



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

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

**CONTEXTO SOCIODEMOGRÁFICO Y PROYECTO DE
VIDA EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL
ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-2 VÍCTOR RAÚL -
CHIMBOTE, 2023.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
OBSTETRA**

AUTORA

PAJUELO DURAND, DANICXA MERCEDES

ORCID: 0000-0003-3429-5292

ASESORA

VÁSQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARÍA

ORCID: 0000-0003-2445-9388

CHIMBOTE – PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

ACTA N° 0061-111-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **14:43** horas del día **25** de **Enero** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **OBSTETRICIA**, conformado por:

LIMAY HERRERA ZOILA ROSA Presidente
VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA Miembro
AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA Miembro
Mgtr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **CONTEXTO SOCIODEMOGRÁFICO Y PROYECTO DE VIDA EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-2 VÍCTOR RAÚL - CHIMBOTE, 2023**

Presentada Por :
(0102132005) **PAJUELO DURAND DANICXA MERCEDES**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **15**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Obstetra**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

LIMAY HERRERA ZOILA ROSA
Presidente

VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA
Miembro

AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA
Miembro

Mgtr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: CONTEXTO SOCIODEMOGRÁFICO Y PROYECTO DE VIDA EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-2 VÍCTOR RAÚL - CHIMBOTE, 2023 Del (de la) estudiante PAJUELO DURAND DANICXA MERCEDES, asesorado por VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 8% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 28 de Febrero del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

A mi amado hijo **Luis Daniel**, razón de mi vida por quien siempre quise salir adelante y darle un buen ejemplo de perseverancia y optimismo, gracias por tu amor el cual fue mi fuente de energía para esta difícil pero no imposible travesía. Gracias por todo tu apoyo y comprensión.

A mi madre Alicia, por su apoyo incondicional, sus consejos y palabras de aliento en momentos difíciles, la respeto y admiro mucho por haberme enseñado a luchar y salir adelante a pesar de las circunstancias y adversidades que se puedan presentar a lo largo de mi vida, muchas gracias por todo mamá.

A mi amado esposo Jorge Luis, gracias por estar a mi lado en los momentos más difíciles de mi vida, gracias por tu amor y paciencia, te admiro y respeto por ser un hombre noble, trabajador y que ama a su familia. Te prometo ser mejor persona cada día y seguir luchando por alcanzar mis sueños.

A mi querida asesora Flor de María Vásquez Saldarriaga, muchísimas gracias por su esfuerzo y dedicación y por estar siempre dispuesta a resolver mis dudas e interrogantes, jamás me cansaré de darle las gracias porque sin usted no habría logrado culminar mi tesis, muchas gracias y que Dios la bendiga siempre.

Danicxa M. Pajuelo Durand

Agradecimiento

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

A mi alma mater, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote y a sus docentes quienes fueron parte indispensable en mi formación profesional.

A mi familia, madre, esposo y mi pequeño Luis Daniel, quienes fueron mi fuente de inspiración y parte indispensable de tan grande anhelo, gracias por su apoyo incondicional, los amo demasiado.

Danicxa M. Pajuelo Durand

Índice General

Carátula.....	I
Jurado Evaluador.....	II
Reporte Turnitin.....	III
Dedicatoria.....	IV
Agradecimiento.....	V
Índice general.....	VI
Lista de Tablas.....	VII
Lista de Figuras.....	VIII
Resumen	IX
Abstract	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	8
2.1. Antecedentes.....	8
2.2. Bases teóricas.....	16
2.3. Hipótesis.....	26
III. METODOLOGIA.....	27
3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación.....	27
3.2. Población y muestra.....	28
3.3. Variables. Definición y operacionalización	29
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información.....	33
3.5. Método de análisis de datos.....	34
3.5 Aspectos éticos.....	35
IV. RESULTADOS.....	37
4.1 Resultados	37
4.2 Discusión.....	45
V. CONCLUSIONES.....	52
VI. RECOMENDACIONES.....	54
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	55
ANEXOS.....	62
Anexo 01 Matriz de consistencia.....	62
Anexo 02 Instrumento de recolección de información.....	63
Anexo 03 Validez del instrumento.....	66
Anexo 04 Confiabilidad del instrumento.....	72
Anexo 05 Formato de Consentimiento y Asentimiento informado.....	75
Anexo 06 Documento de aprobación para la recolección de la información.....	78
Anexo 07 Evidencias de ejecución (Declaración jurada, fotos)	79

Lista de Tablas

Tabla 1.	Contexto educativo y familiar de las gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl – Chimbote, 2023.....	37
Tabla 2.	Contexto social de las gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl – Chimbote, 2023.....	39
Tabla 3.	Proyecto de vida de las gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl – Chimbote, 2023.....	41
Tabla 4.	Relación entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl – Chimbote, 2023.....	43
Tabla 4.1	Correlación Rho de Spearman del contexto sociodemográfico y el proyecto de vida de las gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl – Chimbote, 2023.....	44

Lista de Figuras

- Figura 1. Gráfico de columnas del contexto educativo y familiar de las gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl – Chimbote, 2023.....38
- Figura 2. Gráfico de columnas del contexto social de las gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl – Chimbote, 2023.....40
- Figura 3. Gráfico de columnas del proyecto de vida de las gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl – Chimbote, 2023.....42
- Figura 4. Gráfico de columnas del contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl – Chimbote, 2023.....43

Resumen

Si bien es cierto, el embarazo es un proceso fisiológico, sin embargo, cuando este aparece durante la adolescencia genera situaciones de riesgo, que repercuten en la vida personal, social y psicológica de las adolescentes. La presente investigación planteó como **objetivo general:** Determinar la relación que existe entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl – Chimbote, 2023. **Metodología:** Estudio de tipo correlacional y de nivel cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal, la muestra estuvo conformada por el total de la población en estudio, representada por 56 gestantes adolescentes, que reunieron los criterios de inclusión. Para la recolección de la información, se utilizó un instrumento con 23 preguntas y se aplicó la técnica de la encuesta. **Resultados:** Se demostró que el 76,8% de las gestantes adolescentes tienen un contexto sociodemográfico favorable y a su vez tienen expectativas para continuar con su proyecto de vida 73,2%, además se encontró un coeficiente de correlación de Spearman de 0,602, por lo tanto, existe asociación altamente significativa entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida. **Conclusión:** Existe relación significativa entre ambas variables donde el P-valor = 0,000 < 0,01 confirmando la hipótesis alterna y rechazando la hipótesis nula, determinando que mientras más favorable sea el contexto sociodemográfico mayor serán las expectativas que tengan las gestantes adolescentes con respecto a sus planes y proyectos de vida a futuro.

Palabras claves: Adolescentes, contexto sociodemográfico, proyecto de vida.

Abstracts

While it is true, pregnancy is a physiological process, however, when it appears during adolescence it generates risk situations, which have an impact on the personal, social and psychological lives of adolescents. The **general objective** of this research was: Determine the relationship that exists between the sociodemographic context and life project of the pregnant adolescents of the I-2 Health Establishment Víctor Raúl – Chimbote, 2023. **Methodology:** Correlational and quantitative level study, no-experimental, cross-sectional design, the sample was made up of the entire study population, represented by 56 pregnant adolescents, who met the inclusion criteria. To collect information, an instrument with 23 questions was used and the survey technique was applied. **Results:** It was shown that 76.8% of teenage pregnant women have a favorable sociodemographic context and at the same time have expectations to continue with their life project 73.2%, in addition a Spearman compensation coefficient of 0.602 was found, in this sense there is a significant association between the sociodemographic context and life project. **Conclusion:** There is a significant relationship between both variables where the $P\text{-value} = 0.000 < 0.01$ confirming the alternative hypothesis and rejecting the null hypothesis, determining that the more favorable the sociodemographic context, the greater the expectations that pregnant adolescents have regarding their plans and life projects for the future.

Keywords: Adolescents, sociodemographic context, life project.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A nivel internacional, el embarazo adolescente es considerado un problema de salud pública, debido a la marginación social, los altos niveles de pobreza y sub-desarrollo a los que están expuestas las adolescentes gestantes por su falta de experiencia y preparación académica (1). Aproximadamente, se ha identificado que 15 millones de mujeres contraen matrimonio antes de los 18 años y el 90,0% de los partos de niñas de entre 15 y 19 años ocurren dentro de la sociedad conyugal bajo normas sociales, tradicionales y en situaciones de extrema pobreza (2).

Cabe mencionar que, los contextos sociales y económicos no solo afectan a las adolescentes embarazadas, sino también a sus familias y comunidades. Por ello, muchas de estas mujeres reciben rechazo social, lo cual genera un impacto negativo en su salud mental y su proyecto de vida, ocasionando que a largo plazo abandonen los estudios, se enfrenten a una sociedad machista y sufran daño en su salud física y emocional (3). De tal manera que el embarazo precoz, trae consigo riesgos y complicaciones que debe afrontar una niña que aún no estaba preparada para asumir el rol de madre (4).

Según reporta el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), existe una relación opuesta entre el grado de educación alcanzado y la tasa de fertilidad. Cuanto mayor es el nivel educativo, menor es la probabilidad de tener hijos. El porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años que ya son madres o están experimentando su primer embarazo, es significativamente más alto en mujeres con educación primaria 37,9% comparado con aquellas que tienen educación secundaria 12,6% y seis veces mayor en relación a mujeres que cuentan con educación universitaria 6,1%. Por consiguiente, cuando estas adolescentes interrumpen su educación y pierden oportunidades laborales traen consecuencias negativas en los contextos sociodemográficos de un país, siendo necesario abordar el problema no solo como una cuestión de salud reproductiva, sino también como un problema socioeconómico (5).

Cabe destacar que, las adolescentes que provienen de sectores económicos bajos, presentan mayores riesgos durante su embarazo, debido a la desigualdad existente y a la falta de accesibilidad a recursos básicos (6). De tal modo que, se ha identificado que aproximadamente el 95,0% de estas embarazadas provienen de países pobres y medios. También, en estos países se observa una mayor tasa de muertes maternas provenientes de mujeres menores de edad. Es por ello que, si el nivel de ingresos del hogar donde viven las adolescentes es muy bajo o limitado, va generar relación directa con un estatus socioeconómico inestable y una mayor probabilidad de que las adolescentes sean madres a temprana edad, en comparación con aquellas que pertenecen a estratos económicos mucho más altos (7).

En algunos países de América Latina, dónde se realizaron estudios relacionados a factores que influyen en el embarazo adolescente, se encontró que en sus contextos sociodemográficos existían indicadores como la baja escolaridad, la falta de conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos y problemas de índole familiar como la falta de afecto e interés de los padres hacia los problemas de sus menores hijos, convirtiéndose en las regiones de Latinoamérica que cuentan con las tasas de embarazo precoz más altas, es decir, de cada 10 mujeres embarazadas, 3 son menores de edad. Asimismo, la gran mayoría de estas personas provienen de lugares de bajos recursos, donde a la vez no cuentan con accesibilidad a la educación o servicios de salud sexual, debido a la ausencia de instituciones dedicadas a este rubro y a la falta de apoyo y compromiso por parte de sus autoridades (8).

Otro estudio realizado en América del Norte, donde también se encuentran países que más problemas de embarazo precoz tienen registrado, se ha identificado que una gran parte de adolescentes que salen embarazadas se ven obligadas a dejar la escuela por miedo al rechazo, a las burlas, señalamientos y prejuicios provenientes de sus propios compañeros y del contexto sociodemográfico donde se encuentran, lo que causa que las proyecciones de sus vidas ya no sean prósperas ni seguras, por dejar la educación apartada (9). Otro estudio relacionado con la prevención del embarazo precoz, se llevó a cabo en un país de Europa, concluyendo que durante esta etapa se puede desencadenar el temido “síndrome al fracaso” en las adolescentes, conduciéndolas hacia la pérdida de su propia identidad, abandono escolar y dificultad para formar una familia estable y sólida.

Por lo tanto, un embarazo a esta edad puede interrumpir o detener circunstancialmente su proyecto de vida (10).

Concomitantemente, las adolescentes embarazadas cuentan con dificultades a largo plazo dependiendo del contexto sociodemográfico donde se ubiquen, dado que las tradiciones culturales, los niveles de pobreza y las limitaciones en la educación de una comunidad específica, son aspectos que pueden llegar a perjudicar sus proyectos de vida (11). Frente a esta situación presentan menos oportunidades de surgir y superar obstáculos, causando que no puedan llegar a ser profesionales, tener un empleo estable y contar con buena economía. Asimismo, al no contar con un sueldo básico, por ser menores de edad, se ven forzadas a depender de la ayuda económica que sus padres les puedan dar para solventar sus gastos y los gastos de su hijo (12).

Aunque, es muy importante tener bien planteado un proyecto de vida, muchas veces las adolescentes no cuentan con uno y no tienen idea alguna de qué harán más adelante con sus vidas, por ello, el nivel de pobreza aumenta en los contextos sociodemográficos donde prevalece el difícil acceso a la educación, salud, predominio de la desigualdad de género y la falta de oportunidades laborales, siendo esto una problemática para las instituciones públicas proveedoras de los servicios de salud, puesto que con tantas carencias la embarazada no logra un adecuado desarrollo físico, mental y social, afectando distintos aspectos de su vida futura (13).

A nivel nacional, se ha determinado que la maternidad en adolescentes de nuestro país, puede iniciar desde los 11 años, situación que genera preocupación para los entes reguladores encargados de velar por la salud y bienestar de toda la población, especialmente de nuestros adolescentes, pues, a pesar del esfuerzo y trabajo que vienen realizando, aun no se ha podido cortar de raíz con dicha problemática. Actualmente, las estadísticas han registrado un considerable aumento en el número de partos, así tenemos que, durante todo el año 2022 se registraron a nivel nacional 50,314 partos de madres menores de 19 años de edad, cifras alarmantes que necesitan ser evaluadas cuanto antes para evitar que sigan yendo en aumento (14).

También, según un informe del Fondo de Población de las Naciones Unidas (FPNU), reveló que, en el Perú, se registran diariamente 4 nacimientos de mujeres menores de 15 años, y el 98,0% de ellas pertenecen a familias en situación de pobreza. De tal forma que, esto demostró que los embarazos en estas niñas están vinculados con la desigualdad presente en su contexto y entorno social. Por tanto, el no poder acceder a los servicios de salud, contribuye circunstancialmente con esta problemática que viven miles de mujeres embarazadas a temprana edad (15).

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, (ENDES 2020), establecieron que el 8,2% de las jóvenes gestantes de 15 a 19 años de edad suelen ser madres o solo llevan su primer embarazo. Mientras que, en los sitios rurales las adolescentes gestantes fueron del 12,4% y en las áreas urbanas fue de 6,9%. Sin embargo, las que se ubican en una zona rural carecen de acceso a servicios de salud. En el año 2020 se registró que en las provincias de Arequipa y Piura hubo un total de 26,400 partos por parte de menores de edad, de lo cual en su gran mayoría procedían de lugares rurales donde no contaban con servicios de salud e internet limitando las posibilidades de tener un buen desarrollo de sus conocimientos, haciendo que su nivel de educación sea bajo y que aumente las probabilidades de vivir en la pobreza a largo plazo (16).

A nivel regional, se puede observar la misma problemática, debido a que cuenta con muchos casos de embarazo precoz en adolescentes en situación de abandono, gestación no planificada, viviendo en condiciones inadecuadas por la falta de ingresos financieros a sus hogares, donde solo pueden contar con el poco apoyo económico de sus padres. También hay mujeres que se independizan y se van a vivir con sus parejas, pero, aun así, no logran la economía suficiente como para sustentarse y poder cumplir con las responsabilidades del hogar, teniendo ahora un modo de vida limitado (17). Ante esta situación, se hace indispensable que los profesionales Obstetras, aborden activamente la salud sexual y reproductiva de las adolescentes para promover una conducta responsable donde se comuniquen las desventajas laborales y educativas ocasionadas por un embarazo precoz y la falta de experiencia y preparación académica (18).

A nivel local, en el establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl del distrito de Chimbote, se pudo apreciar que su contexto sociodemográfico está conformado por familias migrantes de la selva y sierra del Perú, siendo una comunidad con diversas costumbres y tradiciones. De igual forma, el embarazo precoz es una problemática notoria que perjudica no solo a las adolescentes, sino también a sus familias, a su comunidad y a las nuevas generaciones, por ello, surge la necesidad de investigar de qué manera un embarazo no planificado incide en el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de estas adolescentes, puesto que en la actualidad existen numerosas investigaciones, sin embargo, estudios previos relacionados con las variables planteadas son muy pocos.

Sin lugar a dudas, la etapa adolescente está llena de cambios físicos y mentales, al igual que de elementos sociodemográficos que influyen de manera significativa en la toma de decisiones de estos jóvenes (19). No obstante, en este estudio se busca comprender por qué el embarazo durante la adolescencia, se torna en un problema de salud masivo que viene incrementándose con el paso de los años y que afecta a las adolescentes de todos los niveles y estratos sociales. De igual manera, se pretende dar a conocer las consecuencias que un embarazo no deseado ocasiona en el proyecto de vida que tenían planificado las adolescentes antes de su embarazo (20).

No obstante, abordar este problema, no solo implica proporcionar atención médica y apoyo emocional, sino también, abordar las raíces subyacentes de las desigualdades presentes en los contextos sociodemográficos en los que habitan estas mujeres, con la intención de evaluar y proporcionar las mejores condiciones para su correcto desarrollo y desenvolvimiento (21). De igual manera, trabajar en fortalecer las habilidades, capacidades y destrezas de nuestras adolescentes, hará mujeres independientes, capaces de tomar sus propias decisiones y les dará las herramientas necesarias para planificar un proyecto de vida próspero y lleno de oportunidades, tanto para ellas como para sus familias (22).

Frente a la realidad problemática expuesta surge la necesidad de plantearse la siguiente interrogante:

¿Cuál es la relación que existe entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl - Chimbote, 2023?.

En respuesta a la interrogante planteada se formula como objetivo general:

- Determinar la relación que existe entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl - Chimbote, 2023.

Asimismo, se plantean los siguientes los objetivos específicos:

- Identificar el contexto educativo y familiar de las gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl - Chimbote, 2023.
- Identificar el contexto social de las gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl - Chimbote, 2023.
- Describir el proyecto de vida de las gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl - Chimbote, 2023.
- Relacionar el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl – Chimbote, 2023.

La presente investigación se justifica a razón, de las persistentes cifras de embarazo precoz en adolescentes de todo el mundo, las estadísticas de deserción escolar que van en aumento día con día, como consecuencia de los embarazos no planificados, la interrupción de las metas planificadas por los adolescentes, así como los problemas de incorporación laboral a los que se exponen. Sin embargo, a pesar de la implementación de políticas nacionales dirigidas a este grupo etario que permiten contrarrestar la morbimortalidad materna, aun la presencia de adolescentes gestantes es alarmante, convirtiéndose en un problema social, debido a que a temprana edad asumen una maternidad y paternidad frustrando su proyecto de vida que le resta competencia y agrava su situación económica, generando falta de oportunidades que pueden conllevar a la delincuencia, desadaptación social, abandono familiar y suicidios.

