

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA, MEXICALI**



**FACTORES CONDICIONANTES DEL EMBARAZO EN ESTUDIANTES
DE ENFERMERÍA DE LA UABC, CAMPUS MEXICALI EN EL PERIODO 2016-1.**

TESIS QUE PARA OBTENER EL GRADO DE:

MAESTRO EN CIENCIAS DE LA SALUD

SUSTENTA

L.E. MARÍA FERNANDA GARCÍA JIMÉNEZ

DIRECTOR DE TESIS

DRA. ADRIANA CAMARGO BRAVO

CO DIRECTOR DE TESIS

M.C.S. BERTHA CISNEROS RUIZ

MEXICALI, B.C. ABRIL 2017

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA, MEXICALI**



**FACTORES CONDICIONANTES DEL EMBARAZO EN ESTUDIANTES
DE ENFERMERÍA DE LA UABC, CAMPUS MEXICALI EN EL PERIODO 2016-1.**

TESIS QUE PARA OBTENER EL GRADO DE:

MAESTRO EN CIENCIAS DE LA SALUD

SUSTENTA

L.E. MARÍA FERNANDA GARCÍA JIMÉNEZ

DIRECTOR DE TESIS

DRA. ADRIANA CAMARGO BRAVO

CO DIRECTOR DE TESIS

M.C.S. BERTHA CISNEROS RUIZ

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA, MEXICALI

CARTA DE DICTAMEN DE VOTOS APROBATORIOS PARA SUSTENTAR EL
EXAMEN DE GRADO

Mexicali, B.C. a 03 de abril de 2017.

Los abajo firmantes miembros del Comité de Titulación nombrado por el Comité de Estudios de Posgrado de la Facultad de Enfermería, en respuesta a su solicitud para revisar la tesis:

“FACTORES CONDICIONANTES DEL EMBARAZO EN ESTUDIANTES DE
ENFERMERÍA DE LA UABC, CAMPUS MEXICALI EN EL PERIODO 2016-1”

Presentado por **MARÍA FERNANDA GARCÍA JIMÉNEZ** para obtener el grado de Maestro en Ciencias de la Salud, le comunicamos que el trabajo cumple con los requisitos de contenido y presentación establecidos por este Comité, por lo tanto el dictamen que emitimos es de:

APROBADO

Por lo que puede proceder a la etapa de presentación y defensa del mismo.

Atentamente

Comité de Titulación

D.C. Adriana Camargo Bravo

Director de Tesis

M.C.S. Bertha Cisneros Ruiz

Co Director de Tesis

M.C. Gisela Ponce y Ponce de León

Sinodal

M.C.S. Fabiola Cortez Rodríguez

Sinodal

ÍNDICE

Agradecimientos	vi
Dedicatorias	vii
Abreviaturas	viii
Índice de tablas	ix
Índice de figuras	x
Índice de gráficas	xi
Resumen	xiv
Abstract	xv
Introducción	xvi
CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	2
1.2. Justificación	5
1.3. Objetivos	7
1.3.1. Objetivo general	7
1.3.2. Objetivos específicos	7
1.4. Hipótesis	8
1.4.1. Hipótesis de investigación	8
1.4.2. Hipótesis nula	8
1.5. Operacionalización de variables	8
1.5.1. Variables dependientes	8
1.5.2. Variable independiente	8
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	11
2.1. Antecedentes	12
2.2. Embarazo no intencionado en alumnas universitarias	12
2.3. Factores condicionantes del embarazo en estudiantes universitarias	13
2.3.1. Factores socioculturales: importancia de los valores dentro de la Familia	14
2.3.2. Factores económicos	15
2.3.3. Uso de sustancias legales e ilegales	15

2.3.4. Salud reproductiva para la prevención del embarazo no intencionado	16
2.3.5. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos temporales	17
2.4. Factores condicionantes del embarazo en estudiantes universitarias y estudios relacionados	23
 CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	 29
3.1. Tipo de estudio	30
3.2. Criterios de selección de la población	30
3.2.1. Criterios de inclusión	30
3.2.2. Criterios de exclusión	30
3.2.3. Criterios de eliminación	30
3.3. Universo de estudio	31
3.3.1. Unidad de análisis	31
3.3.2. Marco muestral	31
3.4. Procedimiento para calcular el tamaño de la muestra	31
3.5. Tipo y técnica de muestreo	32
3.6. Procedimientos de recolección de datos	32
3.6.1. Instrumentos para la recolección de datos	33
3.7. Diseño estadístico	33
3.8. Consideraciones éticas	34
 CAPÍTULO IV. RESULTADOS	 36
4.1. Descripción de resultados	37
4.2. Resultado analítico	52
 CAPÍTULO V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	 53
5.1. Discusión de resultados	54
5.2. Conclusiones	58
5.3. Recomendaciones	59

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	60
ANEXOS	65
Anexo 1. Carta de consentimiento informado	66
Anexo 2. Cuestionario para evaluar los factores que condicionan un embarazo en estudiantes de la Facultad de Enfermería, Campus Mexicali, periodo escolar 2016-1	67
Anexo 3. Autorización del comité de ética	71

AGRADECIMIENTOS

En primera instancia agradezco a mis formadores, Dra. Adriana Camargo Bravo, M.C.S. Bertha Cisneros Ruiz, especialmente a M.C.S. Fabiola Cortez Rodríguez y MCS. Irene Neri González personas de gran sabiduría quienes se han esforzado por guiarme a llegar al punto en el que me encuentro, sencillo no ha sido el proceso, pero gracias a las ganas de transmitirme sus conocimientos y dedicación que los ha regido, he logrado importantes objetivos como culminar el desarrollo de mi tesis con éxito y obtener una afable titulación profesional.

Asimismo, agradezco a la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Baja California campus Mexicali, por las facilidades otorgadas durante la realización de este trabajo de investigación, pero muy especialmente al comité de ética quienes, siempre dispuestos e interesados en la actualización y mejora de mi investigación.

Finalmente, a mis amigos y también compañeros José Luis, Brandon, Myrna y Adriana, que iniciamos juntos este gran reto que es la maestría, en donde nos brindamos apoyo en estos dos años.

DEDICATORIAS

Quisiera dedicar mi tesis, a dos personas muy importante en mi vida debido a que nunca dudaron que lograría concluir con éxito un proyecto que en un principio parecía tarea titánica e interminable.

Madre: Tus esfuerzos son impresionantes y tu amor es para mí invaluable, me has educado, me has proporcionado todo y cada cosa que he necesitado. Tus enseñanzas las aplico cada día; de verdad que tengo mucho por agradecerte, tu apoyo fue fundamental para la culminación de mi tesis, por eso y mucho más te doy las gracias, porque por ti soy lo que soy, te amo.

