



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Factores Sexuales y Reproductivos asociados al incremento de
embarazos en adolescentes del Cantón Babahoyo, 2022

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Oscuez Zambrano, Gloria Antonieta (ORCID: 0000-0002-2821-0363)

ASESORA:

Mg. Preciado Marchán, Anita Elizabeth (ORCID: 0000-0002-1818-8174)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA - PERÚ

2022

Dedicatoria

A mis hijos por ser mi mayor inspiración para salir adelante y a mis abuelos Gloria y Gonzalo por su apoyo incondicional siempre.

Agradecimiento

A Dios por darme la oportunidad de crecer como profesional y que pese a los obstáculos presentados me dio la fuerza para continuar y cumplir mi meta. A la Dra. Anita Preciado Marchán por su asesoría brindada, su paciencia al corregir mis errores y guiarme en el desarrollo de la tesis.

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA.....	13
3.1. Tipo y Diseño de Investigación	13
3.2. Variables y Operacionalización.....	14
3.3. Población, muestra, muestreo	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
3.5. Procedimientos	18
3.6. Método de análisis de datos	19
3.7. Aspectos éticos.....	19
IV. RESULTADOS	20
V. DISCUSIÓN	33
VI. CONCLUSIONES	38
VII. RECOMENDACIONES	39
Referencias	40

Índice de tablas

Tabla 1. Total de población de estudiantes de sexo femenino según curso	15
Tabla 2. Distribución de muestra obtenida	16
Tabla 3. Expertos y valoración de instrumentos	18
Tabla 4. Confiabilidad de instrumento	18
Tabla 5. Factores sexuales y reproductivos asociados al embarazo en adolescentes	20
Tabla 6. Información que tienen las adolescentes acerca del embarazo	21
Tabla 7. Información sobre el uso y funcionamiento de anticonceptivos	22
Tabla 8. Información que se brinda en las entidades educativas sobre Educación sexual	23
Tabla 9. Prueba de normalidad	24
Tabla 10. Correlación 1 entre la variable factores sexuales y el embarazo en adolescentes	25
Tabla 11. Correlación 2 entre la variable factores sexuales y el embarazo en adolescentes	26
Tabla 12. Correlación 3 entre la variable factores sexuales y el embarazo en adolescentes	27
Tabla 13. Correlación 1 entre la variable factores reproductivos y el embarazo en adolescentes	28
Tabla 14. Correlación 2 entre la variable factores reproductivos y el embarazo en adolescentes	29
Tabla 15. Conocimiento sobre embarazo	30
Tabla 16. Conocimiento sobre anticoncepción	31
Tabla 17. Educación sexual en las Instituciones educativas	32

Índice de figuras

Figura 1. Diagrama del diseño modo correlacional

13

Resumen

La presente investigación planteo como objetivo determinar los factores sexuales y reproductivos asociados al embarazo en adolescentes en el cantón Babahoyo, 2022; utilizando una metodología de acuerdo a la investigación cuantitativa, descriptiva correlacional, de diseño no experimental, en una muestra de 68 adolescentes mujeres estudiantes de una Institución educativa de la ciudad, las cuales colaboraron voluntariamente luego de cumplir con los criterios de inclusión. La técnica empleada fue la encuesta, donde el instrumento utilizado fue un cuestionario conformado por 25 preguntas, de las cuales 10 preguntas correspondieron a los factores sexuales y 15 a factores reproductivos con el fin de recolectar información relacionada a éstos. Los resultados obtenidos respecto a que factores sexuales que se relacionan con el embarazo tenemos: actividad sexual, edad de inicio de práctica sexual y número de parejas, en cuanto a los factores reproductivos se asocia el uso de anticonceptivos y el nivel de conocimientos sobre anticoncepción; se concluye que hay una relación significativa entre estos factores y el embarazo en adolescentes, ya que se obtuvo valores $p = < 0,05$ lo que conlleva a aceptar la hipótesis alterna del objetivo general de la presente investigación.

Palabras clave: sexuales, reproductivos, embarazo, adolescentes, anticonceptivos.

Abstract

The objective of this research was to determine the sexual and reproductive factors associated with adolescent pregnancy in Babahoyo canton, 2022; using a methodology according to quantitative, descriptive correlational research, non-experimental design, in a sample of 68 adolescent female students of an educational institution of the city, who collaborated voluntarily after meeting the inclusion criteria. The technique used was the survey, where the instrument used was a questionnaire consisting of 25 questions, of which 10 questions corresponded to sexual factors and 15 to reproductive factors in order to collect information related to these. The results obtained with respect to the sexual factors related to pregnancy are: sexual activity, age at the beginning of sexual practice and number of partners. As for the reproductive factors, the use of contraceptives and the level of knowledge about contraception are associated; it is concluded that there is a significant relationship between these factors and pregnancy in adolescents, since $p=$ values < 0.05 were obtained, which leads to the acceptance of the alternative hypothesis of the general objective of this research.

Keywords: sexual, reproductive, pregnancy, adolescents, contraceptives.

I. INTRODUCCIÓN

La etapa de la adolescencia según la Organización Mundial de la Salud es el tiempo de vida que cursa todo individuo en la cual alcanza la facultad reproductora, cursa estándares que lo conllevan a la etapa de la adultez; se vuelve independiente tanto en lo social y económico, logrando determinar sus metas en este rango de edad que oscila entre los 10 a 19 años. (OMS, n.d.)

A nivel global el embarazo precoz es considerado un tema preocupante de sanidad pública en vista de que las adolescentes no se hallan capacitadas de forma física ni psicológica a fin de enfrentar esta situación, alrededor de 16 millones de adolescentes cuya edad circunda entre 15 a 19 años se embarazan anualmente, de cada 1000 niñas 46 están embarazadas, siendo esta la causa segunda de mortalidad a nivel mundial en adolescentes. (OMS, 2020)

En países latinoamericanos de cada mil adolescentes cuya edad ronda entre los 15 a 19 años, 61 están embarazadas razón por la cual esta región ocupa el segundo puesto a nivel mundial con mayor índice de embarazos, ocupando África subsahariana el primer lugar. (OPS & OMS, 2018)

Respecto a Ecuador según datos del (INEC, 2021) se confirmaron que en el 2020: se registró 44.891 nacimientos provenientes de adolescentes cuyas edades oscilan entre 10 a 19 años, donde 1.631 tenían entre 10 a 14 años, lo cual corresponde a un porcentaje del 0,6 y cuya tasa retribuye a 2 nacimientos por cada mil adolescentes de ese grupo etario y 43.260 entre 15 y 19 años, lo cual representa un porcentaje del 16,3 de la totalidad de gestaciones acontecidas en ese período y cuya tasa retribuye a 54,6 nacidos por cada mil adolescentes de esa edad.

En el cantón Babahoyo los y las adolescentes no reciben información relacionada a Educación sexual integral ya que no se aplican de manera eficiente medidas de prevención por lo que existe una gran desinformación en temas concernientes a su sexualidad y reproducción lo que influye en el aumento de embarazos precoces, tampoco se han realizado los estudios necesarios donde se pueda determinar los factores asociados a esta problemática. Tras exponer esta realidad

se formula el siguiente problema general: ¿Cuáles son los factores sexuales y reproductivos asociados al incremento de embarazos en adolescentes del Cantón Babahoyo, 2022?; y los siguientes problemas específicos: ¿Cuál es el nivel de información que tienen las adolescentes acerca del embarazo en el cantón Babahoyo, 2022?; ¿Cuál es el nivel de información que tienen las adolescentes acerca del uso de métodos de anticoncepción en el cantón Babahoyo, 2022?; ¿Se brinda información sobre Educación Sexual a las adolescentes en las Entidades Educativas del cantón Babahoyo, 2022?

Se justifica por varias razones el desarrollo del estudio presente, de forma teórica ya que antes de empezar la investigación se determina los indicadores a tomar en cuenta en cada una de las variables, lo que permitirá al estudio seguir una base científica y a la vez servirá de fuente investigativa para estudios posteriores correlacionales. De forma práctica por que se ve la necesidad de aportar a los adolescentes información respecto a la sexualidad y reproducción y concientizar sobre los posibles riesgos a presentarse, donde los resultados permitirán tomar medidas a futuro, proponer planes de mejora o programas educativos dirigidos a adolescentes donde el propósito será disminuir el porcentaje de embarazos precoces. De forma metodológica ya que el instrumento elaborado y validado por expertos servirá como guía para próximas investigaciones. Y a la vez de forma social ya que después de presentar los resultados, ayudará a Organizaciones sociales o autoridades en la aplicación de medidas que involucren a la población adolescente y a la toma de decisiones relacionadas al beneficio de éstos.

Se planteó por lo tanto el siguiente objetivo general: Determinar los Factores Sexuales y Reproductivos asociados al incremento de embarazos en adolescentes del Cantón Babahoyo, 2022. A partir de éste parten los siguientes objetivos específicos: Definir el nivel de información que tienen las adolescentes acerca del embarazo en el cantón Babahoyo,2022; Determinar el nivel de información que tienen las adolescentes acerca del uso de métodos de anticoncepción en el cantón Babahoyo,2022; Conocer si se brinda información sobre Educación Sexual a las adolescentes en las Entidades Educativas en el Cantón Babahoyo, 2022.

Formulando la siguiente Hipótesis general: Hi: Los factores sexuales y reproductivos se relacionan con el incremento de embarazos en adolescentes del cantón Babahoyo,2022; Ho: Los factores sexuales y reproductivos no se relacionan con en el incremento de embarazos en adolescentes del cantón Babahoyo,2022. Como hipótesis específica 1 Hi: El nivel de información que tienen las adolescentes acerca del embarazo es óptimo; Ho: El nivel de información que tienen las adolescentes acerca del embarazo es deficiente. Como hipótesis específica 2 Hi: El nivel de información que tienen las adolescentes acerca de la anticoncepción es óptimo; Ho: El nivel de información que tienen las adolescentes acerca de la anticoncepción es deficiente. Como hipótesis específica 3 Hi: Se brinda información sobre Educación Sexual a las adolescentes en las Entidades Educativas del cantón Babahoyo; Ho: No se brinda información sobre Educación Sexual a las adolescentes en las Entidades Educativas del cantón Babahoyo.

II. MARCO TEÓRICO

Los estudios previos que sustentan la investigación presente se describen a continuación en el siguiente orden: internacional, nacional y local.

Como estudios previos internacionales citamos a (Ojeda & Montero, 2019) en su investigación realizada en Colombia llamada “Adolescencia, Sexualidad y Reproducción: tres dimensiones fundamentales para la comprensión del fenómeno del embarazo adolescente” con enfoque cualitativo cuyo propósito fue estudiar y describir el significado de embarazo bajo la perspectiva de los adolescentes y cómo impacta sobre ellos, donde se entrevistó a 16 adolescentes mujeres teniendo como resultado que en el embarazo influyen muchos aspectos teniendo como consecuencias la exclusión de estas mujeres de la sociedad y la dificultad de poder afrontar la situación especialmente las que no cuentan niveles económicos favorables.

El siguiente ejemplo es de Arzoza (2018) en su estudio realizado en Perú llamado “Conocimiento del embarazo precoz en las adolescentes del nivel secundario, Institución Educativa 88218-Tangay” cuyo enfoque fue cualitativo tuvo como objetivo establecer el grado de información adquiridos por las adolescentes sobre el embarazo precoz, utilizando la encuesta como técnica elegida y como instrumento para recolectar la información se usó un cuestionario el cual fue aplicado a una muestra conformada de 20 estudiantes mujeres de la Institución, de la cual se llegó a la conclusión que no todas las adolescentes estudiantes tienen un conocimiento óptimo sobre el embarazo precoz lo que contribuye al aumento de embarazos precoces.

También (Batres, 2017) en Guatemala desarrolló la investigación “Inicio precoz de relaciones sexo-genitales y Embarazos no deseados en los/las Adolescentes de 12 A 17 Años” cuyo objetivo fue transmitir información a los adolescentes sobre la influencia existente entre la práctica precoz de la actividad sexual y el embarazo, este estudio fue desarrollado con enfoque cuantitativo, donde se usó como instrumento el test y re-test, en una muestra de 30 estudiantes cuya edad comprendía entre los 12 a 17 años de la mencionada Unidad Educativa, como resultados se concluyó que la información obtenida sobre las relaciones sexuales

proviene de amistades, identificando en ellos desinformación, temor, recelo y desinterés al momento de imponer el tema con ellos.