Por lo tanto, la presente investigación contribuirá de manera teórica, ofreciendo datos e información actualizada sobre la problemática planteada para la generación e incremento del conocimiento científico, generando discusión y reflexión sobre las variables en estudio y sobre la realidad encontrada, permitiendo que las autoridades del Establecimiento de Salud, puedan implementar planes de intervención que mejoren la gestión y desempeño del personal sanitario encargado de trabajar directamente con los adolescentes.

De manera práctica, los resultados del estudio buscan contribuir positivamente en la solución del problema existente en el Establecimiento de Salud Víctor Raúl, mediante la formulación de estrategias e iniciativas preventivas que aborden la problemática del embarazo precoz, para beneficio de toda la población adolescente que se atiende en dicho establecimiento, haciendo énfasis en la salud sexual y reproductiva, la salud emocional y la educación, con el firme propósito de proporcionar conocimientos e información confiable que puedan ser útiles para futuras investigaciones. Metodológicamente se utilizó un instrumento previamente validado que permitió medir de manera veraz las variables de estudio, generando de tal forma, conocimiento confiable sobre la realidad encontrada y que servirá de base para estudios posteriores.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Hoyos E (23) Colombia 2022, en su investigación **titulada** “Estrategias que ayuden a construir el Proyecto de Vida de las adolescentes embarazadas de 13 y 19 años en el Centro de Salud del Municipio de Toluviejo”, el estudio tuvo como **objetivo** la búsqueda de estrategias que permitan mejorar el proyecto de vida de esas adolescentes. Para ello, **la metodología** utilizada se basó en un estudio aplicativo y cualitativo, donde se propuso un programa de mejora y planificación para estas chicas. **Los resultados** demostraron la influencia de factores educativos, económicos y sociales en la incidencia de gestación adolescente.

De igual manera, el proyecto de vida de gran parte de las gestantes era la búsqueda de un mejor futuro para sus hijos, pero solo una parte de ellas tenía posibilidades de estudiar una carrera profesional. **Las conclusiones** demostraron que, la problemática presente en el Centro de Salud de Toluviejo, era determinada como un problema de salud pública de alto impacto y en ese momento tenía una alta incidencia en la ciudad, puesto que los casos de embarazo en adolescentes iba en aumento, siendo necesaria la intervención del equipo básico en salud, quienes trabajaron directamente con la población adolescente, en la construcción de su propia identidad y en la construcción de un proyecto de vida favorecedor y con miras hacia el futuro.

Valdiviezo M et al. (24) Ecuador 2021, en su investigación **titulada** “Características de la maternidad adolescente en un hospital del segundo nivel del contexto ecuatoriano”, tuvo como **objetivo** analizar las características de la maternidad adolescente en un hospital ecuatoriano. **La metodología** del estudio fue cuantitativa, tipo básica, nivel descriptivo, diseño no experimental y corte transversal. La muestra fue de 62 madres adolescentes. El instrumento utilizado fue el cuestionario. **Los resultados** mostraron que, la mayoría pertenecía a la adolescencia tardía 77,4% con perfiles demográficos como mestizas, católicas, en unión libre o solteras y amas de casa. Por otro lado, el 71,0% de ellas indicaron que no planificaron su embarazo, aunque de todas formas consideraban tener un hijo

algún día. De igual modo, el 67,7% de estas adolescentes señalaron que no utilizaban métodos anticonceptivos. **Se concluyó** que, la maternidad adolescente ocurre por falta de conocimiento de métodos anticonceptivos y de planificación familiar, por lo que es necesario promover la educación sexual para prevenir embarazos no deseados en esta población vulnerable.

Naranjo S et al. (25) Ecuador 2021, en su investigación **titulada** “Factores sociodemográficos de embarazos reincidentes en adolescentes”, tuvo como **objetivo** analizar los factores sociodemográficos en los embarazos de adolescentes que acuden al Hospital Matilde Hidalgo de Procel. **La metodología** del estudio fue de enfoque mixto, tipo básica, nivel descriptivo y diseño no experimental. La muestra fue de 150 madres adolescentes. Los instrumentos utilizados fueron el cuestionario y la guía de entrevista. **Los resultados** mostraron que, el grupo de 15 a 19 años, presentó un perfil demográfico con muchas de ellas en unión libre, con educación secundaria incompleta y provenientes de familias monoparentales.

También, mencionaron que iniciaron sus relaciones sexuales desde los 10 a 14 años, pero no utilizaron métodos anticonceptivos. **Se concluyó** que, se debe informar y capacitar a los docentes, tutores, padres de familia y a toda la población adolescente que ya ha iniciado su actividad sexual, sobre la diversidad de métodos anticonceptivos existentes y su correcta utilización, especialmente después de un evento obstétrico para contribuir a la concientización y fomentar la toma de decisiones responsables por parte de los adolescentes participantes en el estudio.

Santos B et al. (26) Brasil 2020, en su investigación **titulada** “Factores sociodemográficos y obstétricos relacionados con el bajo peso al nacer en el contexto del embarazo temprano”, tuvo como **objetivo** analizar factores sociodemográficos y obstétricos que pueden influir en el embarazo adolescente. **La metodología** fue de enfoque cuantitativo, tipo básica, nivel descriptivo correlacional y de diseño no experimental. La muestra estuvo compuesta por 232 adolescentes embarazadas, con edades entre 10 y 19 años, atendidas en un centro materno. El instrumento utilizado fue el cuestionario.

Los resultados mostraron que, el 41,3% de los recién nacidos de madres adolescentes presentaron bajo peso al nacer y estuvieron asociadas al nivel educativo y estado civil de las mismas, con significancias de $p=0,0286$ y $p=0,0247$, respectivamente. **Se concluyó** que, los factores socioeconómicos desempeñan un papel crucial en el embarazo de las adolescentes lo que podría representar un riesgo para la salud del binomio madre-niño, como también problemas emocionales y físicos, además de limitar considerablemente sus aspiraciones de crecimiento personal, obligándolas a permanecer en condiciones de pobreza sin posibilidad de mejora en muchos aspectos de sus vidas.

Portilla Y et al. (27) Ecuador 2019, en su investigación **titulada** “Contexto sociodemográfico y clínico de las madres adolescentes. Riobamba 2019”, tuvo como **objetivo** determinar el contexto sociodemográfico y clínico de las madres adolescentes atendidas en tres centros de salud de la ciudad de Riobamba. **La metodología** fue de enfoque mixto, tipo básica, nivel descriptivo y diseño no experimental. La muestra fue de 63 adolescentes. El instrumento utilizado fue el cuestionario y el APGAR familiar. **Los resultados** mostraron que, las adolescentes perciben que un embarazo a temprana edad es un obstáculo para su proyecto de vida, debido que, el 15.8% de ellas provenían de familias con disfunción severa.

Además, el 44,4% de estas adolescentes indicaron que no usan métodos anticonceptivos, siendo sus embarazos no planificados. **Se concluyó** que, las adolescentes manifiestan un perfil demográfico de muchas limitaciones y pobreza, y que casi todas provienen de familias disfuncionales, determinándose que la falta de apoyo y comunicación con la familia influye mucho en la toma de decisiones de estas jovencitas, de igual manera, se determinó que un embarazo precoz causa modificaciones importantes en el proyecto de vida de las adolescentes y en la forma que tienen de ver el mundo exterior.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Sánchez M (28) Lima 2023, en su investigación **titulada** “Implicaciones biológicas del embarazo en la adolescencia y su influencia con el entorno social”, tuvo como **objetivo** describir las implicaciones biológicas del embarazo en la adolescencia y su influencia con el entorno social. **La metodología** fue de enfoque cualitativo, tipo básica, nivel descriptivo y diseño no experimental. La muestra fue de 190 madres. El instrumento utilizado fue el cuestionario. **Los resultados** mostraron que, el 67,3% señaló tener una influencia sin relevancia ante el entorno social, es decir, que cuenta con una falta de comprensión por parte de la misma. Sin embargo, 58,2% indicaron que no usan métodos anticonceptivos, lo que representa el riesgo de contar con embarazos no planeados. **Se concluyó** que, se debe abordar tanto aspectos biológicos como sociales del embarazo en la adolescencia a través de programas educativos donde se promueva el uso de métodos anticonceptivos.

Camiñas D (29) Iquitos 2021, en su investigación **titulada** “Caracterización del embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar García, octubre 2020”, el cual tuvo como **objetivo** describir los factores encontrados en la caracterización de los distintos ámbitos de la gestación adolescente, planteó una **metodología** descriptiva y transversal, la cual aplicó una ficha de recolección de datos de 76 gestantes. **Los resultados** demostraron que la edad promedio se encontró entre los 16 a 19 años con 79,0%, el 82,0% tenía secundaria completa, el 83,0% era conviviente, el 88,0% era ama de casa, el 51,0% desconocía los métodos anticonceptivos, siendo en el 78,0% el embarazo no planeado, asimismo, las parejas eran mayores que las gestantes, siendo en el 72,0% la edad entre los 20 a 35 años, en el 100,0 % no tenían vicios.

Asimismo, en las características gineco-obstétricas, el 76,0% inició su vida sexual entre los 12 a 15 años de edad, teniendo en el 55,0% dos parejas sexuales, sin haber empleado métodos anticonceptivos en el 71,0% y siendo primíparas en el 83,0%. **Se concluye** que, dentro de las características personales de las adolescentes atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar García, la mayoría cursaban las edades de 16 a 19 años, con nivel de estudios secundaria, convivientes, de ocupación ama de casa, y que no recibieron información sobre métodos anticonceptivos oportunamente, teniendo como resultado un embarazo no planificado.

Del mismo modo, en las características Gineco-obstétricas, se concluyó que las adolescentes iniciaron sus relaciones sexuales a muy temprana edad y no utilizaron método anticonceptivo, pues desconocían sobre su uso y variedades. Dentro de las características familiares, se concluyó que las jóvenes no tenían antecedentes de madres adolescentes, provenían de padres convivientes y tanto el padre como la madre tenían nivel de estudios secundarios. Finalmente, se determinó que sí existen características asociadas al embarazo en la adolescencia.

Cervera Y et al. (30) Lima 2021, en su investigación **titulada** “Factores asociados al embarazo adolescente en el Centro de Salud Materno Infantil Santa Anita”, tuvo como **objetivo** determinar los factores asociados al embarazo adolescente en un centro materno infantil de Lima. **La metodología** fue de enfoque cuantitativo, tipo básica, nivel descriptivo correlacional y diseño no experimental. La muestra fue de 57 adolescentes. El instrumento utilizado fue el cuestionario. **Los resultados** mostraron que, se obtuvo relaciones significativas entre el embarazo adolescente y factores sociodemográficos como el estado civil, grado de instrucción, ocupación, uso de métodos anticonceptivos, edad e inicio de la relación sexual, ($0,000 < 0,05$). **Se concluyó** que, existe una relación significativa entre los factores sociodemográficos en el embarazo adolescente. Por tanto, las estrategias deben considerar estos aspectos evaluados para la prevención del embarazo precoz.

Díaz K (31) Lima (2020) En su tesis de psicología **titulada** “Proyecto de vida en un grupo de madres adolescentes que reanudan sus estudios escolares”, el cual tuvo como **objetivo** identificar el plan de proyecto de vida generado para chicas en embarazo precoz, se realizó por medio de una **metodología** cualitativa, en 8 chicas de Lima a quienes les aplicaron una entrevista. **Los resultados** demostraron que, en su mayoría había crecido con una educación lineal y forjada, relacionando su avance académico a la búsqueda inicial de una independencia económica, los padres jugaron un rol importante en la motivación de los hijos, por medio de sus consejos de superación y apoyo económico, pudieron avanzar sus clases escolares. **Concluyendo** que, existe una influencia importante del apoyo de los padres en el desenlace de las madres a edad temprana.

Muñoz S (32) Huancayo 2019, en su investigación **titulada** “Características Sociodemográficas del Embarazo en Adolescentes en Hospital Docente Materno Infantil El Carmen 2018”, tuvo como **objetivo** describir las características sociodemográficas de las gestantes adolescentes. **La metodología** fue de tipo aplicada, nivel descriptivo, enfoque cuantitativo y diseño no experimental de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 50 gestantes adolescentes entre 13 a 19 años atendidas en el servicio de obstetricia del Hospital Regional Materno Infantil El Carmen.

Los resultados mostraron que, la mayoría de las gestantes adolescentes tenían educación secundaria completa 42,0% y provenían de zonas rurales 58,0% además, pertenecían mayormente a estratos socioeconómicos familiares medio 62,0% y bajo 38,0%. Por otra parte, solo el 34,0% de estas adolescentes recibió educación sexual de parte de docentes, pero aun así no utilizan métodos anticonceptivos 68,9%. **Se concluyó** que, las características sociodemográficas están vinculadas al nivel de conocimiento sobre sexualidad, el entorno familiar y el estado emocional en estas adolescentes.

2.1.3 Antecedentes Locales o Regionales

Domínguez M (33) Chimbote 2021, en su investigación **titulada** “Contexto sociodemográfico y proyecto de vida en adolescentes embarazadas del Puesto de Salud Nicolas Garatea 2021”, su **objetivo** fue relacionar el proyecto de vida de las adolescentes con el contexto sociodemográfico. **La metodología** planteó un estudio relacional y observacional en 50 adolescentes a quienes les aplicaron un cuestionario. **Los resultados** demostraron que, el 40,0% se ocupaba a estudiar, están el 48,0% en secundaria y asistiendo siempre en el 80,0%. El tipo de familia era mayormente nuclear en el 72,0%, viviendo con 1 a 3 personas en el 64,0% y viviendo con ambos padres en el 60,0%. Con respecto al proyecto de vida, el 70,0% esperaba estudiar una carrera profesional y casarse, el 76,0% no consideraba su embarazo con un factor que le trunque su vida, siendo en el 40,0% el temor a no tener la economía para solventar los gastos de su hijo. **Concluyendo** que, sí existe relación favorable entre las variables.

Montalvo R (34) Chimbote 2020, en su investigación **titulada** “Contexto sociodemográfico y proyecto de vida en gestantes adolescentes, del Puesto de Salud Miraflores Alto 2020”, tuvo como **objetivo** reconocer los factores sociodemográficos en relación al proyecto de vida en menores de edad en estado de gestación. En la **metodología**, se planteó una investigación relacional, donde se empleó un cuestionario aplicado a 87 chicas. **En los resultados**, se observó que las encuestadas se dedicaban al hogar 64,0% y el nivel educativo de la mayoría fue secundaria 60,0%.

Sin embargo, estas personas manifestaron una falta de asistencia a clases siendo el 50,0% lo que impacta negativamente en sus oportunidades futuras. Asimismo, la mayoría vive con sus padres 82,0% y con familias nucleares 62,0% lo que demostró que estas mujeres manifiestan una dependencia residencial debido a su situación vulnerable. **Concluyó**, los factores sociodemográficos impactan en los proyectos de vida de las embarazadas siendo necesario abordar las necesidades de estas jóvenes para proporcionarles apoyo integral en sus vidas.

Rojas C (35) Chimbote 2020, en su investigación **titulada** “Contexto sociodemográfico y proyecto de vida en adolescentes embarazadas del Hospital Eleazar Guzmán Barrón 2020”, estudio que tuvo como **objetivo** determinar la asociación entre proyecto de vida y el contexto sociodemográfico. **La metodología** fue la investigación cuantitativa, con búsqueda de correlación, diseño no experimental y transversal. Los principales **resultados** muestran que, en términos de educación, el 20,0% estudia, el 62,0% se dedica a las tareas del hogar y el 56,0% estudia a un nivel secundario, frente a un 62,0% que nunca asiste a clases. En el ámbito familiar, el 54,0% vivía con sus padres y el 82,0% provenía de familias nucleares. En sus planes de vida, el 56,0% planea estudiar y profesionalizarse. La **conclusión** determinó que, los jóvenes entrevistados comprobaron que existe correlación significativa entre las variables.

Chapoñan L (36) Chimbote 2020, en su proyecto de investigación **titulado**, “Contexto sociodemográfico y proyecto de vida en adolescentes embarazadas del Centro de Salud Florida 2020”, el **objetivo** fue identificar la asociación entre el proyecto de vida con el contexto sociodemográfico. **La metodología** fue un estudio cuantitativo mediante un diseño descriptivo correlacional. En tanto a los **resultados**, el 76,0% se encontraba estudiando, el 84,0% tenía educación secundaria y el 56,0 %

asistía siempre a clases. En el ámbito familiar, el 74,0% vivía con sus padres y formaba una familia nuclear y en el 70,0% de los casos el padre era el jefe del hogar. En planificación de vida, el 82,0% de las personas planea estudiar y convertirse en profesionales. **Concluyendo** que, existe correlación significativa entre las variables.

Huayanay C (37) Chimbote 2020, en su tesis **titulada** “Contexto sociodemográfico y proyecto de vida en gestantes adolescentes del Centro de Salud Yugoslavia 2020”, el cual tuvo como **objetivo** planteado el determinar la asociación existente entre proyecto de vida y contexto sociodemográfico, asimismo, utilizaron una **metodología** cuantitativa y relacional. **Los resultados** demostraron que, en cuanto al origen sociodemográfico, con respecto a escolaridad, el 50,0 % continuó sus estudios, el 74,0 % tiene educación secundaria y el 48,0 % asiste siempre a clases. En cuanto al estado civil, el 68,0 % de las adolescentes vive con ambos padres. El 92,0 % clasificaron a sus familias como nucleares. El 68,0 % vivía junto con 3 a 5 personas. El papel de padre y cabeza de familia lo desempeñaba el padre 76,0%. El 38,0% afirma que el jefe de hogar no ha obtenido educación secundaria y por lo tanto su situación laboral es de trabajador 54,0 %.

