiar y social; además, del entorpecimiento del proyecto de vida de las adolescentes embarazadas. El estudio tiene como propósito buscar datos estadísticos sobre la relación que existe entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las adolescentes embarazadas; desde ese punto de vista, el estudio sirve como una razón más, para la búsqueda de estrategias que ayuden a las adolescentes embarazadas a consolidar su proyecto de vida; así mismo, promover conductas saludables para su vida sexual y reproductiva. Es por ello que es necesario realizar la presente investigación, ya que es un problema de salud pública que afecta la calidad de vida de la población adolescente y la de su familia.

La metodología del estudio es de tipo cuantitativo porque se recolecto datos para verificar la relación numérica y análisis estadísticos de las variables; y de nivel correlacional, cuyo objetivo fue encontrar la correlación entre las variables. Las variables fueron medidas y descritas tal como se presentan en la realidad; el diseño de la investigación de una casilla de cohorte transversal. Por ser una investigación que compromete la sexualidad de la adolescente, fue confidencial. Se contó con la totalidad de la población, siendo 56 adolescentes embarazadas del Centro de Salud Progreso

que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Asimismo, con la finalidad de obtener información sin modificar el entorno y sin alterar las variables en estudio se utilizó la encuesta como técnica de recolección de datos; y como instrumento se utilizó el cuestionario.

La investigación tuvo como resultados; en el contexto sociodemográfico, según su aspecto educativo, que el 67.9% se dedicaban a los trabajos domésticos; en el contexto familiar el 46.4% de las adolescentes embarazadas vive con su pareja y es él quien asume como jefe de hogar. Referente al contexto social las adolescentes embarazadas expresan que su casa está ubicada en una urbanización, el 73.2% de ellas expresaron que viven en un ambiente social tranquilo, las principales fuentes de ingreso del hogar son: Ganancias, beneficios y honorarios y finalmente el 71.4% manifestaron que solo una persona aporta a los ingresos del hogar. Finalmente; en el proyecto de vida las adolescentes embarazadas manifestaron que sus planes para el futuro era estudiar y ser profesionales; el 39.3% consideran que una de sus fortalezas es ser emprendedoras, el 66.1% consideraban que una de las formas de superar los obstáculos es estudiando debido a que podrán tener mejores oportunidades laborales.

Los resultados de correlación entre el contexto sociodemográfico y el proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Centro de Salud Progreso – Chimbote, evidencian que la mayor proporción (57.1%) de las féminas, se encuentran en un contexto sociodemográfico favorable y a su vez tienen expectativas para continuar con su proyecto de vida. El resultado de la significancia  $P=0.01 < 0.05$ , demostrando que existe dependencia u asociación entre las variables mencionadas. En conclusión, las adolescentes embarazadas del estudio tenían presente que el embarazo a temprana

edad traería consecuencias negativas a corto y/o largo plazo, perjudicando así su proyecto de vida.

El estudio se ha organizado en 6 capítulos, el capítulo I, plantea la introducción dejando claro la caracterización del problema, planteamiento y formulación de los objetivos, la justificación del estudio. 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 de las dos variables, contexto sociodemográfico y proyecto de vida en las adolescentes embarazadas, se hace ilusión del marco conceptual. El capítulo III, se menciona a la hipótesis del estudio. En el capítulo IV, se hace mención la metodología, enfatizando el procedimiento. En el capítulo V muestra los resultados y el análisis de estudio, que responde a los objetivos planteados. Por último, el capítulo VI, 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 LITERATURA

### 2.1 Antecedentes de la Investigación

Luego de las revisiones teóricas se detallan los principales antecedentes sobre el problema.

#### 2.1.1. Nacionales.

Chapoñan L. <sup>(7)</sup> Chimbote en el 2020, realizó una investigación denominada “Contexto sociodemográfico y proyecto de vida en adolescentes embarazadas del Centro de Salud Florida, 2020”. Tuvo como objetivo general, determinar la relación que existe entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida en adolescentes embarazadas de dicho establecimiento. Metodología: es de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, con una población de 50 adolescentes embarazadas. Resultados: el 76% se dedicaban a estudiar, el 84% tiene un nivel de estudio secundario, 56% asisten a clases siempre; su vivienda está ubicada en una zona tranquila. La mayoría (82%) tiene planes de estudiar y ser profesionales. Se observó que la mayor proporción (52.0%) de féminas que se encuentran en un contexto sociodemográfico favorable si cuentan con expectativas en su proyecto de vida. Finalmente; el contexto sociodemográfico va a influenciar al proyecto de vida de las adolescentes embarazadas.

Rojas C. <sup>(8)</sup> Chimbote en el 2020, realizó una investigación titulado “Contexto sociodemográfico y proyecto de vida en adolescentes embarazadas del Hospital Eleazar Guzmán Barrón”; cuyo objetivo general fue determinar la relación que existe entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida en adolescentes embarazadas.

Metodología: fue de tipo cuantitativo, nivel correlacional de diseño no experimental de corte transversal, la muestra fue de 50 adolescentes embarazadas. Resultados: solo un 20% de las gestantes adolescentes manifestaron que estudiaban, el 56% tienen un nivel de estudio secundario. El 54% viven con ambos padres y provienen de una familia nuclear (82%). La mayoría (56%) tiene planes para estudiar y ser profesionales. En base a la correlación entre las variables en estudio, se obtiene un  $p= 0.023 < 0.05$ . Conclusión: el contexto sociodemográfico y proyecto de vida en las gestantes adolescentes se encuentran significativamente correlacionadas.

Koga K. <sup>(9)</sup> Sullana en el 2018, realizó un estudio denominado “Características de la relación con padres, aspecto económico y nociones sobre sexualidad en gestantes adolescentes, Puesto de Salud Mallaritos-Sullana”. Como objetivo: determinar las características de la relación con sus padres, los aspectos económicos y las nociones sobre sexualidad de las adolescentes. Metodología: nivel descriptivo, diseño no experimental; con una población de 20 adolescentes embarazadas. Se obtuvo como resultado que el 42% de las gestantes adolescentes eran solteras de procedencia urbana. El 54% tuvieron su primera relación sexual a los 14-16 años. Recibieron información sobre sexualidad (85%), un 69% no usaron métodos anticonceptivos. Se llegó a la conclusión que la edad que prevaleció en las adolescentes embarazadas fue de 14-16 años; con respecto a factores sociales se evidenció que las gestantes pertenecían a un nivel económico bajo por ende no satisfacen sus necesidades básicas.

Muñoz X. <sup>(10)</sup> Huancayo en el 2019; realizó un estudio titulado “Características sociodemográficas del embarazo en adolescentes en Hospital Docente Materno Infantil El Carmen”. Cuyo objetivo general fue describir las características sociodemográficas de las gestantes adolescentes del Hospital Regional Docente

Materno Infantil El Carmen - Huancayo, 2018. Metodología: Estudio no experimental, aplicativo, descriptivo, transversal; con una muestra de 50 gestantes adolescentes entre 13 a 19 años. Resultados: que la mayoría de gestantes adolescentes tenían secundaria completa (42,0%), el 58 % provenían de zona rural y pertenecían a un estrato socioeconómico familiar medio (62.0%) y bajo (38.0). Conclusiones: la mayoría de gestantes adolescentes provenían de zonas rurales y de estrato socioeconómico de medio a bajo.

### **2.1.3. Internacionales.**

Brito C., Ureña L. <sup>(11)</sup> República Dominicana en el 2019. Realizaron un estudio titulado “Autoconcepto y proyecto de vida en adolescentes embarazadas que asisten al Hospital Materno-infantil San Lorenzo de Los Mina, 2019”. El objetivo general de este estudio fue analizar el autoconcepto y proyecto de vida en adolescentes embarazadas de dicho hospital. Cuya metodología fue tipo cuantitativo, diseño no experimental, la población estuvo constituida por 57 adolescentes embarazadas que asisten a dicho hospital. Resultados: un 74 % de las adolescentes han cambiado sus planes luego del embarazo y un 26% pertenece aquellas cuyos planes no han cambiado; un 86 % de la población seleccionada piensa continuar con sus estudios y por otro lado un 14% no piensa continuar con ellos; un 35% de la población tienen buena relación con sus padres. En conclusión; el embarazo en la adolescencia afecta significativamente su proyecto de vida.

Zabarain S., Fernandez M., Reyes L. <sup>(12)</sup> Colombia en el 2020. Realizaron una investigación titulada “Variables sociodemográficas asociadas al embarazo en adolescentes de Santa Marta, Colombia”, cuyo objetivo general fue determinar las

variables sociodemográficas asociadas al embarazo en adolescentes de dicha ciudad, durante el periodo de 2017 a 2018. Metodología: fue un estudio descriptivo, transaccional, no experimental, así mismo participaron 88 madres adolescentes. Resultados: la mayoría (87.5%) tenían entre 16 y 18 años; además 67% de ellas vivían en unión libre con su pareja, el 87.5% pertenecían a estrato bajos, 53.4% no culminaron los estudios secundarios, 38.6% madres adolescentes tenían familia nuclear, 37.5% vivían con más de cinco personas. En conclusión, el embarazo en la etapa de la adolescencia se asocia a diferentes variables sociodemográficas, socioeconómico, de índole familiar, afectivo y relacional.

## **2.2. Bases teóricas de la investigación**

### **2.2.1. Adolescencia.**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. El comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia <sup>(2)</sup>. No obstante, el Ministerio de Salud considera a la población adolescente aquella cuya edad oscila entre los 12 y 17 años de edad. En concordancia con lo anterior, la Organización Panamericana de Salud (OPS) y la OMS delimitaron en el 2019 la adolescencia en dos fases: la adolescencia inicial o temprana, desde los 10 a los 14 años, y la final o tardía, desde los 15 a los 19 años <sup>(13)</sup>. El Perú tiene 7.5

millones de adolescentes y jóvenes entre 10 y 24 años, que representan una cuarta parte de su población.

### **2.2.2. Embarazo en la Adolescencia.**

Se evidencia el embarazo en edades cada vez más tempranas; así mismo, el embarazo adolescente se considera un problema de salud pública de alcance mundial, que afecta a todos los estratos sociales, pero fundamentalmente a las clases de bajo nivel socioeconómico. Esto se debe en parte, al débil abordaje en la educación sobre sexualidad y al poco conocimiento de los métodos de control de la natalidad. Además, las adolescentes quedan embarazadas por una serie de razones; en la mayoría de casos es por falta de información, consejo, medidas preventivas o por tradiciones y prácticas culturales. Asimismo, el embarazo precoz es la segunda causa de deserción escolar debido a que muchas de ellas abandonan la escuela para hacerse cargo del recién nacido. En tanto que, en algunas regiones pobres del país, un hijo a temprana edad constituye un proyecto de vida para muchas adolescentes que escogen el matrimonio y la maternidad para afirmar su identidad ante sí misma, su familia y la comunidad <sup>(14)</sup>.