Esposo: La apoyo que me has brindado ha sido sumamente importante, estuviste a mi lado inclusive en los momentos y situaciones más tormentosas, siempre ayudándome y brindándome palabras de aliento, no fue sencillo culminar con éxito este proyecto, sin embargo siempre fuiste mi motivación y esperanza, por eso y mucho más, gracias mi amor, te amo.

ABREVIATURAS

CEPAL:	Comisión Económica para América Latina y el Caribe.
INEGI:	Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática
UABC:	Universidad Autónoma de Baja California
CUPAS:	Centro Universitario de Promoción y Atención a la Salud
UNICOM:	Universidad en la Comunidad
OMS:	Organización Mundial de la Salud
AO:	Anticonceptivos Orales
AOC:	Anticonceptivos Orales Combinados
ITS	Infecciones de Transmisión Sexual
OCDE	Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
CURN	Corporación Universitaria Rafael Núñez
EFCE	Evaluación de Factores que Condicionan un Embarazo
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana
SIDA	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1.	Operacionalización de variables	9
TABLA 2.	Tipos de métodos anticonceptivos 2011.	17
TABLA 3.	Distribución de estudiantes por estratos de la carrera Licenciado en Enfermería UABC, 2016-1.	32
TABLA 4.	Estadístico de fiabilidad del instrumento utilizado.	33
TABLA 5.	Factores que condicionan el embarazo en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, ciclo escolar 2016-1.	52

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1.	Factores condicionantes del embarazo en estudiantes Universitarias.	2
------------------	---	---

ÍNDICE DE GRÁFICAS

GRÁFICA 1.	Porcentaje de mujeres ocupadas por nivel de instrucción según condición de paridad en el año 2011.	5
GRÁFICA 2.	Edad de las estudiantes que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-1.	37
GRÁFICA 3.	Porcentaje de estudiantes por semestre que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-1.	38
GRÁFICA 4.	Estado civil de las estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-1.	38
GRÁFICA 5.	Porcentaje de estudiantes que trabajan y estudian de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-1.	39
GRÁFICA 6.	Nivel académico de los padres de las estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-1.	39
GRÁFICA 7.	Percepción de las estudiantes referente a las reglas dentro del hogar.	40
GRÁFICA 8.	Percepción de las estudiantes referente a las normas dentro del hogar.	40
GRÁFICA 9.	Porcentaje de las estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-1, que tienen conversaciones con los amigos referente a sexualidad, embarazo y temas relacionados.	41
GRÁFICA 10.	Manera en que influye la opinión de los amigos en el ámbito sexual de las estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-1.	41
GRÁFICA 11.	Porcentaje de padres que han conversado sobre sexualidad, embarazo o temas relacionados con las estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-1.	42
GRÁFICA 12.	Influencia de los medios de comunicación en el ámbito de la sexualidad de las estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-1.	42
GRÁFICA 13.	Percepción de la influencia de los medios de comunicación sobre el inicio de la actividad sexual en las estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-1.	43

GRÁFICA 14.	Porcentaje de madres de las estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-1 que cursaron un embarazo mientras realizaban su formación académica.	43
GRÁFICA 15.	Porcentaje de estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-1 que consumen drogas.	44
GRÁFICA 16.	Edad de las estudiantes al iniciar su vida sexual de la Facultad de enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-1.	44
GRÁFICA 17.	Métodos anticonceptivos que utilizan las estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-1.	45
GRÁFICA 18.	Porcentaje de parejas sexuales de las estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-1.	45
GRÁFICA 19.	Porcentaje de estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-1, que se han embarazado.	46
GRÁFICA 20.	Circunstancias en la que se encontraban las estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-1, cuando se embarazaron.	46
GRÁFICA 21.	Etapas académicas en la que se presentó el embarazo de las estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-1.	47
GRÁFICA 22.	Estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-1, que han cursado por un embarazo o están cursando por un embarazo actualmente.	47
GRÁFICA 23.	Estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-1, que utilizaban algún método anticonceptivo cuando se embarazaron.	48
GRÁFICA 24.	Causas del embarazo de las estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-1.	48
GRÁFICA 25.	Reacción al diagnóstico de embarazo de las estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-1.	49
GRÁFICA 26.	Reacción de la pareja al enterarse del embarazo de las estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-1.	49
GRÁFICA 27.	Problemática a la que se enfrentaron al cursar un embarazo las estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-1.	50

GRÁFICA 28	Reacción de la familia al enterarse del embarazo de las estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-1.	50
GRÁFICA 29	Vínculo con la pareja sexual cuando se presentó un embarazo en las estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UABC.	51

RESUMEN

Introducción: El embarazo en jóvenes universitarias es considerado un problema de salud pública. La Organización de las Naciones Unidas en el 2012, señala que la población a nivel internacional, alcanzó una cifra de 1,600 millones de embarazos; no obstante, 140 millones se localizaban en América Latina, por lo que esta cifra se fraccionó entre las adolescentes con un 16% y jóvenes con un 48%, de las cuales el 20% utilizaron algún tipo de método anticonceptivo. **Objetivo:** Analizar los factores que condicionan el embarazo de las estudiantes. **Métodos:** Estudio descriptivo, transversal y de correlación en 380 estudiantes que se encuentran en la etapa disciplinaria y terminal de la Licenciatura, en Enfermería que cumplieron con los criterios de inclusión. **Resultados:** De las 380 alumnas encuestadas, 80 (21%) no habían iniciado su vida sexual, 300 (79%) iniciaron su vida sexual y de estas 76 (25%) se han embarazado. De las 76 alumnas, 30 (39%) cursaron por un embarazo antes de ingresar a la Universidad y 46 (61%) se embarazaron durante sus estudios universitarios, en el cual de esta última cifra 13 alumnas (17%) están cursando actualmente un embarazo. **Conclusiones:** Se utilizó Regresión Logística Binaria, dando como resultado 2 variables con un valor de $P < .05$ como factor protector, el antecedente de que la madre haya estado embarazada durante sus años escolares, evitará en un 28% que la hija se embarace durante su etapa académica y como factor de riesgo, el uso de métodos anticonceptivos, ya que tienen mayor riesgo de embarazarse en comparación de las que no utilizaron ningún método de protección para prevenir el embarazo en la población estudiada. Es importante mencionar que este estudio no midió el uso correcto de los métodos anticonceptivos por las estudiantes.

Palabras clave: Embarazo, estudiantes, universitarias.