Como antecedentes nacionales, tenemos a Chacha, V. (2019) en su investigación realizada en Ambato-Ecuador “Importancia de la Educación Sexual para prevenir los embarazos en las estudiantes de Bachillerato de la Unidad Educativa Pasa”, con enfoque mixto y de tipo descriptiva, su objetivo: fomentar el valor que tiene la educación sexual como método de previsión para evitar embarazos precoces, la población fue de 150 estudiantes del bachillerato cuyo edad oscila entre los 15 a 21 años; utilizando como instrumento un cuestionario aplicado a los estudiantes y entrevistas a autoridades de la Institución, como resultado se señaló el poco conocimiento de los adolescentes sobre anticoncepción y educación sexual, también desinterés en las consecuencias que esto puede ocasionar por lo que se incita a aplicar estrategias que mejoren el currículo académico para que los estudiantes obtengan óptimos conocimientos sobre el tema y esto ayude a disminuir los casos de embarazos a estas edades.

En el estudio llamado “La educación sexual y el embarazo precoz en adolescentes de décimo año básico de la escuela Eleodoro González cantón Jipijapa 2018” realizado en Ecuador por (Pin Zambrano, 2019) con la intención de examinar qué relación hay entre el embarazo adolescente y la educación sexual en estudiantes que cursan el décimo año de dicha Institución; esta investigación fue de tipo descriptivo correlacional, la muestra elegida para aplicarles una encuesta fue a 30 representantes de alumnos, usando cuestionario como método de recolección de información, llegando a la conclusión que hay gran asociación entre la deficiente educación y la presencia de embarazos donde la postura que tomen los padres sobre las distintas alteraciones suscitadas en la adolescencia influyen en la forma como estos afrontan el tema.

También (Márquez & Mera, 2018) en su estudio “Educación sexual y su incidencia en la prevención del embarazo precoz de los adolescentes de básica superior de la unidad educativa fiscal Coronel Luciano Coral” con enfoque cualitativo, diseño descriptivo realizado en Guayaquil con el interés de establecer cómo influye la educación sexual en la incidencia de embarazos de dicha Institución, tomando

como muestra 228 personas de los cuales 225 son estudiantes de octavo a décimo de básica, 1 psicóloga y 2 Inspectores a quienes se les aplicó instrumentos como entrevistas y cuestionarios; obteniendo como conclusión: el 44% de alumnos carecen de conocimientos sobre sexualidad y la deficiente capacidad de los docentes para informar sobre el tema influye en las probabilidades de embarazos a temprana edad.

A nivel local se detalla un estudio realizado por (Álava et al., 2020) llamado “Causas relacionadas con el embarazo precoz en adolescentes del cantón Babahoyo provincia de Los Ríos, Ecuador” de tipo descriptiva y explicativa, tomando como muestra 30 embarazadas cuya edad comprendida fue de 15 a 17 años, aplicando una encuesta como técnica donde los resultados alcanzados fueron que el 60% iniciaron las relaciones sexuales a los 15 años y el restante después; el 95% indicó que fue bajo su consentimiento y el restante por violación, el 100% de adolescentes reconocieron que no están preparadas para ser madres y que su futuro se truncó ya que desertaron en sus estudios y no se encuentran laborando.

Las teorías que sustentan el presente trabajo están relacionadas a las variables implicadas a estudiar: TEORÍA PSICOANALÍTICA DE FREUD: De acuerdo a esta teoría la adolescencia es una etapa del desarrollo de todo individuo en donde surgen los deseos sexuales y se prioriza el placer genital en este periodo de cambios, también supone revivir conflictos internos y la exigencia de darle solución de manera independiente lejos de la opinión de los padres, ocasionando incluso el cambio de intereses afectivos alejándose de sus progenitores y buscando nuevas relaciones con interés amoroso. (Freud, 1992)

Según la “POLÍTICA INTERSECTORIAL DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN NIÑAS Y ADOLESCENTES” desarrollada por Ministerios que ejercen rectoría en Ecuador y el apoyo de Organizaciones externas, vigente desde el periodo 2018 hasta el 2025, cuyo propósito es intervenir en la previsión y disminución de esta problemática, prevaleciendo los derechos tanto sexuales y reproductivos en esta parte de la población, ya que la vulnerabilidad de estos y las deficientes técnicas y aptitudes implementadas en relación a ESI son el principal causante del alto porcentaje de embarazos no deseados en esta etapa. (UNFPA, 2018)

La adolescencia es un periodo de transformaciones, una fase de la vida que señala el fin de la niñez y anuncia la adultez, para diversos adolescentes esta etapa es causa de indecisión, confusión, incluso hasta desesperación; para otros surge como un tiempo que los lleva a desprenderse de sus padres, sienten la necesidad de explorar y de plantearse sueños relacionados al futuro. Es un periodo complicado en la vida de algunos adolescentes, afectando también a sus padres ya que surgen un sin número de cambios, por lo que es necesario el acompañamiento y comprensión de estos hacia sus hijos ya que la educación y el ejemplo recibido en los hogares influye de gran manera en su crecimiento personal. (SEPEAP, 2021)

Según (Hernández, 2011) la adolescencia es un estadio decisivo en el que se crea la autenticidad del individuo, pasando éste por sucesos que lo encaminan a plantearse un propósito de vida, a su vez fortaleciendo su personalidad preparándolo para asumir con responsabilidad su etapa de adulto.

Son distintos eventos que se presentan durante la adolescencia, al pasar por cada una de estas fases el adolescente experimenta transformaciones tanto a nivel corporal como psíquico, adquiriendo independencia y aumentando su interés en su futuro (UNICEF, 2020). La adolescencia temprana: es la primera etapa de crecimiento, comprendida desde los 10 a 13 años, donde acontecen los primeros cambios corporales en los y las adolescentes, los cuales pueden provocar indagaciones e inquietud por la falta de conocimiento de lo que ocurre con ellos, sentir vergüenza en algunos casos por su aspecto y sentirse incomprendidos por sus padres (Allen & Waterman, 2019). La adolescencia media: es la fase comprendida desde los 14 a 16 años donde los y las adolescentes construyen su identidad, buscan autonomía y es considerada la más complicada ya que ven necesario desprenderse de sus padres creando vínculos estrechos con otros adolescentes con gustos similares corriendo el riesgo de experimentar situaciones donde pueden verse afectados si se toma malas decisiones. (UNICEF, 2020)

Mientras que la adolescencia tardía comprendida desde los 17 a 19 años es considerada una etapa de mayor calma y auto aceptación, se adquiere la capacidad para tomar de manera autónoma decisiones y fijar límites, es el tiempo donde el o la adolescente establece metas a futuro, disminuye el círculo de amistades ya que

se vuelve selectivo(a) provocando la reintegración familiar y por ende mejorando la relación con sus padres. (Gaete, 2015)

En este periodo se exponen algunos cambios, que van desde el desarrollo corpóreo hasta alteraciones neuroendocrinas que conducen a la obtención del cuerpo adulto y a condiciones para el surgimiento de características sexuales secundarias que permiten distinción entre hombres y mujeres. (Lilo, 2004)

Algunos cambios en las mujeres: Desarrollo de las mamas, aparición del vello pubiano y axilar, transformaciones en la voz, aumento de estatura, menarquia; algunos cambios en los varones: Crecen los testículos y pene, aumento de estatura, engrosamiento de la voz, aparición del vello púbico y axilar, poluciones nocturnas, alteraciones del olor corporal. Mientras que los cambios psicológicos e intelectuales que se presentan en esta etapa les permite autoidentificarse, y adquirir capacidades que les ayuda a tener una mejor visión de su futuro, proyectándose metas y desarrollando habilidades que le servirán para tomar buenas decisiones de forma responsable y madura y poder afrontar distintas situaciones de la vida teniendo sus propias experiencias. A nivel social estos cambios influyen en tres puntos primordiales de su vida: la familia, amistades y la sociedad; aunque no todos los adolescentes sufren los mismos cambios, un gran número busca su libertad e independencia oponiéndose a las opiniones y consejos de progenitores adoptando un carácter rebelde y difícil de sobrellevar, eligen amistades con intereses similares buscando ser aceptados. (Iglesias Diz, 2013)

El adolescente pasa por distintos cambios emocionales que le causan ansiedad, frustración ya que desconocen que sucede con ellos, sus estados anímicos y humorales cambian de un momento a otro sintiéndose algunas veces solos e incomprendidos ya que sus pensamientos y decisiones muchas veces no van acorde a las reglas impuestas por sus progenitores, si esta etapa no es sobrellevada de manera paciente por los adultos puede ser causa de enfrentamiento entre padres e hijos, ya que ellos ansían su libertad pero deben aceptar y respetar los límites. (Romero, 2022)

El término embarazo se refiere a la etapa en la que un óvulo que ha sido fertilizado es implantado en la cavidad uterina de una mujer, cumpliendo distintas fases de

desarrollo en un transcurso de 40 semanas aproximadamente. El embarazo precoz adolescente hace mención a toda gestación que acontece en el transcurso desde la menarquia hasta los 19 años de edad. (Perkal Rug, 2015, 26-35)

La gestación precoz en adolescentes se interpreta como una condición que afecta o desgasta los trayectos normales del crecimiento individual de la joven y su inclusión a la sociedad. De tal manera, también se hace énfasis en su ineficiencia al tomar decisiones y su incompetencia práctica para sobrellevar la responsabilidad del embarazo y la atención de su hijo en condiciones adecuadas. (Madrid Gutiérrez et al., 2019, 39-47)

El cuidado obstétrico a la adolescente gestante es un problema no solo para ella, también lo es para su familia ya que conduce a serios trastornos de carácter fisiológico, social y emocional en la adolescente, vale recalcar que el estado de salud de la joven al inicio de la concepción es un determinante que influye en su pronóstico, ya que por su edad está expuesta a mayores morbilidades durante esta etapa tanto para ella como para el niño. (Menéndez Guerrero et al., 2012)

Esta problemática se presenta en cualquier estrato social, debido a los conocimientos deficientes y errados respecto a la sexualidad, donde esta información la mayoría de veces es evitada dentro de los hogares, obligándolos a buscar información en fuentes no confiables o guiarse en información errónea de sus amistades provocando más confusión en ellos. El embarazo modifica la apreciación que tiene la adolescente sobre la vida ya que en su mayoría no fueron planificados ni deseados, en esta etapa la joven experimenta sensaciones distintas como desesperación, miedo, depresión, confusión que afectan su interrelación social y su estado mental. (Mora & Hernández, 2015, 76-82)

En Ecuador según el (INEC, 2021) en el período del 2020 hubo un total de 265.437 nacimientos, disminuyendo la tasa de natalidad a 15,2; en comparación del 2019 que fue de 16,6; el número de nacimientos por parte de adolescentes entre 10 a 14 años durante este periodo fue de 1.631 mientras que 43.260 en la edad de 15 a 19 años, representando el 16,9% del total de nacimientos en el 2020. Según la tasa de nacimientos por provincias, en el grupo etario de 10 a 14 años, se establece que la provincia de Los Ríos ocupa el tercer lugar, mientras que el grupo de 15 a 19

años es el que mayor cantidad de nacimientos reporta ocupando el primer lugar frente a las demás provincias del país.

Un embarazo no deseado ni planificado a una edad precoz conlleva a enfrentar varias consecuencias que afectan a la adolescente e hijo. De acuerdo con (Vargas Pérez, 2013) algunas consecuencias en la embarazada adolescente son: Deserción escolar, rechazo de la familia, exclusión social, abandono de la pareja, afectaciones en su salud mental, menor posibilidad de empleo, aborto, muerte, rechazo hacia el niño al nacer, entre otros; tomando en cuenta también algunas consecuencias en el niño por nacer: Riesgo a malformaciones, bajo peso, nacimiento prematuro y muerte

Para esta problemática se han determinado varios factores que se asocian o que contribuyen al aumento del embarazo precoz, entre las cuales (Loredo et al., 2017) mencionan las siguientes: el comienzo prematuro de la práctica sexual, desinformación sobre métodos anticonceptivos o uso errado de estos, curiosidad debido a la necesidad de experimentar, presión de las amistades o pareja, múltiples parejas, abuso de alcohol y otras sustancias ilícitas, deficiente educación sexual, familias disfuncionales, poco acceso a los servicios de salud sexual, estrato económico, abuso sexual, etc.

Se define como Salud sexual según la (OMS, n.d.) a aquel elemento primordial de sanidad y bienestar total que debe gozar toda persona, esto es posible si los individuos tienen disposición a información apta sobre sexualidad, conocer los riesgos que pueden experimentar si se practica el coito sin protección, tener facilidad a recibir atención en salud sexual en su comunidad, pero sobretodo que sus derechos sean respetados.