En cuanto al origen social, el 62,0% de ellos se ubicaron en zonas pobladas; el 30,0 % había vivido en la zona entre 5 y 9 años, el 80,0 % de las personas cree que el ambiente social en su lugar de residencia es pacífico. La situación financiera de las jóvenes embarazadas refleja que, para la mayoría, solo un miembro de la familia gana cada semana, quincena o mes 84,0%, las dificultades que se pueden observar el 16,0% no sabe de dónde viene el dinero, alarmantemente sólo una persona genera ingresos económicos en el hogar 52,0%. Por otro lado, el 28,0% gana menos de 1,407 soles mensuales. Cuando se trata de proyectos de vida, el 70,0% de las personas planifica sus futuros estudios y carreras, el 14,0% tiene una casa y un automóvil, y cuando se trata de sus miedos, el 48,0% dijo que no puede satisfacer las necesidades de su bebé. Finalmente se **concluyó** que la correlación entre las variables embarazo adolescente, aspectos sociodemográficos y planificación de vida obtuvo $p= 0,393$ lo que indica una correlación positiva débil entre variables de estudio.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Contexto Sociodemográfico

Se define como todo aquello que rodea físicamente a una población humana, su dimensión social, económica y cultural, así como también su evolución y sus características generales. Es un conjunto de elementos que conforman una sociedad en un lugar en específico. También, este permite comprender las características sociales de una población de manera cuantitativa, proporcionando información valiosa para la toma de decisiones, la planificación y la comprensión de los fenómenos sociales en un marco más amplio. Cabe mencionar que la calidad de vida de los jóvenes depende del entorno sociodemográfico donde se encuentren, ya que, hay circunstancias externas que pueden generar que sus vidas sean favorables, tales como condiciones socioeconómicas estables y el acceso a servicios esenciales (38).

2.2.2 Dimensiones del contexto sociodemográfico

A) Aspecto educativo

Es un aspecto donde se evalúa los conocimientos y habilidades adquiridas por un individuo durante su crecimiento personal. Cabe mencionar que, el acceso a la educación puede depender del nivel social donde se ubique la persona, puesto que, si su nivel económico es medio o alto tiene más posibilidad de seguir con sus estudios, pero, si es de un nivel social bajo, no tendrá la suficiente economía como para continuar con su educación. Por ello, la falta de recursos económicos en ciertos sectores sociales, puede significar una barrera para el desarrollo académico y crecimiento personal de las personas (37).

B) Contexto familiar

Es un conjunto de personas relacionadas entre sí por lazos de sangre y que conforman un mismo hogar, donde se enseñan los valores, se brinda protección, confianza y aceptación, lo que contribuye al bienestar emocional y psicológico de un individuo. Sin embargo, una familia disfuncional puede influir de manera negativa en el comportamiento de un individuo, causándole baja autoestima, por lo cual buscará atención fuera de su hogar, siendo más vulnerable y propenso a la delincuencia, el pandillaje, las malas juntas y los malos consejos, especialmente en relación a la actividad sexual. Entonces, un contexto familiar favorable resulta ser

de gran importancia para las gestantes adolescentes, pues mientras más apoyo y comprensión reciban de su entorno familiar, se logrará que ellas asuman su nuevo rol de manera responsable y consciente, libres de miedos y prejuicios, pensando siempre en el futuro de su hijo y en el de ellas mismas (38).

C) Contexto social

Se define como una situación en donde un individuo puede ser influido por las condiciones y circunstancia que lo rodean. Estas condiciones pueden incluir aspectos culturales, económicos, políticos y sociales que influyen en la forma en que se percibe y se aborda un determinado evento o fenómeno. Cabe mencionar que, en los adolescentes el contexto social puede influir directamente con sus proyectos de vida, puesto que, si su entorno social es favorable, ellos tomarán decisiones acertadas y con miras hacia su futuro, pero si su entorno no es adecuado y mucho menos favorable, va provocar que los adolescentes no tengan planes ni expectativas hacia el futuro (39).

2.2.3 Proyecto de vida

Es un conjunto de actividades coordinadas e interrelacionadas que buscan cumplir con un objetivo específico, es decir, un proyecto de vida es la dirección que una persona marca para su propia existencia, mediante la planificación a futuro de los sueños y metas que desea alcanzar, teniendo en cuenta sus fortalezas y los obstáculos que se puedan presentar en su camino. Este plan se basa en las prioridades, valores, expectativas y creencias del individuo. También, se describe como una herramienta fundamental para la vida de los seres humanos, porque define lo que las personas esperan ser o hacer en un futuro no muy lejano.

No obstante, para poder conseguir alguna meta en la vida, es necesario que se planifique cierto objetivo, aunque, un embarazo adolescente puede cambiar o posponer ciertos planes. Por tanto, el proyecto de vida funciona como una guía para orientar la organización de las metas de un individuo a lo largo de su vida, con el propósito de alcanzar todo lo que se proponga de la manera más efectiva, siendo un instrumento fundamental para el desarrollo del ser humano. Posiblemente, en el camino hacia un proyecto de vida exitoso existan variables que la persona no podrá controlar, tales como, contratiempos, falta de dinero etc., sin embargo, si el individuo

se concentra en aquello en lo que sí puede trabajar, posiblemente esté más cerca de cumplir sus metas y objetivos propuestos (40).

2.2.4 Dimensión del proyecto de vida

A) Expectativas

Es cuando se quiere conseguir alguna meta u objetivo, sea personal, profesional, laboral o familiar. También, se considera como una proyección de lo que se quisiera o espera ser, esto hace que se visualice lo que un individuo puede lograr ser en un futuro. Asimismo, de esta manera se genera motivación en la persona para desarrollar sus objetivos planeados. Por tal motivo, tener expectativas bien definidas puede contribuir al autoconocimiento, la autogestión y al enfoque positivo en la consecución de metas propuestas, direccionándonos hacia una vida más satisfactoria y significativa (33).

2.2.5 Adolescencia

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es un período en la vida de una persona que comprende de los 10 hasta los 19 años, caracterizada por cambios significativos en varios aspectos de la vida. Asimismo, se define como un segundo nacimiento donde ocurre una transformación tanto a nivel físico como psicológico, incluyendo cambios en la identidad, las relaciones familiares y sociales, y la estructura corporal, de tal forma que, la adolescencia se torna en un periodo de transición entre la infancia y la edad adulta. Según la OMS, esta etapa del desarrollo humano se subdivide en adolescencia temprana, y tardía. Sin embargo, es preciso mencionar que el inicio de la pubertad en las niñas comienza a los 8 años y termina a los 14, mientras que en los niños inicia aproximadamente a los 9 años y termina a los 13. En algunos casos puede llegar hasta los 15 años (24).

Durante esta etapa llena de cambios y de nuevas experiencias, los adolescentes pueden llegar a experimentar su primera actividad sexual, a través de una cadena continua de decisiones con riesgos, si no cuentan con la guía y consejos de un experto en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, incrementando peligrosamente la posibilidad de un embarazo no deseado y de contraer una Infección de Transmisión Sexual (ITS). Asimismo, los problemas del adolescente en la cultura sexual, pueden deberse al uso inapropiado de los métodos anticonceptivos y la falta

de acceso a los servicios de salud, generando que ellos tengan una idea equivocada sobre el uso y disponibilidad de los métodos y sobre los programas de planificación familiar (29).

2.2.5.1 Etapas de la adolescencia

Adolescencia temprana

Transcurre entre los 10 y 14 años de edad. Es una etapa de transformaciones tanto físicas como sociales para los adolescentes, durante la cual son testigos de los cambios y el crecimiento de sus cuerpos, lo que despierta curiosidad y sensaciones desconocidas. Aunque experimentan este período de transformación física, los cambios psicológicos aún no se manifiestan completamente, ya que están en pleno desarrollo del pensamiento abstracto y están lejos de alcanzar el pensamiento adulto. Al mismo tiempo, buscan independencia y tienen el deseo de tomar sus propias decisiones, lo que lleva a los adolescentes a interiorizar los valores y patrones de comportamiento inculcados por sus padres.

Adolescencia tardía

Transcurre entre los 15 y 19 años de edad. Durante este periodo, que marca el cese del crecimiento y desarrollo sexual en la adolescencia, los jóvenes adoptan metas vocacionales prácticas que forman parte de la construcción de su proyecto de vida. Se ven influenciados por el pensamiento abstracto, con el propósito de desarrollar habilidades para enfrentar los desafíos que les depara el mundo adulto. En este proceso, comienzan a definir sus valores en términos morales, religiosos y sexuales, con miras a consolidarse como adultos y establecer relaciones duraderas, con la intención de planificar una convivencia compartida en el futuro (45).

2.2.5.2 Cambios que se producen en la adolescencia

La adolescencia está caracterizada por notables cambios físicos y emocionales, sin embargo, entre ambos géneros el desarrollo físico puede presentarse de forma variada, por ejemplo, los cambios femeninos que se producen durante esta etapa son los siguientes:

- Crecimiento gradual de las glándulas mamarias
- Aparición del vello púbico y axilar
- Ensanchamiento de caderas

- Primera menstruación (menarquia)
- Mayor producción de glándulas sebáceas y sudoríparas
- La piel se hace más grasosa y puede aparecer acné
- La voz se torna aguda y suave
- Aumento gradual de la estatura

Con respecto a las características masculinas se puede observar:

- Crecimiento de los testículos y el saco escrotal
- Crecimiento del vello púbico, facial y axilar.
- Crecimiento corporal
- Desarrollo de la musculatura
- Crecimiento del pene, la próstata y las vesículas seminales.
- Primera eyaculación de semen
- Eyaculaciones nocturnas o poluciones
- Producción de glándulas sebáceas y sudoríparas
- La voz se torna mucho más gruesa
- La piel se hace más grasosa y puede aparecer acné (42).

2.2.6 Embarazo adolescente

La Organización Mundial de la Salud (OMS), ha identificado el embarazo en la adolescencia como una situación de alto riesgo tanto para la salud de la joven como para la de su hijo (a). Esto demanda una atención especial con una movilización de recursos económicos y financieros para reducir las posibilidades de complicaciones o incluso la mortalidad durante el embarazo, el parto y postparto. Actualmente, el embarazo en adolescentes está en aumento a nivel global, debido a diversos factores determinantes. Desde el punto de vista biológico, se observa una disminución en la edad de la primera menstruación, lo que permite a las adolescentes ser madres a edades más tempranas. Existen pruebas en el mundo que indican que algunos niños y niñas comienzan a tener relaciones sexuales entre los 10 y los 14 años. Por otro lado, la madurez psicosocial tiende a desarrollarse en edades más avanzadas debido al largo proceso de preparación necesario para que una adolescente adquiera independencia y autonomía (45).

Este fenómeno implica cambios significativos en el cuerpo, en la esfera psicosocial y puede acentuar conflictos previos no resueltos. Por lo general, a esta edad un embarazo no es planificado, y las actitudes que la adolescente adopte dependerán de su historia personal

y del contexto familiar y social en el que se encuentre. Además, acarrea consecuencias sociales y económicas, como menor acceso a la educación y escasas oportunidades laborales. En algunas ocasiones, las adolescentes se ven expuestas a matrimonios forzados, a tener más hijos de los deseados y a enfrentar la vida en condiciones de pobreza (45).

2.2.6.1 Causas del embarazo adolescente

Factores que se asocian y predisponen al incremento de los embarazos adolescentes:

A) Falta de comunicación con los padres

Esto causa en las adolescentes carencia de información precisa y completa sobre la sexualidad, aumentando la probabilidad de que las adolescentes tengan relaciones sexuales sin protección, elevando el riesgo de embarazo no deseado. Por tanto, las adolescentes que se sienten desconectadas de sus padres pueden experimentar sentimientos de aislamiento y soledad, afectando negativamente su autoestima y bienestar emocional. Además, la falta de comunicación puede traducirse en la falta de apoyo emocional y financiero necesario para enfrentar el embarazo y la maternidad.

B) Abandono o ausencia de la pareja sentimental

La falta de apoyo, tanto emocional como financiero de parte de la pareja, puede tener consecuencias a largo plazo tanto para la madre como para su hijo generando riesgo de pobreza, exclusión social y afectando la calidad de vida de ambas generaciones. Abordar esta problemática implica no solo ofrecer apoyo directo a las adolescentes embarazadas, sino también explorar estrategias para fomentar la responsabilidad compartida y el involucramiento de ambos progenitores en el cuidado y apoyo de la familia en formación. De tal manera que, beneficie a la familia mitigando los riesgos a largo plazo asociados con la falta de apoyo durante esta etapa crucial.

C) Mitos o falta de información sobre sexualidad dentro del entorno familiar

Cuando una adolescente carece de información puede generar emociones negativas sobre su cuerpo y la salud sexual, aumentando el riesgo de embarazo no deseado o infecciones de transmisión sexual. Esto puede ser debido a problemas de autoestima, confianza y bienestar emocional, dificultando su capacidad para tomar decisiones informadas sobre su vida y futuro. Además, puede afectar las relaciones

con sus padres, familiares y parejas, generando conflictos, violencia o abandono. Por ello, es fundamental proporcionar educación sexual integral y accesible para los adolescentes, permitiéndoles tomar decisiones informadas, fortalecer su autoestima y establecer relaciones saludables con su entorno.

D) Amistades negativas e información errónea de fuentes poco confiables

La influencia de malos amigos y fuentes poco confiables puede llevar a que las adolescentes tengan actitudes negativas hacia la sexualidad, la planificación familiar y la salud sexual y reproductiva. Esto puede afectar su autoestima, su confianza y su bienestar emocional, lo que puede dificultar su capacidad para tomar decisiones informadas sobre su vida y su futuro. De tal manera que, estos aspectos repercuten en los proyectos de vida de estas mujeres, siendo necesario brindarles fuentes confiables de información y promover las relaciones amicales sanas y entornos positivos para contribuir con sus proyectos de vida (28).

E) Inicio precoz de las relaciones coitales

Cada vez es más frecuente ver que el inicio de las relaciones sexuales entre adolescentes, se produce de manera más temprana, (antes de los 16 años), poniendo en riesgo su integridad física y su sexualidad, debido a las múltiples enfermedades de transmisión sexual que pueden contraer por falta de información y preparación emocional. Por tanto, estas mujeres al no contar con la debida información y preparación emocional aumentan los riesgos para su salud. Siendo necesario frente a esta situación educar a estas personas en la toma de decisiones responsables con respecto a su sexualidad (31).

F) Utilización inapropiada de los métodos anticonceptivos

La falta de información y orientación sobre el correcto uso de los MAC, hacen que las adolescentes sean muy susceptibles de quedar embarazadas a temprana edad, contraer una ITS y el SIDA. De aquí parte la importancia de establecer una buena comunicación con los padres y familiares más cercanos, quienes sabrán orientar y encaminar mejor a los adolescentes para que puedan disfrutar de una sexualidad segura y saludable. Por otro lado, muchos adolescentes no utilizan métodos anticonceptivos por la falta de accesibilidad a ellos y por la notable indiferencia de algunos profesionales de la salud, quienes solo se limitan hacer su trabajo y no ven

más allá de sus horizontes, permaneciendo distantes de la problemática de salud de su población.

G) Consumo de estupefacientes, alcohol y sustancias prohibidas

El consumo de alguna de estas sustancias ilícitas, expone a los adolescentes al peligro y en muchos casos hasta la muerte, puesto que cuando se encuentran bajo los efectos de éstos, no miden el peligro ni las consecuencias de sus actos. Algunas adolescentes que consumen alcohol o drogas llegan hasta vender su cuerpo con tal de conseguir dinero para seguir consumiendo, lo cual las expone inevitablemente a un embarazo no deseado y al contagio de ITS o SIDA. Es muy importante que los padres de familia estén atentos frente a los cambios bruscos de conducta y comportamiento de sus hijos (31).

2.2.6.2 Consecuencias del embarazo en la adolescencia

Un embarazo no planificado durante la adolescencia tiene consecuencias inmediatas para la joven, quien deberá abandonar los estudios para dedicarse a su hijo. Asimismo, las prioridades de la joven se verán afectadas, ya que ahora deberá dedicarse de lleno a ser madre y a buscar un empleo para poder hacer frente a los gastos económicos que conlleva el traer un hijo al mundo, y sin una preparación académica adecuada ni completa, la joven deberá aceptar cualquier empleo, por más pesado y mal remunerado que este sea. Si en algún momento desea regresar a la escuela, esto le puede resultar algo difícil, por la falta de tiempo y dinero, lo cual podría prolongar una situación de pobreza familiar continua (32).

Por otro lado, el miedo al rechazo social y las críticas por parte del contexto sociodemográfico que las rodea, pueden llevar a la adolescente a aislarse, generando un impacto negativo en su bienestar psicológico, su autoestima, la falta de deseo de asumir las responsabilidades de la maternidad, conflicto emocional y culpabilidad. De tal manera que, estas consecuencias pueden afectar en sus relaciones sociales e incluso en la salud general de las jóvenes involucradas a largo plazo. Los abortos clandestinos también son consecuencia de un embarazo no planificado y están estrechamente relacionados con el inicio de las relaciones sexuales a edades tempranas, no haber completado la educación básica escolar y experimentar un segundo embarazo entre los 13 y 18 años (33).

En jóvenes de 15 a 19 años, el riesgo de morir por causas relacionadas con el aborto, es el doble en comparación con mujeres mayores de 20 años, y se incrementa hasta cinco veces en niñas de 10 a 14 años. Según informes de la OMS, la anemia gestacional en adolescentes se produce por problemas nutricionales y de parasitosis, incrementando el riesgo de parto prematuro, lo que complica la salud del recién nacido, que, por lo general, tiende a enfermar con más facilidad y a sufrir accidentes domésticos por la falta de cuidados y atención. Concomitantemente, la relación madre-hijo se ve afectada durante el primer año, debido a la inmadurez de la adolescente y a su propio proceso de desarrollo (44).

Así también, la OMS, informa que solo el 11% de las madres adolescentes continúan con sus estudios un año después del parto, produciendo un impacto negativo en su educación y economía, debido que al abandonar la escuela les será muy difícil encontrar oportunidades laborales a largo plazo. Asimismo, esta situación genera un costo económico para el país, ya que se pierden los ingresos que la mujer joven habría ganado a lo largo de su vida de no haber tenido un embarazo precoz. Cabe mencionar que, las repercusiones del embarazo precoz pueden notarse alrededor de los primeros dos años, donde se incrementa la probabilidad de vivir en pobreza. Por tal razón, es importante que se aborde el cuidado de la salud sexual de los adolescentes como un factor clave para el progreso social, económico y político de un país, así como para la prevención de las infecciones de transmisión sexual (32).

2.2.6.3 Estrategias de prevención del embarazo adolescente

La educación sexual es considerada una estrategia fundamental en la prevención del embarazo adolescente, debido que, su objetivo es transmitir información sobre el cuerpo y la sexualidad, abordando aspectos como el respeto, la valoración y la promoción de relaciones sanas entre parejas. Además, permite conocer a los adolescentes tomar decisiones informadas durante sus relaciones. De tal modo que, la implementación efectiva de estrategias de prevención del embarazo adolescente debe ir de la mano con una educación sexual completa y accesible. Por otra parte, la familia y las escuelas pueden ayudar en el fortalecimiento del conocimiento sobre las relaciones sexuales (42).

De tal forma que, puede aplicarse como una estrategia en donde la participación activa de los miembros de la familia a lo largo de todas las etapas de la adolescencia es esencial para este propósito. Cabe mencionar que, esta estrategia busca abordar la colaboración familiar y la educación en los derechos de los adolescentes, reconociéndose estos elementos como actores clave en la identificación y desarrollo de las habilidades, capacidades y emociones de los individuos a través de un proceso de enseñanza-aprendizaje significativo. Por tanto, la integración de estos actores en la formación integral de los adolescentes es una estrategia que no solo busca impartir conocimientos, sino también fomentar valores y derechos, contribuyendo así a la construcción de individuos completos y a una sociedad que promueva el desarrollo pleno de sus ciudadanos (43).