ABSTRACT

Introduction: Pregnancy in college girls is considered a public health problem. The United Nations Organization in 2012, points out that the population at the international level, reached a figure of 1.6 billion pregnancies; however, 140 million were located in Latin America, so that this figure was split between adolescents with 16% and young people with 48%, of which 20% used some type of contraceptive method. **Objective:** To analyze the factors that affect pregnancy in students **Methods:** Descriptive study, cross-sectional and correlation study in 380 students who are in the disciplinary and terminal stage of degree in nursing that they met with the inclusion criteria. **Results:** The 380 students surveyed, 80 (21%) were not sexually active, 300 (79%) started their sex life and 76 (20%) were pregnant. Of the 76 students, 30 (39%) attended a pregnancy before entering the University and 46 (61%) went through their university studies, in which of the latter figure 13 students (17%) are currently attending a pregnancy. **Conclusions:** Binary Logistic Regression was used, resulting yielding two variables with a value of $p < .05$ as a protective factor the antecedent that the mother had been pregnant during her school years, 28% prevent the daughter from being pregnant during her studies and as a risk factor, the use of contraceptive methods, since they are at higher risk of becoming pregnant compared to those who did not use any method of protection to prevent pregnancy in the study population. It is important to mention that this study did not measure the correct use of contraceptive methods by students.

Key words: pregnancy, students, university.

INTRODUCCIÓN

El embarazo no intencionado, tanto el no planificado como el no deseado en jóvenes universitarias, es aquel que se produce sin el deseo o falta de conocimiento de planificación previa, fallo de métodos anticonceptivos precoitales o no administración de métodos anticonceptivos de emergencia posteriores al coito, que prevengan un posible embarazo.^{1,2}

El embarazo de las estudiantes universitarias, es un tema alarmante, debido a que no hay una causa específica a la que se le pueda atribuir, sino que es multifactorial, asimismo, se sabe que el nivel educativo de las mujeres influye de manera importante en sus actitudes y prácticas relacionadas con la salud sexual como también en el comportamiento reproductivo, de lo anterior se desprende que la gravidez en estudiantes universitarias altera su proceso de vida de manera abrupta.^{3, 4}

La presente tesis titulada, “factores condicionantes del embarazo en las estudiantes de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, en el periodo escolar 2016-1”, está conformada por cinco capítulos. El capítulo I describe el planteamiento del problema, posteriormente se justifica y establecen los objetivos, hipótesis y variables de estudio. En el capítulo II se presenta el marco teórico con aspectos generales y conceptuales, además de revisión bibliográfica reciente en lo referente a los factores condicionantes del embarazo. Posteriormente en el capítulo III se describe la metodología empleada, criterios utilizados para seleccionar a la población en estudio, descripción sobre la recolección y análisis de datos, así como las consideraciones éticas del estudio.

Finalmente en el capítulo IV se exponen los resultados más representativos en forma visual por medio de gráficas, facilitando la comprensión del lector; en seguida se desarrolla la discusión con otros autores donde se establece una comparación de los resultados obtenidos en otras investigaciones. Finalmente se derivan las conclusiones de la investigación y proponen algunas recomendaciones para futuros ejercicios investigativos.

CAPÍTULO I

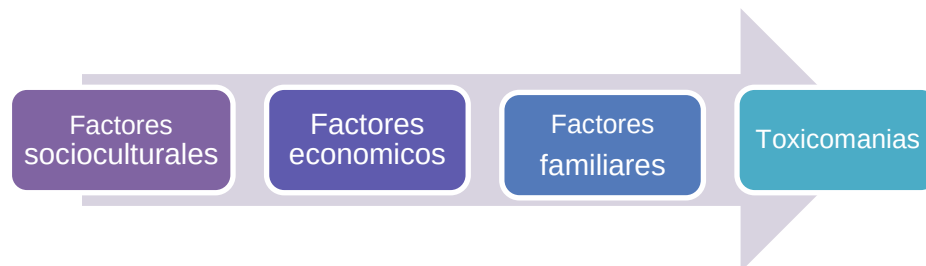
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema.

En la actualidad el embarazo en jóvenes se considera un problema de salud pública dada la elevada incidencia y repercusiones biológicas, psíquicas y sociales a corto, mediano y largo plazo, tanto en países desarrollados como en países en vías de desarrollo, presentando un incremento del número de jóvenes que son madres antes de concluir sus estudios superiores. La gravidez de las estudiantes universitarias, es un tema alarmante a nivel licenciatura, debido a que no hay una causa específica a la que se le pueda atribuir, sino que es multifactorial (Figura 1).^{3,5-6}

Figura 1. Factores condicionantes del embarazo en estudiantes universitarias



Fuente: Adaptada de Moreno-Torres B.³

De acuerdo con el Instituto de Investigaciones Económicas de la Universidad Nacional Autónoma de México, donde se hace mención que en 2012, por parte de la Organización de las Naciones Unidas, muestran que la población a nivel internacional, se alcanzó una cifra de 1,600 millones de embarazos; de las cuales, 140 millones se localizaban en América Latina, por lo que esta cifra se fraccionó entre las adolescentes con un 16% y jóvenes con un 48%, de las cuales el 20% utilizaron algún tipo de método anticonceptivo,⁷ sin embargo, entre los 22 países que conforman la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) anuncian que en el 2010, México y Turquía compartían el primer lugar con un 38% de alumnas que no se gradúan de la universidad, por lo que se sugiere que el embarazo en jóvenes universitarias es uno de los principales factores que ocasionan la deserción estudiantil, mientras que a nivel Estatal no se encontraron datos estadísticos acerca del comportamiento del embarazo en jóvenes universitarias.⁸

Debido a esta información, el Coordinador de Educación Superior del Banco Mundial hace hincapié, en que el índice de deserción escolar es un problema universal, relacionado con las características propias de las jóvenes, debido a que muestran ser poco responsables de su vida y su futuro profesional, puesto que se rigen por el idealismo, el impulso sexual, la necesidad de alcanzar su identidad y autonomía; lo que antecede permite deducir que dentro de sus prácticas sexuales existe una deficiencia sobre la importancia de utilizar métodos anticonceptivos.^{9,10}