Se entiende como Salud Reproductiva a la facultad que tienen los individuos de disfrutar plenamente su sexualidad de forma segura y responsable, decidiendo voluntariamente la cantidad de hijos a procrear y el tiempo en el que estima hacerlo, establecer intervalo de tiempo entre gestas; y el derecho a recibir atención de calidad que garantice tener una vida sexual plena, tener embarazos sin riesgos e hijos saludables. (MSAL, 2017)

La Educación Sexual Integral es definida según la UNESCO como una técnica de educación fundamentada en programas de enseñanza los cuales tratan acerca de los estados físicos, cognoscitivos, psíquicos y sociales de la sexualidad. Su objetivo es proveer a los niños y a las jóvenes información certificada y verídica, competencias, conductas y valores que les concederá poder para gozar de bienestar, salud y autoestima; interrelacionarse con amistades y pareja de manera respetuosa; comprender cómo sus acciones pueden perjudicar su vida y el de terceras personas; entender cuáles son sus derechos y velar por ellos durante el transcurso de su vida. (UNESCO, n.d.)

En Ecuador la ESI no ha sido incluida ni expresada de manera eficiente en las Instituciones educativas a causa de la desinformación, el predominio de tabúes sociales lo cual dificulta su difusión en las aulas, siendo ésta importante para que los y las adolescentes estén preparados y sepan cómo evitar un embarazo o protegerse de infecciones transmitidas sexualmente, así como fomentar el respeto en sus relaciones; para esto es necesario el compromiso entre educadores y padres. (UNESCO, n.d.)

El acto sexual, desde la perspectiva de la sexología se lo describe como un acto íntimo entre personas en la cual hay contacto corporal con el propósito de ofrecer y/o recibir deleite sexual, o con finalidad procreativa. (Mendoza Tascón et al., 2016)
La relación sexual comprende actos o maneras de acercamiento entre personas que generen deseo o excitación en ambas, y no sólo incluye a la penetración o cópula. (Welti Chanes, 2005)

Entre los principales motivos que influyen en el comienzo de la práctica sexual están la imposición social, deseo de experimentar, sentirse aceptado, enamoramiento, complacer a la pareja, creerse independiente, consumo de alcohol, mala relación entre padres e hijos. (OPS, n.d.) También es importante la edad en la que se inicia esta práctica ya que mientras más temprano inicia su vida sexual la adolescente mayor es el riesgo que se presente las siguientes consecuencias: contraer infecciones transmisibles sexualmente, embarazos, incremento de parejas sexuales, abandono escolar, matrimonios inestables, multiparidad, etc.

De acuerdo a la OMS se define como Anticoncepción aquello que faculta a los individuos a establecer o decidir el número de hijos deseados a tener y cuándo hacerlo, es decir definir el tiempo entre cada embarazo. Esto es posible mediante el empleo de métodos de anticoncepción. (OMS, n.d.) Para garantizar el bienestar de los individuos es importante que tengan conocimiento sobre este tema.

Muchos adolescentes comienzan su vida sexual a muy temprana edad, pero no lo hacen de manera responsable ya que desconocen o adquieren información errada sobre que son los métodos de anticoncepción y el uso correcto de estos, siendo este uno de los principales factores que conlleva al aumento de adolescentes embarazadas. Los y las adolescentes muchas veces se rehúsan a emplear o solicitar información sobre los distintos tipos de anticonceptivos ya sea por vergüenza, temor a ser juzgados ya que aún es considerado un tema tabú para algunas personas, barreras para acceder a la atención médica ya sea por el tiempo, distancia, transporte o miedo a que sean expuestos y no sean atendidas de manera confidencial, creencias religiosas o miedo a efectos adversos. (Quintana Pantaleón, 2017)

III. METODOLOGÍA

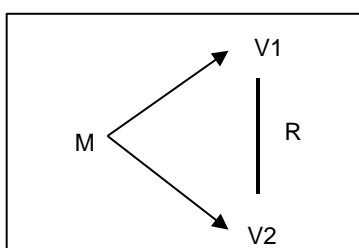
3.1. Tipo y Diseño de Investigación

El presente estudio se desarrolló con un enfoque cuantitativo, según (Ñaupas Paitán et al., 2014) describe a este enfoque como aquel que utiliza la recolección de información para poder alcanzar resultados según los objetivos que han sido propuestos en la investigación.

Es tipo Básica porque según la definición de (Sánchez Carlessi et al., 2018) ésta permite obtener y recopilar información con el fin de explicar un hecho. Este estudio se establece que es de tipo básica porque intentó llegar a conclusiones en base a hipótesis sobre los factores sexuales y reproductivos asociados al incremento de embarazos en adolescentes.

El diseño del presente estudio fue de tipo no experimental, con carácter transversal, de nivel descriptiva - correlacional asociativa, tomando en cuenta las definiciones de (Arispe Alburqueque, 2020) ya que se empleó el método de la observación sin que el investigador influyera sobre las variables, se realizó en un determinado momento, se describió cada una de las variables y se estableció qué relación tiene la variable independiente sobre la dependiente.

Figura 1
Diagrama del diseño modo correlacional



M: muestra de estudiantes de bachillerato de una Unidad Educativa del cantón Babahoyo, 2022

V1: variable factores sexuales y reproductivos

V2: variable embarazo en adolescentes

R: relación existente entre las variables

3.2. Variables y Operacionalización

Una variable es un factor que tiene medición, es la información que se adquiere con el propósito de dar respuesta a las preguntas formuladas en el estudio. (Villasís-Keever & Miranda Novales, 2016)

Variable 1: Factores sexuales y reproductivos

Definición conceptual: Los factores sexuales y reproductivos son aquellos componentes presentes en el individuo que pueden contribuir o ser los causantes de la presencia de embarazo a edad precoz. (Mazarrasa Alvear & Gil Tarragato, n.d.)

Definición operacional: La variable factores sexuales y reproductivos se evaluó mediante un cuestionario dirigido a adolescentes mujeres que cursan el bachillerato de un plantel educativo del cantón Babahoyo, en la dimensión factor sexual se recopiló información sobre los siguientes indicadores: conocimiento sobre educación sexual, actividad sexual, comienzo de la práctica sexual, número de parejas; en la dimensión factor reproductivo se involucró elementos como uso de anticonceptivos, conocimientos sobre anticoncepción y conocimientos sobre el embarazo.

Escala de medición: Nominal y ordinal

Variable 2: Embarazo en adolescentes

Definición conceptual: El embarazo en adolescentes es aquello que acontece en el transcurso desde la menarquia hasta los 19 años de edad producto de la práctica sexual precoz y la desinformación cuando la adolescente tiene aún dependencia hacia sus progenitores para poder subsistir por su cuenta. (Gálvez Espinosa et al., 2016)

Definición operacional: La variable embarazo en adolescentes, fue evaluada por medio de un cuestionario dirigido a adolescentes y las preguntas están relacionadas a 1 dimensión que es el embarazo.

Escala: Nominal

3.3. Población, muestra, muestreo

Población

Según (Toledo, n.d.) población es aquello que está conformado por la unión total de elementos, es decir un todo que poseen características que servirán como base de estudio. La población de estudio estuvo conformada por 82 estudiantes mujeres que cursan el bachillerato de la Unidad Educativa Babahoyo, jornada vespertina, ubicada en el cantón Babahoyo; cuyas edades fluctúan entre los 15 a 19 años, para esto se tomaron en cuenta algunas condiciones de inclusión y exclusión.

Condiciones de inclusión:

- Estudiantes mujeres que cursan de primero a tercero de bachillerato, cuya edad fluctúa entre los 15 a 19 años
- Estudiantes mujeres que deseen colaborar con el estudio

Criterios de exclusión:

- Estudiantes mujeres que no deseen participar de la encuesta
- Estudiantes mujeres cuya edad no oscile entre los 15 a 19 años
- Estudiantes que cursan grados de básica

Tabla 1

Total de población de estudiantes de sexo femenino según curso

CURSO	# ESTUDIANTES MUJERES MATRICULADAS	# ESTUDIANTES MUJERES ASISTENTES	%
1 BGU	21	16	19,51 %
2 BGU	76	60	73,17 %
3 BGU	23	6	7,32 %
Total población	120	82	100%

Fuente: Registro de matrícula de bachillerato

Muestra

Según (López, 2004) se describe como muestra a todo lo que forma parte de una población. La muestra de esta investigación fue probabilística de tipo estratificada debido a que la población a estudiar estuvo distribuida en cursos. Una vez seguidas las condiciones de inclusión y exclusión se procedió a obtener el tamaño de la muestra siguiendo la fórmula para población finita, de la cual se obtuvo una muestra de 68 estudiantes, quienes fueron encuestadas.

Fórmula aplicada:

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

Se detalla el procedimiento de la obtención de la muestra en (Anexo N° 4).

Una vez obtenido el tamaño de la muestra a estudiar, se procedió a calcular la muestra estratificada para determinar el número de alumnas que fueron encuestadas por curso, en relación al número total de la muestra obtenida de la población. Para esto se realizó una regla de tres donde se multiplicó la muestra (68) por el número de alumnas por curso y se dividió para el total de la población (82) dando como resultado la muestra a encuestar por curso.

Tabla 2

Distribución de muestra obtenida

CURSO	POBLACIÓN ESTUDIANTES MUJERES	MUESTRA OBTENIDA
1 BGU	16	13
2 BGU	60	50
3 BGU	6	5
Total	82	68

Fuente: Registro de matrícula de bachillerato

Muestreo

En la presente investigación se aplicó la técnica de muestreo probabilístico estratificado, lo cual permitió obtener el número exacto de estudiantes a encuestar por curso de manera proporcional, previa aplicación de fórmula para la obtención de la muestra de la población total.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En el presente estudio la recolección de datos se efectuó bajo la técnica de la Encuesta, la cual fue creada por la autora de la investigación. El instrumento elegido que se llevó a efecto fue el Cuestionario el cual estuvo constituido por 25 preguntas elaboradas con la finalidad de recopilar la necesaria información para poder alcanzar lo propuesto. Para determinar los factores sexuales se realizó un cuestionario de 10 preguntas las cuales estuvieron relacionadas a 4 indicadores: conocimiento sobre educación sexual (5 ítems: 1, 2, 3, 4, 5), actividad sexual (1 ítem: 6), inicio de actividad sexual (3 ítems: 7, 8, 9) y número de parejas (1 ítem: 10). Para determinar los factores reproductivos se realizó 15 preguntas relacionadas a 3 indicadores: uso de anticonceptivos (1 ítem: 11), conocimiento sobre el uso y funcionamiento de anticonceptivos (7 ítems: 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18) y conocimiento sobre el embarazo (7 ítems: 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25).

Validación

La validez según (Hernández Sampieri et al., 2014) es un criterio que se utiliza para precisar si la variable podrá ser medida por el instrumento que se llevará a efecto. En el estudio presente el instrumento que se utilizó fue validado a través de la valoración efectuada por juicio de expertos, por lo tanto, se solicitó la revisión del mismo a 2 profesionales con el fin de determinar si el cuestionario utilizado consta de validez.

Tabla 3*Expertos y valoración del instrumento*

Apellidos y Nombres	Grado	Valoración
Zambrano Mazacón Jimmy Antonio	Magíster en Salud Pública	Muy alto
Mazacón Roca Betty Narcisa	Dra. PHD en Ciencias de la Salud	Muy alto

Fuente: Matriz de validación de instrumento por juicio de expertos

Confiabilidad

Mediante una prueba piloto del instrumento aplicado se determinó su nivel de confiabilidad utilizando Alfa de Cronbach, el cual se interpretó como aceptable.

Tabla 4*Confiabilidad del cuestionario*

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,799	25

Fuente: Base de datos

3.5. Procedimientos

Para empezar se gestionó el permiso respectivo a la Rectora de la Unidad Educativa elegida del cantón Babahoyo, para la recopilación de información necesaria en la investigación, luego se coordinó con dicha autoridad del establecimiento para la ubicación de la muestra de la población designada a estudiar, a quienes se les explicó de manera breve en qué consiste su participación en la presente investigación procediendo a la firma de consentimiento informado necesario como autorización para llevar a cabo la encuesta, la cual duró 20 minutos aproximadamente para el llenado del respectivo cuestionario.

3.6. Método de análisis de datos

Estadística descriptiva; Los resultados fueron revisados e interpretados mediante cuadros estadísticos, se creó una matriz de datos recolectados por medio del instrumento en Excel, se crearon tablas de frecuencias con sus correspondientes porcentajes para las variables con categorías de tipo cualitativa tanto nominales como ordinales por medio de Excel.

Estadística inferencial: Se determinó la prueba de normalidad según Kolmogorov- Smirnov ya que la muestra fue mayor de 50. siguiendo los datos una distribución no normal, por consiguiente, para determinar la correlación se necesita aplicar una prueba no paramétrica, la cual fue Chi cuadrado ya que las variables son categóricas ordinales y nominales.