Adicionalmente, la implementación de programas y talleres de capacitación sexual en adolescentes, permite promover prácticas y comportamientos sexuales de forma responsable, lo cual reduce la posibilidad de que surjan embarazos no deseados. En estas intervenciones se deben aplicar métodos y conocimientos que aborden las dudas de los adolescentes, sobre todo, en la prevención del embarazo. Sin embargo, se debe adaptar las capacitaciones de acuerdo a las necesidades y formas de aprendizaje de los jóvenes, contribuyendo así a la promoción de una sexualidad saludable y responsable (44).

2.2.6.4 Recomendaciones para prevenir el embarazo adolescente

- Es responsabilidad de los profesionales de salud, persuadir a los jóvenes para que pospongan el inicio de las relaciones sexuales para después, cuando su cuerpo y mente hayan alcanzado la madurez deseada.
- Es importante que los adolescentes sepan reconocer a los MAC, como una opción segura y eficaz de anticoncepción y de ese modo evitar los embarazos no deseados.
- Se tiene que ofrecer a los adolescentes una amplia gama de opciones con respecto a los MAC y hablarles sobre las ventajas y desventajas de cada uno de ellos.
- Educar a las adolescentes e informales que, con la sola utilización de un MAC, no están protegidas contra las enfermedades de transmisión sexual y que se debe usar concomitantemente un preservativo cada vez que se tenga relaciones coitales.

* Otras recomendaciones podrían ser:

- La educación sexual en las escuelas es muy importante, el propiciar un espacio abierto al diálogo con los adolescentes, dirigido por una persona capacitada en el tema, permite que los jóvenes manifiesten sus dudas, miedos y temores relacionados con su sexualidad.
- Los padres de familia deben ser los primeros en hablar con sus hijos sobre sexualidad, para que ellos no tengan que oír conceptos errados sobre el tema en la calle o con los amigos.
- De darse un embarazo adolescente, los padres tienen la obligación de brindar apoyo moral y emocional a sus hijos, para que éstos tengan la fortaleza de poder afrontar dicha situación y no se sientan solos. Parte del rol que tienen los padres en la crianza de los hijos, es enseñarles a asumir con responsabilidad las consecuencias de sus actos y a sortear las dificultades que se puedan presentar en el transcurso de sus vidas (35).

2.3 Hipótesis

- H_1 : Sí existe relación estadísticamente significativa entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl-Chimbote, 2023.
- H_0 : No existe relación estadísticamente significativa entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl-Chimbote, 2023.

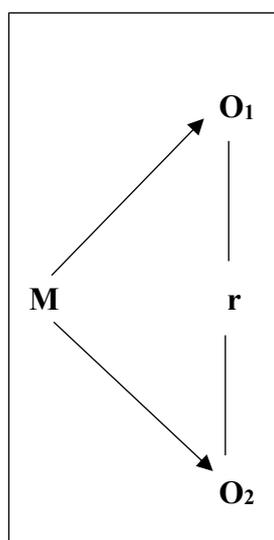
III. METODOLOGÍA

3.1. Nivel, Tipo y Diseño de Investigación

El nivel de la investigación fue correlacional porque trataba de explicar la relación existente entre las variables aplicadas en la muestra de estudio, de tipo cuantitativo porque se utilizó la recolección de datos para establecer una relación numérica y análisis estadístico de las variables del problema de investigación, con el fin de establecer pautas de comportamiento y dar respuesta a los objetivos planteados. El diseño del estudio fue no experimental porque no se manipuló de manera deliberada las variables, debido a que se analizó a partir de la observación de la muestra en estudio. Y fue de corte transversal porque las variables fueron medidas de manera independiente en una sola ocasión.

○ Esquema de investigación

Esquema



Donde:

M: Gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl – Chimbote, 2023.

O₁: Contexto Sociodemográfico.

O₂: Proyecto de Vida

r: Relación que tienen las variables de estudio.

3.2. Población y Muestra

3.2.1 Población

El ámbito geográfico de la investigación se realizó en el Establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl, distrito de Chimbote, provincia del Santa, Región Ancash. La población estuvo constituida por 56 gestantes adolescentes, entre 12 y 19 años de edad que se atienden en el Establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl de Chimbote. La población fue definida por el registro de atenciones prenatales del servicio de Obstetricia de dicho Establecimiento de Salud.

3.2.2 Muestra

La muestra estuvo conformada el total de la población de estudio y fueron tamizadas según criterios de selección.

Criterios de inclusión:

- Gestantes adolescentes que dieron su autorización para su participación en el estudio.
- Gestantes adolescentes que se atendían en el Establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl, al momento del estudio.
- Aceptación escrita de la gestante adolescente.
- Autorización por escrito del padre o apoderado (a) de la adolescente.

Criterios de exclusión:

- Gestantes adolescentes que padecían alguna dificultad o discapacidad para el llenado y comprensión de los instrumentos.
 - Gestantes adolescentes que no deseaban participar en el estudio.
 - Gestantes adolescentes con morbilidad mental.
- El recojo de información se inició con la aceptación y aprobación de la responsable del Establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl de Chimbote. Posteriormente se seleccionaron a las participantes según criterios de inclusión. Se solicitó la participación voluntaria de las adolescentes seleccionadas previo consentimiento informado de los padres y asentimiento informado de las adolescentes participantes en el estudio. Antes de iniciar con la entrega de los cuestionarios, se presentó el tema y los objetivos del estudio, haciendo énfasis en la confidencialidad y anonimato de la misma. Seguidamente se aplicó el cuestionario previamente validado, con una duración máxima de 20 minutos para su resolución. En todo momento se permitió que las adolescentes hagan preguntas de las dudas e interrogantes que surgían mientras desarrollaban el cuestionario, mismas que fueron resueltas por la investigadora.
- Las restricciones que se presentaron durante la aplicación y ejecución del presente estudio, incluyeron la necesidad de contar con la aprobación y consentimiento de los padres y/o apoderados de las adolescentes, para lo cual se les tuvo que explicar las razones del estudio y posteriormente se les hizo firmar el consentimiento informado.

3.3 Variables: Definición y Operacionalización

3.3.1. Definición de las variables:

Variable 1:

Contexto sociodemográfico: Es todo aquello que rodea físicamente a una población humana, su dimensión social, económica, estructural y cultural, así como también su evolución y sus características generales (33).

Variable 2:

Proyecto de vida: Es un conjunto de actividades coordinadas e interrelacionadas que buscan cumplir con un objetivo específico, es decir, un proyecto de vida es la dirección que una persona marca para su propia existencia, mediante la planificación a futuro de los sueños y metas que desea alcanzar (34).

3.3.2 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORIZACIÓN
Variable 1: Contexto sociodemográfico	Se evaluará la variable contexto sociodemográfico a través de un cuestionario que abarca un total de 16 preguntas con alternativas multivariadas y distribuidas en tres dimensiones.	Aspectos educativos (Item 1, Item 2, Item 3)	• Ocupación	Cualitativa Nominal	- Para las variables Desfavorable: 0 – 8 puntos Favorable: 9 – 16 puntos
			• Nivel de estudios	Cualitativa Ordinal	
			• Frecuencia de asistencia a clases	Cualitativa Ordinal	
		Contexto familiar (Item 4, Item 5, Item 6, Item 7, Item 8, Item 9)	• Personas de convivencia	Cualitativa Nominal	
			• Tipo de familia	Cualitativa Nominal	
			• N° de personas que viven en el hogar	Cuantitativa de razón	
			• Jefe de hogar	Cualitativa Nominal	
• Nivel educativo del jefe del hogar	Cualitativa Ordinal				
• Ocupación del jefe del hogar	Cualitativa Nominal				

		Contexto social (Item10, Item 11, Item 12, Item 13, Item14, Item 15, Item 16)	<ul style="list-style-type: none"> • Tipo de vivienda 	Cualitativa Nominal	
			<ul style="list-style-type: none"> • Zona de ubicación de la vivienda 	Cualitativa Nominal	
			<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo viviendo en la zona 	Cualitativa Nominal	
			<ul style="list-style-type: none"> • Condiciones de la vivienda 	Cualitativa Nominal	
			<ul style="list-style-type: none"> • Principales fuentes de ingreso del hogar 	Cualitativa Nominal	
			<ul style="list-style-type: none"> • Nivel de ingreso del hogar 	Cuantitativa de razón	
			<ul style="list-style-type: none"> • Personas que aportan en la economía del hogar 	Cuantitativa de razón	

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORIZACIÓN
Variable 2: Proyecto de vida	Se evaluará la variable proyecto de vida a través de un cuestionario que abarca un total de 7 preguntas con respuestas policotómicas y evaluadas en la dimensión expectativas.	Expectativas (Item1, Item 2, Item 3, Item 4, Item5, Item 6, Item 7)	• Planes de futuro	Cualitativa Nominal	No tiene expectativas: 0 – 3 puntos Si tiene expectativas: 4 – 7 puntos
			• Interferencia del RN en el proyecto de vida	Cualitativa Nominal	
			• Sentimiento de miedo	Cualitativa Nominal	
			• Tipo de fortalezas	Cualitativa Nominal	
			• Influencia recibida	Cualitativa Nominal	
			• Decisión significativa	Cualitativa Nominal	
			• Superación de obstáculos	Cualitativa Nominal	

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información

3.4.1 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.

La técnica de la encuesta según Supo J. (41) es una técnica ampliamente aplicada, la cual permite obtener datos eficaces y rápidos, por medio del llenado de determinadas preguntas que pueden tener respuestas cerradas o en escala de Likert.

3.4.2. Instrumento de recolección de información

En el presente estudio se utilizó el cuestionario de autoría de Montalvo R. (34) en su tesis titulada “Contexto sociodemográfico y proyecto de vida en gestantes adolescentes, del puesto de salud Miraflores Alto, 2020”, el mismo que consta de dos secciones:

- La primera sección consta de 16 preguntas con respuestas multivariadas, relacionadas a evaluar el contexto sociodemográfico de las gestantes adolescentes y abarca datos como: el nivel de estudios de la gestante, la ocupación laboral, la asistencia a clases, el tipo de vivienda y su ubicación; asimismo, el tipo de familia y las personas que la constituyen.
 - La segunda sección consta de 7 preguntas con respuestas múltiples y cerradas, encargadas a evaluar el proyecto de vida, en la dimensión expectativas.
- Para la variable contexto sociodemográfico la valoración se determinó de la siguiente manera:

VARIABLE	ESCALA	NIVEL DE APLICACIÓN
	Puntos	DE LA ESCALA
Contexto	0 – 8	Desfavorable
sociodemográfico	9 – 16	Favorable

- Para la variable proyecto de vida la valoración se determinó de la siguiente manera:

VARIABLE	ESCALA Puntos	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
Proyecto de vida	0 – 3	No tiene expectativas
	4 -7	Si tiene expectativas

3.4.2.1 Validación

La validación fue sometida al juicio de expertos por 3 profesionales Obstetras con grado de Magister con amplia experiencia en el área de investigación, quienes calificaron las preguntas en relación a su relevancia, claridad y pertinencia que aportaron con observaciones que fueron modificadas por la investigadora, finalmente los resultados arrojaron la aplicabilidad del instrumento.

3.4.2.2 Confiabilidad

La confiabilidad se realizó mediante prueba piloto a una muestra con características similares a la muestra de estudio, arrojando según prueba de Alfa de Cronbach, un valor de $p=0,815$ en la variable contexto sociodemográfico y un valor de $p=0,819$ en la variable proyecto de vida. Estos valores determinaron que el instrumento tiene una confiabilidad buena y que puede ser aplicado en cualquier momento para futuros estudios relacionados a las variables planteadas.

3.5 Método de análisis de datos

Se realizó el análisis estadístico de las variables en estudio en base a los objetivos propuestos, y los resultados se presentaron en forma cuantitativa, y fueron expresados en tablas y gráficos estadísticos. Los datos que se obtuvieron fueron codificados y posteriormente procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc, el análisis se realizó a través del programa estadístico SPSS Versión 25, del mismo modo, se utilizó el análisis bivariado que se determinó mediante el uso del coeficiente de correlación Rho de Spearman.

3.6 Aspectos Éticos

El presente estudio tuvo en cuenta el art.5 del Reglamento de Integridad Científica de la ULADECH Católica en la Investigación Versión 001 (46) y la Declaración de Helsinki (47), considerando:

- **Principio de respeto y protección de los derechos a las personas:** Las adolescentes y padres de familia aceptaron de manera voluntaria su participación en el estudio y firmaron el correspondiente consentimiento y asentimiento informado. De la misma manera, fueron informadas que son libres de desistir su participación en cualquier momento y que no serían perjudicadas, así mismo, que podían abstenerse de participar en cualquier momento, si esta les generara incomodidad. Por otro lado, se garantizó la confidencialidad de las participantes y se les comunicó que los datos recolectados servirán para el desarrollo de futuros estudios. Por otro lado, se realizó la solicitud de los permisos correspondientes para la ejecución de la investigación a la autoridad a cargo. Se señala, además, que las participantes fueron tratadas con el mayor respeto a su dignidad, creencias, intimidad y pudor.
- **Principio de beneficencia:** A las adolescentes y padres familia se le brindó información de los beneficios que de forma indirecta se alcanzará por medio de los resultados que se obtuvieron en el desarrollo de la investigación.
- **Principio de no maleficencia:** Se brindó información a cada participante sobre los nulos riesgos contra su salud y/o integridad como persona mientras dure su participación en la investigación.
- **Principio de justicia:** Todas las participantes recibieron el mismo trato, garantizando la confidencialidad, sin existir de por medio ningún tipo de discriminación o favoritismo.
- **Principio de integridad científica y conflicto de intereses:** Los resultados de la investigación se trabajaron con honestidad e imparcialidad, y su difusión se realizará con transparencia. La investigación fue autofinanciada, no existen fuentes de financiamiento, ni conflicto de intereses en la investigación realizada y presentada.

- **Principio de libre participación por propia voluntad y derecho a estar informado:** En todo momento se respetó la voluntad de la participante y se le informó sobre los objetivos de la investigación, se les explicó que sus respuestas no serán divulgadas garantizando la confidencialidad y anonimato. Para participar del estudio firmaron los padres de familia y la adolescente el debido consentimiento y asentimiento informado.
- **Principio de cuidado del medio ambiente:** Se trabajó tomando en consideración las normas de bioseguridad y de protección al medio ambiente.

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

Tabla 1. Contexto educativo y familiar de las gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl – Chimbote, 2023.

Aspecto Educativo		N	%
Ocupación	Estudias	38	67,9
	Estudias y trabajas	12	21,4
	Trabajos domésticos	6	10,7
	Total	56	100,0
Nivel de estudios	Secundaria	31	55,4
	Superior no universitario	19	33,9
	No estudia	6	10,7
	Total	56	100,0
Frecuencia de asistencia a clases	Siempre	29	51,8
	Nunca	6	10,7
	A veces	21	37,5
	Total	56	100,0
Contexto Familiar		N	%
Personas de convivencia	Con ambos padres	32	57,2
	Con la madre	11	19,6
	Con el padre	4	7,1
	Con tu pareja	9	16,1
	Total	56	100,0
Tipo de familia	Nuclear	43	76,8
	Extensa	13	23,2
	Total	56	100,0
Nº de personas que Viven en el hogar	1 a 3 personas	9	16,1
	3 a 5 personas	30	53,6
	5 a 8 personas	17	30,3
	Total	56	100,0
Jefe del hogar	Papá	36	64,3
	Mamá	11	19,6
	Pareja	9	16,1
	Total	56	100,0
Nivel educativo del Jefe del hogar	Secundaria completa	12	21,4
	Secundaria incompleta	30	53,6
	Técnico superior incompleto	8	14,3
	Universitario completo	2	3,6
	Analfabeto	4	7,1
	Total	56	100,0
Ocupación del jefe Del hogar	Obrero (a)	24	42,9
	Ama de casa	11	19,6
	Comerciante	19	33,9
	Profesional	2	3,6
	Total	56	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

La tabla 1, referida al aspecto educativo, muestra que el 67,9% de las adolescentes encuestadas se encontraban estudiando, seguido de un 55,4% que estaban cursando el nivel secundario; mientras que un 51,8% de adolescentes siempre asistía a clases.

En cuanto al contexto familiar, se observó que un 57,2% de las adolescentes se encontraban viviendo con ambos padres, así también un 76,8% de ellas, provenían de una familia nuclear; mientras que un 53,6% refirió que en su hogar viven de 3 a 5 personas. Un 64,3% aseguró que el jefe de hogar es la figura paterna y un 53,6% precisó que el nivel de estudios del jefe de hogar es secundaria incompleta; finalmente, un 42,9% de las adolescentes encuestadas dijo que el jefe de hogar trabaja como obrero.