En relación con el embarazo en jóvenes universitarias; el núcleo familiar es el responsable de desarrollar la vida moral, emocional y afectiva de cada miembro, por lo tanto, tiene un papel importante en el comportamiento reproductivo de las jóvenes, ya que genera un impacto negativo o positivo en su futuro, asimismo se debe reconocer que el ser humano repite patrones de conducta, entre los que destacan embarazos en edades tempranas, además de esto, es importante mencionar que la mayoría de las jóvenes recibe información por parte de la madre sobre el desarrollo fisiológico del embarazo, sin embargo, no se les brinda información acerca de cómo prevenirlo. El embarazo trae consigo un impacto psicosocial, por ejemplo, disminuye la posibilidad de un mejor futuro laboral, además de dependencias afectivas, económicas o ambas y consecuentemente una mayor vulnerabilidad de las jóvenes madres para la prostitución, además de explotación sexual.^{9, 11,12}

Las jóvenes estudiantes manifiestan durante el proceso del embarazo los síntomas naturales de la gestación como por ejemplo; la somnolencia, mareos, náuseas, lo que impide la asistencia y participación a clases regularmente, de igual forma disminuye su concentración durante las clases, puesto que el cansancio físico se acentúa tras algunas horas de permanecer sentadas, asimismo se suma la necesidad de micción, cada vez más frecuente durante el día, lo cual repercute en su desempeño de aprendizaje por estas razones las embarazadas empiezan a reflejar un bajo rendimiento académico y al final terminan por abandonar sus estudios.^{13,14}

Es importante hacer énfasis en las consecuencias del embarazo en jóvenes universitarias, debido a que trae consigo repercusiones en el ámbito económico de la familia, la comunidad y para el propio país, puesto que implica la posibilidad de que no reanuden sus estudios, lo que aumentará la brecha de la desigualdad y pobreza del estado, pero lo más importante es que las jóvenes generarán el sentimiento de frustración

y decepción anímica, creando así personas sin ambiciones de progresar en un futuro cercano.^{15,16}

Por otro lado, a pesar de la implementación de programas para la educación de la planificación sexual efectuadas en escuelas y la información brindada a las jóvenes, no parecen mostrar resultados de mejoría contundente, debido a que las causas son multifactoriales; por ejemplo, se encuentran los factores socioculturales, económicos, familiares, valores morales, educación sexual y toxicomanías, el cual afecta a la población estudiantil de educación superior como también a las universidades, dado que representa costos de oportunidad para la sociedad y a la UABC, donde un estudiante que interrumpe su proyecto educativo, crea una vacante que pudo ser ocupada por otro aspirante que persistiera en sus estudios para lograr ser un profesionista con mejor oportunidad económica.^{3, 17}

Tomando en cuenta la relevancia del tema, la inexistencia de un estudio que muestre resultados específicos en la localidad, asimismo, la dificultad de identificar una causa prioritaria para emprender acciones preventivas, con el fin de disminuir el embarazo en estudiantes universitarias para que concluyan sus estudios y dado a que no está claro cuál es la situación de la Facultad de Enfermería bajo este contexto, surge la siguiente inquietud:

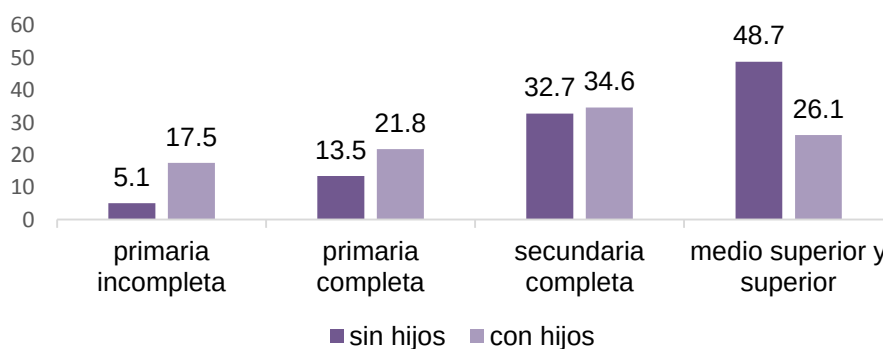
¿Cuáles son los factores que condicionan el embarazo en las estudiantes de la Facultad de Enfermería, de la UABC, campus Mexicali, en el ciclo escolar 2016-1?

1.2 Justificación

Actualmente se aprecian importantes cambios dentro del entorno de las estudiantes universitarias, como son los factores familiares y socioculturales, dando como resultado que no asuman su responsabilidad en el ejercicio de las relaciones sexuales, debido a que las jóvenes son indiferentes ante toda la información con la que cuentan, careciendo de conductas, actitudes y valores en lo referente a la sexualidad; por consiguiente, se evidencia la poca percepción del riesgo, en la escasa protección en el acto sexual, cambio frecuente de parejas, derivándose en un embarazo inesperado.^{3, 17, 18}

Es importante puntualizar, que el nivel educativo de las mujeres influye de manera importante en sus actitudes y prácticas relacionadas con la salud sexual, así como en el comportamiento reproductivo, tal como se muestra en la gráfica 1, donde el nivel de instrucción de la mujer va ligado según su condición de paridad, lo que permite deducir que la educación de la mujer, esta significativamente asociada a su fecundidad, puesto que a medida que las mujeres tienen hijos, tienen menor oportunidad de obtener un nivel educativo superior.^{19,20}

Gráfica 1. Porcentaje de mujeres ocupadas por nivel de instrucción según condición de paridad en el 2011 en México



Fuente: INEGI. Encuesta nacional de ocupación y empleo 2011. Segundo trimestre base de datos.²⁰

La realización de esta investigación permitió abordar un enfoque general de la situación actual de las estudiantes universitarias en la Facultad de Enfermería de la UABC, debido a que se analizaron los principales factores que condicionan el embarazo en las jóvenes universitarias, en el cual se estableció la relación entre el factor condicionante y la presencia de un embarazo, además de señalar la prevalencia puntual de embarazos en la población estudiada.

El presente estudio ofrece bases sólidas para continuar investigando, además, los resultados coadyuvarán en la generación de información de la población de estudio, con el fin de verificar y señalar el principal factor que condiciona un embarazo en las estudiantes universitarias y así desarrollar estrategias para postergar el embarazo de las jóvenes cuando se encuentren en formación universitaria. Fue relevante generar este trabajo, debido a la inexistencia de estudios enfocados a los factores condicionantes del embarazo en estudiantes a nivel superior, en el Estado de Baja California, asimismo, será la base para que estudios posteriores profundicen en las causas primordiales asociadas y de esta forma emprender acciones preventivas específicas.

Esta problemática ha sido identificada desde hace varios años en la Facultad de Enfermería, sin embargo, las acciones emprendidas de crear centros que pertenecen a la facultad, como son: el Centro Universitario de Promoción y Atención a la Salud (CUPAS), Universidad en la comunidad (UNICOM) y el Módulo de Enfermería, el cual ofrecen servicios de atención primaria para alumnos, maestros y trabajadores universitarios, donde se realizan actividades de: promoción, fomento para la salud, prevención de enfermedades y educación en la prescripción así como la aplicación de los mismos de manera gratuita.