3.7. Aspectos éticos

Este estudio se elaboró bajo legal autorización, respetando los derechos de autor, usando el estilo APA 7ma edición al momento de crear citas y referencias, garantizando la anonimidad y la respectiva reserva de la información obtenida de la población estudiada. De igual forma siguiendo las normas éticas en investigación de la Universidad César Vallejo, estos aspectos usados están basados también en la autonomía ya que la participación de las personas encuestadas fue bajo su voluntad; en la Beneficencia ya que se respetó la integridad de los individuos, por lo que se garantizó el bienestar de la población estudiada; en Probidad ya que se actuó con honestidad por lo que se garantiza también que el desarrollo de esta investigación fue llevado a efecto de manera transparente. (UCV, 2020)

IV. RESULTADOS

Estadística descriptiva

La presente investigación planteó como objetivo general: Determinar los Factores Sexuales y Reproductivos asociados al incremento de embarazos en adolescentes del Cantón Babahoyo, 2022.

Tabla 5

Factores sexuales y reproductivos asociados al embarazo en adolescentes

DATOS		FRECUENCIA	PORCENTAJE
Actividad sexual	Si	31	46%
	No	37	54%
	Total	68	100%
Edad de inicio de actividad sexual	Antes de los 15 años	23	34%
	Después de los 15 años	8	12%
	No he tenido	37	54%
	Total	68	100%
Motivo de primera relación sexual	Amor	19	28%
	Curiosidad	11	16%
	Obligación	1	1%
	No he tenido	37	54%
	Total	68	100%
Uso de métodos anticonceptivos en primera relación sexual	Si	9	13%
	No	22	32%
	No he tenido	37	54%
	Total	68	100%
Número de parejas sexuales	1	26	38%
	2	5	7%
	3 o más	0	0%
	Ninguna	37	54%
	Total	68	100%
Uso actual de anticonceptivos	Si	10	15%
	No	58	85%
	Total	68	100%
Embarazos previos	Si	9	13%
	No	59	87%
	Total	68	100%

Fuente: Base de datos Excel

Según la tabla 5 el 46% de adolescentes encuestadas han tenido relaciones sexuales, de las cuales el 34% las tuvo antes de los 15 años y el 12% después de los 15 años; el 32 % detalla no haber usado ningún método anticonceptivo en su primera vez y actualmente solo el 15% de ellas lo usa; el 38% indica haber tenido

1 sola pareja sexual, mientras que el 6% ha tenido 2 hasta la actualidad; de las 68 adolescentes encuestadas 9 confirman haber estado embarazadas alguna vez.

Objetivo específico 1: Definir el nivel de información que tienen las adolescentes acerca del embarazo en el cantón Babahoyo, 2022.

Tabla 6

Información que tienen las adolescentes acerca del embarazo

DATOS		FRECUENCIA	PORCENTAJE
Conocimiento sobre el embarazo	Si	66	97%
	No	2	3%
	Total	68	100%
Conocimiento sobre días fértiles	Si	28	41%
	No	40	59%
	Total	68	100%
Identificación de signos y síntomas del embarazo	Si	42	62%
	No	26	38%
	Total	68	100%
Opinión sobre el embarazo precoz	Es riesgoso	48	71%
	Trunca tus planes a futuro	18	26%
	Es bueno	2	3%
	Total	68	100%
Información sobre prevención del embarazo	Si	33	49%
	No	35	51%
	Total	68	100%

Fuente: Base de datos Excel

Según la tabla 6 acerca del nivel de información que tienen las 68 adolescentes encuestadas sobre el embarazo se observa que el 59% desconoce que son los días fértiles, el 62% indica reconocer los signos y síntomas del embarazo, el 71% lo considera riesgoso y por último el 51% no ha recibido asesoría sobre su prevención.

Objetivo específico 2: Determinar el nivel de información que tienen los adolescentes acerca del uso y funcionamiento de métodos anticonceptivos.

Tabla 7

Información sobre el uso y funcionamiento de métodos anticonceptivos

DATOS		FRECUENCIA	PORCENTAJE
Conocimiento sobre los métodos anticonceptivos y su uso	Bastante	14	21%
	Poco	27	40%
	Muy poco	14	21%
	Nada	13	19%
	Total	68	100%
Origen de información sobre anticoncepción	Casa	21	31%
	Colegio	5	7%
	Amistades	6	9%
	Centro de salud	12	18%
	Internet	24	35%
Total	68	100%	
Riesgo por olvido de toma de píldoras anticonceptivas	Si	24	35%
	No	3	4%
	No se	41	60%
	Total	68	100%
Identificación de método de barrera	Implantes subdérmicos	24	35%
	Preservativo	22	32%
	Anticonceptivo oral	3	4%
	Anticonceptivo inyectable	19	28%
Total	68	100%	
Uso de anticoncepción de emergencia	Dentro de las 72 horas siguientes después de haber tenido relaciones sexuales sin protección	43	63%
	Se toma, aunque se use otro método anticonceptivo	14	21%
	No debo usarlo ya que es abortivo	11	16%
Total	68	100%	
Método anticonceptivo 100% eficaz	La píldora	10	15%
	El preservativo	4	6%
	Los inyectables	18	26%
	No existe	36	53%
Total	68	100%	

Fuente: Base de datos Excel

Según los datos de la tabla 7 se observa que el 40% de adolescentes conocen poco sobre los métodos anticonceptivos, el 35% indica que obtienen información acerca de éstos por internet, el 60% desconoce cómo funcionan los anticonceptivos orales, el 68% no identifica cual es un método de barrera y por último un 53% reconoce que no existe un anticonceptivo 100% eficaz.

Objetivo específico 3: Conocer si se brinda información a los adolescentes sobre Educación Sexual en las Entidades Educativas.

Tabla 8

Información que se brinda en las entidades educativas sobre Educación sexual

DATOS		FRECUENCIA	PORCENTAJE
Orientación sobre educación sexual	Si	12	18%
	No	56	82%
	Total	68	100%
Origen de información obtenida sobre Ed. Sexual	Amistades	1	1%
	Padres	31	46%
	Profesores	11	16%
	Internet	20	29%
	Otros	5	7%
Total	68	100%	
Conocimiento sobre Ed. Sexual	Bastante	8	12%
	Poco	37	54%
	Muy poco	20	29%
	Nada	3	4%
Total	68	100%	

Fuente: Base de datos Excel

Según la tabla 8 se observa que el 82% de adolescentes encuestadas indican que no han recibido orientación sobre Educación sexual en su entidad educativa, el 46% obtiene información por parte de sus padres y como segundo lugar el 29% la obtiene por medio de internet; aproximadamente 88% de adolescentes no tiene información adecuada sobre Educación sexual.

Estadística inferencial

Se determinó la prueba de normalidad según Kolmogorov- Smirnov ya que la muestra fue mayor de 50.

Ho= Los datos encontrados siguen una distribución normal

Hi= Los datos encontrados no siguen una distribución normal

Si $p > 0,05$ aceptamos la hipótesis nula

Si $p < 0,05$ rechazamos la hipótesis nula de manera significativa

Si $p < 0,01$ rechazamos la hipótesis nula de manera altamente significativa

Tabla 9*Prueba de normalidad*

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Embarazo	0,217	68	0,000
Educación sexual	0,171	68	0,000
Actividad sexual	0,362	68	0,000
Inicio de actividad sexual	0,359	68	0,000
Número de parejas	0,359	68	0,000
Uso y funcionamiento de anticonceptivos	0,138	68	0,003
Embarazo	0,217	68	0,000

Fuente: Base de datos SPSS

Según la tabla 9 el p-valor es menor a 0,01 por esta razón se rechaza la hipótesis nula, siguiendo los datos una distribución no normal, por consiguiente, para determinar la correlación se necesita aplicar una prueba no paramétrica, la cuál fue Chi cuadrado ya que las variables son categóricas ordinales y nominales.

Comprobación de hipótesis general:

Hi: Los factores sexuales y reproductivos se relacionan con el incremento de embarazos en adolescentes del cantón Babahoyo,2022;

Ho: Los factores sexuales y reproductivos no se relacionan con el incremento de embarazos en adolescentes del cantón Babahoyo,2022.

Tabla 10*Correlación 1 entre la variable factores sexuales y el embarazo en adolescentes*

		Tabla cruzada			
		EMBARAZO			Total
		Si	No		
ACTIVIDAD SEXUAL	Si	Recuento	9	22	31
		Recuento esperado	4,1	26,9	31,0
		% del total	13,2%	32,4%	45,6%
	No	Recuento	0	37	37
		Recuento esperado	4,9	32,1	37,0
		% del total	0,0%	54,4%	54,4%
Total	Recuento	9	59	68	
	Recuento esperado	9,0	59,0	68,0	
	% del total	13,2%	86,8%	100,0%	

Fuente: Base de datos SPSS

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	12,381 ^a	1	0,000		
Corrección de continuidad ^b	9,981	1	0,002		
Razón de verosimilitud	15,802	1	0,000		
Prueba exacta de Fisher				0,000	0,000
Asociación lineal por lineal	12,198	1	0,000		
N de casos válidos		68			

Como se puede observar en la tabla 10 de correlación entre factor sexual y embarazo y los resultados obtenidos mediante la prueba de Chi Cuadrado donde el valor $p = <0.05$ lo que se interpreta como asociación entre las 2 variables, por consiguiente, se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 11*Correlación 2 entre la variable factores sexuales y el embarazo en adolescentes*

Tabla cruzada						
			EMBARAZO			
			Si	No	Total	
EDAD DE INICIO DE ACTIVIDAD SEXUAL	Antes de los 15 años	Recuento	6	17	23	
		Recuento esperado	3,0	20,0	23,0	
	Después de los 15 años	Recuento	3	5	8	
		Recuento esperado	1,1	6,9	8,0	
	No he tenido	Recuento	0	37	37	
		Recuento esperado	4,9	32,1	37,0	
Total			9	59	68	
			Recuento esperado	9,0	59,0	68,0

Fuente: Base de datos SPSS

Pruebas de chi-cuadrado						
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)	Probabilidad en el punto
Chi-cuadrado de Pearson	13,054 ^a	2	0,001	0,002		
Razón de verosimilitud	16,166	2	0,000	0,000		
Prueba exacta de Fisher	14,193			0,000		
Asociación lineal por lineal	9,264 ^b	1	0,002	0,002	0,002	0,002
N de casos válidos	68					

Como se puede observar en la tabla 11 de correlación entre factor sexual y embarazo y los resultados obtenidos mediante la prueba de Chi Cuadrado donde el valor $p= 0.002$ lo que se interpreta como menor a 0,05 por lo que, si hay asociación entre las 2 variables, por este motivo, se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 12*Correlación 3 entre la variable factores sexuales y el embarazo en adolescentes*

		EMBARAZO			
		Si	No	Total	
# PAREJAS SEXUALES	1	Recuento	6	20	26
		Recuento esperado	3,4	22,6	26,0
	2	Recuento	3	2	5
		Recuento esperado	,7	4,3	5,0
	Ninguna	Recuento	0	37	37
		Recuento esperado	4,9	32,1	37,0
Total			9	59	68
		Recuento esperado	9,0	59,0	68,0

Fuente: Base de datos SPSS

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)	Probabilidad en el punto
Chi-cuadrado de Pearson	17,359a	2	,000	,001		
Razón de verosimilitud	18,333	2	,000	,000		
Prueba exacta de Fisher	16,337			,000		
Asociación lineal por lineal	9,344 ^b	1	,002	,002	,002	,001
N de casos válidos	68					

Como se puede observar en la tabla 12 de correlación entre factor sexual y embarazo y los resultados obtenidos mediante la prueba de Chi Cuadrado donde el valor $p =$ menor a 0,05 por lo que, si hay asociación entre las 2 variables, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 13*Correlación 1 entre factores reproductivos y embarazo en adolescentes*

		Tabla cruzada			
		EMBARAZO		Total	
		Si	No		
USO DE ANTICONCEPTIVOS	Si	Recuento	4	6	10
		Recuento esperado	1,3	8,7	10,0
		% del total	5,9%	8,8%	14,7%
	No	Recuento	5	53	58
		Recuento esperado	7,7	50,3	58,0
		% del total	7,4%	77,9%	85,3%
Total		Recuento	9	59	68
		Recuento esperado	9,0	59,0	68,0
		% del total	13,2%	86,8%	100,0%

Fuente: Base de datos SPSS

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	12,381 ^a	1	0,000		
Corrección de continuidad ^b	9,981	1	0,002		
Razón de verosimilitud	15,802	1	0,000		
Prueba exacta de Fisher				0,000	0,000
Asociación lineal por lineal	12,198	1	0,000		
N de casos válidos	68				

Como se puede observar en la tabla 13 de correlación entre factor reproductivo y embarazo y los resultados obtenidos mediante la prueba de Chi Cuadrado donde el valor $p =$ menor a 0,05 por lo que, si hay asociación entre las 2 variables, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 14*Correlación 2 entre factores reproductivos y embarazo en adolescentes*

			EMBARAZO		Total
			Si	No	
CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	Bastante	Recuento	5	9	14
		Recuento esperado	1,9	12,1	14,0
	Poco	Recuento	2	25	27
		Recuento esperado	3,6	23,4	27,0
	Muy poco	Recuento	1	13	14
		Recuento esperado	1,9	12,1	14,0
	Nada	Recuento	1	12	13
		Recuento esperado	1,7	11,3	13,0
Total		Recuento	9	59	68
		Recuento esperado	9,0	59,0	68,0

Fuente: Base de datos SPSS

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación	Significación	Significación	Probabilidad en el punto
			asintótica (bilateral)	exacta (bilateral)	exacta (unilateral)	
Chi-cuadrado de Pearson	17,759 ^a	2	,000	,001		
Razón de verosimilitud	16,390	2	,000	,000		
Prueba exacta de Fisher	15,968			,000		
Asociación lineal por lineal	9,626 ^b	1	,002	,002	,002	,001
N de casos válidos	68					

Como se puede observar en la tabla 14 de correlación entre factor reproductivo y embarazo y los resultados obtenidos mediante la prueba de Chi Cuadrado donde el valor $p =$ menor a 0,05 por lo que, si hay asociación entre las 2 variables, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula.