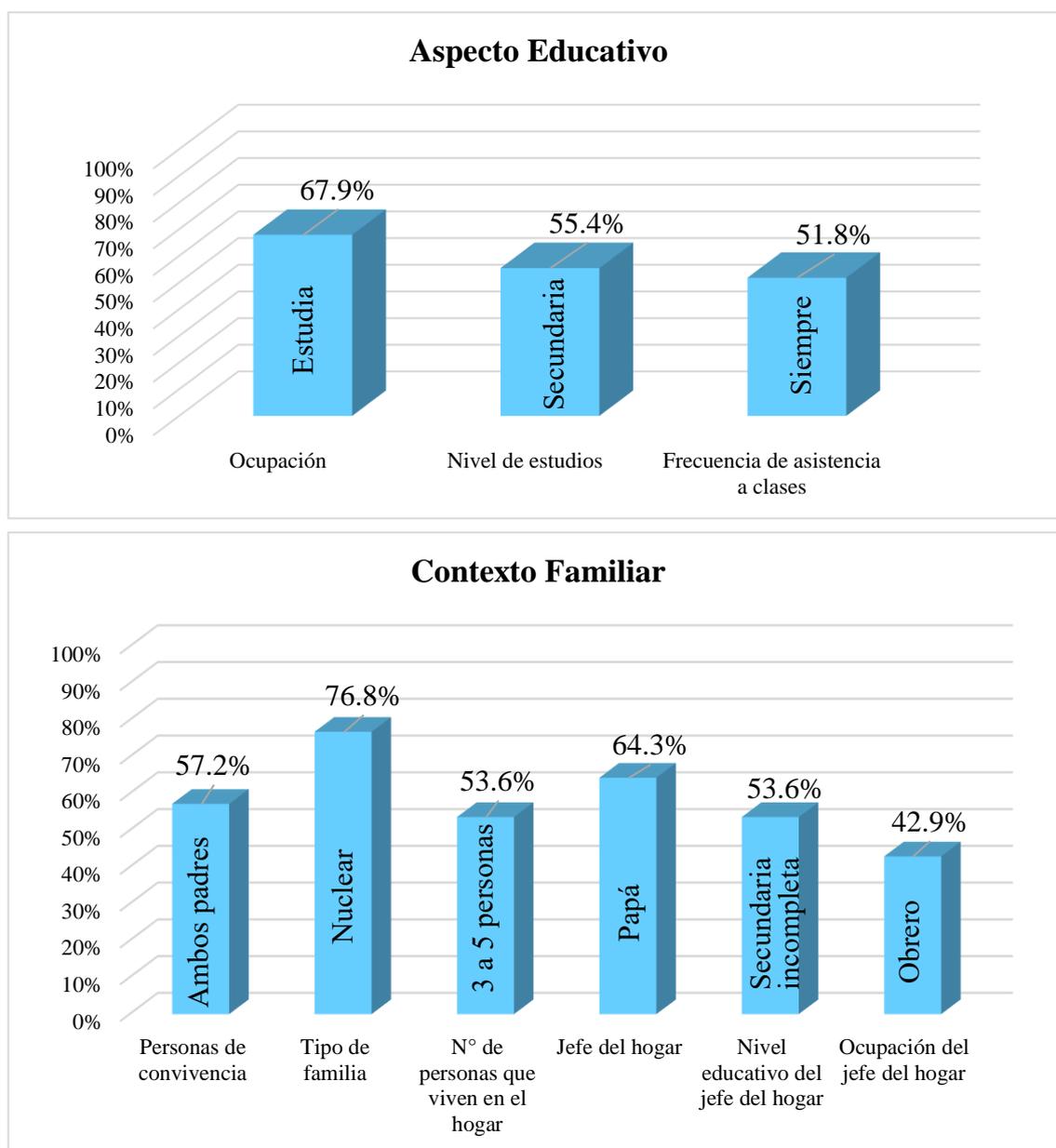


Figura 1. Gráfico de columnas del contexto educativo y familiar de las gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl – Chimbote, 2023.

Fuente: Tabla 1

Tabla 2. *Contexto social de las gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl – Chimbote, 2023.*

Contexto social		N	%
Tipo de vivienda	Casa	35	62,5
	Casa quinta	6	10,7
	Departamento	15	26,8
	Total	56	100,0
Zona de ubicación de la vivienda	Pueblo joven	46	82,1
	Asentamiento humano	10	17,9
	Total	56	100,0
Tiempo viviendo en la zona	5 a 9 años	8	14,3
	10 a 15 años	32	57,1
	Más de 15 años	16	28,6
	Total	56	100,0
Condiciones de vivienda	Ambiente social tranquilo	4	7,1
	Ambiente social de constantes fiestas	42	75,0
	Ambiente social de alta peligrosidad	10	17,9
	Total	56	100,0
Principales fuentes de ingreso del hogar	Ganancias, beneficios y honorarios por libre comercio, donaciones u otros	19	33,9
	Sueldo semanal, quincenal o mensual	37	66,1
	Total	56	100,0
	Nivel de ingreso del hogar	Un sueldo mínimo de (1025) soles mensuales	17
Dos sueldos mínimos de (1025) soles mensuales		33	59,0
No sabe		6	10,7
Total		56	100,0
Personas que aportan en la economía del hogar	Una	14	25,0
	Dos	31	55,4
	Tres	5	8,9
	No sabe	6	10,7
	Total	56	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

La tabla 2, relacionada al contexto social, muestra que un 62,5% de las participantes indicaron que residen en una casa, mientras que un 82,1% de ellas, refieren que su domicilio está ubicado en un pueblo joven. En cuanto al tiempo de residencia, el 57,7% de las adolescentes precisó que viven en el mismo lugar desde hace 10 a 15 años; otro dato relevante está referido al 75,0 % de encuestadas que afirman que su vivienda se ubica en un ambiente social de constantes fiestas. En el aspecto económico, el 66,1% aseguraron que los ingresos quincenales son el sustento de la familia, seguido de un 59,0% que afirmó que el sueldo percibido en el hogar asciende a 1,025 soles. Finalmente, un 55,4% de las adolescentes manifestaron que solo dos personas son las que aportan económicamente al hogar.

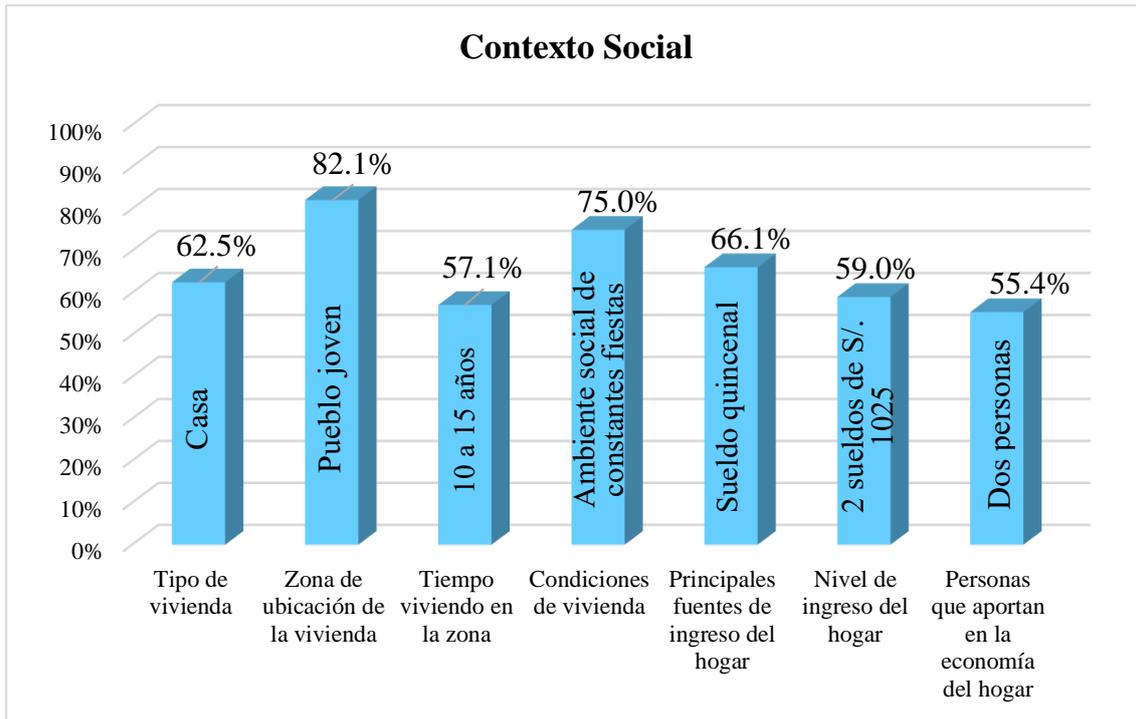


Figura 2. Gráfico de columnas del contexto social de las gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl – Chimbote, 2023.

Fuente: Tabla 2

Tabla 3. *Proyecto de vida de las gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl – Chimbote, 2023.*

Expectativas		N	%
Planes de futuro	Estudiar, ser profesionales y casarte una vez graduada	29	51,8
	Viajar y divertirse	9	16,1
	Comprar una casa y tener un carro	1	1,8
	Montar tu propia empresa	17	30,3
	Total	56	100,0
Interferencia del RN en el proyecto de vida	De acuerdo	11	19,6
	Medianamente de acuerdo	10	17,9
	En desacuerdo	35	62,5
	Total	56	100,0
Sentimiento de miedo	Que tu pareja te deje por otra	6	10,7
	Que tus padres te rechacen por estar embarazada	1	1,8
	No poder estudiar una carrera universitaria	28	50,0
	No tener dinero para satisfacer las necesidades de tu hijo	21	37,5
	Total	56	100,0
Tipo de fortalezas	Emprendedora	32	57,2
	Competitiva	16	28,5
	Proactiva	8	14,3
	Total	56	100,0
Influencia recibida	Tu madre	29	51,8
	Tus amigos	3	5,4
	Tu padre	17	30,3
	Tus abuelos	7	12,5
	Total	56	100,0
Decisión significativa	Traer a tu bebé al mundo	23	41,1
	Seguir estudiando	25	44,6
	Vivir con tu pareja	8	14,3
	Total	56	100,0
Superación de obstáculos	Estudiando	33	58,9
	Trabajando	20	35,7
	No sabes	3	5,4
	Total	56	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

La tabla 3, nos muestra los resultados obtenidos para la variable proyecto de vida, donde se evidenció que el 51,8 % de las participantes refirieron que dentro de sus planes a futuro está el estudiar una carrera profesional y casarse después de haberse graduado, mientras que el 62,5 % de ellas, manifestaron estar en desacuerdo con respecto a que el nacimiento del bebé interfiere con su proyecto de vida en el futuro, otro porcentaje significativo de participantes representado por el 50,0 % precisó que su mayor miedo es no poder estudiar una carrera universitaria y como consecuencia de ello, no tener las herramientas necesarias para forjar un futuro para su hijo, sin embargo, el 57,2 %

manifiesta que su mayor fortaleza es ser emprendedora, mientras que un 51,8% consideraba que la persona más influyente en su vida era su madre, seguido de un 44,6% que refirió que la decisión más significativa en su vida ha sido continuar con sus estudios pese a estar gestando. Finalmente, un 58,9 % de las participantes, señalaron que la única forma de superar los obstáculos que se les presente a lo largo de la vida es mediante los estudios.

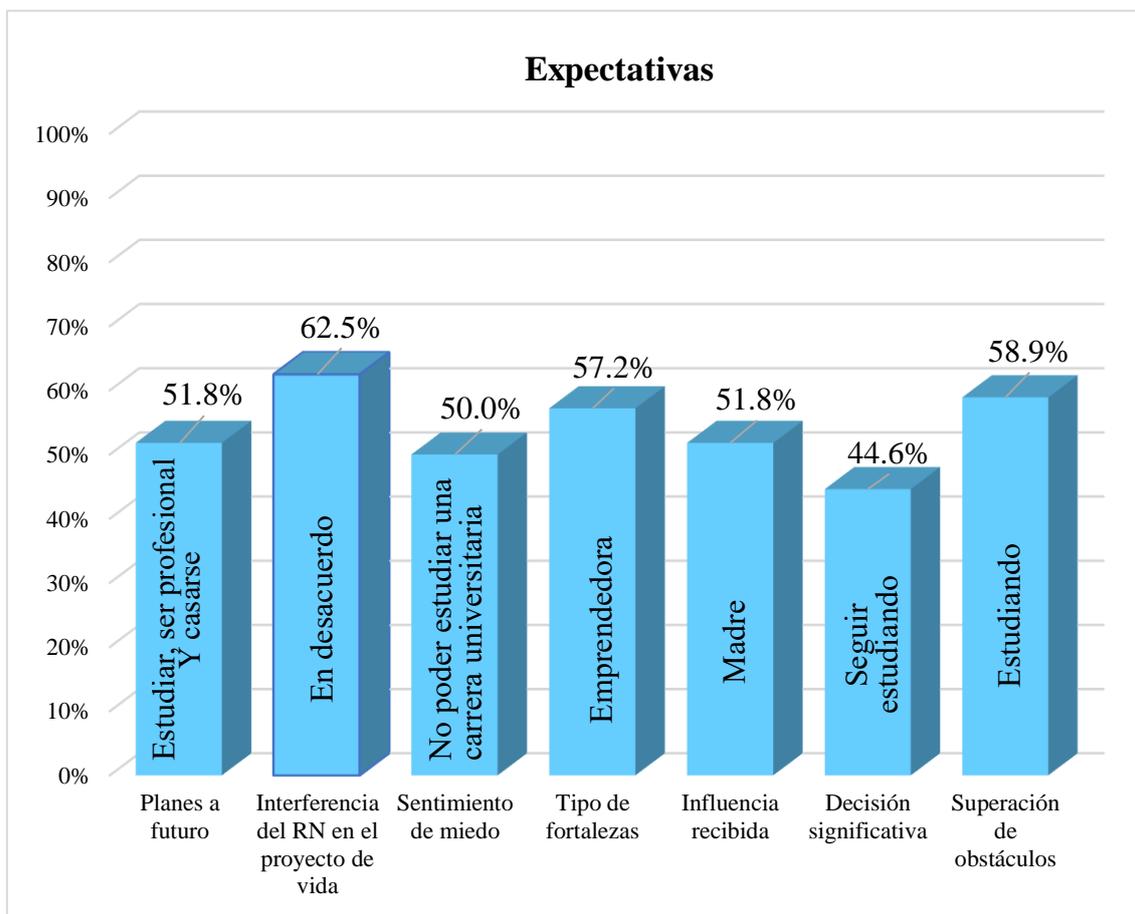


Figura 3. Gráfico de columnas del proyecto de vida de las gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl – Chimbote, 2023.

Fuente: Tabla 3

Tabla 4. *Relación entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl – Chimbote, 2023.*

Contexto sociodemográfico	Proyecto de vida				Total	
	No tiene expectativas		Si tiene expectativas		n	%
	n	%	n	%		
Desfavorable	10	17,9	3	5,4	13	23,2
Favorable	2	3,6	41	73,2	43	76,8
Total	12	21,4	44	78,6	56	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 4, se observa la relación entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud Víctor Raúl, en este sentido, se evidencia que el 76,8% de encuestadas, manifestaron tener un contexto sociodemográfico favorable y a su vez tienen expectativas para continuar con su proyecto de vida representado por el 73,2%, del mismo modo, el 23,2% manifestó que su contexto sociodemográfico es desfavorable y no tienen expectativas para continuar con su proyecto de vida, representado por el 17,9%.

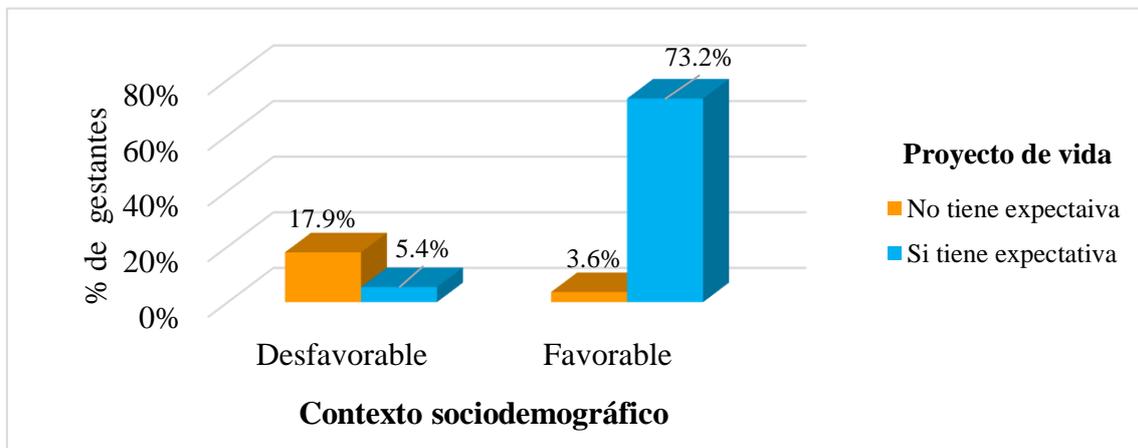


Figura 4. Gráfico de columnas del contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl – Chimbote, 2023.

Fuente: Tabla 4

Contrastación de hipótesis
Coefficiente de correlación Rho de Spearman

H₁: Sí existe relación estadísticamente significativa entre el contexto sociodemográfico y el proyecto de vida de las gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl – Chimbote, 2023.

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre el contexto sociodemográfico y el proyecto de vida de las gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl – Chimbote, 2023.

Tabla 4.1 *Correlación Rho de Spearman para determinar la relación entre el contexto sociodemográfico y el proyecto de vida de las gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl – Chimbote, 2023.*

Rho de Spearman		Contexto sociodemográfico	Proyecto de vida
Contexto Sociodemográfico	Coefficiente de correlación	1,000	0,602*
	Sig. (bilateral)	.	0,000
	N	56	56
Proyecto de vida	Coefficiente de correlación	0,602*	1,000
	Sig. (bilateral)	0,000	.
	N	56	56

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral)

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 4.1, se observan los resultados de correlación entre las variables contexto sociodemográfico y proyecto de vida, obteniéndose un $p=0,000 < 0,01$, por ende, se rechaza la hipótesis nula, y se acepta hipótesis alternativa del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,602, en este sentido, queda demostrado que existe una relación altamente significativa entre ambas variables, es decir el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl - Chimbote, 2023 se encuentran significativamente correlacionadas.

4.2 Discusión

El embarazo durante la adolescencia, trae consigo consecuencias negativas para el desarrollo emocional, mental y físico de las adolescentes, creando en ellas cambios importantes que afectan su desarrollo intelectual y la forma de relacionarse con su entorno, interfiriendo a la vez, con su proyecto de vida. Es preciso mencionar que las adolescentes de cada país tienen diferentes contextos sociodemográficos, es decir, que cada población tiene características diferentes, lo cual se entiende que es modificable ya que la población está en constante evolución. Así mismo, se sabe que la educación es un derecho básico de todo ser humano, el mismo que les proporciona habilidades y conocimientos necesarios para desarrollarse como adultos responsables en una sociedad cada vez más exigente. En ese sentido es de interés mostrar los resultados de la presente investigación.

En la tabla 1, referida al aspecto educativo, se demostró que el 67,9 % de gestantes adolescentes se encuentran estudiando actualmente, el 55,4 % se encuentran cursando el nivel secundario, mientras que un 51,8 % de adolescentes siempre asisten a clases. Resultados que difieren con lo encontrado por Montalvo R (34) Chimbote 2020, quien estableció que el 36,0 % de adolescentes estudia actualmente, mientras que un 64,0% solo se dedicaban a realizar trabajos domésticos, con respecto al grado de instrucción el 60,0 % cursaba el nivel secundario y referente a la frecuencia con la que asisten a clases el 50,0 % indicó nunca asistir a clases. Sin embargo, este estudio se asemeja con el estudio de Rojas C (35) Chimbote 2020, donde el 20,0 % de adolescentes se encontraban estudiando al momento del estudio, en relación al gran porcentaje de ellas 62,0 % que solo se dedicaban a realizar trabajos domésticos, un 56,0 % cursaba el nivel secundario, mientras que el 62,0 % nunca asisten a clases.

Sin embargo, es preciso mencionar que un embarazo a muy temprana edad, frustra e interrumpe de alguna manera las oportunidades de crecimiento y desarrollo profesional de las adolescentes, debido a las altas probabilidades de abandono escolar. Así también, existen muchas desventajas para ellas, por ser madres muy jóvenes, por la falta de experiencia laboral y por la falta de preparación académica, situación que las vuelve vulnerables frente al desempleo, la exclusión social, la violencia doméstica y la pobreza. Por tanto, se deduce que el nivel de estudios que tenga la adolescente, le permitirá desenvolverse correctamente en sociedad y poder lograr tener un mejor nivel y calidad de vida, tanto para ella como para su familia (38).