Asimismo, los conocimientos adquiridos en la asignatura titulada "Enfermería en Atención a la Mujer", en la cual se revisan aspectos relacionados a la sexualidad y planificación familiar, demuestra que no ha generado un impacto contundente, debido a que el embarazo en jóvenes universitarias continúa, por tal motivo surge la inquietud de llevar a cabo este trabajo, para generar evidencia científica sobre los factores que condicionan el embarazo en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UABC campus Mexicali, en el ciclo escolar 2016-1 y así poder desarrollar estrategias para postergar el embarazo, durante la etapa de formación universitaria, con el fin de beneficiar a las estudiantes de la UABC.

1.3 Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar los factores que condicionan el embarazo en las estudiantes de la Facultad de Enfermería, de la UABC, campus Mexicali, en el periodo 2016-1.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar la prevalencia puntual de embarazos en la población estudiada.
- Identificar los principales factores que condicionan el embarazo en la población estudiada.
- Establecer la relación entre el factor condicionante y la presencia de embarazo.

1.4 Hipótesis

La hipótesis planteada para este estudio se enuncia a continuación:

1.4.1. Hipótesis de investigación

Los aspectos socioculturales son factores condicionantes para el embarazo en las estudiantes universitarias de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Baja California campus Mexicali 2016-1.

1.4.2. Hipótesis Nula

Los aspectos socioculturales no son factores condicionantes para el embarazo en las estudiantes universitarias de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Baja California campus Mexicali 2016-1.

1.5 Operacionalización de variables.

1.5.1. Variables dependientes

- Factores socioculturales:
 - Valores morales
 - Falta de conocimiento de planificación familiar
 - Uso de sustancias legales e ilegales
 - Factores familiares
 - Factores económicos

1.5.2. Variable independiente

- Embarazo no intencionado

Tabla 1. Operacionalización de variables

Variable Sociodemográfica	Definición conceptual	Definición operacional		Escala de medición
		dimensiones	Indicadores	
Edad	Tiempo que ha vivido una persona. ²¹		Número de años cumplidos	Cuantitativa discreta.
Estado civil	Situación en la que se encuentra una persona según sus circunstancias y la legislación, existen distintos criterios para clasificar los estados civiles: el estado de soltero, casado, viudo, divorciado o concubina. ²²		- Casada - Soltera - Divorciada - Viuda - Unión libre	Cualitativa nominal politómica
Estudiante universitaria	Alumno es quien se inscriba en la Universidad, previa aceptación, con la finalidad de cursar estudios tendientes a la obtención de un grado o título universitario. ²³	Semestre que cursa	-Cuarto -Quinto -Sexto -Séptimo -Octavo	Cualitativa ordinal

Variable dependiente	Definición conceptual	Definición operacional		Escala de medición
		dimensiones	Indicadores	
Embarazo no intencionado	El embarazo no intencionado (tanto el no planificado como el no deseado) es aquel que se produce sin el deseo o falta de conocimiento de planificación previa, fallo de métodos anticonceptivos postcoital o no administración de anticonceptivos postcoital que prevengan un posible embarazo. ^{1,2}	-¿Has estado embarazada? -¿Tu embarazo ocurrió antes o después de ingresar a la universidad? -Te protegías antes de salir embarazada? -El embarazo fue producto de:	-Sí. -No. -Antes de entrar a la universidad. -Después de entrar a la universidad. -Sí. -No. --Pareja estable -Abuso sexual -Parejas pasajeras	Cualitativa Nominal dicotómica Cualitativa Nominal dicotómica Cualitativa Nominal dicotómica Cualitativa Nominal politómica

Variable Independiente	Definición Conceptual	Definición Operacional		ESCALA DE MEDICIÓN.
		Dimensiones	indicadores	
Factores Socioculturales	Representa una realidad construida por el hombre sobre como interactúan las personas entre sí, con el medio ambiente y con otras sociedades, con el objetivo de crear las pautas morales de comportamiento, las estructuras de pensamiento, la creación de sistemas educativos, etc. ²¹	-¿Has conversado sobre sexualidad, embarazo o temas relacionados, con amigos? -¿La opinión de tus amigos han influido en tu vida sexual de manera? -¿Los medios de comunicación han influido en tu vida sexual?	-Sí. -No. -Positiva -Negativa -No han influido -Sí. -No.	cualitativa nominal dicotómica politómica dicotómica
Valores morales	Los valores morales es una decisión netamente de la persona y no está obligado a ejecutarlo, es decir, cada persona es dueña de sus elecciones, y está en su juicio decidir si opta por ellos o no, sin embargo elegir y tomar acción sobre estos, tendrá un efecto de calidad en cada persona. ²²	-¿En tu núcleo familiar las decisiones se consultan con todos los miembros de la familia? -¿Existen normas dentro del hogar?	-Sí. -No. -Sí. -No.	cualitativa nominal dicotómica
Falta de conocimiento de planificación familiar	Conjunto de prácticas que al ser utilizadas por una mujer, un hombre o una pareja de potenciales progenitores, orientadas básicamente al control de la reproducción mediante el uso de métodos anticonceptivos en la práctica de relaciones sexuales. ²⁴		-Edad de tu primera relación sexual -Método anticonceptivo que utiliza -Número de parejas sexuales	-Cuantitativa discreta. -Cualitativa nominal politómica -Cuantitativa discreta.
Uso de sustancias legales e ilegales	Es el uso de drogas legales (alcohol, cigarrillos y sustancias de uso controlado tranquilizantes y estimulantes) e ilegales (marihuana, cocaína, éxtasis etc.) que ejercen efectos nocivos sobre la salud. ²⁵	-¿Consumes algún tipo de sustancias legales e ilegales? -Estar bajo la influencia de sustancias ilegales y legales, durante el acto sexual	-No -Sí, sust. legales -Sí, sust. ilegales -Ambas -Si. -No	-Cualitativa nominal politómica -Cualitativa nominal dicotómica
Factores familiares	Las relaciones familiares y el tipo de familia (monoparental, biparental, reconstituida) establece una institución social regulada por leyes, valores y políticas, basándose en un núcleo dinámico, el cual influirá en el comportamiento sexual de las jóvenes. ²⁶	-Nivel de estudios de tus padres -¿Has conversado sobre sexualidad, embarazo o temas relacionados, con tus padres? -En el primer embarazo de tu madre, ¿se encontraba estudiando?	-Doctorado -Maestría -Licenciatura -Preparatoria -Secundaria -Primaria -Ningún estudio -Si. -No. -Si. -No.	Cualitativo ordinal politómico -cualitativo nominal dicotómico -cualitativo nominal dicotómico
Factores económicos	Los factores económicos son actividades que tienden a incrementar la capacidad productiva de bienes y servicios de una economía, para satisfacer las necesidades socialmente humanas ²⁷	-Aparte de estudiar trabajas?	-Si. -No.	cualitativo nominal dicotómico