De acuerdo con el reporte de la OPS/OMS, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), sobre el embarazo adolescente en América Latina y el Caribe, hace evidencia que hay una profunda afectación de la salud de las adolescentes por el embarazo, incluyendo la obstaculización de su desarrollo psicosocial, resultados deficientes en materia de salud y mayor riesgo de morbilidad y mortalidad maternas y neonatales. El embarazo y la maternidad adolescente limitan la libertad de decisión de las niñas y las adolescentes sobre la vida que desean, y en este sentido son causa y

consecuencia de la vulneración de sus derechos, y constituyen barreras para su desarrollo presente y futuro, y el de sus familias. Además, el INEI observó en el 2020 un incremento importante de los embarazos adolescente conforme va incrementando la edad <sup>(14)</sup>.

En el Perú se registra un ligero descenso en el número de mujeres menores de edad con hijos. Según el Censo Nacional del 2017, el número de mujeres de 15 a 19 años con hijos (as) nacidos vivos fue igual a 122,144 equivalente al 10.1% del total de mujeres del mencionado rango de edad; diferentes resultados se encontraron en el Censo Nacional del 2007, el número de mujeres adolescentes con hijos, igual a 155,696, equivalente al 11.7% del total de mujeres en el rango de edad de 15 a 19 años. Según la INEI en los años 2015/ 2016, habiendo más de 7 millones de mujeres en edad fértil, solo el 8.7% se encuentran en edades de 15 a 19 años de edad y de ellas el 2.6% se encuentran embarazadas por primera vez. En comparación con el año 2020, donde el número de mujeres en edad fértil superan los 8 millones y de ellas el 7.6% tienen entre 15 a 19 años, de las cuales el 1.7% se encuentran embarazadas por primera vez <sup>(14)</sup>.

### **2.2.3. Bases teóricas de contexto sociodemográfico.**

Refiriendo a lo sociodemográfico, esta palabra se puede descomponer en dos, “socio” que quiere decir sociedad y “demografía” que quiere decir estudios estadísticos 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; también es entendida como una teoría, ya que es capaz de

explicar porque, como y cuando ocurre un fenómeno, así mismo es modificable ya que la población está siempre evolucionando <sup>(15)</sup>.

En el Censo Nacional del 2017 se obtuvo como resultado a 31'237, 385 habitantes; y en Ancash existen 1 083 519 habitantes representando el 3.7% de la población peruana. Según el INEI, en 2019, el total de niñas, niños y adolescentes (9 millones 652 mil); y de las cuales el 32,4% (3 millones 130 mil) está constituido por la población de 12 y 17 años de años de edad <sup>(16)</sup>. La población es un fenómeno social dependiente del desarrollo de la sociedad, por lo que los cambios estructurales de la población reflejan sus condiciones socio-económicas, políticas y culturales <sup>(5)</sup>.

Cabe resaltar que los adolescentes dependen de su familia, comunidad, escuela, servicios de salud y su lugar de trabajo para adquirir toda una serie de competencias importantes que pueden ayudarles a hacer frente a las presiones que experimentan y hacer una transición satisfactoria de la infancia a la edad adulta. Los padres, los miembros de la comunidad, los proveedores de servicios y las instituciones sociales tienen la responsabilidad de promover el desarrollo y la adaptación de los adolescentes y de intervenir eficazmente cuando surjan problemas <sup>(2)</sup>.

### ***2.2.3.1. Aspecto personal.***

En el aspecto personal si bien está definido como la apariencia personal refiriendo la importancia en el aspecto físico, también abarca el comportamiento y el pensamiento que tiene cada persona.; además, abarca un conjunto de caracteres como: edad, sexo, religión, lugar de nacimiento, entre otros. Conforme va creciendo una niña, las relaciones interpersonales surgen como una necesidad, el ser valorado, escuchado

y comprendido. Así mismo, las características personales que se han considerado para la investigación son: edad y estado civil <sup>(10)</sup>.

### ***2.2.3.2. Aspecto educativo.***

La educación es un derecho básico de todo ser humano, que les proporciona habilidades y conocimientos necesarios para desarrollarse como adultos y además les da herramientas para conocer y ejercer sus otros derechos <sup>(17)</sup>. Según la INEI, existe una relación inversa entre el nivel de fecundidad adolescente y el nivel educativo, cuanto más bajo sean hay mayor probabilidad de ser madres que las de estratos más altos <sup>(18)</sup>. En un estudio de Benavides M. menciona que, “la evidencia educativa va por doble vía. De un lado, el embarazo lleva a la deserción escolar, mientras que una educación de mala calidad desalienta la continuidad en la escuela. En nuestro país, la deserción escolar es por causa del embarazo o matrimonio precoz” <sup>(19)</sup>.

La pobre calidad educativa no hace sino reforzar este circuito de exclusiones; además del embarazo, la deserción escolar también puede resultar de uniones formales tempranas, repercutiendo en débiles expectativas para su proyecto de vida. Por lo tanto, las políticas que buscan reducir el embarazo adolescente tendrían que considerar mucho más que solo brindar información sobre los anticonceptivos y facilitar su acceso. Es decir, sin educación sexual de calidad o el fortalecimiento de las capacidades de asertividad adolescente, es realmente poco lo que se pueda lograr para disminuir los índices de embarazo adolescente <sup>(20)</sup>. En el Perú el 41.7% de las adolescentes sólo tienen educación primaria, 24.9% en el caso de adolescentes en el quintil inferior de ingresos, 22.7% en las adolescentes del área rural y 23.5% en las adolescentes de la selva <sup>(14)</sup>. Es decir, el embarazo en la adolescencia tiene efectos

negativos en su formación, desarrollo de habilidades y competencias psicosociales, asimismo dificultad de definir su autonomía y seguridad económica <sup>(14)</sup>.

### ***2.2.3.3. Entorno familiar.***

Todos los seres humanos nacen en el seno de una familia. Llegan a los brazos de una persona que, para la mayoría, es la madre. La especie humana al nacer es la más indefensa de todas, por lo que se hace inevitable, que desde los primeros instantes de la vida ya existan seres, que emocionalmente se van a volver muy significativos e importantes, surgiendo así los vínculos familiares <sup>(21)</sup>. La constitución de la familia nuclear peruana (padre, madre, hijos), casi siempre se agregan los abuelos, tíos, primos, nietos u otros parientes (familia extensa) <sup>(18)</sup>. Así mismo la familia es un grupo de personas unidas por vínculos de parentesco, ya sea consanguíneo, por matrimonio o adopción, que viven juntos por un período indefinido de tiempo. Además, constituye la unidad básica de la sociedad.

Una buena relación de confianza y comunicación familiar es fundamental en la determinación del comportamiento sexual de sus miembros y sobre todo de los más jóvenes, siendo un factor predictor de la ausencia de embarazos adolescentes y de abortos no deseados <sup>(5)</sup>; ya que la poca o nula comunicación, afecto, amor, valores, entre padres e hijas, sumado a esto los problemas familiares en el que se ven envueltas, conllevando a muchas adolescentes a buscar en sus pares, lo que carecen en sus hogares, dando inicio a situaciones que motivan a las adolescentes a la práctica de las relaciones sexuales temprana e irresponsable, provocando un embarazo no deseado. El embarazo en la adolescencia puede ser un golpe arrollador para la familia, trae cambios a su vida cotidiana, ya que el embarazo precoz demanda desafíos y posturas diferentes.

#### **2.2.3.4. Nivel económico.**

El nivel económico está asociado a la inserción laboral, sin embargo, el embarazo y la maternidad en la adolescencia limitan la posibilidad de estudiar y de tener un empleo adecuado, poniendo en riesgo su proyecto de vida, pues truncan el proceso de educación y el desempeño laboral <sup>(18)</sup>. En el Perú del total de las madres adolescentes que trabajan, una tercera parte tienen trabajos independientes, ya sea por cuenta propia o como empleador o patrono, la segunda parte son trabajadoras asalariadas (empleada, obrera o trabajadora del hogar) y la primera como trabajadora familiar no remunerada <sup>(22)</sup>. Así mismo, según la UNFPA en el 2019, menciona que el embarazo y la maternidad adolescente implican un costo para el Estado, ya que el costo de oportunidad total asociado a la maternidad adolescente es de USD 329,416,367 (1,159,545,612 soles), equivalente a 0.14% del PBI <sup>(14)</sup>.

#### **2.2.3.5. Contexto Social.**

El contexto social, ambiente social o el entorno social es el espacio dentro de la sociedad que un evento o una cosa ocupa, es decir, las situaciones de tipo social (referidas al funcionamiento de la sociedad) en las que se produjo o que condicionaron su aparición <sup>(18)</sup>. Entonces el contexto social es el conjunto de circunstancias que nos rodea como sociedad. El cambio de roles que enfrentan los padres adolescentes en el entorno social, porque comienza el miedo a la discriminación social, a no saber cómo se desempeñarán en su nuevo papel de padres en el que se considera, en muchas culturas, que el varón debe sostener la manutención de la “familia”; además, de no poder evadir una responsabilidad que atemoriza y que los colocó frente a la necesidad de abandonar sus estudios; también comienza los problemas socioeconómicos <sup>(23)</sup>.

#### **2.2.4. Proyecto de vida.**

En esta etapa el adolescente, se encuentran en la búsqueda de una personalidad atractiva y definida. Entonces cuando una adolescente concibe un proyecto para encaminar su vida, ese ejercicio ya es una contribución importante para su desarrollo integral, en la medida en la cual lo obliga a incrementar la conciencia que tiene de sí mismo y a darle dirección y orden a su existencia. Así mismo, se deben considerar aspectos tales como: el entorno y conocimiento de la persona; la búsqueda de información para satisfacer las inquietudes y posibilidades que nos rodean para alcanzar las metas propuestas y la flexibilidad que no debe faltar, además los resultados no dependen sólo de la persona, sino del apoyo de la familia y de la pareja <sup>(24, 25)</sup>.

Entre sus características del proyecto de vida destaca que es personal, es decir, obedece a una situación particular, a gustos, necesidades e intereses personales. También el proyecto de vida es realista y objetivo puesto que se plantea metas y planes que respondan a las posibilidades y habilidades de cada individuo. Así mismo es flexible, ya que como seres humanos vivimos etapas diferentes en la vida ya sea laborales, familiares o sociales, las cuales pueden cambiar en cualquier momento <sup>(26)</sup>. Además, para construir un proyecto de vida, la autonomía juega un papel significativo ya que tienen que ver con el conocimiento, independencia, y desarrollo a nivel individual de una persona y como esta se ve construyendo así misma sobre lo que la rodea.