Comprobación de Hipótesis específicas 1:

Hi: El nivel de información de los adolescentes acerca del embarazo es óptimo

Ho: El nivel de información de los adolescentes acerca del embarazo es deficiente.

Tabla 15

Conocimiento sobre el embarazo

				EMBARAZO		
				Si	No	Total
NIVEL DE CONOCIMIENTOS	Si	Recuento	9	57	66	
		Recuento esperado	8,7	57,3	66,0	
	No	Recuento	0	2	2	
		Recuento esperado	0,3	1,7	2,0	
Total		Recuento	9	59	68	
		Recuento esperado	9,0	59,0	68,0	

Fuente: Base de datos SPSS

	Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)	Probabilidad en el punto
Chi-cuadrado de Pearson	,314 ^a	1	0,575	1,000	0,751	
Corrección de continuidad ^b	0,000	1	1,000			
Razón de verosimilitud	0,577	1	0,447	1,000	0,751	
Prueba exacta de Fisher				1,000	0,751	
Asociación lineal por lineal	,310 ^c	1	0,578	1,000	0,751	0,751
N de casos válidos	68					

Según la tabla 15 el p-valor es mayor a 0,05 por lo tanto no se rechaza la hipótesis nula, teniendo como resultado que el nivel de información de las adolescentes encuestadas acerca del embarazo es deficiente.

Comprobación de Hipótesis específicas 2:

Hi: El grado de información de los adolescentes acerca de la anticoncepción es óptimo

Ho: El grado de información de los adolescentes acerca de la anticoncepción es deficiente.

Tabla 16

Conocimientos sobre anticoncepción

				USO DE ANTICONCEPTIVOS		Total
				Si	No	
CONOCIMIENTO SOBRE ANTICONCEPCIÓN	Bastante	Recuento	3	11	14	
		Recuento esperado	2,1	11,9	14,0	
	Poco	Recuento	4	23	27	
		Recuento esperado	4,0	23,0	27,0	
	Muy poco	Recuento	2	12	14	
		Recuento esperado	2,1	11,9	14,0	
	Nada	Recuento	1	12	13	
		Recuento esperado	1,9	11,1	13,0	
	Total	Recuento	10	58	68	
		Recuento esperado	10,0	58,0	68,0	

Fuente: Base de datos SPSS

Pruebas de chi-cuadrado						
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)	Probabilidad en el punto
Chi-cuadrado de Pearson	1,016 ^a	3	0,797	0,800		
Razón de verosimilitud	1,055	3	0,788	0,855		
Prueba exacta de Fisher	1,095			0,876		
Asociación lineal por lineal	,894 ^b	1	0,344	0,408	0,222	0,088
N de casos válidos	68					

Según la tabla 16 el p-valor es mayor a 0,05 por lo tanto no se rechaza la hipótesis nula, teniendo como resultado que el nivel de información de las adolescentes encuestadas acerca de anticoncepción es deficiente.

Comprobación de Hipótesis específicas 3:

Hi: Se brinda información a las adolescentes sobre educación Sexual en las Instituciones Educativas.

Ho: No se brinda información a las adolescentes sobre Educación Sexual en las Instituciones Educativas.

Tabla 17

Educación sexual en las Instituciones educativas

		Tabla cruzada					
		Conocimiento sobre Educación sexual					
		Bastante	Poco	Muy poco	Nada	Total	
EDUCACIÓN SEXUAL EN COLEGIO	Si	Recuento	2	8	2	0	12
		Recuento esperado	1,4	6,5	3,5	0,5	12,0
	No	Recuento	6	29	18	3	56
		Recuento esperado	6,6	30,5	16,5	2,5	56,0
Total		Recuento	8	37	20	3	68
		Recuento esperado	8,0	37,0	20,0	3,0	68,0

Fuente: Base de datos SPSS

Pruebas de chi-cuadrado						
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)	Probabilidad en el punto
Chi-cuadrado de Pearson	2,147 ^a	3	0,542	0,543		
Razón de verosimilitud	2,742	3	0,433	0,531		
Prueba exacta de Fisher	1,844			0,662		
Asociación lineal por lineal	1,941 ^b	1	0,164	0,192	0,119	0,069
N de casos válidos	68					

Según la tabla 17 el p-valor es mayor a 0,05 por lo tanto no se rechaza la hipótesis nula, teniendo como resultado que no se brinda información a las adolescentes en las Instituciones educativas.

V. DISCUSIÓN

El presente estudio tuvo como objetivo principal determinar los factores sexuales y reproductivos asociados al incremento de embarazos en adolescentes en el cantón Babahoyo, 2022; los resultados por medio del análisis de los datos obtenidos a partir del instrumento aplicado a una muestra de 68 adolescentes mujeres cuyo rango de edad fue de 15 a 17 años, estudiantes de una institución educativa de la ciudad; a partir de los factores sexuales y reproductivos como actividad sexual, edad de inicio de la actividad sexual, número de parejas sexuales, uso de anticonceptivos, embarazos previos; estos que después de ser analizados podemos observar mediante la tabla 4, que el 46% de adolescentes han tenido actividad sexual, donde el 34% indicó que fue antes de los 15 años y el 12% después de los 15 años; el 28% refirieron que fue por amor, el 16% por curiosidad y el 1% por obligación; el 32% indicó que no utilizaron ningún anticonceptivo ni protección en su primera vez; el 7% indicaron que han tenido ya 2 parejas sexuales; el 13% ya ha estado embarazada alguna vez; en cuanto al análisis de relación de dependencia obtenido mediante la prueba chi-cuadrado entre los factores sexuales y el embarazo tenemos a la actividad sexual, edad de inicio de la actividad sexual y número de parejas cuyos valores $p= 0,05$ por lo cual se rechaza la hipótesis nula teniendo como resultado que los mencionados factores sexuales se relacionan con el embarazo; y entre los factores reproductivos tenemos como resultado que las variables uso de anticonceptivos y conocimientos sobre anticoncepción se relacionan con el embarazo teniendo como resultado que $p= 0,05$ por lo tanto también se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna, es decir los factores reproductivos mencionados se asocian con el embarazo en adolescentes.

Resultados parecidos encontró (Alava Mariscal, Gómez, Otero, & Morán, 2020) en su estudio sobre las causas relacionadas al embarazo; donde de 60 embarazadas adolescentes el 60% indicó haber iniciado las relaciones sexuales a los 15 años de las cuales el 95% lo hizo por voluntad propia. Estudio con resultados similares también es el de (Batres, 2017) quien realizó su investigación con el fin de analizar la relación existente entre el inicio precoz de la actividad sexual y el embarazo brindando consejería sobre las consecuencias del embarazo a temprana edad y la

importancia de conocer medios preventivos para que los adolescentes puedan estar preparados para evitar esta situación, como resultados obtuvo que el inicio precoz y la información errónea que tienen los adolescentes sobre temas sexuales agravan esta problemática. Lo que demuestra que tanto el inicio de la práctica sexual a edad temprana y el no usar ningún tipo de anticonceptivo o desconocer del funcionamiento de estos son aspectos importantes que se relacionan significativamente con el embarazo precoz en adolescentes.

En relación al primer objetivo específico que consiste en definir el nivel de información que tienen las adolescentes acerca del embarazo en el cantón Babahoyo, 2022, se puede observar en la tabla 5 las dimensiones analizadas como conocimiento sobre el embarazo, conocimiento sobre días fértiles, identificación de signos y síntomas del embarazo, opinión sobre el embarazo precoz e información sobre su prevención, se determinó que en cuanto a conocimiento sobre el embarazo del 68 adolescentes encuestadas el 97% indicó conocer cómo se produce este; en cuanto al reconocimiento de días fértiles el 59% indicó que desconoce, mientras que el 41% si los identifica; en cuanto si saben reconocer los signos y síntomas relacionados al embarazo el 38% indica no saber; en cuanto a la opinión el 71% lo considera riesgoso y un 26% señala que trunca los planes a futuro y por último en relación a orientación sobre prevención el 51% no ha recibido ninguna asesoría. En lo que respecta al nivel de correlación entre la dimensión conocimientos y el embarazo se pudo determinar en la tabla 15 que mediante la prueba chi-cuadrado se obtuvo un valor $p = > 0,05$ por lo cual se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula; es decir el nivel de información de las adolescentes acerca del embarazo es deficiente.

Resultados que se relacionan con el estudio de (Azorza, 2018) el que analizó el nivel de información que tienen las adolescentes que cursan la secundaria acerca del embarazo precoz en esta etapa a partir del cual concluyó que no tienen una óptima información los y las adolescentes acerca del embarazo ni de su prevención. Lo que demuestra que el desconocimiento de este es un factor muy importante que se asocia con la incidencia de este problema ya que al estar desinformados sobre

cómo se produce el embarazo y sobre todo como prevenirlo conlleva a las adolescentes a enfrentar esta situación y tener que sobrellevar sus consecuencias.

En el segundo objetivo específico el cual consiste en determinar el nivel de información que tienen las adolescentes acerca del uso y funcionamiento de métodos anticonceptivos en el cantón Babahoyo, 2022; se puede observar en la tabla 6 las siguientes dimensiones analizadas: como conocimiento sobre el uso y funcionamiento de los anticonceptivos donde el 40% de adolescentes refirió conocer poco sobre éstos, el 21% muy poco y el 19 % nada; en cuanto a la dimensión origen de información sobre anticonceptivos el 35% de adolescentes la obtiene a partir del internet, el 31% recibe orientación de sus padres, 18% de centros de salud, 9% amistades y 7% de profesores; en cuanto al conocimiento sobre los tipos de anticonceptivos el 68% no identifica cuál es un método de barrera, el 60% desconoce sobre las consecuencias por olvido de toma de píldoras orales, el 37% no sabe lo que es la anticoncepción de emergencia y el 47% indicaron que tanto píldoras orales, anticonceptivos inyectables y preservativo son métodos 100% eficaces. En cuanto a la comprobación de hipótesis de este objetivo específico podemos ver en la tabla 16 la correlación entre la dimensión conocimientos de uso y funcionamiento de anticonceptivos y la dimensión uso de anticonceptivos que el valor $p = > 0,05$ por lo tanto se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula; teniendo como resultado que el grado de información de los adolescentes acerca de la anticoncepción es deficiente.

Resultados parecidos son los obtenidos por (Chacha, 2019) cuyo estudio relacionado a determinar la importancia que tiene la educación sexual en la vida de los adolescentes, obtuvo como resultados que estos desconocen grandemente sobre que es la sexualidad, métodos anticonceptivos para prevenir embarazo considerando a partir de su investigación que esta desinformación está relacionada significativamente con el embarazo. Es necesario que se brinde consejería sobre temas relacionados ya que los adolescentes al estar desinformados buscan asesorarse de fuentes no tan confiables lo que conlleva un riesgo sumado al inicio precoz de su vida sexual.