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

II. Marco teórico

2.1. Antecedentes

De acuerdo con Francisco Marmolejo Coordinador de Educación Superior del Banco Mundial, informa que el índice en deserción escolar es elevado, sin embargo, este fenómeno no solo se registra en México, sino a nivel mundial, puesto que la fecundidad según el nivel de escolaridad, es clave en el comportamiento reproductivo de las mujeres; la educación contribuye a que la mujer asuma mayor autonomía, poder y control de su propia vida, así como a participar en la toma de decisiones familiares y en actitudes que favorecen a su comportamiento reproductivo por medio de la anticoncepción y el control en el tamaño de la familia, lo cual ayudará a que las mujeres jóvenes sean partícipes en otras actividades y contribuyan a actitudes que vayan más allá de lo doméstico.^{10, 21}

Actualmente se aprecian importantes cambios dentro del entorno de las estudiantes universitarias, como son los factores familiares y socioculturales, dando como resultado que no asuman su responsabilidad en el ejercicio de las relaciones sexuales, debido a que las jóvenes son indiferentes ante toda la información con la que cuentan, careciendo de conductas, actitudes y valores en lo referente a la sexualidad; por consiguiente, se evidencia la poca percepción del riesgo, en la escasa protección en el acto sexual, cambio frecuente de parejas, derivándose en un embarazo inesperado.^{3, 17, 18}

No obstante, esta problemática ha sido identificada desde hace varios años, en el cual las acciones emprendidas no parecen mostrar resultado de mejoría contundente, a pesar de que se implementaron programas de salud reproductiva; por consiguiente, observaron que la solución va más allá de la formación que se brinda en las instituciones educativas. Si bien, la instrucción de la sexualidad debe ser responsabilidad de la sociedad, esta debe iniciar desde el núcleo familiar.¹⁷

2.2. El embarazo no intencionado en alumnas universitarias

La organización Mundial de la Salud conceptualiza embarazo no intencionado, no planificado, como el no deseado, como aquel que se produce sin el deseo o falta de conocimiento de planificación previa, fallo de métodos anticonceptivos o no administración de anticonceptivos de emergencia posteriores al coito, que prevengan un embarazo posible.^{1,2}

Por otro lado, conforme a lo señalado en el artículo 177 del Estatuto General de la Universidad Autónoma de Baja California aprobado por acuerdo del Honorable Consejo Universitario, en sesión extraordinaria el 2 de julio de 1983 de la UABC, define como “alumnos a quienes se inscriban en la Universidad, previa aceptación, con la finalidad de cursar estudios tendientes a la obtención de un grado o título universitario”.²³

La principal etapa que predomina en el periodo universitario es “adulto joven”, que se refiere a la etapa donde finaliza la adolescencia e inicia la juventud, la cual abarca de los 18 a 25 años; asimismo, inician sus estudios profesionales para poder entrar a un mundo laboral, por lo que se considera que ya se ha alcanzado la madurez física y sexual para iniciar relaciones coitales; sin embargo, trae como consecuencia que se presente un embarazo no intencionado, debido a la falta de conciencia sobre la utilización de métodos anticonceptivos.^{9,29}

En relación al embarazo inesperado se observa frecuentemente la interacción de dos elementos: las estudiantes universitarias y la gravidez, los cuales son dos vertientes determinantes para la culminación de la carrera universitaria, puesto que las jóvenes que cursan una gestación, presentan una presión en el ámbito académico, debido a que fisiológicamente presentan una madurez física, sin embargo, no es suficiente, debido a que no cuentan con la madurez psicológica, ni la independencia económica que el ejercicio de la maternidad exige; de igual forma en el contexto universitario presenta un gran reto pues debe llevar paralelamente dos papeles, el de estudiante y el de madre, con el fin de conseguir su satisfacción personal de estudiar una carrera que permita insertarse en el mundo laboral y responder a sus necesidades, y al mismo tiempo cumplir con el rol de madre que debe realizar de acuerdo con el estereotipo cultural y las expectativas sociales.^{30, 31, 32}

2.3. Factores condicionantes del embarazo en estudiantes universitarias

La sociedad mexicana cuenta con valores tradicionales arraigados, tales como normas de conducta, valores e ideas que guían la interacción cotidiana con otras personas, en donde la familia, la escuela y, en general, la sociedad no acepta fácilmente la idea de la sexualidad, por esta razón no se educa sobre el ámbito sexual, convirtiéndose de esa manera en factores condicionantes de un embarazo, debido a que

la educación es insuficiente y sin relación con sus necesidades reales, la cual trae como consecuencia embarazos no intencionados en las jóvenes universitarias.^{31, 32}

2.3.1. Factores socioculturales: Importancia de los valores dentro de la familia

Los valores definen la acción humana que orienta la vida, marca la personalidad, permite que la persona pueda preferir, apreciar y elegir un comportamiento en lugar de otro; además de esto, son fuente de satisfacción y plenitud; sin embargo, en la actualidad se observa una ineficaz práctica de valores dentro de la mayoría de los jóvenes a nivel de educación superior, las cuales son importantes para el comportamiento del ser humano dentro de un grupo de personas, puesto que los valores forman las características personales y la manera de comportarse ante la sociedad. Cabe mencionar que cada persona va desarrollando sus valores morales en base a su autoestima y autovaloración; por ende, la familia, la escuela, así como la sociedad son los formadores del desarrollo de los valores.^{33, 34}

El ámbito familiar es importante mencionar que se pueden presentar familias disfuncionales o conflictivas, donde se observa en el núcleo del hogar una mala conducta, falta de valores y de respeto hacia el resto de los miembros de la familia y a uno mismo, debido a que afecta directamente en los valores del ser humano, puesto que ante la necesidad de afecto, por tal motivo la joven inicia una búsqueda constante de amor y aceptación; lo que permite deducir que las estudiantes buscan la aceptación de su familia, compañero sexual, además de los amigos, sin importar que tenga que adquirir un comportamiento negativo, que trae como consecuencias, en muchos casos el inicio de una adicción de sustancias nocivas como: alcohol, tabaco y drogas, donde finalmente al estar bajo la influencia de estas toxicomanías favorece las relaciones sexuales de riesgo, con el fin de ser aceptado en el círculo de personas con las que se rodea, convirtiéndose en adultos codependientes de aceptación.^{12, 35}