Existe una relación entre las aspiraciones y metas que el adolescente tiene para su futuro y su conducta frente a situaciones de riesgo para su vida y su salud. Aquellos con expectativas más altas desarrollan conductas protectoras que le evitan dichos

riesgos. Planear la vida le permite ubicar en forma más clara sus posibilidades dentro de un contexto real, para que sus conductas se proyecten hacía el futuro. En conclusión, el proyecto de vida es una técnica que permite al adolescente a prepararse para la vida adulta, en donde deben detallar sus metas a corto, mediano o largo plazo considerando sus experiencias, debilidades, fortalezas y oportunidades del entorno.

### **2.3. Marco conceptual**

#### **2.3.1. Sexualidad del adolescente.**

La sexualidad es la expresión integral de los individuos como seres sexuales en una sociedad, cultura y tiempo determinado. Es el modo de comportarse, comunicarse, sentir, pensar, expresarse y relacionarse con los demás; de igual modo, la sexualidad es considerada como un elemento básico de la personalidad, producto del aprendizaje sociocultural y, por supuesto, también sujeta al cambio. Así mismo, el adolescente se encara con tan compleja sucesión de dificultades concernientes a su evolución como ser humano, debe resolver su sexualidad aprendiendo el modo de adaptarse a los cambios de sentimientos sexuales descubriendo la manera de identificar el amor y asimilando los necesarios conocimientos para impedir que se produzca un embarazo no deseado. Además, es importante reconocer que la sexualidad adolescente en nuestra sociedad es considerada como un grupo susceptible de diferentes tipos de riesgos <sup>(27)</sup>.

#### **2.3.2. Inicio de la vida sexual de las adolescentes.**

Durante este periodo las adolescentes, generalmente, son incapaces de analizar las consecuencias de su conducta sexual y tomar decisiones en forma responsable, ya que no han logrado el nivel de desarrollo cognitivo y emocional necesario para

establecer una conducta sexual responsable. El inicio precoz de la vida sexual y desprotegida en adolescentes trae consecuencias como embarazo no deseado, infecciones de transmisión sexual, complicaciones durante el embarazo, parto u puerperio, deserción escolar, disminución de posibilidades laborales, matrimonios inestables o forzados, problemas económicos, psicológicos y sociales <sup>(27)</sup>.

### **2.3.3. Embarazo en la adolescencia y proyecto de vida.**

El embarazo en la adolescencia no solo tiene consecuencias negativas en el aspecto biológico sino también se ve afectada en su proyecto de vida, ya que estas adolescentes tendrán diferentes perspectivas para visualizarse de tal manera que ven perdida su autonomía, es decir se ve afectada su capacidad de reformular propósitos y estrategias que les ayude a replantear su meta. Además, las adolescentes embarazadas tienen dificultades para replantear su proyecto de vida, asimismo ellas se ven detenidas en un rol, donde tienen toda la responsabilidad y cuidado del bebé, en el cual su obligación se centra en ser amas de casa y esposas; provocando así una baja autonomía <sup>(28)</sup>. Es importante que el entorno social fomente información sobre la toma de conciencia de su sexualidad y de las medidas de autocuidado, prevención y toma de decisiones que requiere para ir realizando y cumpliendo con su proyecto de vida. Además, las adolescentes deben enfocarse en sus necesidades, expectativas y participación activa.

### **III. HIPÓTESIS**

#### **3.1. Hipótesis general**

**Ha:** Si existe relación significativa entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Centro de Salud Progreso, Chimbote, 2022.

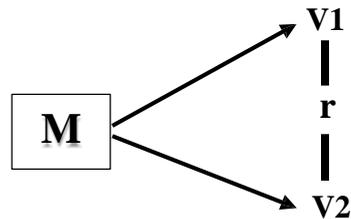
**Ho:** No existe relación significativa entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Centro de Salud Progreso, Chimbote, 2022.

## IV. METODOLOGÍA

### 4.1. Diseño de la investigación.

La investigación de tipo cuantitativo, porque se recolecto datos para verificar una relación numérica y análisis estadísticos de las principales variables en estudio; asimismo, es de nivel correlacional porque cuyo objetivo fue encontrar la correlación entre las variables. El diseño del estudio fue de tipo no experimental porque no se manipuló de manera deliberada las variables, ya que se analizó a partir de la observación de la muestra en estudio, además la investigación es de cohorte transversal porque las variables fueron medidas de manera independiente en una sola ocasión <sup>(31)</sup>.

Esquema:



**Dónde:**

M: Adolescentes Embarazadas del Centro de Salud Progreso

V1: Contexto sociodemográfico.

r: Relación que tienen las variables en estudio.

V2: Proyecto de vida.

## **4.2. Población y Muestra**

La población y la muestra por tratarse de un tema que compromete a la sexualidad del adolescente y de manejo confidencial, se trató de considerar a las unidades de análisis que aceptaban entrar al estudio voluntariamente, donde la población estuvo constituida por el total de adolescentes embarazadas de 10 a 19 años que se atendían en el Centro de Salud Progreso, durante los meses julio a septiembre del año 2022, por tratarse de una muestra pequeña se trabajó con el total de la población, siendo 56 adolescentes embarazadas seleccionadas, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión del estudio.

### **4.2.1. Criterios de inclusión y exclusión para el estudio**

#### ***Criterios de Inclusión.***

- Adolescentes Gestantes que pertenecen al Centro de Salud Progreso.
- Adolescentes embarazadas que se encuentren entre 10 a 19 años de edad al momento del estudio.

#### ***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 variables**

**MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE CONTEXTO SOCIODEMOGRÁFICO DE LAS GESTANTES ADOLESCENTES**

<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Rango</b>	<b>Ítems</b>
<b>Contexto sociodemográfico</b>	Todo aquello que <b>rodea</b> , física o simbólicamente, a una población humana, su dimensión social, estructura, evolución y sus características generales <sup>(6)</sup>	Aspectos educativos	✓ Ocupación	Nominal	Desfavorable: 0-1 Favorable: 2-3	2
			✓ Nivel de estudio	Nominal		3
			✓ Asistencia a clase	Nominal		4
		Contexto familiar	✓ Estructura familiar	Nominal	Desfavorable: 0-3 Favorable: 4-6	5-6-7
			✓ Condición del jefe del hogar.	Nominal		8-9-10
		Contexto social	✓ Condiciones de vivienda	Nominal	Desfavorable: 0-4 Favorable: 5-7	11-12-13-14
			✓ Características económicas.	Nominal		15-16-17

**MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE PROYECTO DE VIDA DE LAS GESTANTES ADOLESCENTES**

<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Tipo de variable</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Rango</b>	<b>Ítems</b>
Proyecto de vida	El proyecto o plan de vida representa, entonces, en su conjunto, “lo que el individuo quiere ser” y “lo que él va a hacer” en determinados momentos de su vida, así como las posibilidades de lograrlo <sup>(33)</sup> .	<b>Expectativas</b>	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	Nominal		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 medición**

##### **- Técnica**

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

##### **- Instrumentos**

La recolección de la información se realizó en el Centro de Salud Progreso, aplicados a las adolescentes embarazadas que se encontraban entre edades de 10 a 19 años. Se tuvo en cuenta el instrumento denominado “Encuesta de medición del contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las adolescentes embarazadas” elaborado por Acosta D, y Gástelo R <sup>(24)</sup> (Anexo 1); y validado por tres jueces expertos (Anexo 4) guiados por la línea de investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; consta de 23 ítems distribuidos en dos partes, donde: 16 ítems fueron designados para la variable contexto sociodemográfico (aspecto familiar, educativo y social); y 7 ítems para la variable proyecto de vida. Además, la confiabilidad del cuestionario (23 ítems), se realizó mediante el método de Alfa de Crombach tuvo como valor de 0.869, 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 recolección de datos.

##### **4.4.1. Procedimiento y análisis de los datos**

Se hizo llegar una carta de presentación dirigida al Centro de Salud Progreso para obtener el permiso correspondiente, y que nos brinden las facilidades para recolectar la información. Se abordó a cada adolescente embarazada asignada, se le

explicó el motivo de la investigación y la encuesta a realizar a grandes rasgos de acuerdo en la sección asignada. Se le proporcionó una hoja de consentimiento informado y además el padre o tutor firmó de igual manera una hoja de asentimiento. En una siguiente visita se procedió a repartir la encuesta con cada estudiante de forma privada asegurando la confiabilidad de la información. En todo momento de la aplicación del cuestionario se tuvo en cuenta los principios éticos para la investigación. La recolección de información se realizó en su propia casa del adolescente, sin la presencia de otras personas que pudieran afectar la información recolectada.

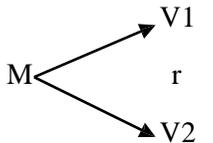
#### **4.5. Plan de análisis**

Para el análisis de los resultados se usó bioestadística, los datos fueron codificados e ingresados en una hoja de cálculo del programa Office Excel 2017, luego transferidos a una matriz y guardados en archivos. El análisis de cada variable se realizó utilizando el software estadístico SPSS versión 23. 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. Para determinar la correlación se utilizó el método de Rho Spearman, donde:  $p > 0.05$  (no es significativo; no existe correlación);  $p < 0.05$  (si es significativo; existe correlación); y  $p < 0.01$  (altamente significativo; existe correlación).