De igual manera, se encontró que las adolescentes en estudio aún siguen asistiendo a sus clases y tienen instrucción secundaria, es decir que, a pesar de estar llevando un embarazo de alto riesgo, ellas optaron por seguir estudiando. Por lo tanto, la educación formal que se brinda en las escuelas, debe incluir la educación sexual de manera clara y precisa, pues la falta de información, no solo afecta el ámbito cognitivo, sino también que perjudica el área afectiva, social y de salud de los adolescentes, quienes, por falta de conocimiento e información oportuna, inician su vida sexual de manera errada, guiados por sus impulsos y por sugerencias negativas que recibieron de otros adolescentes que tampoco cuentan con información confiable y segura sobre sexualidad.

En relación al contexto familiar, se encontró que el 57,2 % de adolescentes se encuentran viviendo actualmente con ambos padres, 76,8 % presenta un tipo de familia nuclear, mientras que un 53,6 % manifiesta que en su hogar viven de 3 a 5 personas, del mismo modo el 64,3 % de adolescentes encuestadas refieren que su padre es el jefe del hogar y el 53,6 % indican que el nivel educativo del jefe de hogar es secundaria incompleta, así mismo el 42,9 % asegura que la ocupación del jefe de hogar es obrero. Resultados similares encontró Chapoñan L (36) Chimbote 2020, quien descubrió que la mayoría de las gestantes adolescentes participantes en su estudio 74,0% viven con ambos padres, en el tipo de familia un 70,0 % provienen de una familia nuclear, mientras que un 44,0% dijo que en su vivienda habitan de 3 a 5 personas, seguido de un 70,0 % que manifestó que el jefe de hogar es su padre, así también, un 50,0 % reveló que el grado de instrucción del jefe de hogar es secundaria incompleta, finalmente un 72,0% refirió que la ocupación del jefe de hogar es obrero.

Estos resultados coinciden con los encontrados por Huayanay C (37) Chimbote 2020, quien identificó que el 68,0% de adolescentes encuestadas viven con ambos padres y un 92,0% de ellas provienen de una familia nuclear, un 68,0% manifestó que en su casa viven de 3 a 5 personas, seguido del 76,0% que refirió que el jefe del hogar es el padre. Un 38,0% dijo que el nivel educativo del jefe de hogar es secundaria incompleta, finalizando con un 54,0% que asegura que la ocupación del jefe de hogar es ser obrero. Queda claro que un contexto familiar favorable, es muy importante para las gestantes adolescentes, pues mientras más apoyo y comprensión reciban de su entorno familiar, se logrará que ellas asuman su nuevo rol de manera responsable y consciente, libres de miedos y prejuicios, pensando siempre en el futuro de su hijo y en el de ellas mismas.

Por otro lado, muchos padres y madres se sacrifican cuidando y atendiendo todas las necesidades del bebé, para que sus hijas adolescentes puedan seguir llevando una vida tranquila y sin complicaciones (38). Por lo expuesto, podemos decir que un contexto familiar estable y bien estructurado, repercute positivamente en el bienestar físico y emocional de las adolescentes, dado que el apoyo y comprensión de sus padres las motiva a continuar, a vencer sus miedos y a querer ser mejores personas y madres para sus hijos, siguiendo un modelo de lucha y persistencia aprendido de sus padres y familiares más cercanos.

En la tabla 2, del contexto social, se encontró que el 62,5% de encuestadas, refirieron que su lugar de residencia es una casa, y donde un 82,1% afirmaron que su domicilio se encuentra ubicado en un Pueblo Joven. Además de ello, el 57,1% de gestantes adolescentes, indicaron que residen en el mismo lugar desde hace más de 10 a 15 años. Un 75,0% indicó que viven en un ambiente social de constantes fiestas, de igual manera un 66,1% aseveró que el sueldo de los integrantes del hogar es la principal fuente de ingresos, seguido de un 59,0% que aseguraron que el sueldo percibido en el hogar asciende a 1,025 soles, finalmente un 55,4% de encuestadas refirieron que sólo dos personas aportan económicamente al hogar.

Resultados similares encontró Rojas C (35) Chimbote 2020, quien describió que el 92,0% de las participantes en su estudio vivían en una casa, mientras que el 56,0% de ellas, dijeron vivir en un pueblo joven, así también, un 74,0% manifestó vivir en el mismo lugar desde hace más de 10 años. Con respecto a las principales fuentes de ingresos en el hogar el 72,0% expresó que provienen del sueldo quincenal de sus padres y un 30,0% dijo que el nivel de ingresos en el hogar es de menos de 1,407 soles mensuales, finalmente un 46,0% precisó que solo dos personas aportan económicamente en el hogar.

Estos resultados se asemejan con los de Chapoñan L (36) Chimbote 2020, quien encontró que el 100,0% de sus encuestadas tienen como lugar de residencia una casa, el 44,0% vive en un asentamiento humano, seguido del 36,0% que vive en el mismo lugar desde hace más de 10 años, y donde un 100,0% refiere vivir en un ambiente social tranquilo. Un 94,0% dijo que la principal fuente de ingresos en su hogar es el sueldo quincenal de sus padres, seguido de un 68,0% que manifestó no saber cuánto es el nivel de ingresos en su hogar, finalmente un 76,0% precisó que solo dos personas aportan económicamente en su vivienda.

Por lo tanto, es necesario saber que el contexto social está relacionado a una serie de elementos que engloban lo cultural, lo político, lo económico y lo social, los cuales inciden en cómo las personas se relacionan entre sí y perciben su entorno, estos factores ejercen una influencia directa en las decisiones de cada individuo, es por ello que, comprenderlo resulta crucial para entender la conducta humana y tomar decisiones de gran impacto en la comunidad. Asimismo, la desigualdad social repercute en todos los ámbitos, desde el acceso a los servicios de salud hasta el empleo, la educación y el bienestar. La diversidad también ha crecido, ya que ahora hay personas de diferentes culturas y orígenes compartiendo un mismo espacio, dichas tendencias están cambiando el contexto social, creando un ambiente más diverso, interconectado e inclusivo (39).

Por lo expuesto, es preciso mencionar que el contexto social que rodea a las adolescentes influye significativamente en las decisiones y actitudes que tienen frente a la maternidad temprana, pues los estigmas y señalamientos por parte de un entorno social machista, va a ser determinante a la hora de hacer frente su responsabilidad de madre, situaciones que tendrá que afrontar con valentía y coraje pues de eso depende su estabilidad emocional y sus relaciones interpersonales con los demás miembros de su comunidad. De igual manera, es bien sabido que, un contexto social favorable ofrece oportunidades de crecimiento y brinda la confianza necesaria a las adolescentes para trazarse metas y proyectos a largo plazo.

En la tabla 3, referida al proyecto de vida de las gestantes adolescentes, se demostró que el 51,8% de las participantes refirieron que dentro de sus planes a futuro está el estudiar una carrera profesional y casarse después de haberse graduado, mientras que el 62,5 % de ellas, manifestaron estar en desacuerdo con respecto a que el nacimiento del bebé interfiere con su proyecto de vida en el futuro, otro porcentaje significativo de participantes representado por el 50,0 % precisó que su mayor miedo es no poder estudiar una carrera universitaria y como consecuencia de ello, no tener las herramientas necesarias para forjar un futuro para su hijo, sin embargo, el 57,2 % manifestó que su mayor fortaleza es ser emprendedora, mientras que un 51,8% considera que la persona más influyente en su vida es su madre, seguido de un 44,6% que refirió que la decisión más significativa en su vida ha sido continuar con sus estudios pese a estar gestando. Finalmente, un 58,9 % señaló que la única forma de superar los obstáculos que se presenten en la vida es mediante los estudios.

Resultados similares encontró Domínguez M (33) Chimbote 2021, quien describió que el 70,0% de las participantes en su estudio, tenían planeado seguir estudiando, ser profesionales y casarse una vez graduadas, seguido de un 76,0% que se mostró en desacuerdo con respecto a que el nacimiento del bebé interfiere con su proyecto de vida, de igual manera un 42,0% dijo que su mayor miedo es no poder llegar a estudiar una carrera universitaria en el futuro, un 56,0% manifestó que su mayor fortaleza es ser una mujer emprendedora, seguido de un 42,0% que considera que la persona más influyente en su vida es su madre. Otro porcentaje de participantes 66,0% dijo que la decisión más significativa en su vida ha sido traer un bebé al mundo, finalmente un 76,0% concluyó diciendo que la única manera de superar los obstáculos en la vida es mediante los estudios.

Estos resultados coinciden con los encontrados por Huayanay C (37) Chimbote 2020, quien identificó que el 56,0% de adolescentes tenía pensado seguir con sus estudios y casarse después de haberse graduado, así mismo, un 98,0% se mostró en desacuerdo con respecto a que el nacimiento del bebé trunca su proyecto de vida, de igual manera, un 56,0% dijo no tener sentimientos de miedo, mientras que un 26,0% identificó a la creatividad como una de sus mayores fortalezas, un 84,0% señaló a su madre como la persona más influyente en sus vidas, seguido por un 74,0% que precisó al nacimiento de su bebé como su decisión más significativa, culminando con un 90,0% que señaló a los estudios como la única manera de superar obstáculos en la vida.

Un proyecto de vida es la dirección que una persona marca para su propia existencia, mediante la planificación a futuro de los sueños y metas que desea alcanzar, teniendo en cuenta sus fortalezas y los obstáculos que se puedan presentar en su camino. Este plan se basa en las prioridades, valores, expectativas y creencias del individuo. No obstante, para poder conseguir alguna meta en la vida, es necesario que se planifique cierto objetivo, aunque, un embarazo adolescente puede cambiar o posponer ciertos planes. Por tanto, el proyecto de vida funciona como una guía para orientar la organización de las metas de un individuo a lo largo de su vida, con el propósito de alcanzar todo lo que se proponga de la manera más efectiva (40).

Se infiere en que el proyecto de vida es útil por muchas razones, pero quizá la más importante sea porque le da sentido y proyección a la existencia de estas mujeres y les permite tener siempre presentes sus anhelos, metas, deseos, motivos y razones para seguir viviendo y para hacer frente a las dificultades que se les presenten cotidianamente, por ello, la importancia del estudio donde se evidencia que el embarazo dificulta y afecta temporalmente el proyecto de vida de las adolescentes que no estaban preparadas para asumir tan grande responsabilidad. Cabe destacar que, la vida está llena de cambios inesperados y un embarazo adolescente es un claro ejemplo de ello, es por eso que, la planificación de un buen proyecto de vida va ser beneficioso para estas mujeres adolescentes a la hora de querer alcanzar sus metas futuras.

En la tabla 4, referente a las dos variables investigadas se pudo observar la relación entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl, en este sentido, se evidencia que el 76,8% de encuestadas, manifestaron tener un contexto sociodemográfico favorable y a su vez tienen expectativas para continuar con su proyecto de vida representado por el 73,2%, del mismo modo, el 23,2% manifestó que su contexto sociodemográfico es desfavorable, mientras que el 17,9% refirió no tener expectativas para continuar con su proyecto de vida.

En base a los resultados de la correlación entre las variables contexto sociodemográfico y proyecto de vida, se obtuvo un $p=0,000 < 0,01$ y su correlación directa, por ende, se rechaza la hipótesis nula y se acepta hipótesis alterna del trabajo en estudio y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,602, en este sentido queda demostrado que existe una relación altamente significativa entre ambas variables, es decir, el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl-Chimbote, 2023 se encuentran significativamente correlacionadas.

Resultados similares encontró Montalvo R (34) Chimbote 2020, quien reportó que la correlación entre las variables contexto sociodemográfico y proyecto de vida, obtuvo un valor $p=0,000 < 0,05$, por ende, se acepta la hipótesis alternativa (H1) del trabajo en estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman que fue de 0,822, el cual significa que existe una correlación positiva considerable, es decir que, el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las gestantes adolescentes del Puesto de Salud Miraflores Alto de Chimbote, se encuentran significativamente correlacionadas entre sí.

De igual forma coinciden con Rojas C (35) Chimbote 2020, quien indicó que las adolescentes encuestadas demostraron que sí existe relación significativa entre las variables con un coeficiente de correlación según Spearman de 0,320, rechazando la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alternativa. A su vez con Chapoñan L (36) Chimbote 2020, quien aportó que sí existe relación significativa entre las variables con un coeficiente de correlación según Spearman de 0,520, rechazando la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alternativa. Así también coincide con Huayanay C (37) Chimbote 2020, quien reportó un coeficiente de correlación según Spearman es de 0,393, el cual significa que existe una correlación positiva débil, entre las variables, es decir, el contexto sociodemográfico y proyecto de vida en las gestantes adolescentes del Centro de Salud Yugoslavia, se encuentran significativamente correlacionadas.

Por lo tanto, la correlación entre estas variables indica que a medida que mejora el contexto sociodemográfico, también aumentan las expectativas y la planificación de metas y objetivos a futuro de las gestantes adolescentes. Por otra parte, la variable contexto sociodemográfico incluye aspectos como el nivel educativo, ocupación y situación financiera, que a su vez tienen impacto directo en las expectativas de vida que tienen estas adolescentes. Asimismo, un entorno social y familiar favorable, puede ofrecer más oportunidades para el desarrollo personal, social y laboral de las adolescentes. Finalmente se pudo demostrar que el contexto Sociodemográfico de las gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl de Chimbote, se relaciona con el proyecto de vida, es decir cuando existe un contexto sociodemográfico favorable entonces mayor serán las expectativas en base al proyecto de vida, es decir la familia, es fundamental para fomentar la nueva responsabilidad y apoyar en la crianza del niño.

V. CONCLUSIONES

- Se llegó a la conclusión que las gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud Víctor Raúl, a pesar de que fueron madres a muy temprana edad optaron por seguir adelante con sus estudios 67,9% y se encontraban cursando el nivel secundario en un 55,4%, de igual manera, un 51,8% asistía siempre a clases. Queda claro que el embarazo no significó un impedimento para continuar con los estudios, sino que fue un motivo más para querer seguir aprendiendo y llegar a ser una persona de provecho para la sociedad. Así también, se pudo identificar que un 76,8% de las participantes adolescentes, provenían de una familia nuclear y que un 57,2% de ellas, aun vivían con ambos padres, debido a que ellos, siguen apoyándolas económicamente. En definitiva, la familia juega un rol muy importante en la vida de las gestantes adolescentes, pues mientras más apoyo y comprensión reciban de su entorno familiar, mejor será la disposición que tengan para afrontar su nuevo rol de madres jóvenes.
- Las gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud Víctor Raúl, se encuentran viviendo actualmente, en un contexto social de constantes fiestas 75,0% y su domicilio está ubicado en un pueblo joven 82,1%. El ingreso económico en el hogar proviene del sueldo quincenal de dos miembros de la familia y dicho monto asciende a los 1,025 soles. Definitivamente que la estabilidad económica en el hogar es indispensable para garantizar una vida tranquila y sin preocupaciones para la madre adolescente, pues dicha estabilidad le va permitir crear un proyecto de vida favorable, con grandes expectativas y con miras hacia un futuro de éxito.
- Queda demostrado que las gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud Víctor Raúl, sí tienen expectativas en su proyecto de vida, pues esto se ve reflejado en los resultados, donde un 51,8% de las participantes indicaron que desean estudiar, llegar a ser profesionales y casarse cuando ya se hayan graduado, así mismo, un 62,5% estuvo en desacuerdo con que el embarazo trunca su proyecto de vida, un 57,2% de las adolescentes, dijo que su mayor fortaleza es ser mujeres emprendedoras y que son conscientes de que la mejor manera de superar obstáculos en la vida es mediante los estudios, pues a pesar de estar gestando a tan corta edad, desean concretar sus planes de educación y superación personal que tenían planificado antes de la gestación.

- Existe relación entre las variables contexto sociodemográfico y proyecto de vida, porque se encontró una significancia bilateral de $0,000 < 0,01$, por ende, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna del trabajo en estudio, y su coeficiente de correlación Rho de Spearman que fue de 0,602, el cual refiere que existe una correlación positiva altamente considerable entre las variables. Se concluye que, al existir un contexto sociodemográfico favorable, mayor serán las expectativas en base al proyecto de vida de las gestantes adolescentes, es decir, la familia, es fundamental para fomentar la nueva responsabilidad y apoyar en la crianza del niño.