Sin embargo, en México los aspectos socioculturales continúan creando pautas morales de comportamiento, estructuras de pensamiento que controlan los sistemas educativos, con la finalidad de que la sexualidad continúe reprimida, debido a los prejuicios respecto a las relaciones sexuales, asimismo, es importante recalcar que a pesar que continúan impartiendo materias de sexualidad en las instituciones educativas continúan siendo insuficientes, mientras que en el ámbito familiar se evade o brinda una

orientación inadecuada sobre la sexualidad; por estas razones las jóvenes buscan orientación en amigos, parejas y hasta en medios de comunicación masivos tales como redes sociales, televisión y radio, adquiriendo así información distorsionada sobre el amor y el sexo ocasionando así el deshumanismo, reduciendo la experiencia sexual a simples técnicas amatorias, trayendo como consecuencia un impacto social que determina el futuro de los estudios.^{9, 35,36}

2.3.2. Factores Económicos

Los factores económicos en el ámbito del hogar están frecuentemente asociados con la escolaridad de los padres, la solvencia económica es un elemento vital que apoya a concluir o desertar los estudios universitarios de las jóvenes; sin embargo la mayoría de las veces se presenta la imposibilidad del apoyo familiar a la estudiante, el cual da origen a la necesidad de trabajar para garantizar su estabilidad económica futura, el cual traerá como resultado el traslape de horarios en la actividad laboral y de la formación educativa, sumado a esto, es importante señalar que la carga académica es bastante elevada, lo que provocará como consecuencia la deserción de la carrera universitaria para finalmente darle prioridad al trabajo puesto que en esta época es difícil adquirir uno por la alta demanda.^{16, 37}

2.3.3. Uso de sustancias legales e ilegales

Los factores socioculturales que predisponen el inicio de toxicomanías son en primer lugar la convivencia con consumidores, que permite un fácil acceso para adquirir dichas sustancias, en segundo lugar, la permisividad ante el uso de bebidas alcohólicas u otras drogas; asimismo, las deficiencias en la autoridad paterna-materna y la mínima comunicación entre la familia trae como consecuencia vacíos afectivos.^{16, 37}

Ingresar a la universidad es una transición, puesto que dejan de ser adolescentes y pasan hacer adultos jóvenes; sin embargo, los alumnos que estudian una carrera dentro del área de la salud tienen el compromiso como futuros profesionales de dominar diversos temas, entre ellos salud pública y planificación familiar debido a que tienen la responsabilidad de educar a la población para cuidar de su propia salud; sin embargo, aún teniendo esos conocimientos, no los llevan a su vida diaria, debido a que practican estilos de vida no saludables como es el consumo de tabaco, alcohol y/ o drogas ilegales,

con el fin de liberar el estrés que les genera pasar largas horas de estudio para poder lograr ser futuros profesionales de la salud.^{9, 12, 35}

2.3.4. Salud reproductiva para la prevención del embarazo no intencionado

La salud reproductiva se considera como un estado general de bienestar físico, mental y social, relacionado con el sistema reproductivo; sin embargo, en la actualidad la sexualidad de las jóvenes universitarias se caracteriza por el comportamiento con sus parejas en relaciones inestables, con frecuencia relaciones sexuales no protegidas, especialmente en los primeros momentos de su actividad sexual; estas condiciones traen como consecuencia embarazos inesperados, debido a que raramente acceden a los servicios de salud reproductiva y anticoncepción.³⁹

De igual forma, la sexualidad, está ligada con los factores socioculturales, tales como las costumbres, tabúes y tradiciones de nuestra sociedad, el cual trae como consecuencia que los jóvenes no estén informados adecuadamente para decidir objetivamente sobre su salud reproductiva. Aunado que comienzan la etapa a nivel superior e inician a convivir con personas del sexo contrario, en donde proceden a experimentar la sexualidad y es en ese momento donde inician las conductas sexuales inseguras y sin responsabilidad.⁴⁰

Cole⁴¹ realizó un estudio en las afueras de Europa, donde determinó que uno de los factores que condicionan un embarazo en las estudiantes sexualmente activas, es que les preocupan los efectos secundarios bioquímicos de los anticonceptivos, debido a eso las mujeres utilizan de forma incorrecta métodos naturales como el ritmo o coito interrumpido, debido a la falta de asesoramiento sobre métodos anticonceptivos.

También demostró que las mujeres que viven fuera de casa son más propensas a iniciar relaciones sexuales a temprana edad, como también a mantener parejas sexuales episódicas lo cual favorece que al presentarse la oportunidad para el coito, ignoren la necesidad de anticoncepción y utilizan coito interrumpido como método alternativo, mientras que una larga duración con una misma persona permite una buena técnica anticonceptiva.⁴¹

Por ello, la Organización Mundial de la Salud (OMS) determina que la planificación familiar es de suma importancia pues permite a las mujeres sexualmente activas a decidir el número de hijos que desean y determinar el intervalo entre embarazos, el cual se logra mediante la aplicación de métodos anticonceptivos dando como resultado el bienestar y la autonomía de las jóvenes, permitiendo además la oportunidad de que las mujeres mejoren su educación y puedan obtener un empleo remunerado. Consecuentemente tener una familia pequeña propicia que los padres dediquen más tiempo a cada hijo pues se ha demostrado que las personas que tienen pocos hermanos permanecen más años en la escuela que los que tienen muchos.^{24, 35}

2.3.5 Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos temporales

De acuerdo a la Norma Oficial Mexicana NOM 005-SSA2-1993,⁴² de los Servicios de Planificación Familiar, se muestran los tipos de métodos anticonceptivos, cabe mencionar que solo se describirán los anticonceptivos temporales, por el tipo de la población en estudio.