#### **4.6. Matriz de consistencia**

**TÍTULO: CONTEXTO SOCIODEMOGRÁFICO Y PROYECTO DE VIDA DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS DEL CENTRO DE SALUD PROGRESO – CHIMBOTE, 2022**

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES
<p><b>Preguntas de investigación:</b></p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida en las adolescentes embarazadas del Centro de Salud “Progreso” – Chimbote, 2022?</p>	<p><b><u>Objetivo general</u></b></p> <p>Determinar la relación que existe entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida, en las adolescentes embarazadas del Centro de Salud Progreso de Chimbote, durante el periodo julio a septiembre, 2022.</p> <p><b><u>Objetivos específicos:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Describir el contexto sociodemográfico en las adolescentes embarazadas del Centro de Salud Progreso de Chimbote, durante el periodo julio a septiembre, 2022.</li> <li>✓ Identificar el proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Centro de Salud Progreso de Chimbote, durante el periodo julio a septiembre, 2022.</li> <li>✓ Correlacionar el contexto sociodemográfico y condiciones de vida en las adolescentes embarazadas del Centro de Salud Progreso de Chimbote, durante el periodo julio a septiembre, 2022.</li> </ul>	<p><b>Ha:</b> Si existe relación significativa entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Centro de Salud Progreso-Chimbote, 2022.</p> <p><b>Ho:</b> No existe relación significativa entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Centro de Salud Progreso-Chimbote, 2022.</p>	<p><b>Contexto sociodemográfico:</b></p> <p>Aspecto Educativo. Contexto familiar. Contexto social local.</p> <p><b>Proyecto de vida:</b></p> <p>Expectativas</p>

<b>METODOLOGÍA</b>			
<b>Tipo, Nivel y Diseño</b>	<b>Población y Muestra</b>	<b>Técnicas e Instrumentos</b>	<b>Plan de Análisis</b>
<p><b>Tipo:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Nivel:</b> Correlacional</p> <p><b>Diseño:</b> Diseño de investigación de tipo no experimental, simple de una casilla de cohorte transversal.</p>  <p><b>M:</b> Adolescentes Embarazadas del Centro de Salud Florida.</p> <p><b>V1:</b> Contexto Sociodemográfico.</p> <p><b>r:</b> Relación que tienen las variables en estudio.</p> <p><b>V2:</b> Proyecto de vida.</p>	<p><b>Población y muestra:</b> La población muestral estuvo compuesta por un total de 56 adolescentes embarazadas entre 10 a 19 años, del Centro de Salud Progreso - Chimbote.</p>	<p><b>Técnica:</b> 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><b>Instrumento:</b> 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 <sup>(28)</sup> y validado por tres jueces de expertos.</p>	<p><b>Plan de análisis:</b> 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 2017, luego transferidos a una matriz y guardados en archivos. El análisis de cada variable se realizó utilizando el software estadístico SPSS versión 23.0. Con el que se elaboraran las tablas y gráficos simples y porcentuales.</p>

#### **4.7. Principios éticos**

En todo momento de la investigación se tuvo en cuenta la Declaración de Helsinki y el Código de Ética de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Versión 004; en donde, se consideró los siguientes principios éticos: se informó los objetivos y propósitos de la investigación de manera clara y precisa, absolviendo todas las preguntas y dudas acerca de la misma. Además, se garantizó la confiabilidad de la información y se respetó los derechos humanos. Asimismo, la participación fue voluntaria e informada y no coaccionada; y se les informó el derecho a abstenerse de participar en la investigación y de retirar su consentimiento en cualquier momento, sin riesgo a represalia <sup>(29,30)</sup>.

Además, se les mencionó que el Código de Ética de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote Versión 004, hace hincapié en: la protección a las personas, asegurando su bienestar y seguridad en todo momento de la investigación, de tal manera que tienen el derecho a estar informados sobre los propósitos y fines de la investigación que se ha de desarrollar. Por lo tanto, toda investigación debe asegurar el cuidado de la vida y el bienestar de los participantes. Finalmente, se cuidó el medio ambiente y la biodiversidad durante todo el proceso de la investigación <sup>(30)</sup>.

## V. RESULTADOS

### 5.1. Resultados

**Tabla 1.** Contexto sociodemográfico en adolescentes embarazadas del Centro de Salud Progreso – Chimbote, 2022.

Aspecto educativo		Frecuencia	%
Ocupación	Estudias	2	3.6
	Trabajas	4	7.1
	Estudias y trabajas	12	21.4
	Trabajos domésticos	38	67.9
	Total	56	100.0
Nivel educativo	Secundaria	45	80.4
	Universitario	8	14.3
	No estudia	3	5.4
	Total	56	100.0
Frecuencia de asistencia a clases	Siempre	11	19.6
	Nunca	3	5.4
	A veces	42	75.0
	Total	56	100.0
Contexto familiar		Frecuencia	%
Vivencia	Con ambos padres	10	17.9
	Con la madre	9	16.1
	Con tu pareja	26	46.4
	Con la familia de mi pareja	11	19.6
	Total	56	100.0
Tipos de familia	Nuclear	42	75.0
	Extensa	14	25.0
	Total	56	100.0
N° de personas que viven en el hogar	1 a 3 personas	43	76.8
	3 a 5 personas	8	14.3
	5 a 8 personas	5	8.9
	Total	56	100.0
Jefe de hogar	Mamá	21	37.5
	Papá	8	14.3
	Pareja	27	48.2
	Total	56	100.0
Nivel educativo del jefe de hogar	Primaria	30	53.6
	Secundaria	16	28.6
	Universitario	10	17.9
	Total	56	100.0
Ocupación del jefe de hogar	Obrero	34	60.7
	Docente	1	1.8
	Comerciante	17	30.4
	Profesional	4	7.1
	Total	56	100.0

Continúa...

<b>Contexto social local</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Tipo de vivienda	Casa	24	42.9
	Vivienda rural	13	23.2
	Casa quinta	19	33.9
	Total	56	100.0
Ubicación de vivienda	Urbanización	35	62.5
	Urbanización popular	15	26.8
	Pueblo Joven	2	3.6
	Asentamiento Humano	4	7.1
	Total	56	100.0
Tiempo de vivencia	1 a 4 años	37	66.0
	5 a 9 años	14	25.0
	10 a 15 años	2	3.6
	Más de 15 años	3	5.4
	Total	56	100.0
Condiciones de vivienda	Ambiente social tranquilo	41	73.2
	Ambiente social de constantes fiestas	12	21.4
	Ambiente de alta peligrosidad	3	5.4
	Total	56	100.0
Principales fuentes de ingreso del hogar	Ganancias, beneficios y honorarios, por libre comercio, donaciones u otros	45	80.4
	Sueldo (semanal, quincenal, o mensual)	11	19.6
	Total	56	100.0
Nivel de ingreso del hogar	Menos de un sueldo mínimo mensual	12	21.4
	Un sueldo mínimo (1025 soles) mensual	37	66.1
	Dos sueldos mínimos mensuales	2	3.6
	No sabe	5	8.9
	Total	56	100.0
Personas que aportan económicamente al hogar	Una	40	71.4
	Dos	12	21.4
	Tres	4	7.1
	No sabe	0	0.0
	Total	56	100.0

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

En la tabla 1, se observan los resultados del contexto sociodemográfico en adolescentes embarazadas del Centro de Salud Progreso – Chimbote; donde, en el aspecto educativo, el 67.9% se dedican a trabajos domésticos, el 80.4% cuentan con nivel de estudio secundario. En el contexto familiar se evidenció que hubo una unión precoz; dado que, el 46.4 % de las adolescentes embarazadas viven con su pareja, a su vez el 48.2% expresan que el jefe del hogar es su pareja, y solo el 28.6% cuentan con nivel de estudio secundario, y casi la mayoría son obreros (60.7%). Referente al contexto social; su vivienda se encuentra ubicada en una urbanización siendo el 62.5%, el 73.2% de las adolescentes embarazadas expresaron que viven en un ambiente social tranquilo; además, el 80.4% expreso que las principales fuentes de ingreso del hogar son: ganancias, beneficios y honorarios. Al mismo tiempo, se evidencia que solo una persona aporta económicamente en el hogar (71.4%), con un ingreso económico mínimo vital (66.1%).

**Tabla 2.** *Proyecto de vida en adolescentes embarazadas del Centro de Salud Progreso – Chimbote, 2022.*

<b>Expectativas</b>		<b>N</b>	<b>%</b>
Planes para el futuro	Estudiar, ser profesional y casarte una vez graduada.	34	60.7
	Comprar una casa y tener un carro	4	7.1
	Montar tu propia empresa	10	17.9
	Todas las anteriores	8	14.3
	<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100.0</b>
Nacimiento del bebé trunca proyecto de vida	De acuerdo	23	41.1
	Medianamente de acuerdo	3	5.4
	Medianamente en desacuerdo	22	39.3
	En desacuerdo	8	14.3
	<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100.0</b>
Miedos	Que tu pareja te deje por otra	4	7.1
	No poder estudiar una carrera	36	64.3
	No tener dinero para satisfacer las necesidades de tu hijo	16	28.6
	Ninguna	0	0.0
	<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100.0</b>
Fortalezas	Emprendedora	22	39.3
	Estudiosa	13	23.2
	Disciplinada	18	32.1
	Competitiva	3	5.4
	<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100.0</b>
Persona más influyente en tu vida	Tu madre	38	67.9
	Tu padre	12	21.4
	Tu pareja	6	10.7
	<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100.0</b>
Decisión más significativa	Seguir estudiando	34	60.7
	Traer a tu bebé al mundo	22	39.3
	<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100.0</b>
Forma de superar obstáculos	Estudiando	37	66.0
	Trabajando	0	0.0
	No sabes	19	34.0
	<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100.0</b>

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

En la tabla 2, se observan los resultados del proyecto de vida en adolescentes embarazadas del Centro de Salud Progreso – Chimbote; en donde, el 60.7% de las adolescentes manifestaron que sus planes para el futuro son: estudiar, ser profesional y casarse una vez graduada; además que el bebé trunca su proyecto de vida (41.1%); a su vez el 64.3% expresaron que uno de sus temores es no poder estudiar una carrera universitaria; sin embargo el 39.3% consideran que una de sus fortalezas es ser emprendedoras, seguidamente el 32.1% se consideran disciplinadas. Del mismo modo el 67.9% aportaron que la persona más influyente en su vida es su madre, así mismo el 60.7% consideran que su decisión más significativa es seguir estudiando; por ello, el 66.0% consideran que una de las formas de superar los obstáculos es estudiando, debido a que podrán tener mejores oportunidades laborales.

**Tabla 3.** *Correlación entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las adolescentes embarazadas, del Centro de Salud Progreso - Chimbote, 2022.*

			PROYECTO DE VIDA		
			No tiene expectativas	Tiene expectativas	Total
CONTEXTO	Desfavorable	Recuento	8	4	12
SOCIODEMOGRÁFICOS		% del total	14.3	7.1	21.4
	Favorable	Recuento	12	32	44
		% del total	21.4	57.1	78.6
	Total	Recuento	20	36	56
		% del total	35.7	64.3	100.0

$$p = 0.01 < 0.05$$

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

En la tabla 3, se observan los resultados entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Centro de Salud Progreso – Chimbote, en donde la mayor proporción (57.1%) de las adolescentes embarazadas se encuentran en un contexto sociodemográfico favorable y a su vez si tienen expectativas para continuar con su proyecto de vida; sin embargo, solo un 14.3% consideran que viven en un contexto sociodemográfico desfavorable, por ende, no tienen expectativas para seguir con su proyecto de vida. El resultado de la significancia  $p=0.01 < 0.05$ , por este motivo queda demostrado que existe dependencia u asociación entre las variables mencionadas.