En cuanto al tercer objetivo específico que consiste en conocer si se brinda información a las adolescentes sobre Educación Sexual en las Entidades Educativas en el cantón Babahoyo, 2022 se puede observar mediante la tabla 7 los resultados obtenidos relacionados a las siguientes dimensiones: orientación sobre educación sexual en la institución educativa donde el 82% de 68 adolescentes encuestadas indicaron que no han recibido información por parte de profesores y autoridades; en cuanto al origen de información obtenida sobre educación sexual tenemos que el 46% indicaron recibir orientación por parte de sus padres, el 29% busca información en internet, el 16% la recibe de sus profesores lo que contradice al 82% que respondieron que no y el 7% refiere obtener de otras fuentes información; en relación al nivel de conocimientos sobre educación sexual el 54% indicó conocer poco sobre el tema, el 29% muy poco y el 4% nada. Al realizar la comprobación de hipótesis del presente objetivo se pudo medir la correlación entre la dimensión orientación sobre educación sexual y nivel de conocimientos, teniendo como resultados por medio de la prueba chi cuadrado podemos observar en la tabla 17 que el valor $p = > 0,05$ por lo cual se rechaza la hipótesis alterna aceptando la hipótesis nula; teniendo como resultado que no se brinda información a las adolescentes sobre Educación Sexual en las Instituciones Educativas.

Estudios similares tenemos los realizados por (Pin Zambrano, 2019) cuya investigación fue determinar la relación del embarazo precoz y la educación sexual, teniendo como resultados que la postura que adopten los padres es negativa y la poca información que se brinda a los adolescentes sobre temas relacionados influye en las medidas que tomen estos por lo que recomendó la necesidad de incluir en la educación información sobre sexualidad ya que ayuda a que los adolescentes puedan enfrentar esta etapa de manera responsable. Otro estudio con resultados similares fue el de (Márquez Simisterra & Mera Haro, 2018) donde a partir de su investigación con el fin de establecer la relación entre educación sexual y embarazos a temprana edad pudo identificar que hay gran desconocimiento en los adolescentes sobre este tema y sobre todo el de los profesores de las entidades educativas lo que provoca que no estén capacitados para brindar asesoría a sus alumnos lo que contribuye a que este problema se incremente. A partir del instrumento aplicado en adolescentes de 15 a 17 años pude

constatar que la información que se brinda por parte de profesores es poca o nula, lo que no ayuda a poder prevenir esta problemática.

En cuanto a las limitaciones metodológicas del presente estudio se detalla el corto tiempo para el desarrollo de la investigación lo que impidió recolectar información a un mayor número de adolescentes, ya que al ser un establecimiento con gran número de estudiantes distribuidos en doble jornada, el tiempo establecido por la autoridad del plantel no me permitió acceder a todas ellas, por lo que se decidió solicitar la colaboración de las adolescentes de jornada vespertina; donde la cantidad de alumnas matriculadas no coincidía con el número de asistentes, lo que conllevó a obtener una muestra menor a estudiar. Sin embargo, en base a los resultados obtenidos se pudo determinar cuales factores sexuales y reproductivos se relacionan con el incremento de embarazos en adolescentes y a partir de esto la relevancia de poder aplicar acciones o medidas contra cada unos de estos factores que contribuyen a la incidencia de esta problemática.

VI. CONCLUSIONES

1. Se pudo determinar al correlacionar factores sexuales como: actividad sexual, edad de inicio de actividad sexual y número de parejas; y factores reproductivos como: uso de anticonceptivos y nivel de conocimientos sobre anticoncepción; con el embarazo, que existe una significancia positiva entre estos, obteniendo un valor $p = <0,05$ por consiguiente se acepta la H_1 es decir los factores sexuales y reproductivos se relacionan con el incremento de embarazos en adolescentes.

2. Como conclusión del primer objetivo específico se analizó la correlación entre las dimensiones nivel de conocimientos y embarazo, y se obtuvo una significancia negativa entre estos, mediante la prueba Chi con un valor $p = >0,05$ lo que conlleva a aceptar la H_0 ; es decir el nivel de información acerca del embarazo que tienen las adolescentes es deficiente.

3. Como conclusión del segundo objetivo específico se analizó la correlación entre las dimensiones nivel de conocimientos sobre anticoncepción y el uso de éstos en la actualidad, donde se obtuvo como resultados un valor $p = >0,05$ lo que conlleva a aceptar la H_0 ; es decir el nivel de información acerca de anticoncepción que tienen las adolescentes es deficiente.

4. Por último como conclusión del tercer objetivo específico se analizó la correlación entre las dimensiones orientación sobre educación sexual y nivel de conocimientos sobre el tema, donde se obtuvo como resultados un valor $p = >0,05$ lo que conlleva a aceptar la H_0 ; es decir no se brinda información a las adolescentes sobre Educación Sexual en las Instituciones Educativas.

VII. RECOMENDACIONES

1.-Aplicar medidas enfocadas a trabajar directamente en la población adolescente, usando los recursos indicados y necesarios para mejorar el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, ya que esto contribuiría a reforzar sus conocimientos y sentirse preparados para asumir su sexualidad de una manera responsable y tomar mejores decisiones.

2.-Implementar estrategias donde personal capacitado en atención sexual y reproductiva llegue al adolescente, como opción se considera integrar en las Instituciones educativas personal capacitado en brindar asesoría óptima que ayuden a prevenir un embarazo a temprana edad.

3.-También, que los docentes a cargo de adolescentes reciban continuas capacitaciones sobre Educación sexual, donde el Ministerio de Educación junto al Ministerio de Salud trabajen conjuntamente fomentando y ejerciendo control en las entidades educativas para que se imparta obligatoriamente información sobre temas que contribuyan a disminuir el índice de embarazo en la adolescencia.

Referencias

- Álava Mariscal, E., Gómez, A., Otero, L., & Morán, J. (2020). Causas relacionadas con el embarazo precoz en adolescentes del cantón Babahoyo, Provincia de los Ríos, Ecuador. *Ciencia y Educación (Holguín)*, 1(8).
<http://www.cienciayeducacion.com/index.php/journal/article/view/27/46>
- Allen, B., & Waterman, H. (2019, May 21). *Etapas de la adolescencia*. HealthyChildren.org. Retrieved May 20, 2022, from <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/Paginas/Stages-of-Adolescence.aspx>
- Arispe Alburqueque, C. M. (2020). *La investigación científica*. Universidad Internacional del Ecuador, Guayaquil.
<https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/4310/1/LA%20INVESTIGACION%20CIENTIFICA.pdf>
- Azorza, V. (2018). *Conocimiento del embarazo precoz en las adolescentes del nivel secundario, Institución Educativa 88218- Tangay, Nuevo Chimbote-Ancash 2018*. Repositorio UCV. Retrieved May 20, 2022, from https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/41282/Azorza_TV.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Batres, K. K. (2017). *"Inicio precoz de relaciones sexo-genitales y embarazos no deseados en los 7las adolescentes de 12 a 17 años de la Aldea de San Milpas Altas"*. Repositorio Institucional USAC. Retrieved May 20, 2022, from <http://www.repositorio.usac.edu.gt/8168/1/T13%20%283088%29.pdf>
- Chacha, V. (2019). *Importancia de la Educación Sexual para prevenir los embarazos en estudiantes de la Unidad Educativa Pasa*. La Referencia. Retrieved May 20, 2022, from https://www.lareferencia.info/vufind/Record/EC_c8aac68139c516ec557ad8f0ba629e03

- Freud, A. (1992). *Psicoanálisis del desarrollo del niño y del adolescente*. Ediciones Paidós Ibérica, S.A. <https://bibliotecaia.ism.edu.ec/Repo-book/f/Freud-Anna--Psicoanalisis-Del-Desarrollo-Del-Nino-y-Del-Adolescente-Paidos.pdf>
- Gaete, V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista Chilena de Pediatría*, 86(6), 436-443.
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062015000600010
- Gálvez Espinosa, M., Rodríguez Arévalo, L., & Rodríguez Sánchez, C. (2016). El embarazo en la adolescencia desde las perspectivas salud y sociedad. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 32(2).
<http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/225/70>
- Hernández Moreno, L. (2011). Adolescencia: ¿Adolecer es padecer? *Salus*, 15(2), 5-6. http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-71382011000200003
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación* (P. Baptista Lucio, Ed.). McGraw-Hill Education. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Iglesias Diz, J. L. (2013). Desarrollo del adolescente: aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatría Integral*, XVII (2), 88-93.
<https://www.pediatriaintegral.es/numeros-anteriores/publicacion-2013-03/desarrollo-del-adolescente-aspectos-fisicos-psicologicos-y-sociales/>
- INEC. (2021). *Nacidos Vivos y Defunciones Fetales* /. Instituto Nacional de Estadística y Censos. Retrieved May 20, 2022, from <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/nacidos-vivos-y-defunciones-fetales/>

- INEC. (2021). *Presentación de PowerPoint*. Instituto Nacional de Estadística y Censos. Retrieved May 20, 2022, from https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Nacimientos_Defunciones/Nacidos_vivos_y_def_fetales_2020/Principales_resultados_ENV_EDF_2020.pdf
- Lilo Espinosa, J. L. (2004). Crecimiento y comportamiento en la adolescencia. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 90, 57-71. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352004000200005
- López, P. L. (2004). Población muestra y muestreo. *Revista Punto Cero*, 09(08), 69-74. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012
- Loredo Abdalá, A., Vargas Campuzano, E., Casas Muñoz, A., González Corona, J., & Gutiérrez Leyva, C. J. (2017). Embarazo adolescente: sus causas y repercusiones en la diada. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 55(2), 223-229. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=71939>
- Madrid Gutiérrez, J., Hernández, A. L., Gentile, A., & Cevallos, L. (2019). Embarazos y maternidad adolescente desde una perspectiva cualitativa en ciencias sociales. *ADOLESCERE • Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia*, VII (1), 39-47. http://www.alogiaonline.org/images/Embarazo_y_Maternidad_Adolescente_dede_Perspectiva_Social.pdf
- Márquez Simisterra, C., & Mera Haro, A. (2018). *Educación sexual y su incidencia en la prevención del embarazo precoz de los adolescentes de básica superior de la unidad educativa fiscal Coronel Luciano Coral del cantón guayaquil parroquia Febres Cordero año 2017*. Repositorio Universidad de Guayaquil. Retrieved May 20, 2022, from

<http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/28183>

Mazarrasa Alvear, L., & Gil Tarragato, S. (n.d.). *Salud sexual y reproductiva*.

Ministerio de Sanidad. Retrieved May 20, 2022, from

https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/13modulo_12.pdf

Mendoza Tascón, L. A., Claros Benítez, D., & Peñaranda Ospina, C. (2016).

Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte.

Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología, 81(3), 243-253.

https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262016000300012

Menéndez Guerrero, G., Navas Cabrera, I., Hidalgo Rodríguez, Y., & Espert

Castellanos, J. (2012). El embarazo y sus complicaciones en la madre

adolescente. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 38(3), 333-342.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2012000300006

Mora Cancino, A. M., & Hernández Valencia, M. (2015). Embarazo en la

adolescencia: cómo ocurre en la sociedad actual. *Perinatología y*

Reproducción Humana, 29(2), 76-82.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0187533715000175#section-cited-by>

MSAL. (2017). *Salud sexual y salud reproductiva | DELS*. Ministerio de Salud.

Retrieved May 20, 2022, from <https://salud.gob.ar/dels/entradas/salud-sexual-y-salud-reproductiva>

Ñaupas Paitán, H., Novoa Ramírez, E., Ñaupas, H., Mejía Mejía, E., & Villagómez

Paucar, A. (2014). *Metodología de la investigación: cuantitativa - cualitativa*

y redacción de la tesis. Ediciones de la U.

<https://fdiazca.files.wordpress.com/2020/06/046.-mastertesis->

metodologicc81a-de-la-investigacioc81n-cuantitativa-cualitativa-y-redaccioc81n-de-la-tesis-4ed-humberto-ncc83aupas-paitacc81n-2014.pdf

Ojeda, A. C., & Montero, L. (2019). Adolescencia, sexualidad y reproducción: Tres dimensiones fundamentales para la comprensión del fenómeno del embarazo adolescente. *Palobra*, 19(2), 36-53.
<https://revistas.unicartagena.edu.co/index.php/palobra/article/view/2533/2118>

OMS. (n.d.). *Anticonception*. WHO | World Health Organization. Retrieved May 20, 2022, from https://www.who.int/es/health-topics/contraception#tab=tab_1

OMS. (n.d.). *Salud del adolescente*. WHO | World Health Organization. Retrieved May 20, 2022, from https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1

OMS. (n.d.). *Salud sexual*. WHO | World Health Organization. Retrieved May 20, 2022, from https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab_1

OMS. (2020, January 31). *Adolescent pregnancy*. WHO | World Health Organization. Retrieved May 20, 2022, from <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>

OPS. (n.d.). *Guía de Prevención del Embarazo*. PAHO. Retrieved May 20, 2022, from <https://www.paho.org/gut/dmdocuments/GUIA%20DE%20PREVENCION%20EMBARAZO.pdf>

OPS & OMS. (2018). *OPS/OMS | América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo*. PAHO/WHO. Retrieved May 20, 2022, from https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14163:latin-america-and-the-caribbean-have-the-second-highest-

adolescent-pregnancy-rates-in-the-world&Itemid=1926&lang=es

Perkal Rug, G. (2015). El embarazo en la adolescente. *Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia*, 3(2), 26-35. https://www.adolescenciasema.org/wp-content/uploads/2015/06/adolescere-2015-vol3-n2_26-35_El_embarazo_en_la_adolescente.pdf

Pin Zambrano, J. (2019). *La educación sexual y el embarazo precoz en adolescentes de décimo año básico de la escuela Eleodoro González cantón Jipijapa 2018*. Repositorio UCV. Retrieved May 20, 2022, from <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/38806>

Quintana Pantaleón, C. (2017). Anticoncepción en la adolescencia. *Pediatría Integral*, XXI (5), 312-322. <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2017-07/anticoncepcion-en-la-adolescencia/#:~:text=La%20raz%C3%B3n%20por%20la%20que,sea%20necesario%20prevenir%20las%20ITS>.