VI. RECOMENDACIONES

- Se recomienda la elaboración y ejecución de charlas educativas semanales en los colegios públicos y privados, con temas relacionados a la prevención del embarazo precoz, haciendo especial énfasis en los adolescentes que ya han iniciado sus relaciones coitales, esto como medida preventiva y para fortalecer los conocimientos previos que puedan tener sobre el tema.
- Se sugiere que los profesionales Obstetras trabajen de la mano con los docentes, padres de familia y tutores de los adolescentes, brindándoles capacitación continua y constante sobre salud sexual y reproductiva para que en conjunto puedan guiar, escuchar, comprender y resolver dudas o tabúes que los jóvenes puedan tener con respecto al tema y de esta forma se refuerce su autoestima, amor propio y respeto.
- Diseñar un ambiente exclusivo para adolescentes donde se puedan desarrollar sus habilidades de comunicación y trabajo en equipo. De igual manera, dar consejería y apoyo constante a los adolescentes en la construcción de un proyecto de vida próspero y exitoso para su futuro profesional.
- Proporcionar servicios confidenciales, respetuosos y culturalmente adecuados que satisfagan las necesidades de los adolescentes. Del mismo modo, alentar a los adolescentes que aún no han iniciado las relaciones coitales a que se mantengan enfocados en otros aspectos, tales como sus estudios, relaciones familiares y amicales, actividades deportivas, manualidades, etc.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Adolescent pregnancy [Internet] [Consultado 2023 Nov 06]. Disponible en: <http://www.who.int/en/news-room/factsheets/detail/adolescent-pregnancy>
2. Organización Mundial de la Salud. Prevenir el embarazo precoz y los resultados reproductivos adversos en adolescentes en los países en desarrollo [Internet] [Consultado 2023 Nov 06]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/78253/WHO_FWC_MCA_12_02_spa.pdf;jsessionid=CF1FE6794582354141221889533F2081?sequence=1
3. Organización Mundial de la salud. Embarazo adolescente [Internet] [Consultado 2023 Nov 06]. Disponible en: <http://origin.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>
4. Organización Panamericana de la Salud. Embarazo adolescente [Internet] [Consultado 2023 Nov 08]. Disponible en: <https://www.elnuevodiario.com.ni/internacionales/457110-embarazo-adolescente-latinoamerica-ops/>
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Fecundidad en adolescentes [Internet] [Consultado 2023 Nov 08]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/fecundiad-adolescente.pdf>
6. Dirección Regional de Salud Sexual y Reproductiva. Prevención del embarazo en adolescentes [Internet] [Consultado 2023 Nov 08]. Disponible en: <http://diresatacna.gob.pe/media/ckeditor/files/1%20%20Situacion%20Embarazo%20en%20Adolescente%20Per%C3%BA%20Final.pdf>
7. Kuasi U et al. The Effects of the Resilience-Enhancing Nursing Program on Life Goals Among Pregnant Teenagers: A Randomized Controlled Trial Universidad Songkhla Tailandia; 2019. Rev Songklanagarind Hospital. 2019 Dec; 38 (1).
8. Valcárcel C et al. Calidad de vida de adolescentes embarazadas atendidas en el Hospital de la Junta de Beneficencia de Guayaquil. Rev Ecuador Cienc Salud UNEMI

- [Internet]. 2019 [Consultado 2023 Nov 08]; 11 (27): pp. 87 – 96. DOI: <http://dx.doi.org/10.29076/issn.2528-7737vol11iss27.2018pp87-96p>
9. Atienzo E et al. Aspiraciones educativas y familiares como condicionantes en la prevención de embarazos tempranos en México. *Rev México Salud pública* [Internet]. 2014 [Consultado 2023 Nov 08]; 56 (3): 286-294. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342014000300015&lng=es
 10. Valtueña L. Prevención del embarazo en la adolescencia. [Internet] Madrid: Universidad Pontificia; 2019 [consultado 2023 Nov 08]. Disponible en: <https://repositorio.comillas.edu/jspui/bitstream/11531/45273/1/PFG001093.pdf>
 11. Domínguez J. Desigualdad social y embarazo en adolescentes mexicanas. Universidad de Querétaro. *Rev México Cienc Salud*. 2019 May; 12 (6): pp 158-162.
 12. Jiménez V et al. Representaciones sociales de la maternidad temprana en adolescentes embarazadas del Centro Norte de México. Universidad de Guanajuato Campus Celaya – Salvatierra. *Rev Chile Cienc Salud Pública*. 2019 Oct; 22 (2): pp 115-125.
 13. García A et al. Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes. *Rev de Ciencias Médicas de Pinar del Rio*. 2019 Dec; 22 (3): Pp 416-427.
 14. Cervera R. Proyecto de vida en adolescentes gestantes y no gestantes del Centro Materno Infantil Santa Anita: Un estudio cualitativo. *Rev de Instituto Salud Materno Fetal*. 2019 Jun; 4 (2): pp 9 – 14.
 15. Perú. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Adolescentes Peruanas embarazadas según informe del FPNU. [Internet] 2019 [Consultado 2023 Nov 08]. Disponible en: <http://rpp.pe/peru/actualidad/el-13-de-adolescentes-peruanas-quedan-embarazadas-segun-informe-del-unfpa-noticia-1085541>
 16. Perú. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, ENDES 2020; INEI 2021 [Internet] [Consultado 2023 Nov 08]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/3294010-peru-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2020>

17. Monasterio J. Contexto sociodemográfico y proyecto de vida en adolescentes embarazadas del Puesto de Salud Miraflores Alto, Chimbote - 2021. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2021. [Internet] [Consultado 2023 Nov 08]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/27218>
18. Henríquez E. Contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Pueblo Joven Dos de Junio, Chimbote. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia] Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2022. [Internet] [Consultado 2023 Nov 08]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/29864>
19. Gálvez H et al. Características epidemiológicas del embarazo en la adolescencia. Rev. Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2019 Sep; 43(3): 15-27. [Consultado 2023 Nov 09]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138600X2017000300003&lng=es
20. Osorio K. Contexto sociodemográfico y proyecto de vida en adolescentes embarazadas, Centro de Salud Progreso, Chimbote. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2022. [Internet] [Consultado 2023 Nov 09]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/29902>
21. Poma V. Reincidencia del embarazo adolescente como factor de riesgo de morbilidad materna en el Hospital Rezola de Cañete, 2019. [Trabajo de investigación para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia]. Universidad de San Martín de Porres, 2019. [Internet] [Consultado 2023 Nov 09]. Disponible en: <http://repositorio.usmp.edu.pe/handle/usmp/3238>
22. Contreras Y. Predominantes en el embarazo adolescente en una zona rural y urbana, Chiclayo. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad Señor de Sipán 2020. [Internet] [Consultado 2023 Nov 09]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/288312237.pdf>

23. Hoyos E. Estrategias que ayuden a construir el proyecto de vida de las adolescentes embarazadas de 13 y 19 años en el Centro de Salud del Municipio de Toluviejo, Colombia. [Informe de práctica Para optar al título de Trabajadora Social]. Universidad de Antioquía, 2022. [Internet] [Consultado 2023 Nov 11]. Disponible en: https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/27725/1/HoyosEtilvia_2022_EstrategiasProyectoAdollescente
24. Valdiviezo M et al. Características de la maternidad adolescente en un Hospital del Segundo Nivel del Contexto Ecuatoriano, 2021. Rev Eugenio Espejo [Internet]. 2021 [Consultado 2023 Nov 11]; 15 (2): ISSN: 1390-7581. DOI: <https://doi.org/10.37135/ee.04.11.05>
25. Naranjo S et al. Factores sociodemográficos de embarazos reincidentes en adolescentes, Ecuador. [Tesis para optar el título de Obstetra]. Universidad de Guayaquil, 2021. [Internet] [Consultado 2023 Nov 11]. Disponible en: <https://repositorio.ug.edu.ec/items/16997f44-34f9-4fab-8328-0a9786849d34>
26. Santos B et al. Sociodemographic and obstetric factors related to low birth weight in the context of early pregnancy, Brasil. Rev Brasil Saude Mater Niño, 2020. 20 (1) DOI: <https://doi.org/10.1590/1806-93042020000100008>
27. Portilla Y et al. Contexto sociodemográfico y clínico de las madres adolescentes. Riobamba 2019. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Universidad Nacional de Chimborazo, 2019.
28. Sánchez M. Implicaciones biológicas del embarazo en la adolescencia y su influencia con el entorno social. Universidad Nacional Federico Villarreal, Perú. Rev Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud - Salud y Vida, 2023. 7 (13). DOI: <https://doi.org/10.35381/s.v.v7i13.243>
29. Camiñas D. Caracterización del embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar García, octubre 2020. [Para optar el título profesional de Obstetra] Universidad Científica del Perú. Iquitos 2021. [Internet] [Consultado 2023 Nov 11]. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1579/DALY%20ANDREINA%20CAMI%20c3%91AS%20DAVILA%20-%20TSP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

30. Cervera Y et al. Factores asociados al embarazo adolescente en un Centro Materno Infantil de Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Rev Internacional de Salud Materno Fetal, 2021. 6 (1). DOI: <https://doi.org/10.47784/rismf.2020.5.1.01>
31. Díaz K. Proyecto de vida en un grupo de madres adolescentes que reanudan sus estudios escolares. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Psicología con mención en Psicología Clínica] Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú, 2020. [Internet] [Consultado 2023 Nov 12]. Disponible en: https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/17126/D%c3%a1daz_Mendoza_Proyecto_de%20vida_grupo%20de%20madres.pdf?sequence=1&isAllowed=y
32. Muñoz S. Características sociodemográficas del embarazo en adolescentes en el Hospital Docente Materno Infantil Huancayo, 2019. [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano]. Universidad Peruana Los Andes, 2019.
33. Domínguez M. Contexto sociodemográfico y proyecto de vida en adolescentes embarazadas del Puesto de Salud “Nicolás Garatea” marzo-mayo, 2021. (Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia). Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2021. [Internet] [Consultado 2023 Nov 12]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23284/CONTEXT%20SOCIODEMOGRAFICO_DOMINGUEZ_HUAMANCHUMO_MIRELLA.pdf?sequence=3&isAllowed=y
34. Montalvo R. Contexto sociodemográfico y proyecto de vida en gestantes adolescentes, del Puesto de Salud Miraflores Alto, 2020. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote, 2020. [Internet] [Consultado 2023 Nov 12]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/18757>
35. Rojas C. Contexto sociodemográfico y proyecto de vida en adolescentes embarazadas del hospital “Eleazar Guzmán Barrón”, 2020. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote, 2020. [Internet] [Consultado 2023 Nov 12]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000051140>

36. Chapoñan L. Contexto sociodemográfico y proyecto de vida en adolescentes embarazadas del Centro de Salud Florida, 2020. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote, 2020. [Internet] [Consultado 2023 Nov 13]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000051443>
37. Huayanay C. Contexto sociodemográfico y proyecto de vida en gestantes adolescentes del Centro de Salud Yugoslavia. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles Chimbote, 2020. [Internet] [Consultado 2023 Nov 13]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/21916>
38. Merino A. Contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las adolescentes del Asentamiento Humano San Pedro Chimbote, 2022. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2022. [Internet] [Consultado 2023 Nov 13]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/29850>
39. Nizama M. Factores del embarazo precoz y percepción de las gestantes adolescentes sobre la atención prenatal brindada por el profesional de Obstetricia del Establecimiento de Salud I-3 el Indio Castilla, Piura [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Piura, 2018. [Internet] [Consultado 2023 Nov 13]. Disponible en: <https://bibliotecadigital.oducal.com/Record/ir123456789-5665/Description>.
40. Suárez A et al. Proyecto de vida ¿Proceso, fin o medio en la terapia psicológica y en la intervención psicosociales? Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica, 2018. 37 (5): pp 1- 7. DOI: https://www.revistaavft.com/images/revistas/2018/avft_5_2018/12proyecto_vida_proceso_fin_medio.pdf
41. Supo J. Niveles y tipos de investigación: Seminarios de investigación; Perú 2015 Jun 21-23. [Internet] [Consultado 2023 Nov 17]

42. Armenta C. Cambios en la adolescencia. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Boletín Científico de la Escuela Superior Atotonilco de Tula [Internet]. 2018 [Consultado 2023 Nov 17]; 5 (10): DOI: <https://doi.org/10.29057/esat.v5i10.3277>
43. Sandoval V et al. El uso de herramientas de comunicación digital como estrategia de educación sexual para jóvenes universitarios. Reflexiones Pedagógicas 2021. (25): pp 1-12. DOI: https://doi.org/10.12804/issne.2500-6150_10336.30853_ceatp
44. Rodríguez A et al. Familia y escuela: educación afectivo-sexual en las escuelas de familia. Rev Virtual Universidad Católica del Norte 2021. (63): pp 312-344.
45. Organización Mundial de la Salud. Embarazo en adolescentes [Internet] [actualizado May 2019]; [Consultado 2023 Nov 20]. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
46. Reglamento de Integridad Científica en la Investigación. Versión 001 Aprobado por Consejo Universitario con Resolución N° 1212- 2023-CU-ULADECH Católica, de fecha 12 de Agosto del 2023. [Consultado 2023 Nov 20]. Disponible en: <file:///D:/Sistema/Downloads/REGLAMENTO%20DE%20INTEGRIDAD%20CIENTIFICA%20EN%20LA%20INVESTIGACION.pe>
47. La Asociación Médica Mundial. declaración de Helsinki de la Amm – principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. 2000? [Internet]. 2014 [Consultado 2023 Nov 20]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humano>.
48. Data estadística del Establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl-Chimbote, 2023.

ANEXOS

Anexo 01. Matriz de consistencia

Título: “Contexto sociodemográfico y proyecto de vida en gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl – Chimbote, 2023”.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Cuál es la relación que existe entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl – Chimbote, 2023?.</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación que existe entre el contexto sociodemográfico y proyecto de vida en gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl – Chimbote, 2023.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar el contexto educativo y familiar de las gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl – Chimbote, 2023. 2. Identificar el contexto social de las gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl – Chimbote, 2023. 3. Describir el proyecto de vida de las gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl – Chimbote, 2023. 4. Relacionar el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de las gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl – Chimbote, 2023. 	<p>H₁: Si existe relación entre el contexto sociodemográfico y el proyecto vida de las gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl – Chimbote, 2023.</p> <p>H₀: No existe relación entre el contexto sociodemográfico y el proyecto de vida de las gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl – Chimbote, 2023.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Contexto Sociodemográfico</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aspectos educativos - Contexto familiar - Contexto social <p>Variable 2</p> <p>Proyecto de vida</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> - Expectativas 	<p>Tipo de investigación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuantitativa <p>Nivel de investigación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Correlacional <p>Diseño de la investigación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - No experimental, de corte transversal. <p>Población y muestra:</p> <p>Población</p> <p>Representada por 56 gestantes adolescentes que asisten a su control prenatal en el servicio de Obstetricia del Establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl, durante el periodo de estudio y que cumplirán con los criterios de inclusión y exclusión.</p> <p>Muestra</p> <p>La muestra la conformarán el total de la población de estudio y que serán tamizadas según criterios de selección.</p> <p>Técnica de recolección de datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La encuesta. <p>Instrumento:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Cuestionario de características sociodemográficas. - Cuestionario para proyecto de vida.

Anexo 02. Instrumento de recolección de información



**CONTEXTO SOCIODEMOGRÁFICO Y PROYECTO DE VIDA EN
GESTANTES ADOLESCENTES DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD
I-2 VÍCTOR RAÚL – CHIMBOTE, 2023.**

Instrucciones:

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

CONTEXTO SOCIODEMOGRÁFICO	
Por favor responda las siguientes preguntas y marca la respuesta que mejor se acerque a tus características personales.	
<p>1. ¿A qué te dedicas?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Estudias 2. Trabajas 3. Estudias y trabajas 4. Trabajos domésticos 	<p>8. Nivel educativo del jefe del hogar</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Primaria completa 2. Primaria incompleta 3. Secundaria completa 4. Secundaria incompleta 5. Técnico superior completo 6. Técnico superior incompleto 7. Universitario completo 8. Universitario incompleto 9. Analfabeto (a)
<p>2. ¿Si estudias, especifica el año o nivel de estudio?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Secundaria 2. Superior no universitario 3. Universitario 4. No estudia 	<p>9. ¿Ocupación laboral del jefe del hogar?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Obrero (a) 2. Ama de Casa 3. Comerciante 4. Profesional
<p>3. Si estudias, ¿Con qué frecuencia asistes a clases?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Siempre 2. Nunca 3. A veces 	<p>10. Tipo de vivienda?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Casa 2. Vivienda rural 3. Casa quinta 4. Departamento
<p>4. ¿Con quién vives?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Con ambos padres 2. Con la Madre 	<p>11. ¿Zona donde está ubicada tu vivienda?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Urbanización 2. Pueblo Joven 3. Asentamiento Humano

<ul style="list-style-type: none"> 3. Con el Padre 4. Con tu pareja 5. Con otro familiar 6. Vives sola 	<p>12. ¿Tiempo viviendo?</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Menos de un año 2. 1 a 4 años 3. 5 a 9 años
<ul style="list-style-type: none"> 7. Con amigos 8. Con la familia de mi pareja 	<ul style="list-style-type: none"> 4. 10 a 15 años 5. Más de 15 años
<p>5. Tipo de Familia</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Nuclear 2. Extensa 	<p>13. ¿Condiciones del lugar dónde vives?</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Ambiente social tranquilo 2. Ambiente social de constantes fiestas 3. Ambiente de alta peligrosidad 4. Otros
<p>6. N.º de personas que viven en el hogar</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. 1 a 3 persona 2. 3 a 5 personas 3. 5 a 8 personas 4. De 8 en adelante 	<p>14. ¿Cuáles son las principales fuentes del ingreso del hogar?</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Ganancias, beneficios y honorarios, por libre comercio, donaciones u otros ----- ---- 2. Sueldo (semanal, quincenal, o mensual) ----- -----
<p>7. ¿Quién es jefe del hogar?</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Papá 2. Mamá 3. Abuelo(a) 4. Suegro(a) 5. Pareja 	<p>15. ¿Cuánto es aproximadamente el ingreso del hogar?</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Menos de 1025 soles al mes 2. Un sueldo mínimo de (1025) mensual 3. Dos sueldos mínimos de 1025 mensual 4. 3500 soles mensuales 5. Más de 4000 soles mensuales 6. No sabe <p>16. ¿Cuántas personas aportan económicamente en el hogar?</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Una 2. Dos 3. Tres 4. Más de tres 5. Ninguna 6. 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.

<p>1. ¿Cuáles son tus planes para el futuro?</p> <p>a) Estudiar, ser profesional y casarte una vez graduada b) Viajar y divertirse c) Comprar una casa y tener un carro d) Montar tu propia empresa e) Todas las anteriores f) Ningunas de las anteriores</p>	<p>4. ¿Cuáles son tus fortalezas?</p> <p>a) Emprendedora b) Estudiosa c) Disciplinada d) Competitiva e) Creativa f) Proactiva</p>
<p>2. ¿Consideras que traer un bebé al mundo interfiere con tu proyecto de vida?</p> <p>a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) Medianamente en desacuerdo d) En desacuerdo</p>	<p>5. ¿Quién es la persona que más ha influenciado en tu vida?</p> <p>a) Tu madre b) Tus amigos c) Tu padre d) Tu pareja e) Tus abuelos</p>
<p>3. ¿Cuáles son tus miedos?</p> <p>a) Que tu pareja te deje por otra b) Que tus padres te rechacen por el hecho de estar embarazada c) No poder estudiar una carrera universitaria d) No tener dinero para satisfacer las necesidades de tu hijo e) Ninguna</p>	<p>6. ¿Cuál ha sido tu decisión más significativa?</p> <p>a) Traer a tu bebé al mundo b) Seguir estudiando c) Casarte d) Vivir con tu pareja e) Ser una gran profesional</p> <p>7. ¿Cómo superarías los obstáculos que te impiden alcanzar tus sueños?</p> <p>a) Estudiando b) Casándote c) Trabajando d) No sabes</p>

Anexo 03. Validez del instrumento

A. Reporte de validación

Jurado 1


Ficha de identificación del experto para proceso de validación.
Nombres y Apellidos: Velásquez Carrasco Ninia Hermelinda N° DNI / CE: 32799808 Teléfono / Celular: 943652506 Email: niniavelasquezobst@hotmail.com
Título profesional: Licenciada en Obstetricia Grado académico: Maestría <input checked="" type="checkbox"/> Doctorado <input checked="" type="checkbox"/> Especialidad: Doctorado en Salud Pública Institución que labora: Red de Salud Pacífico Norte – Chimbote
Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis. Título: Contexto sociodemográfico y proyecto de vida en gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl – Chimbote, 2023. Autor (es): Pajuelo Durand, Danicxa Mercedes Programa académico: Obstetricia
 Dra. Ninia Velásquez Carrasco JEFA DE LA OFICINA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL Firma

FICHA DE VALIDACIÓN

TÍTULO: Contexto sociodemográfico y proyecto de vida en gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl – Chimbote, 2023.