## Contrastación de hipótesis, coeficiente de correlación Rho de Spearman.

### Hipótesis general

**Ha:** Si existe relación significativa entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Centro de Salud Progreso – Chimbote, 2022.

**Ho:** No existe relación significativa entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Centro de Salud Progreso – Chimbote, 2022.

**Tabla 4.** *Correlación Rho de Spearman del contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Centro de Salud Progreso - Chimbote, 2022.*

		CONTEXTO SOCIODEMOGRÁFICOS	PROYECTO DE VIDA
Rho de Spearman	CONTEXTO SOCIODEMOGRÁFICOS	Coeficiente de correlación	*
		Sig. (bilateral)	0.011
		N	56
	PROYECTO DE VIDA	Coeficiente de correlación	0.337*
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	56

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

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

En la tabla 4, se observan los resultados de la correlación entre ambas variables, contexto sociodemográficos y proyecto de vida, obteniéndose un  $p = 0.011 < 0.05$ ; por ende, se acepta la hipótesis alternativa ( $H_a$ ) del trabajo del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0.337, el cual significa que existe una correlación positiva; es decir, el contexto sociodemográfico y proyecto de vida en las adolescentes embarazadas del Centro de Salud el Progreso – Chimbote, se encuentran correlacionados.

## 5.2.- Análisis de resultados

El embarazo en la adolescencia genera consecuencias negativas, creando cambios importantes que afecta el desarrollo educativo, interfiriendo con su salud sexual y reproductiva, y además su proyecto de vida, así mismo se hace mención que las adolescentes de cada país tienen diferentes contextos sociales <sup>(14)</sup>. Es decir, que cada población tiene diferentes características sociales; del mismo modo, se entiende que es modificable ya que la población está siempre evolucionando <sup>(15)</sup>. Entonces, la educación es un derecho básico de todo ser humano, que les proporciona habilidades y conocimientos necesarios para desarrollarse como adultos y además les da herramientas para conocer y ejercer sus otros derechos <sup>(17)</sup>.

Teoría que avala los resultados del contexto sociodemográfico, con respecto al aspecto educativo, se evidenciaron que el 67.9% se dedican a trabajos domésticos; el 80.4% tienen grado de instrucción secundaria, en relación a la frecuencia que asiste a clases, el 75.0% manifiesta que a veces asiste. Resultados casi similares se evidenció en la investigación de Chapoñan L. <sup>(7)</sup> en 2020, donde se muestra que el 76.0% se dedicaban a estudiar, el 84.0% tenían un nivel de estudio secundario y el 56.0% asistían a clases siempre. De igual manera Muñoz, X. <sup>(10)</sup> en el 2019 demostró que el 42.0% de las adolescentes embarazadas cursaba la secundaria. Así mismo, predomina siempre como consecuencia negativa la deserción escolar; ya que, las adolescentes están obligadas empíricamente a ser proveedoras de las necesidades del neonato y de sí mismas, lo que las obliga a abandonar sus estudios. Si bien en cierto, casi la mayoría cuentan con educación secundaria, pero aún tienen dificultad para seguir con su educación, a veces por falta de apoyo familiar.

En el contexto familiar se puede mencionar que todos los seres humanos nacen en el seno de una familia. La gran mayoría sienten mayor confianza y admiración por uno de los padres, en este caso es la madre. Cuando un ser humano nace es una de las criaturas más indefensa de todas, y se hace inevitable, que desde los primeros instantes de la vida ya existan seres emocionalmente vinculados, en lo que surge así los vínculos familiares <sup>(21)</sup>. En el estudio se evidenció que el 46.4% de las adolescentes embarazadas vive con su pareja, en 75.0% viven en una familia nuclear; a su vez el 48.2% expresan que el jefe del hogar es su pareja; de ellos, solo el 28.6% cursaban la secundaria, y la mayoría son obreros (60.7%).

Resultados similares obtuvo Rojas, C. <sup>(8)</sup> en el 2020, donde mencionó que el 82.0% de las adolescentes tienen un tipo de familia nuclear, pero diferente resultado se evidencio en el ítem de vivencia, en donde indica que las féminas viven con sus ambos padres (54%). Así mismo, los resultados llevan a deducir empíricamente que la relación entre padres e hijos es beneficioso para desarrollo de la personalidad de la adolescente; adaptando adecuadas actitudes y conductas en referencia con la sexualidad y postergación del inicio de actividad sexual coital, y crear responsabilidad de un sexo seguro. Sin embargo, en el estudio se obtuvo que el jefe del hogar es la pareja, resultado de una unión precoz, de tal manera que puede implicar consecuencias riesgosas; no solo para la madre, el feto o neonato, sino también para su contexto social; dado que teóricamente, la familia es la unidad básica de la sociedad.

Asimismo, existen cambios de roles que enfrentan los padres adolescentes en el entorno social, porque comienza el miedo a la discriminación social, a no saber cómo se desempeñarán en su nuevo papel de padres. Además, se ha evidenciado que al vivir en ambientes hostiles y disfuncionales; son las causas más comunes de adquirir conductas

inapropiadas <sup>(23)</sup>. Sin embargo, se demostró en el estudio que el 63.0% mencionaron que la ubicación de su vivienda es en una urbanización. Por otro lado, el 73.2% de las adolescentes embarazadas expresaron que viven en un ambiente social tranquilo; además, el 80.0% expuso que las principales fuentes de ingreso del hogar son: Ganancias, beneficios y honorarios; el 66.1% manifestó que perciben el ingreso mínimo mensual de s/. 1025 y finalmente el 71.4% manifestaron que solo una persona aporta a los ingresos del hogar.

En cambio, los resultados de Zabarain, S., Fernández, M., Reyes, L. <sup>(12)</sup> en el 2020, encontró que el 87.5% pertenecían a estrato bajos. Según Chapoñan, L. <sup>(7)</sup> en el 2020, asimismo mencionó que todas las adolescentes tienen casas propias ubicadas en una zona tranquila (100.0%), en su estudio mencionó que es preocupante que las adolescentes embarazadas, no estén al tanto del ingreso económico de su hogar (34.0%) y mucho menos saben cuáles son las principales fuentes de ingresos (94.0%); es impresionante que las féminas desconozcan estos temas del hogar, demostrando desinterés en lo que pasa a su alrededor. Según Muñoz, X. <sup>(10)</sup> en el 2019, mencionó que el 58 % provenían de zona rural y pertenecían a un estrato socioeconómico familiar medio (62.0%). Diferente resultado tiene el estudio de Koga, K. <sup>(9)</sup> en el 2018, en donde se evidenció que las gestantes adolescentes pertenecían a un nivel económico favorable (75.0%). Es una posibilidad que este problema socio económico interfiera con el replanteamiento del proyecto de vida.

En teoría, las adolescentes, se encuentran en la búsqueda de una personalidad atractiva y definida. Entonces cuando una adolescente concibe un proyecto para encaminar su vida, ese ejercicio, ya es una contribución importante para su desarrollo integral <sup>(24)</sup>. Entonces, el proyecto de vida es una técnica que permite al adolescente a

prepararse para la vida adulta, en donde deben detallar sus metas a corto, mediano o largo plazo considerando sus experiencias, debilidades, fortalezas y oportunidades del entorno. En la tabla 2 se demuestra, que el 60.7% de las adolescentes tienen planes para el futuro: estudiar, ser profesional y casarse una vez graduada; a su vez el 64.0% expresaron que uno de sus temores es no poder estudiar una carrera universitaria; además, el 39.3% consideran que una de sus fortalezas es ser emprendedores. Así mismo el 60.7% consideran que su decisión más significativa es seguir estudiando, por ello el 66.0% consideran que una de las formas de superar los obstáculos es estudiando.

Efectos semejantes muestra Rojas, C. <sup>(8)</sup> en el 2020, donde manifestó que el 56.0% tiene planes para estudiar y ser profesionales. En cambio, en el estudio de Brito, C., Ureña, L. <sup>(11)</sup> en el 2019, donde descubrió que el 74.0% de las adolescentes han cambiado sus planes luego del embarazo y un 26.0% pertenece a aquellas cuyos planes no han cambiado. El 86.0% desea continuar con sus estudios, mientras que el 14.0% no piensa continuar; un 35.0% de la población tienen buena relación con sus padres. Las adolescentes hacen frente al embarazo, en una forma positiva de actuar, de tal manera que les permite proyectarse a construir un futuro provechoso. Sin embargo, se tiene que mencionar que un embarazo a temprana edad contribuye a que no se concrete su proyecto de vida. Lo que conlleva, que los padres de familia o algún familiar intervengan para la realización de dicho proyecto de vida, situación que a veces no sucede; así mismo, la adolescente embarazada debe afrontar este escenario con mucho sacrificio y esfuerzo.

Al evaluar, en la tabla 3, la correlación que existe entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida, se observó que la mayor proporción (57.1%) de las adolescentes embarazadas se encuentran en un contexto sociodemográfico favorable y a su vez si tienen expectativas para continuar con su proyecto de vida; sin embargo, solo

un 14.3% consideran que viven en un contexto sociodemográfico desfavorable por ende no tienen expectativas para seguir con su proyecto de vida. Entonces se evidencia que si existe relación y asociación entre ambas variables. Resultados similares encontró Chapoñan, L. <sup>(7)</sup> en el 2020, en donde, 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.

Además, en la tabla 4 se evidencia que al correlacionar las dos variables, contexto sociodemográfico y proyecto de vida, se tuvo como resultado un  $p= 0.011 < 0.05$ ; por ende, se acepta la hipótesis alternativa ( $H_a$ ) del trabajo del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0.337, el cual significa que existe una correlación positiva; es decir el contexto sociodemográfico y proyecto de vida en las adolescentes embarazadas del Centro de Salud el Progreso – Chimbote, se encuentran significativamente correlacionados.

Similar resultado obtuvo Rojas, C. <sup>(8)</sup> en el 2020, en donde las adolescentes encuestadas de su estudio demostraron que si existe relación significativa entre las variables (0.320), rechazando la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alternativa. Demostrando una correlación positiva entre las variables; es decir, el contexto sociodemográfico y proyecto de vida en las gestantes adolescentes del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, se encuentran significativamente correlacionadas. Quedando al descubierto que, las adolescentes embarazadas, al tener mejor contexto sociodemográfico, mejor proyecto de vida puede llegar a tener; ya que podrán acceder a mejores oportunidades educativas y laborales; asimismo, lograr su autonomía y seguridad económica.

## VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

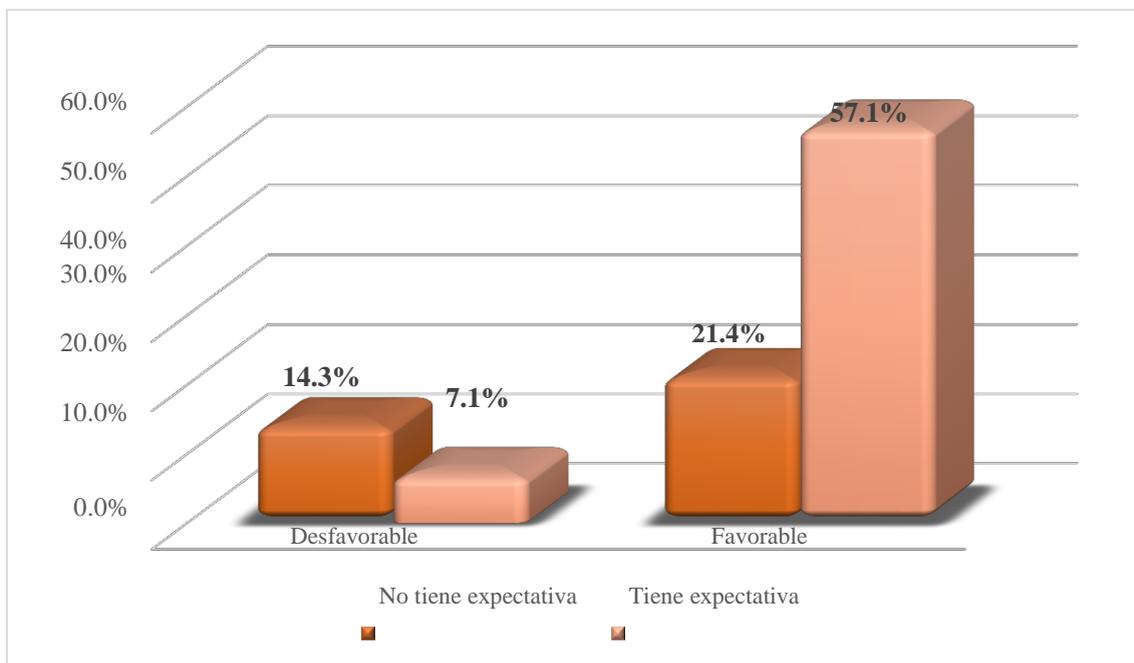
### 6.1.- Conclusiones

- Se llegó a la conclusión del contexto sociodemográfico de las adolescentes embarazadas de Centro de Salud Progreso, el 67,9% de las adolescentes se dedicaron a trabajos domésticos y tenían un nivel secundario (80.4%); sin embargo, el 75% asistían a clases a veces, resultado de un embarazo precoz y no planificado; así mismo la mayoría vivían con sus parejas. El ingreso económico mínimo es de s/. 1025; asumiendo que el ingreso económico del hogar es lo primordial para el progreso educativo de las adolescentes embarazadas, y de no tener lo suficiente, dificultaría la concreción del proyecto de vida de las gestantes adolescentes.
- El proyecto de vida, está direccionada a través de expectativas para su futuro, donde resalta en un 60,7% desean estudiar, ser profesional y casarse una vez graduada, así mismo se consideran emprendedoras y disciplinadas, a pesar de su nuevo rol de adolescentes embarazadas, desean concretar su proyecto de vida.
- Las adolescentes embarazadas se encuentran en un contexto sociodemográfico en donde la mayor proporción (57,1%) es favorable y a su vez si tienen expectativas para continuar con su proyecto de vida. Al correlacionar la variable contexto sociodemográfico se relaciona significativamente con el proyecto de vida, teniendo una correlación positiva considerable, según Rho Spearman, con un valor de 0.337 aceptando la hipótesis alterna.

## 6.2. Recomendaciones

- Recomendar a los estudiantes de la carrera profesional de Obstetricia, que incluyan en su meta realizar un trabajo de investigación sobre temas como el planteado, dado que nos da una visión de la actual situación de las adolescentes embarazadas y cuáles son sus expectativas para el futuro. De esta manera poder orientar a este grupo etario sobre salud sexual y reproductiva, y así influenciar de manera positiva en sus decisiones a corto o largo plazo. Es por ello que brindar una consejería de calidad y calidez a sus usuarias adolescentes, utilizando un lenguaje asertivo; de tal manera, deben cumplir los 5 pasos de la consejería sin obviar ninguno.
- El personal de salud debe organizar talleres educativos, donde debe incitar al adolescente a tomar conductas saludables, teniendo en cuenta su salud sexual y reproductiva.
- Las obstetras deben apoyarse de las tecnologías: utilizando aulas virtuales interactivos (Padlet, Quizizz, Animaker, Ggenisly, Jamboard entre otros) proporcionando información sobre cómo realizar un proyecto de vida, temas relacionados a salud sexual y reproductiva; con el propósito de que las adolescentes puedan entender con mayor facilidad. No obstante, involucrar a la familia en estas reuniones, ya sea conjuntamente con las adolescentes o por separado.

### 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 Progreso, Chimbote, 2022.

**Tabla 5.** Aspectos personales de las adolescentes embarazadas del Centro de Salud Progreso, 2022.

Reactivos		N	%
Edad por grupo etario	10 a 14 años	6	11.0
	15 a 19 años	50	89.0
	<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100.0</b>
Estado civil	Soltera	18	32.0
	Casada	4	7.0
	Conviviente	34	61.0
	<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100.0</b>

## Referencias Bibliográficas

1. MINSA. *Documento Técnico situación de salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú* [Internet]. Perú: MINSA. 2017 [Consultado el 15 jun. 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
2. OMS. *Salud del adolescente: Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente* [Internet]. Disponible en: [http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/)
3. MINSA. *Embarazos adolescentes en el Perú* [Internet]. 2013. [Consultado el 15 Jun 2022]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2013/prevemb/embarazos.html>
4. UNFPA-Perú. *Fondo de Población de las Naciones Unidas Reservados todos los derechos* [Internet]. 2011 [consultado 29 de junio 2022]. Disponible en: <http://www.unfpa.org.pe/cipd/cipd5/saludreproductiva.htm#adolescentes>.
5. INEI. Perú: *Estado de la Población en el año del Bicentenario, 2021* [Internet]. 2021. [consultado el 29 de junio del 2022]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1803/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1803/libro.pdf)
6. Stern C. *El embarazo en la adolescencia como problema público: una visión crítica.* [Internet]. 1997 [Consultado el 25 de Julio de 2017]; 39 (2): 137-143. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10639208>
7. Chapoñan L. *Contexto sociodemográfico y proyecto de vida en adolescentes embarazadas del Centro de Salud Florida, 2020.* [Internet]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2020. [consultado 30 de julio del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/21060>
8. Rojas C. *Contexto sociodemográfico y proyecto de vida en adolescentes embarazadas del Hospital “Eleazar Gúzman Barrón”, 2020.* [Internet]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2020. [consultado 30 de julio del 2022] Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/18663/ADOLESCENTES\\_CONTEXTO%20SOCIODEMOGRAFICO\\_ROJAS%20PICHEN\\_CAROLAI%20NE\\_GERALDINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/18663/ADOLESCENTES_CONTEXTO%20SOCIODEMOGRAFICO_ROJAS%20PICHEN_CAROLAI%20NE_GERALDINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
9. Koga K. *Características de la relación con padres, aspecto económico y nociones sobre sexualidad en gestantes adolescentes. Puesto de Salud Mallaritos-Sullana, 2018.* [Internet]. Sullana: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2018. [consultado 30 de julio de 2022]. Disponible en web: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3606>
10. Muñoz X. *Características Sociodemográficas del Embarazo en Adolescentes en Hospital Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo, 2018.* [Internet]. Huancayo:

- Universidad Peruana Los Andes Perú. 2019. [consultado 30 de julio de 2022]. Disponible en: <http://www.repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/552>
11. Brito C., Ureña L. *Autoconcepto y proyecto de vida en adolescentes embarazadas que asisten al Hospital Materno-infantil San Lorenzo de Los Mina período septiembre-diciembre 2019*. [Internet], Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña – República Dominicana. 2019. [consultado 30 de julio del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unphu.edu.do/handle/123456789/4282>
  12. Zabarain-Cogollo S, Fernández-Daza M, Reyes-Ríos L. *Variables sociodemográficas asociadas al embarazo en adolescentes de Santa Marta, Colombia*. Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana [Internet]. 2022; 17 (3): 3-10 [consultado 30 julio 2022]. Disponible en web: <http://revhph.sld.cu/index.php/hph/article/view/113>
  13. Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud, Fondo de Población de las Naciones Unidas y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. *Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe. Informe de consulta técnica*. [Internet] 2018 [consultado 25 julio 2022]. Disponible en: [https://www.unicef.org/lac/media/1336/file/PDF\\_Acelerar\\_el\\_progreso\\_hacia\\_la\\_reduccion\\_del\\_embarazo\\_en\\_la\\_adolescencia.pdf](https://www.unicef.org/lac/media/1336/file/PDF_Acelerar_el_progreso_hacia_la_reduccion_del_embarazo_en_la_adolescencia.pdf)
  14. UNFPA PERÚ. *Consecuencias socioeconómicas del embarazo y la maternidad adolescente en Perú* [Internet]. 2020. [citado el 24 de julio del 2022]. Disponible en: [https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/estudio\\_csemap\\_ver\\_digital\\_1.pdf](https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/estudio_csemap_ver_digital_1.pdf)
  15. Pérez J., Gardey A. *Sociodemográfico* [Internet]. Definición.de. 2020 [consultado 19 de julio de 2022]. Disponible en: <https://definicion.de/sociodemografico/>
  16. INEI. *Perú: tiene una población de 9 millones 652 mil niñas, niños y adolescentes al primer semestre del 2019* [Internet]. 2019 [consultado el 22 de julio del 2022]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/peru-tiene-una-poblacion-de-9-millones-652-mil-ninas-ninos-y-adolescentes-al-primer-semester-del-presente-ano-11909/>
  17. UNICEF. *Educación y aprendizaje* [Internet]. [consultado el 2 de julio del 2022]. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1316-49102007000400003](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-49102007000400003)
  18. INEI. *Perú: existen más de 200 mil adolescentes que son madres o están embarazadas por primera vez* [Internet]. [Consultado 18 de junio 2022]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-existen-mas-de-200-mil-adolescentes-que-son-madres-o-estan-embarazadas-por-primera-vez-8703/>
  19. Benavides M., Ríos V., Olivera I., Zúñiga R. *Ser joven excluido es algo relativo. Dimensiones cuantitativas y cualitativas de la heterogeneidad de los jóvenes pobres urbanos peruanos* [Internet]. Buenos Aires: CLACSO; 2010. [consultado el 19 de diciembre del 2021]. Disponible en web: <http://www.grade.org.pe/publicaciones/843-ser-joven-excluido-es-algo-relativo-dimensiones-cuantitativas-y-cualitativas-de-la-heterogeneidad-de-los-jovenes-pobres-urbanos-peruanos/>
  20. Mujica J., Cavagnoud R. *Mecanismos de explotación sexual de niñas y adolescentes en los alrededores del puerto fluvial de Pucallpa* [Internet]. 2011; 29 (29): 91-110. [consultado el 19