Romero, M. (2022). Cambios emocionales en la adolescencia: ¿Cómo afectan a los jóvenes? *Eres Mamá | Revista para madres con consejos sobre embarazo, bebés y niños*. <https://eresmama.com/cambios-emocionales-en-la-adolescencia/>

Sánchez Carlessi, H., Reyes Romero, C., & Mejía Sáenz, K. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística*. Universidad Ricardo Palma Vicerrectorado de Investigación. <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>

SEPEAP. (2021, August 24). *La etapa de la adolescencia*. SEPEAP. Retrieved May 20, 2022, from <https://sepeap.org/la-etapa-de-la-adolescencia/>

Toledo, N. (n.d.). *Población y Muestra*. CORE. Retrieved May 20, 2022, from

<https://core.ac.uk/download/pdf/80531608.pdf>

UCV. (28 de Agosto de 2020). *Universidad César Vallejo*. Obtenido de Universidad César Vallejo: <https://www.ucv.edu.pe/wp-content/uploads/2020/11/RCUN%C2%B00262-2020-UCV-Aprueba-Actualizaci%C3%B3n-del-C%C3%B3digo-%C3%89tica-en-Investigaci%C3%B3n-1-1.pdf>

UNESCO. (n.d.). *Educación integral en sexualidad (EIS)*. UNESCO. Retrieved May 20, 2022, from <https://es.unesco.org/fieldoffice/quito/dsostenible/aceleracion>

UNESCO. (n.d.). *VIH y Educación Sexual*. UNESCO. Retrieved May 20, 2022, from <https://es.unesco.org/themes/educacion-salud/vih-educacion-sexual>

UNFPA. (2018). *Política Intersectorial de Prevención del embarazo en niñas y adolescentes Ecuador 2018 - 2025*. UNFPA Ecuador. Retrieved June 8, 2022, from https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Politica_Interseccional%20%282%29.pdf

UNICEF. (2020). *¿Qué es la adolescencia?* UNICEF. Retrieved May 20, 2022, from <https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia>

UNICEF. (2020). *¿Qué es la adolescencia?* UNICEF. Retrieved May 20, 2022, from <https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia>

Vargas Pérez, A. (2013). El Embarazo en la Adolescencia Consideraciones para la prevención del Embarazo Adolescente. *Revista CON-CIENCIA*, 1(1), 141-148. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2310-02652013000100016

Villasís-Keever, M., & Miranda Novales, M. G. (2016). El protocolo de investigación IV: las variables de estudio. *Revista Alergia México*, 63(3),

303-310. <https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755025003.pdf>

Walti Chanes, C. (2005). Inicio de la vida sexual y reproductiva. *Papeles de Población*, 11(45), 143-176.

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252005000300007

ANEXOS

Anexo 1

Matriz de Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Factores Sexuales y reproductivos (Variable 1)	Factores sexuales y reproductivos son aquellos elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos.	La variable factores sexuales y reproductivos asociados al incremento del embarazo adolescente, será medida a través de una encuesta usando como instrumento un cuestionario dirigido a adolescentes y las preguntas están relacionadas a 2 dimensiones.	Factores sexuales	Conocimiento sobre educación sexual	Nominal Ordinal
				Actividad sexual	
			Inicio de actividad sexual		
			N° parejas sexuales		
			Uso de anticonceptivos		
Factores reproductivos	Conocimiento sobre el uso y funcionamiento de métodos anticonceptivos				
				Conocimiento sobre el embarazo	
Embarazo en adolescentes (Variable 2)	El embarazo precoz o adolescente se puede definir como aquel que tiene lugar dentro del tiempo transcurrido desde la menarquía y/o cuando el adolescente depende aún de su núcleo familiar para subsistir o aún no ha alcanzado la mayoría de edad.	La variable embarazo en adolescentes, será medida a través de un cuestionario dirigido a adolescentes y las preguntas están relacionadas a 1 dimensión.	Embarazo	Embarazo actual	Nominal
				Embarazos previos	

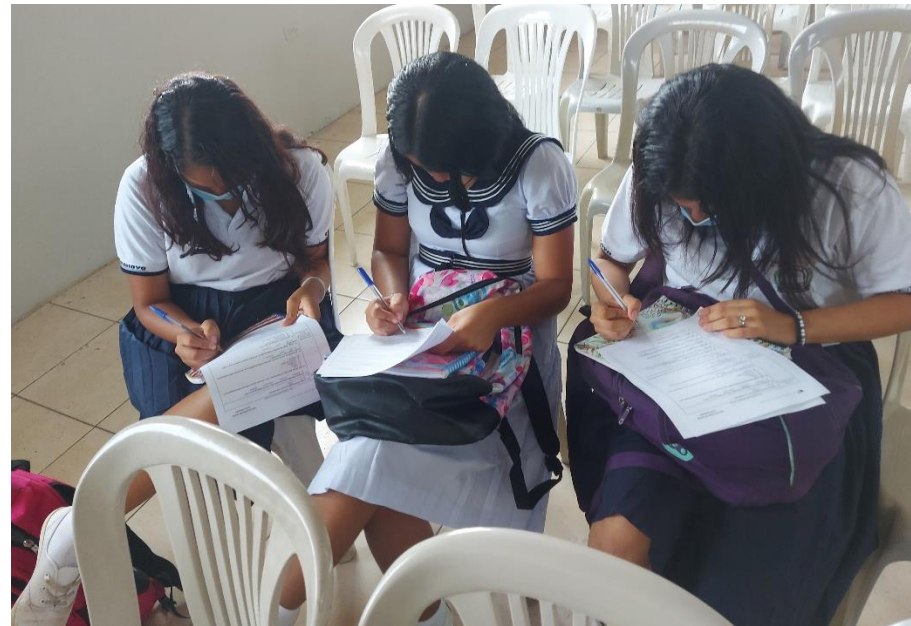
Anexo 2.

Matriz de consistencia

Título: Factores sexuales y reproductivos asociados al incremento de embarazos en adolescentes del cantón Babahoyo, 2022

PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	Método
<p>Problema general</p> <p>¿Cuáles son los factores Sexuales y Reproductivos asociados al incremento de embarazos en adolescentes del Cantón Babahoyo, 2022?</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Hi: Los factores sexuales y reproductivos si influyen en el incremento de embarazos en adolescentes del cantón Babahoyo,2022</p> <p>Ho: Los factores sexuales y reproductivos no influyen en el incremento de embarazos en adolescentes del cantón Babahoyo,2022.</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar los Factores Sexuales y Reproductivos asociados al incremento de embarazos en adolescentes del Cantón Babahoyo, 2022.</p>			<p>Conocimiento sobre educación sexual</p> <p>Actividad sexual</p> <p>Inicio de la actividad sexual</p> <p>N° parejas sexuales</p>	<p>Tipo de Investigación: Cuantitativo, básica.</p>
			Factores sexuales y reproductivos (V1)	Factores sexuales	Uso de anticonceptivos	<p>Diseño de Investigación: No experimental Descriptivo - correlacional</p>
				Factores reproductivos	Conocimiento sobre el uso y funcionamiento de métodos anticonceptivos	<p>Población: 82 adolescentes mujeres</p>
					Conocimiento sobre el embarazo	<p>Muestra: 68 adolescentes mujeres</p>
<p>Problemas específicos:</p> <p>¿Cuál es el nivel de información que tienen las adolescentes acerca del embarazo en el cantón Babahoyo, 2022?</p>	<p>Hipótesis específicas</p> <p>H1: El nivel de información que tienen las adolescentes acerca del embarazo es óptimo.</p> <p>H0: El nivel de información que tienen las adolescentes acerca del embarazo es deficiente.</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>1.Definir el nivel de información que tienen las adolescentes acerca del embarazo en el cantón Babahoyo, 2022</p>				<p>Muestreo: Probabilístico estratificado</p>
<p>¿Cuál es el nivel de información que tienen las adolescentes acerca del uso de métodos de anticoncepción en el cantón Babahoyo, 2022?</p>	<p>H1: El nivel de información que tienen las adolescentes acerca de la anticoncepción es óptimo.</p> <p>H0: El nivel de información que tienen las adolescentes acerca de la anticoncepción es deficiente.</p>	<p>2.Determinar el nivel de información que tienen las adolescentes acerca del uso de métodos de anticoncepción en el cantón Babahoyo, 2022</p>			Embarazo actual	<p>Técnicas: Encuesta</p>
<p>¿Se brinda información sobre Educación Sexual a las adolescentes en las Entidades Educativas del cantón Babahoyo, 2022?</p>	<p>H1: Se brinda información sobre Educación Sexual a las adolescentes en las Entidades Educativas del cantón Babahoyo</p> <p>H0: No se brinda información sobre Educación Sexual a las adolescentes en las Entidades Educativas del cantón Babahoyo.</p>	<p>3. Conocer si se brinda información sobre Educación Sexual a las adolescentes en las Entidades Educativas del cantón Babahoyo, 2022</p>	Embarazo en adolescentes (V2)	Embarazo	Embarazo previo	<p>Instrumentos: Cuestionario</p>

Anexo 3
Aplicación de encuesta



Anexo 4. Obtención de la muestra de estudio

Fórmula aplicada:

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

n = Muestra a obtener

Z = Nivel de confianza = 95% = 1,96

N = Población = 82

p = Nivel de ocurrencia positiva = 50% = 0,50

q = Nivel de ocurrencia negativa = 50% = 0,50

e = Nivel de error = 5% = 0,05

$$n = \frac{(1,96)^2 (82)(0,50)(0,50)}{(0,05)^2 (82 - 1) + (1,96)^2 (0,50)(0,50)}$$

$$n = \frac{(3,84)(82)(0,50)(0,50)}{(0,0025)(81) + (3,84)(0,50)(0,50)}$$

$$n = \frac{78,72}{(0,20) + (0,96)}$$

$$n = \frac{78,72}{1,16}$$

$$n = 67,86$$

$$n = 68$$

Anexo 5

Validación de instrumento experto 1



MATRIZ DE VALIDACIÓN

TÍTULO DE LA TESIS: Factores Sexuales y Reproductivos asociados al incremento de embarazos en adolescentes del Cantón Babahoyo, 2022.