Variable 1: Contexto Sociodemográfico	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
Dimensión 1: Aspectos educativos							
1.- ¿A qué te dedicas?	X		X		X		
2.- ¿Si estudias, especifica el año o nivel de estudio?							
3.- ¿Si estudias, con qué frecuencia asistes a clases?	X		X		X		
Dimensión 2: Contexto familiar	X		X		X		
4.- ¿Con quién vives?							
5.- ¿Tipo de familia?	X		X		X		
6.- ¿Número de personas que viven en el hogar?							
7.- ¿Quién es el jefe del hogar?	X		X		X		
8.- ¿Nivel educativo del jefe del hogar?							
9.- ¿Ocupación laboral del jefe del hogar?	X		X		X		
Dimensión 3: Contexto social local	X		X		X		
10.- ¿Tipo de vivienda?							
11.- ¿Zona donde está ubicada la vivienda?	X		X		X		
12.- ¿Tiempo viviendo allí?							
13.- ¿Condiciones del lugar dónde vives?	X		X		X		
14.- ¿Cuáles son las principales fuentes de ingreso del hogar?							
15.- ¿Cuánto es aproximadamente el ingreso del hogar?	X		X		X		
16.- ¿Cuántas personas aportan económicamente en el hogar?	X		X		X		
Variable 2: Proyecto de vida	X		X		X		
Dimensión 1: Expectativas	X		X		X		
1.- ¿Cuáles son tus planes para el futuro?							
2.- ¿Consideras que traer un bebé al mundo interfiere con tu proyecto de vida?	X		X		X		
3.- ¿Cuáles son tus miedos?							
4.- ¿Cuáles son tus fortalezas?	X		X		X		
5.- ¿Quién es la persona que más ha influenciado en tu vida?							
6.- ¿Cuál ha sido tu decisión más significativa?	X		X		X		
7.- ¿Cómo superarías los obstáculos que te impiden alcanzar tus sueños?							

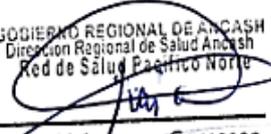
Recomendaciones:

Instrumento confiable, claro y pertinente. Se recomienda su aplicación en futuros estudios.

Opinión del experto: Aplicable (X) Aplicable después de modificar () No aplicable ()

Nombre y Apellidos del Experto: DRA. VELÁSQUEZ CARRASCO NINIA HERMELINDA

DNI: 32799808


 GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
 Dirección Regional de Salud Ancash
 Red de Salud Pacífico Norte

 Dra. Ninia Velásquez Carrasco
 JEFE DE LA UNIDAD DE DESARROLLO INSTITUCIONAL
 Firma

Jurado 2



Ficha de identificación del experto para proceso de validación.

Nombres y Apellidos:

Mary Ynes Campos Zapata

Nº DNI / CE: 03663101

Teléfono / Celular: 995344533 Email: marynes15@yahoo.com

OBSTETRA

Título profesional:

Grado académico: Maestría

Doctorado

Especialidad:

SAUD PÚBLICA

Institución que labora:

Centro de Salud Comunidad Saludable

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.

Título:

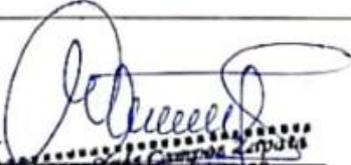
Contexto sociodemográfico y proyecto de vida en gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl – Chimbote, 2023.

Autor (es):

Pajuelo Durand, Danicxa Mercedes

Programa académico:

Obstetricia


Mg. Mary Ynes Campos Zapata
OBSTETRA - COP 15480
Firma



FICHA DE FICHA DE VALIDACIÓN

TITULO: Contexto sociodemográfico y proyecto de vida en gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl – Chimbote, 2023.

Variable 1: Contexto Sociodemográfico	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
Dimensión 1: Aspectos educativos							
1.- ¿A qué te dedicas?	X		X		X		
2.- ¿Si estudias, especifica el año o nivel de estudio?							
3.- ¿Si estudias, con qué frecuencia asistes a clases?	X		X		X		
Dimensión 2: Contexto familiar	X		X		X		
4.- ¿Con quién vives?							
5.- ¿Tipo de familia?	X		X		X		
6.- ¿Número de personas que viven en el hogar?							
7.- ¿Quién es el jefe del hogar?	X		X		X		
8.- ¿Nivel educativo del jefe del hogar?							
9.- ¿Ocupación laboral del jefe del hogar?	X		X		X		
Dimensión 3: Contexto social local	X		X		X		
10.- ¿Tipo de vivienda?							
11.- ¿Zona donde está ubicada la vivienda?	X		X		X		
12.- ¿Tiempo viviendo allí?							
13.- ¿Condiciones del lugar dónde vives?	X		X		X		
14.- ¿Cuáles son las principales fuentes de ingreso del hogar?							
15.- ¿Cuánto es aproximadamente el ingreso del hogar?	X		X		X		
16.- ¿Cuántas personas aportan económicamente en el hogar?	X		X		X		
Variable 2: Proyecto de vida	X		X		X		
Dimensión 1: Expectativas	X		X		X		
1.- ¿Cuáles son tus planes para el futuro?							
2.- ¿Consideras que traer un bebé al mundo interfiere con tu proyecto de vida?	X		X		X		
3.- ¿Cuáles son tus miedos?							
4.- ¿Cuáles son tus fortalezas?	X		X		X		
5.- ¿Quién es la persona que más ha influenciado en tu vida?							
6.- ¿Cuál ha sido tu decisión más significativa?	X		X		X		
7.- ¿Cómo superarías los obstáculos que te impiden alcanzar tus sueños?							

Recomendaciones:

Se recomienda el uso de este instrumento para futuras investigaciones porque cumple con los criterios de relevancia, pertinencia y claridad.

Opinión del experto: Aplicable (X) Aplicable después de modificar () No aplicable ()

Nombre y Apellidos del Experto: Dr. / Mg. Maxy Luz Campos Zapata

DNI: 03663101

Jurado 3



Ficha de identificación del experto para proceso de validación.

Nombres y Apellidos:

Carmen Luzmila Távora Yesquén

Nº DNI / CE: 18134296

Teléfono / Celular: 975001912 Email: milit.2903@hotmail.com

OBSTETRA

Título profesional:

Grado académico: Maestría

Doctorado

Especialidad:

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Institución que labora:

CENTRO DE SALUD MIGUEL CHECA

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.

Título:

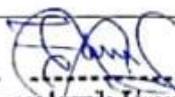
Contexto sociodemográfico y proyecto de vida en gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl – Chimbote, 2023.

Autor (es):

Pajuelo Durand, Danicxa Mercedes

Programa académico:

Obstetricia


Mg. Carmen Luzmila Távora Yesquén
C.O.P.: 9774

Firma

FICHA DE FICHA DE VALIDACIÓN

TÍTULO: Contexto sociodemográfico y proyecto de vida en gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl – Chimbote, 2023.

Variable 1: Contexto Sociodemográfico	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
Dimensión 1: Aspectos educativos							
1. - ¿A qué te dedicas?	X		X		X		
2. - ¿Si estudias, especifica el año o nivel de estudio?							
3. - ¿Si estudias, con qué frecuencia asistes a clases?	X		X		X		
Dimensión 2: Contexto familiar	X		X		X		
4. - ¿Con quién vives?							
5. - ¿Tipo de familia?	X		X		X		
6. - ¿Número de personas que viven en el hogar?							
7. - ¿Quién es el jefe del hogar?	X		X		X		
8. - ¿Nivel educativo del jefe del hogar?							
9. - ¿Ocupación laboral del jefe del hogar?	X		X		X		
Dimensión 3: Contexto social local	X		X		X		
10. - ¿Tipo de vivienda?							
11. - ¿Zona donde está ubicada la vivienda?	X		X		X		
12. - ¿Tiempo viviendo allí?							
13. - ¿Condiciones del lugar dónde vives?	X		X		X		
14. - ¿Cuáles son las principales fuentes de ingreso del hogar?							
15. - ¿Cuánto es aproximadamente el ingreso del hogar?	X		X		X		
16. - ¿Cuántas personas aportan económicamente en el hogar?	X		X		X		
Variable 2: Proyecto de vida	X		X		X		
Dimensión 1: Expectativas	X		X		X		
1. - ¿Cuáles son tus planes para el futuro?							
2. - ¿Consideras que traer un bebé al mundo interfiere con tu proyecto de vida?	X		X		X		
3. - ¿Cuáles son tus miedos?							
4. - ¿Cuáles son tus fortalezas?	X		X		X		
5. - ¿Quién es la persona que más ha influenciado en tu vida?							
6. - ¿Cuál ha sido tu decisión más significativa?	X		X		X		
7. - ¿Cómo superarías los obstáculos que te impiden alcanzar tus sueños?							

Recomendaciones:

Se recomienda el aplicar este tipo de variables para futuros
proyectos de investigaciones

Opinión del experto: Aplicable () Aplicable después de modificar () No aplicable ()

Nombre y Apellidos del Experto: Dr. / Mg. CARMEN LUZMILA TAVARA YESOVEN DNI: 18134296

Mg. C. Luzmila Fávora-Yeso
C.O.P.: 9774

Firma

Anexo 04. Confiabilidad del instrumento

B. Reporte de Confiabilidad

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO: CONTEXTO SOCIODEMOGRÁFICO Y PROYECTO DE VIDA EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-2 VÍCTOR RAÚL – CHIMBOTE, 2023.

CONTROL DE CALIDAD DE DATOS

- **PRUEBA PILOTO**

El instrumento para medir el contexto sociodemográfico y proyecto de vida de la presente investigación se sometió a una prueba preliminar, que se efectuó en una muestra de 20 gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl - Chimbote, 2023.

- **CONFIABILIDAD**

Para determinar la confiabilidad del instrumento se realizó mediante el Alfa de Cronbach y se utilizó el software estadístico SPSS 25.0 (véase anexo), el cual arrojó los siguientes resultados:

Instrumento	α
Contexto sociodemográfico	0,815
Proyecto de vida	0,819

La Confiabilidad de ambos instrumentos, es buena, lo cual significa que las preguntas están relacionadas entre sí y tienen consistencia interna.

ANEXO

**VALOR DEL COEFICIENTE DE FIABILIDAD DE CONSISTENCIA
INTERNA
ALFA DE CRONBACH**

Indicadores para evaluar los valores de los coeficientes de alfa de Cronbach

Coeficiente alfa > 0,9 a 0,95 es excelente
Coeficiente alfa > 0,8 es bueno
Coeficiente alfa > 0,7 es aceptable
Coeficiente alfa > 0,6 es cuestionable
Coeficiente alfa > 0,5 es pobre
Coeficiente alfa < 0,5 es inaceptable

*Estadísticas de fiabilidad: Contexto
Sociodemográfico*

Alfa de Cronbach	N de elementos
,815	16

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. ¿A qué te dedicas?	6,30	7,589	,623	,788
2. ¿Si estudias especifica el año o nivel de estudio?	6,35	7,608	,604	,790
3. Si estudias, ¿Con qué frecuencia asistes a clases?	6,35	7,608	,604	,790
4. ¿Con quién vives?	6,85	8,661	,652	,798
5. ¿Tipo de Familia?	6,50	8,053	,443	,805
6. ¿N.º de personas que viven en el hogar?	6,10	8,411	,416	,805
7. ¿Quién es jefe del hogar?	6,85	8,661	,652	,798
8. ¿Nivel educativo del jefe del hogar?	6,85	8,661	,652	,798
9. ¿Ocupación laboral del jefe del hogar?	6,55	8,576	,263	,819
10. ¿Tipo de vivienda?	5,90	9,568	,000	,819
11. ¿Zona donde está ubicada tu vivienda?	6,85	8,661	,652	,798
12. ¿Tiempo viviendo allí?	5,90	9,568	,000	,819
13. ¿Condiciones del lugar dónde vives?	6,85	8,661	,652	,798
14. ¿Cuáles son las principales fuentes del ingreso del hogar?	6,25	8,724	,209	,824
15. ¿Cuánto es aproximadamente el ingreso del hogar?	6,80	8,695	,429	,805
16. ¿Cuántas personas aportan económicamente en el hogar?	6,25	8,513	,286	,817

Estadísticas de fiabilidad: Proyecto de Vida

Alfa de Cronbach	N de elementos
,819	7

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. ¿Cuáles son tus planes para el futuro?	2,8500	3,713	,554	,796
2. ¿Consideras que traer un bebé al mundo interfiere con tu proyecto de vida?	2,9000	3,884	,475	,810
3. ¿Cuáles son tus miedos?	2,9000	3,674	,600	,787
4. ¿Cuáles son tus fortalezas?	2,7000	3,695	,553	,797
5. ¿Quién es la persona que más ha influenciado tu vida?	2,9500	3,629	,664	,776
6. ¿Cuál ha sido tu decisión más significativa?	2,3000	4,747	,248	,833
7. ¿Cómo superarías los obstáculos que te impiden alcanzar tus sueños?	2,9000	3,358	,804	,749

BAREMACIÓN

Baremaciones T de las escalas del contexto sociodemográfico y proyecto de vida en gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl – Chimbote, 2023.

$\mu = 50$ y $\sigma = 10$

VARIABLES	ESCALA Puntos	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
Contexto sociodemográfico	0 – 8	Desfavorable
	9 - 16	Favorable
Proyecto de vida	0 – 3	No tiene expectativas
	4 -7	Si tiene expectativas

Anexo 05. Formato de Consentimiento y Asentimiento Informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PADRE

Título del estudio: “Contexto sociodemográfico y proyecto de vida en gestantes adolescentes del Establecimiento de salud I-2 Víctor Raúl - Chimbote, 2023”.

Investigadora: Danicxa Mercedes Pajuelo Durand

Asesora: Mgtr. Obsta. Flor de María Vásquez Saldarriaga

Institución: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote

Propósito del estudio:

Estamos invitando a su hija a participar en un trabajo de investigación titulado: “Contexto sociodemográfico y proyecto de vida en gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl - Chimbote, 2023”, desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es determinar si existe relación entre el contexto sociodemográfico y el proyecto de vida de las gestantes adolescentes que se atienden en el Establecimiento de salud I-2 Víctor Raúl – Chimbote, 2023, dado que los resultados que se obtengan servirán como línea de base para los representantes del Establecimiento de Salud, permitiéndoles plantear estrategias de intervención, las cuales deben estar enmarcadas en la salud sexual y reproductiva de la población en estudio.

Si usted acepta que su hija participe y su hija decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

Procedimientos:

1. Orientación sobre el asentimiento y consentimiento informado.
2. Aplicación del instrumento de recolección de datos.
3. Fotografías como evidencia de la aplicación del instrumento (opcional)

Riesgos:

Su participación en este estudio no implica ningún daño físico ni psicológico para usted.

Beneficios:

De acuerdo a los resultados obtenidos en esta investigación, los datos serán proporcionados al finalizar el estudio de investigación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información de su hija sin nombre alguno. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de su hija o de otros participantes del estudio.

Derechos del participante:

Si usted decide que su hija participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame al número telefónico 925050768. Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que su hija ha sido tratada injustamente puede contactar con el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, correo ciei@uladech.edu.pe una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente que mi hija participe en este estudio, comprendo de las actividades en las que participará si ingresa al trabajo de investigación, también entiendo que mi hija puede decidir no participar y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.

Firma
Participante

Fecha y Hora

Nombres y Apellidos
Investigador

Fecha y Hora



ASENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Mi nombre es Danicxa Mercedes Pajuelo Durand y estoy haciendo mi investigación titulada: “Contexto sociodemográfico y proyecto de vida en gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl – Chimbote, 2023”. la participación de cada una de ustedes es voluntaria.

A continuación, te presento unos puntos importantes que debes saber antes de aceptar ayudarme:

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- La conversación que tendremos será de 20 minutos máximo.
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.
- Tus padres han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.

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

¿Quiero participar en la investigación “Contexto sociodemográfico y proyecto de vida en gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl - Chimbote, 2023”?.	Sí	No
---	----	----

Fecha: _____

Anexo 06. Documento de aprobación para la recolección de la información



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD - ESCUELA
PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Chimbote, 03 de Noviembre del 2023.

Carta s/n - 2023 – ULADECH CATÓLICA

LIC. Obsta. Aguilar Benites María E.
Jefa del Establecimiento de Salud Víctor Raúl – Chimbote
Presente. -

De mi consideración:

Es un placer dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo e informarle que quien le escribe es Bachiller de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentarme, Danicxa Mercedes Pajuelo Durand, con código de matrícula 0102132005, quien solicita su autorización para ejecutar de manera presencial, el Proyecto de investigación titulado **“Contexto sociodemográfico y proyecto de vida en gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Víctor Raúl – Chimbote, 2023”**, durante el mes de Noviembre del presente año.

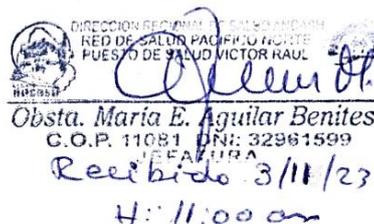
Por este motivo, mucho agradeceré me brinde el acceso y las facilidades a fin de ejecutar satisfactoriamente mi investigación, la misma que redundará en beneficio de su Establecimiento de Salud Víctor Raúl de Chimbote.

Quedo a la espera de su amable atención.

Atentamente;



Pajuelo Durand Danicxa M
DNI: 43088601


DIRECCION REGIONAL DE SALUD PACIFICO NOROCCIDENTAL
RED DE SALUD PACIFICO NOROCCIDENTAL
PUESTO DE SALUD VICTOR RAUL
Obsta. María E. Aguilar Benites
C.O.P. 11081 DNI: 32961599
RECEBIDO 3/11/23
H: 11:00 am

Anexo 07. Evidencias de ejecución (Declaración Jurada, fotos)

Declaración Jurada de Compromiso Ético No Plagio

Mediante el presente documento denominado **DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO** la autora del presente trabajo de investigación titulado: “CONTEXTO SOCIODEMOGRÁFICO Y PROYECTO DE VIDA EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-2 VÍCTOR RAÚL – CHIMBOTE, 2023”: Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumplo con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación dentro del cual se tiene como objeto de estudio la Prevención y promoción de la salud sexual y reproductiva. También declaro que al recopilar la información se hará firmar el consentimiento y asentimiento informado, donde los datos se protegen, garantizando el anonimato y confidencialidad. Finalmente, declaro que la presente investigación es auténtica, y es el resultado de un trabajo personal, elaborado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual. Las fuentes usadas están en las citas y demás datos en las referencias bibliográficas conforme orienta la Norma Vancouver. Para los fines que corresponda se suscribe y se estampa la huella digital la misma que se encuentra registrada en el DNI.

Chimbote, 10 de noviembre del 2023.



Danicxa Mercedes Pajuelo Durand
N° DE DNI: 43088601
ORCID: 0000-0003-3429-5292
CÓDIGO DEL ESTUDIANTE: 0102132005