- de diciembre del 2021]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0254-92122011000100005&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0254-92122011000100005&lng=es&nrm=iso). ISSN 0254-9212
21. Cid M., Montes R., Hernández O. *La familia en el cuidado de la salud* [Internet]. Rev Méd Electrón. 2014; 36(4). [consultado 19 diciembre 2021]. Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202014/vol4%202014/tema08.html>
22. Altamirano A., Pacheco C., Huelva L., Sáenz M., López A. *Embarazo Adolescente en Nicaragua: Causas y consecuencias económicas y sociales del embarazo adolescente en Nicaragua* [Internet]. Nicaragua: FUNIDES, 2016; (7): 18 – 22. [consultado el 19 de junio 2022]. Disponible en: [http://funides.com/media/publications/Causas\\_y\\_consecuencias\\_del\\_embarazo\\_adolescente\\_en\\_Nicaragua\\_Octubre\\_2016.pdf](http://funides.com/media/publications/Causas_y_consecuencias_del_embarazo_adolescente_en_Nicaragua_Octubre_2016.pdf)
23. INFOGEN. *El embarazo adolescente y los problemas familiares* [Internet]. México: INFOGEN, 2013 [consultado 19 Junio 2022]. Disponible en: <http://infogen.org.mx/el-embarazo-de-la-adolescente-y-los-problemas-familiares/>
24. 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* [Internet]. Cumaná (Perú): 2011, 195 [consultado 20 de julio de 2021]. 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>
25. Pick, S. *Planeando tu vida. 7ma Edición Editorial Trillas* [Internet]. Buenos Aires. 2008. [consultado en 20 de julio de 2022]. Disponible en: <http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/495/ncarrero.pdf?sequence=3>
26. CONALEP [Internet]. El proyecto de vida del adolescente; c2015. (consultado el 23 de julio del 2022). Disponible en: <https://www.conalep.edu.mx/intacadprop/AreaInternacional/Prospecci%C3%B3n%20Educativa/Documents/Estudios2015/PEP-CONALEP/ParaImprimir/s4-p1-participante.pdf>
27. Banda O. *El significado de la sexualidad en adolescentes de CD Victoria, Tamaulipas. México: aproximación cualitativa con enfoque de género* [Internet]. México: Universidad de Alicante. (consultado el 23 de julio del 2022). Disponible en web: [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/28678/1/Tesis\\_Banda\\_Gonzalez.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/28678/1/Tesis_Banda_Gonzalez.pdf)
28. Index. [Internet]. Guía de prevención del embarazo en la adolescencia. [consultado el 23 de julio del 2022]. Disponible en: [https://www.paho.org/gut/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=publications&alias=618-guia-de-prevencion-del-embarazo-en-la-adolescencia-en-guatemala&Itemid=518](https://www.paho.org/gut/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publications&alias=618-guia-de-prevencion-del-embarazo-en-la-adolescencia-en-guatemala&Itemid=518)
29. Declaración de Helsinki. *Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Nota de Clarificación del Párrafo 30, agregada por la Asamblea General de la AMM* [Internet]. 2014 [Consultado 20 de junio de 2022]. Disponible en: [http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/16099/1/declaracion\\_helsinki.pdf](http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/16099/1/declaracion_helsinki.pdf).

30. ULADECH. *Código de Ética para la Investigación – V 004* [Internet]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. (Citado 20 de junio 2022). Disponible en:  
<https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>
31. Supo, J. (2 de enero del 2014). *Niveles y tipos de investigación: Seminarios de investigación* [Mensaje en un blog]. Recuperado de:  
<http://seminariosdeinvestigacion.com/niveles-deinvestigacion/>

# **Anexos**



**Anexo 1: Instrumento de recolección de datos**  
**ENCUESTA ANÓNIMA PARA EL ESTUDIO DE CONTEXTO**

<b>EDAD</b>

**SOCIODEMOGRÁFICO Y PROYECTO DE VIDA, EN ADOLESCENTE EMBARAZADAS.**

REGIÓN	PROVINCIA	DISTRITO	CASERIO

<b>DIRECCIÓN (calle, jirón, avenida)</b>

MZ	LOTE	NÚMERO	INTERIOR	PISO	URBANIZACIÓN/SECTOR
<b>VISITA DEL ENCUESTADOR</b>					
<b>FECHA</b>			<b>HORA DE INICIO</b>		<b>HORA DE TÉRMINO</b>

**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 Progreso”. 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 DE MEDICIÓN DEL CONTEXTO SOCIODEMOGRÁFICO Y EL PROYECTO DE VIDA DE LAS ADOLESCENTE GESTANTE

### Instrucciones:

1. No escriba su nombre en ninguna parte del cuestionario.
2. Marque con una X en el casillero que refleje más su forma de pensar o de sentir.
3. Recuerde que esto no es un examen, por lo que no 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.

<b>CONTEXTO SOCIODEMOGRÁFICO</b>	
Por favor responda las siguientes preguntas y marca la respuesta que mejor se acerque a tus características personales.	
<b>1. ¿Cuál es tu estado civil?</b> 1. Soltera 2. Casada 3. Divorciada 4. Conviviente 5. Separada 6. Viuda	<b>9. Nivel Educativo del Jefe del Hogar</b> 1. Primaria 2. Secundaria 3. Técnico 4. Universitario
<b>2. ¿A qué te dedicas?</b> 1. Estudias 2. Trabajas 3. Estudias y trabajas 4. Trabajos domésticos	<b>10. ¿Ocupación laboral del jefe del hogar?</b> 1. Obrero 2. Docente 3. Ama de Casa 4. Comerciante 5. Profesional
<b>3. ¿Si estudias especifica el año o nivel de estudio?</b> 1. Secundaria 1° ( ) 2° ( ) 3° ( ) 4° ( ) 5° ( ) 2. Superior no universitario 3. Universitario 4. No estudia	<b>11. ¿Tipo de vivienda?</b> 1. Casa propia 2. Vivienda rural 3. Casa quinta
<b>4.-Frecuencia asistencia a clases</b> 1. Siempre 2. Nunca 3. A veces	<b>12. ¿Zona donde está ubicada tu vivienda?</b> 1. Urbanización 2. Pueblo Joven 3. Urbanización Popular 4. Asentamiento Humano

<b>5. ¿Con quién vives?</b> 1. Con ambos padres 2. Con la madre 3. Con tu pareja 4. Con la familia de mi pareja	<b>13.¿Tiempo viviendo allí?</b> 1. 1 a 4 años 2. 5 a 9 años 3. 10 a 14 años 4. Más de 15 años
<b>6.-Tipo de Familia</b> 1. Nuclear 2. Extensa	<b>14.¿Condiciones del lugar dónde vives?</b> 1. Ambiente social tranquilo 2. Ambiente social de constantes fiestas 3. Ambiente de alta peligrosidad
<b>7.-Nº de personas que viven en el hogar</b> 1. 1 a 3 persona 2. 3 a 5 personas 3. 5 a 8 personas	<b>15.¿Cuáles son las principales fuentes del ingreso del hogar?</b> 1. Ganancias, beneficios y honorarios, por libre comercio, donaciones u otros_____ 2. Sueldo (semanal, quincenal, o mensual).
<b>8.- ¿Quién es Jefe del hogar?</b> 1. Mamá 2. Papá 3. Abuela 4. Pareja	<b>16.¿Cuánto aproximadamente es el ingreso del hogar?</b> 1. Menos de un sueldo mínimo mensual. 2. Un sueldo mínimo (1025) mensual 3. Dos sueldos mínimos 4. 3500 soles
	<b>17. ¿Cuántas personas aportan económicamente en el hogar?</b> 1. Una 2. Dos 3. Tres 4. No sabe

### 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

<b>1. ¿Cuáles son tus planes para el futuro?</b> 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	<b>4. ¿Cuáles son tus fortalezas?</b> a) Emprendedora b) Estudiosa c) Disciplinada d) Competitiva e) Creativa
<b>2. ¿Consideras que traer un bebé al mundo trunca tu proyecto de vida?</b> a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) Medianamente en desacuerdo d) En desacuerdo	<b>5. ¿Cuál es la persona que más te ha influenciado en la vida?</b> a) Tu madre b) Tus amigos c) Tu padre d) Tu pareja

<p><b>3. ¿Cuáles son tus miedos?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Que tu pareja te deje por otra</li> <li>b) Que tus padre te rechacen por el hecho de estar embarazada</li> <li>c) No poder estudiar una carrera universitaria</li> <li>d) No tener dinero para satisfacer las necesidades de tu hijo</li> <li>e) Ninguna</li> </ul>	<p><b>6. ¿Cuál ha sido tu decisión más significativa?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Traer a tu bebé al mundo</li> <li>b) Seguir estudiando</li> <li>c) Casarte.</li> <li>d) Vivir con tu pareja</li> </ul>
	<p><b>7. ¿Cómo superarías los obstáculos que te impiden alcanzar tus sueños?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Estudiando</li> <li>b) Casándote</li> <li>c) Trabajando</li> <li>d) No sabes</li> </ul>

## **Anexo 2: Asentimiento informado para el padre o apoderado.**

### **FICHA DE ASENTIMIENTO INFORMADO PARA EL PADRE DE LA PARTICIPANTE**

Yo, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente, **EXPONGO**: Que he sido debidamente **INFORMADO(A)** por los responsables de realizar la presente investigación científica, quedando entendido la importancia de la participación de mi hija en la encuesta para contribuir al mencionado trabajo de investigación.