AUTORA: Oscuez Zambrano Gloria Antonieta

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES		
				Relación entre la Variable y la Dimensión		Relación entre la Dimensión y el Indicador		Relación entre el Indicador y el ítem		Relación entre el ítem y la opción de respuesta				
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO			
FACTORES SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Factores sexuales	Conocimiento sobre Educación sexual	1. ¿Sabes qué significa Sexualidad?					SI		SI				
			2. ¿Reconoces los cambios de tu cuerpo según tu edad?					SI		SI				
			3. ¿Has recibido información acerca de Educación sexual en tu colegio?			SI		SI		SI				
			4. ¿De dónde proviene la información que obtienes sobre sexualidad?			SI		SI		SI				
			5. ¿Cuánto consideras que sabes sobre Educación sexual?			SI		SI		SI				
		Actividad sexual	6. ¿Has tenido relaciones sexuales?	SI		SI		SI		SI				
		Inicio de actividad sexual	7. ¿A qué edad tuviste tu primera relación sexual?			SI		SI		SI				
			8. ¿Cuál fue el motivo de tu primera relación sexual?			SI		SI		SI				
			9. ¿En tu primera relación sexual usaste algún tipo de anticonceptivo o protección?			SI		SI		SI				
		Número de parejas	10. ¿Cuántas parejas sexuales has tenido?			SI		SI		SI				
	Factores reproductivos	Uso de anticonceptivos	11. ¿Usas anticonceptivos en la actualidad?			SI		SI		SI				
			Conocimiento sobre el uso y funcionamiento de los anticonceptivos	12. ¿Cuánto conoces sobre los métodos anticonceptivos y su uso?					SI		SI			
				13. ¿De dónde proviene la información que conoces sobre métodos anticonceptivos?			SI		SI		SI			
		14. ¿Consideras que el uso de métodos anticonceptivos es una buena alternativa para evitar embarazos no deseados?				SI		SI		SI				
		15. ¿Hay riesgo de quedar embarazada si te olvidas tomar la píldora por 2 días seguidos?				SI		SI		SI				
		Conocimiento sobre el embarazo	16. ¿Cuál es un método de barrera?			SI		SI		SI				
			17. ¿Cuándo consideras que se debe usar anticoncepción de emergencia (pastilla del día después)?			SI		SI		SI				
			18. ¿Existe algún método anticonceptivo 100% eficaz?			SI		SI		SI				
			19. ¿Conoces cómo se produce el embarazo?			SI		SI		SI				
			20. ¿Sabes lo que significa "días fértiles"?			SI		SI		SI				
			21. ¿Sabes cómo identificar los signos y síntomas de embarazo?			SI		SI		SI				



22. ¿Qué opinión tienes sobre el embarazo durante la adolescencia? 23. ¿Has recibido información acerca de prevención del embarazo? 24. ¿Alguna vez has estado embarazada? 25. ¿Actualmente estás embarazada?	S	S	S	S
			S	S
			S	S
			S	S

//


FIRMA DEL EVALUADOR



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Cuestionario sobre Factores sexuales y reproductivos

OBJETIVO: Determinar los factores sexuales y reproductivos asociados al incremento de embarazos en adolescentes del cantón Babahoyo, 2022.

DIRIGIDO A: Adolescentes mujeres que cursan el bachillerato de una Unidad Educativa de Babahoyo

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Zambrano Mazacón Jimmy Antonio


GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Magister en Salud Pública

LUGAR DONDE LABORA: Universidad Técnica de Babahoyo

VALORACIÓN: Muy Alto

X Muy Alto X	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
--------------	------	-------	------	----------

LUGAR Y FECHA: Babahoyo, 23 de mayo del 2022


FIRMA DEL EVALUADOR
C.I. 120607172-0

Anexo 6

Validación de instrumento experto 2



MATRIZ DE VALIDACIÓN

TÍTULO DE LA TESIS: Factores Sexuales y Reproductivos asociados al incremento de embarazos en adolescentes del Cantón Babahoyo, 2022.
AUTORA: Oscuez Zambrano Gloria Antonieta

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES			
				Relación entre la Variable y la Dimensión		Relación entre la Dimensión y el Indicador		Relación entre el Indicador y el ítem		Relación entre el ítem y la opción de respuesta					
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO				
FACTORES SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Factores sexuales	Conocimiento sobre Educación sexual	1. ¿Sabes qué significa Sexualidad?					X		X					
			2. ¿Reconoces los cambios de tu cuerpo según tu edad?					X		X					
			3. ¿Has recibido información acerca de Educación sexual en tu colegio?			X				X		X			
			4. ¿De dónde proviene la información que obtienes sobre sexualidad?							X		X			
			5. ¿Cuánto consideras que sabes sobre Educación sexual?							X		X			
		Actividad sexual	6. ¿Has tenido relaciones sexuales?			X				X		X			
		Inicio de actividad sexual	7. ¿A qué edad tuviste tu primera relación sexual?							X		X			
			8. ¿Cuál fue el motivo de tu primera relación sexual?			X				X		X			
			9. ¿En tu primera relación sexual usaste algún tipo de anticonceptivo o protección?							X		X			
			Número de parejas	10. ¿Cuántas parejas sexuales has tenido?			X			X		X			
	Uso de anticonceptivos		11. ¿Usas anticonceptivos en la actualidad?			X			X		X				
	Factores reproductivos	Conocimiento sobre el uso y funcionamiento de los anticonceptivos	12. ¿Cuánto conoces sobre los métodos anticonceptivos y su uso?						X		X				
			13. ¿De dónde proviene la información que conoces sobre métodos anticonceptivos?						X		X				
			14. ¿Consideras que el uso de métodos anticonceptivos es una buena alternativa para evitar embarazos no deseados?			X				X		X			
			15. ¿Hay riesgo de quedar embarazada si te olvidas tomar la píldora por 2 días seguidos?			X				X		X			
			16. ¿Cuál es un método de barrera?							X		X			
			17. ¿Cuándo consideras que se debe usar anticoncepción de emergencia (pastilla del día después)?							X		X			
			18. ¿Existe algún método anticonceptivo 100 % eficaz?							X		X			
			19. ¿Conoces cómo se produce el embarazo?							X		X			
		Conocimiento sobre el embarazo	20. ¿Sabes lo que significa "días fértiles"?			X				X		X			
			21. ¿Sabes cómo identificar los signos y síntomas de embarazo?							X		X			



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

		22. ¿Qué opinión tienes sobre el embarazo durante la adolescencia?				X		X	
		23. ¿Has recibido información acerca de prevención del embarazo?				X		X	
		24. ¿Alguna vez has estado embarazada?	X		X	X		X	
		25. ¿Actualmente estás embarazada?				X		X	

//

Patricia Coronado

FIRMA DEL EVALUADOR



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Cuestionario sobre Factores sexuales y reproductivos

OBJETIVO: Determinar los factores sexuales y reproductivos asociados al incremento de embarazos en adolescentes del cantón Babahoyo, 2022.

DIRIGIDO A: Adolescentes mujeres que cursan el bachillerato de una Unidad Educativa de Babahoyo

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Betty Narcisa Mazacón Roca

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Doctora PHD. En Ciencias de la salud

LUGAR DONDE LABORA: Universidad Técnica de Babahoyo

VALORACIÓN: Muy Alto

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	------	-------	------	----------

LUGAR Y FECHA: Babahoyo, 23 de mayo del 2022

FIRMA DEL EVALUADOR

c.i. / 201495628

Anexo 7

Instrumento a validar



RECOLECCIÓN DE DATOS CUESTIONARIO

INFORMACIÓN GENERAL

Estimada estudiante, mi nombre es Gloria Oscuez Zambrano de profesión Obstetra y formo parte del Programa de Posgrado de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo de Perú. El presente cuestionario es **anónimo** y contribuye a la ejecución de un proyecto de investigación. Tiene como objetivo la recolección de información acerca de los factores sexuales y reproductivos asociados al incremento de embarazos en adolescentes. Por favor responda con total sinceridad, los resultados de este cuestionario son absolutamente confidenciales y por ninguna razón es accesible a otras personas.

INSTRUCCIONES:

- Es importante que lea detenidamente cada pregunta y responda a cada una de ellas
- Marque una sola respuesta por pregunta

DATOS GENERALES

Edad: ____ años	Curso: a) 1° de BGU b) 2° de BGU c) 3° de BGU	Estado civil: a) Soltera b) Casada c) Unión libre
-----------------	--	--

CUESTIONARIO FACTORES SEXUALES

Conocimiento sobre Educación sexual	<p>1. ¿Sabes qué significa Sexualidad? a) Si b) No</p> <p>2. ¿Reconoces los cambios de tu cuerpo según tu edad? a) Si b) No</p> <p>3. ¿Has recibido información acerca de Educación sexual en tu colegio? a) Si b) No</p> <p>4. ¿De donde proviene la Información que obtienes sobre sexualidad? a) Amistades b) Padres c) Profesores d) Internet e) Otros</p> <p>5. ¿Cuánto consideras que sabes sobre Educación sexual? a) Bastante b) Poco c) Muy poco d) Nada</p>
Actividad sexual	<p>6. ¿Has tenido relaciones sexuales? a) Si b) No</p>

Inicio de actividad sexual	<p>7. ¿A qué edad tuviste tu primera relación sexual?</p> <p>a) Antes de los 15 años b) Después de los 15 años c) No he tenido</p> <p>8. ¿Cuál fue el motivo de tu primera relación sexual?</p> <p>a) Amor b) Curiosidad c) Obligación d) No he tenido</p> <p>9. ¿En tu primera relación sexual usaste algún tipo de anticonceptivo o protección?</p> <p>a) Sí b) No</p>
N° parejas	<p>10. ¿Cuántas parejas sexuales has tenido?</p> <p>a) 1 b) 2 c) 3 o más d) Ninguna</p>

FACTORES REPRODUCTIVOS

Uso de anticonceptivos	<p>11. ¿Usas anticonceptivos en la actualidad?</p> <p>a) Sí b) No</p>
Conocimiento sobre el uso y funcionamiento de los anticonceptivos	<p>12. ¿Cuánto conoces sobre los métodos anticonceptivos y su uso?</p> <p>a) Bastante b) Poco c) Muy poco d) Nada</p> <p>13. ¿De dónde proviene la información que conoces sobre métodos anticonceptivos?</p> <p>a) Casa b) Colegio c) Amistades d) Centros de salud e) Internet</p> <p>14. ¿Consideras que el uso de métodos anticonceptivos es una buena alternativa para evitar embarazos no deseados?</p> <p>a) Sí b) No c) No se</p> <p>15. ¿Hay riesgo de quedar embarazada si te olvidas tomar la píldora por 2 días seguidos?</p> <p>a) Sí b) No c) No se</p>



	<p>16. ¿Cuál es un método de barrera? a) Implantes subdérmicos b) Preservativo c) Anticonceptivo oral d) Anticonceptivo inyectable</p> <p>17. ¿Cuándo consideras que se debe usar anticoncepción de emergencia (pastilla del día después)? a) Dentro de las 72 horas siguientes después de haber tenido relaciones sexuales sin protección b) Se toma aunque se use otro método de anticoncepción c) No debo usarlo ya que es abortivo</p> <p>18. ¿Existe algún método anticonceptivo 100 % eficaz? a) Las píldoras b) El preservativo c) Los inyectables d) No existe</p>
Conocimiento sobre el embarazo	<p>19. ¿Conoces cómo se produce el embarazo? a) Si b) No</p> <p>20. ¿Sabes lo que significa "días fértiles"? a) Si b) No</p> <p>21. ¿Sabes cómo identificar los signos y síntomas de embarazo? a) Si b) No</p> <p>22. ¿Qué opinión tienes sobre el embarazo durante la adolescencia? a) Es riesgoso b) Trunca tus planes a futuro c) Es bueno</p> <p>23. ¿Has recibido información acerca de prevención del embarazo? a) Si b) No</p> <p>24. ¿Alguna vez has estado embarazada? a) Si b) No</p> <p>25. ¿Actualmente estás embarazada? a) Si b) No</p>

GRACIAS POR TU COLABORACIÓN

Anexo 8

Solicitud de autorización de acceso dirigida a la autoridad de la Entidad Educativa para aplicación de instrumento

Babahoyo, 18 de mayo del 2022

MSc.

Patsy Campuzano Amat

RECTORA DE LA UNIDAD EDUCATIVA BABAHOYO

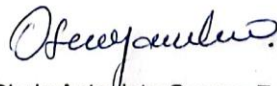
En su despacho.-

De mi consideración:

Con un atento saludo me dirijo a usted, yo Gloria Antonieta Oscuez Zambrano con C.I. 1204222127 para solicitarle de la manera más comedida la autorización correspondiente que me permita acceder a las instalaciones de la Unidad Educativa, con la finalidad de recopilar información que requiero para el desarrollo de mi estudio de investigación, cuyo tema es "Factores sexuales y reproductivos asociados al incremento de embarazos en adolescentes del cantón Babahoyo, 2022"; la cuál estará dirigida por la Dra. Anita Preciado Marchan, Docente de la Universidad César Vallejo - Perú, en calidad de Tutora de tesis para la obtención del título de Magíster en Gestión de los Servicios de la Salud.

Sin otro particular y en espera de poder contar con su apoyo, agradezco la atención a la presente.

Atte.



Obst. Gloria Antonieta Oscuez Zambrano
C.I. 1204222127



Anexo 9

Consentimiento informado



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Gloria Antonieta Oscuez Zambrano, estudiante de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo; estoy desarrollando una tesis titulada: Factores sexuales y reproductivos asociados al incremento de embarazos en adolescentes del cantón Babahoyo, 2022, con el objetivo de determinar los factores sexuales y reproductivos asociados al incremento de embarazos en adolescentes del cantón Babahoyo, 2022.

Por lo que solicito su autorización en la participación de la presente tesis, es importante comunicarle que toda la información que será recolectada mediante la encuesta será únicamente con fines estadísticos para el análisis de resultados, garantizando que se guardará absoluta confidencialidad de la información brindada.

Muchas gracias por su comprensión y participación en este estudio.

Documento de identidad1250460761.....

FIRMA

Michelle Velosquez

Babahoyo, 14 de junio del 2022