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

#### **MANIFIESTO:**

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

---

Firma del padre o  
apoderado (a)

DNI:

Fecha: \_\_\_\_\_

### **Anexo 3: Consentimiento informado de la participante.**

#### **FICHA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LA 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

Fecha: \_\_\_\_\_

## Anexo 4: Validación de los jueces expertos para el instrumento contexto sociodemográfico y proyecto de vida.

### VALIDACION DE LOS JUECES EXPERTOS PARA EL INSTRUMENTO CONTEXTO

#### SOCIODEMOGRAFICO Y PROYECTO DE VIDA

#### INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

##### I. DATOS GENERALES:

- 1.1. **Apellidos y nombres del informante (Experto):** José Adanaque Vilcherrez.
- 1.2. **Grado Académico:** Superior Universitario.
- 1.3. **Profesión:** Licenciado en Obstetricia
- 1.4. **Institución donde labora:** P. S. La Victoria
- 1.5. **Cargo que desempeña:** Jefe del Establecimiento – Asistencial – Programa de Adolescente.
- 1.6. **Denominación del instrumento:** Cuestionario.
- 1.7. **Autor del instrumento:** Osorio Ubaldo Karen Sofía
- 1.8. **Carrera:** Obstetricia

##### II. VALIDACIÓN:

##### Ítems correspondientes al instrumento 1: CONTEXTO SOCIODEMOGRAFICOS

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

15. ¿Cuáles son las principales fuente de ingreso del hogar?	X		X		X		2
16. ¿Cuánto aproximadamente es el ingreso de hogar?	X		X		X		2
17. ¿cuántas personas aportan económicamente en el hogar?	X		X		X		2

**Ítems correspondientes al instrumento 2: PROYECTO DE VIDA**

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

Otras observaciones generales: Ninguna

Ministerio de Salud  
PS La Valeta  
Jord Adunagu Vilcherres  
COORDINADOR

**VALIDACION DE LOS JUECES EXPERTOS PARA EL INSTRUMENTO CONTEXTO**

**SOCIODEMOGRAFICO Y PROYECTO DE VIDA**

**INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES:**

- 1.1. **Apellidos y nombres del informante (Experto):** Chanduvi Crisanto Mavel
- 1.2. **Grado Académico:** Superior Universitario
- 1.3. **Profesión:** Licenciada en obstetricia
- 1.4. **Institución donde labora:** Hospital Eleazar Guzmán Barrón
- 1.5. **Cargo que desempeña:** Asistencial
- 1.6. **Denominación del instrumento:** Cuestionario
- 1.7. **Autor del instrumento:** Osorio Ubaldo Karen Sofia
- 1.8. **Carrera:** Obstetricia

**II. VALIDACIÓN:**

**Ítems correspondientes al instrumento 1: CONTEXTO SOCIODEMOGRAFICOS**

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

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

**Ítems correspondientes al instrumento 2: PROYECTO DE VIDA**

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

**Otras observaciones generales:** Ninguno


 HOSPITAL REGIONAL DE AICÁM  
 OTRAS AICÁM  
 HOSPITAL REGIONAL  
 "EL CACAR GUERRA-SARRÓN"  
  
 MAVEL CHANDUVI CRISANTI  
 OBSTETRIZ  
 COP N° 47084

**VALIDACION DE LOS JUECES EXPERTOS PARA EL INSTRUMENTO CONTEXTO  
SOCIODEMOGRAFICO Y PROYECTO DE VIDA  
INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES:**

- 1.1. **Apellidos y nombres del informante (Experto):** Urbina Vásquez Juan Fernando  
 1.2. **Grado Académico:** Superior universitario  
 1.3. **Profesión:** Licenciado en obstetricia  
 1.4. **Institución donde labora:** Puesto de Salud Nicolás Garatea  
 1.5. **Cargo que desempeña:** Asistencial  
 1.6. **Denominación del instrumento:** Cuestionario  
 1.7. **Autor del instrumento:** Osorio Ubaldo Karen Sofia  
 1.8. **Carrera:** Obstetricia

**II. VALIDACIÓN:**

**Ítems correspondientes al instrumento 1: CONTEXTO SOCIODEMOGRAFICOS**

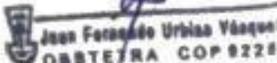
N° de ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>Dimensión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

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

**Ítems correspondientes al instrumento 2: PROYECTO DE VIDA**

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

**Otras observaciones generales:**

## Anexo 5: Alfa de Cronbach

### Valor del coeficiente de fiabilidad de consistencia interna alfa de Cronbach

Como criterio general, George y Mallery 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 instrumento está compuesto por 23 ítems, se realizó una prueba piloto a 20 adolescentes embarazadas. El nivel de confiabilidad de la investigación es de 95%. Para determinar la fiabilidad del instrumento se utilizó el software estadístico SPSS versión 24, cuyos resultados se presentan a continuación:

#### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	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
0,869	23

Interpretación:

Como se puede apreciar el resultado tiene un valor de 0.869, 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.

<b>Estadísticas de total de elemento</b>				
Items	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. ¿A qué te dedicas?	46,1500	86,555	,634	,858
2. ¿Si estudias especifica el año o nivel de estudio?	47,1500	83,713	,435	,867
3. ¿Con que frecuencia asiste a clases?	46,1500	86,555	,634	,858
4. ¿Con quién vives?	46,1500	86,555	,634	,858
5. ¿Cuál es el tipo de Familia a la que pertenece?	47,8000	93,747	,271	,868
6. ¿Cuántas personas viven en el hogar?	47,4500	82,787	,828	,851
7. ¿Quién es jefe del hogar?	46,1500	86,555	,634	,858
8. ¿Cuál es el nivel Educativo del jefe del Hogar?	47,3000	79,695	,648	,856
9. ¿Cuál es la ocupación laboral del jefe del hogar?	48,1000	95,463	,238	,869
10. ¿Cuál es el tipo de vivienda a la que pertenece?	46,3500	94,871	,190	,869
11. ¿Dónde está ubicada de su vivienda?	46,7500	82,303	,735	,852
12. ¿Cuánto tiempo lleva viviendo en el lugar actual?	46,2000	103,011	-,402	,890
13. ¿Cuáles son las condiciones del lugar dónde vives?	48,1000	95,674	,190	,869
14. ¿Cuáles son las principales fuentes del ingreso del hogar?	47,8500	86,450	,539	,860
15. ¿Cuánto aproximadamente es el ingreso del hogar?	46,9500	99,103	-,239	,879
16. ¿Cuántas personas aportan económicamente en el hogar?	45,4000	102,568	-,690	,883
17. ¿Cuáles son tus planes para el futuro?	47,1500	81,503	,756	,851
18. ¿Consideras que traer un bebé al mundo trunca tu proyecto de vida?	47,1500	81,503	,756	,851
19. ¿Cuáles son tus miedos?	47,1500	81,503	,756	,851
20. ¿Cuáles son tus fortalezas?	47,1500	81,503	,756	,851
21. ¿Cuál es la persona que más te ha influenciado en la vida?	47,6500	96,029	,026	,872
22. ¿Cuál ha sido tu decisión más significativa?	47,9000	94,832	,176	,870
23. ¿Cómo superarías los obstáculos que te impiden alcanzar tus sueños?	47,1500	81,503	,756	,851

## Anexo 6: Validación de los jueces expertos según el Coeficiente V de Eiken.

ITEM	CALIFICACIONES DE LOS JUECES			SUMA	V
	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3		
1	2	3	2	7	1.17
2	2	2	2	6	1.00
3	2	1	2	5	0.83
4	2	2	1	5	0.83
5	1	2	2	5	0.83
6	2	2	1	5	0.83
7	2	2	2	6	1.00
8	2	2	2	6	1.00
9	2	2	2	6	1.00
10	1	2	2	5	0.83
11	2	2	2	6	1.00
12	2	2	2	6	1.00
13	2	2	2	6	1.00
14	2	2	2	6	1.00
15	2	2	3	7	1.17
16	2	2	3	7	1.17
17	2	2	2	6	1.00
18	2	2	3	7	1.17
19	2	2	2	6	1.00
20	2	2	2	6	1.00
21	2	2	2	6	1.00
22	2	2	2	6	1.00
23	2	2	2	6	1.00
<b>V DE AIKEN GENERAL</b>					<b>0.99</b>

LEYENDA:	
1	DEFICIENTE
2	ACEPTABLE
3	EXCELENTE

Nro de jueces:	3
c: Número de valores de la escala de valoración:	3

$$V = \frac{S}{(n(c-1))}$$

COEFICIENTE V DE EIKEN

Siendo:

S = la sumatoria de si

si = Valor asignado por el juez i

n = Número de jueces

c = Número de valores de la escala de valoración

## Anexo 7: Autorización del establecimiento de salud.



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Carta s/n° - 2022-ULADECH CATÓLICA

Mc. William Rodríguez Rojas  
Director del Centro de Salud El Progreso - Chimbote

De mi consideración:

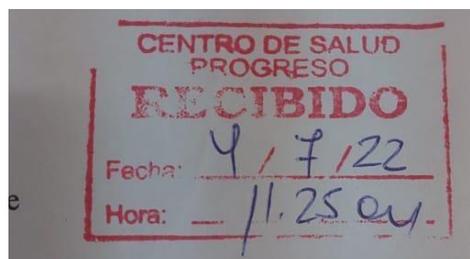
Es un placer dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo e informarle que soy estudiante de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentarme, Karen Sofía Osorio Ubaldo, con código de matrícula N° 0102142005, estudiante de la Carrera Profesional de Obstetricia, quién solicita autorización para ejecutar de manera presencial, el proyecto de investigación titulado “Contexto sociodemográfico y proyecto de vida en adolescentes embarazadas, Centro de Salud Progreso – Chimbote, 2022”, durante el mes de julio a septiembre del presente año.

Por este motivo, mucho agradeceré me brinde el acceso y las facilidades a fin de ejecutar satisfactoriamente mi investigación la misma que redundará en beneficio de su Institución. En espera de su amable atención, quedo de usted.

Atentamente,

Osorio Ubaldo Karen Sofía

DNI. N° 48840128



## Anexo 8: Aceptación para realizar del proyecto de investigación.



"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL "

OFICIO N° 483 -2022- CENTRO DE SALUD PROGRESO/JEF/CH

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

DE : MC WILLIAM ANIBAL RODRIGUEZ ROJAS  
MEDICO JEFE DEL CENTRO DEL SALUD PROGRESO

ASUNTO : ACEPTACION PARA REALIZAR PROYECTO DE INVESTIGACION

FECHA : Chimbote, 15 de Julio 2022

Por medio de la presente me dirijo a su despacho a fin de saludarle cordialmente y a la vez dar la autorización a la estudiante de la facultad de Ciencias de la salud de la Universidad Católica Los Angeles Chimbote KAREN SOFIA OSORIO UBALDO, para la realización de su proyecto de investigación titulado "CONTEXTO SOCIODEMOGRAFICO Y PROYECTO DE VIDA EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS EN EL CENTRO DE SALUD PROGRESO – CHIMBOTE 2022"

Sin otro en particular, me suscribo de usted.

Atentamente,



A handwritten signature in blue ink over a rectangular official stamp. The stamp contains the text "CENTRO DE SALUD PROGRESO" and "MEDICO JEFE DEL CENTRO DEL SALUD PROGRESO".

Cc: Archivo  
WARR/etaf

## Anexo 9: Ámbito Geográfico