Tabla 2. Tipos de métodos anticonceptivos temporales

Tipos de métodos anticonceptivos temporales
A. Hormonales -Hormonales orales -Hormonales inyectables -Implante subdérmico -Parche dérmico
B. Dispositivo intrauterino -Cobre -Hormonal
C. Barrera -Condón femenino -Condón masculino -Espermicidas
D. Naturales -Amenorrea de lactancia -Coitus interruptus -Método de la temperatura basal -Método de Billings

Fuente: adaptada de la Norma Oficial Mexicana, NOM 005-SSA2-1993, De los Servicios de Planificación Familiar.⁴²

A.- Hormonales

Hormonales orales

De acuerdo con la secretaría de salud, existen dos tipos: píldoras orales combinados de estrógeno y progestina, y las que solo contienen progestina, sin embargo, ambas deben tomarse a la misma hora cada día para que ofrezcan una prevención de embarazos superior al 99%. Por otra parte el efecto anticonceptivo es reversible, debido que al suspender el consumo de las píldoras, la fertilidad regresa rápidamente, por lo tanto, hace de ellos una buena opción para retrasar y espaciar los embarazos. No obstante los efectos secundarios que se presentan comúnmente son los siguientes: náuseas, mareos, sensibilidad mamaria anormal, dolores de cabeza, cambios de estado de ánimo y aumento de peso.^{43, 44}

Forma de administración

Este método anticonceptivo viene en 2 presentaciones, una de 21 tabletas, en donde se ingiere una tableta diaria, iniciando del primer día al quinto día del ciclo menstrual. Los ciclos subsecuentes deben iniciarse al concluir los 7 días de descanso del ciclo, independientemente si se presenta el ciclo menstrual o no. La otra presentación viene de 28 tabletas, en donde se ingiere una tableta diariamente hasta concluir con las tabletas que contienen hierro o lactosa, los ciclos subsecuentes se inician al concluir el ciclo, independientemente de si se presenta el ciclo menstrual o no, en caso de atraso de la ingesta de la tableta hasta de 12 horas, se deberá tomar un comprimido lo antes posible seguido de la ingesta habitual horaria de la tableta, si el atraso es mayor de 12 horas, se deberá utilizar un método adicional. Si el olvido es por dos días, se deberá ingerir 2 tabletas por dos días y luego se continuará tomando la píldora de forma habitual, además de utilizar un método adicional.⁴⁴

Hormonales inyectables

Hay tres presentaciones de hormonales inyectables que se usan como anticonceptivos: la de aplicación mensual, bimensual y la trimestral. La mensual contiene hormonales combinados (estrógeno y progesterona), la cual tiene una efectividad alta desde el primer día de su uso, siendo mayor al 99% si se utiliza adecuadamente, mientras que la bimensual y trimestral contienen sólo progestina, el cual poseen una efectividad del 99% en el primer año de uso, siempre y cuando se administre regularmente, este método actúa inhibiendo la ovulación y espesando el

moco cervical, el cual lo vuelve inadecuado para la penetración de los espermatozoides.^{42,44}

Forma de administración de las hormonas inyectables mensuales.

Se aplican vía intramuscular profunda en la región glútea, dentro de los primeros cinco días después del inicio de la menstruación. Si el método se inicia después del quinto día del ciclo menstrual, se recurrirá simultáneamente a un método de barrera, durante los primeros siete días después de la inyección. Asimismo, puede iniciarse en cualquier momento, si se está razonablemente seguro de que la usuaria no está embarazada. Si la mujer se encuentra en amenorrea podrá recibir la primera inyección en cualquier momento, en post parto o post cesárea después de 3 semanas si no está lactando, si está lactando y tiene más de 6 meses y se encuentra en amenorrea, puede aplicarse la inyección y manejarse como en amenorrea, en post aborto podrá iniciar en los primeros 7 días posteriores. Las aplicaciones subsecuentes se aplicaran cada 30 ± 3 días, independientemente de cuándo se presente el sangrado menstrual.⁴²

Forma de administración de las hormonas inyectables bimensuales.

Se efectúa exclusivamente por vía intramuscular profunda. La primera aplicación inyección intramuscular se administra dentro de los 5 primeros días del ciclo menstrual, si se encuentra en amenorrea, puede aplicarse la inyección, sin embargo se debe tener la seguridad razonable de que no está embarazada. Las aplicaciones subsecuentes se administraran en intervalos de 8 semanas cada vez.⁴²

Forma de administración de las hormonas inyectables trimestrales.

La primera aplicación se realiza los primeros siete días del inicio del ciclo menstrual o en cualquier momento si hay seguridad razonable de que no está embarazada, en Amenorrea puede recibir la primera inyección en cualquier momento, asimismo, en el posparto, post cesárea o si está lactando, se debe aplicar después de 6 semanas posteriores al nacimiento, si no está lactando, a los 7 días del nacimiento o de inmediato, por otro lado, si está utilizando el método de lactancia amenorrea y desea cambio de método, después de seis meses de lactancia podrá recibir la primera inyección en cualquier momento.⁴²

Implante subdérmico

Es un método anticonceptivo temporal, de acción prolongada, que se inserta subdérmicamente en la cara interna del brazo, previa aplicación de anestesia local, consiste en un sistema de liberación continua y gradual de una progestina sintética (no contiene estrógeno), el cual ofrece una eficacia altamente desde las 24 horas de su aplicación. Su efectividad es mayor al 99.5%, y su efecto anticonceptivo dura 3 años.⁴⁵

Parche dérmico

El sistema dérmico está compuesto de norelgestromina y etinilestradiol, por tanto se libera diariamente a la circulación. Este es un parche adhesivo que se aplica una vez a la semana durante tres semanas, seguido de una semana sin parche, no es necesario colocarlo siempre a la misma hora.⁴⁵

B.- Dispositivo intrauterino

El dispositivo intrauterino (DIU) es un método anticonceptivo reversible, seguro y efectivo del 97% al 98% durante 5 años, posee forma de "T" y tienen además hilos guía para su localización y extracción. Se encuentran disponibles en polietileno flexible y contienen un principio activo, coadyuvante de cobre o de cobre y plata, que introducido en la cavidad uterina, impide la implantación del óvulo fecundado, debido a que interfiere en el paso de espermatozoides a través de la cavidad uterina, interviene en el proceso de fecundación en la trompa, disminuyendo la capacidad del ovocito de ser fecundado, reduce las posibilidades de implantación en el endometrio de un ovulo fecundado a causa de una inflamación local. Asimismo, altera la capacidad de migración del espermatozoide, debido al aumento y viscosidad del moco cervical, en el caso de DIU con levonorgestrel aumenta la fagocitosis en la cavidad uterina.^{46, 47}

Forma de administración

El DIU T de cobre se inserta preferentemente durante la menstruación o en cualquier día del ciclo cuando se esté razonablemente seguro de que no hay embarazo, puede colocarse inmediatamente después de un parto, durante una cesárea o post aborto.⁴⁷

C.- Métodos de barreras

Son métodos que impiden el paso de los espermatozoides hasta el útero durante la relación sexual, aunque no son los métodos de primera elección, se deberán recomendar a ambos miembros de la pareja sobre todo en relaciones sexuales esporádicas y con diferentes parejas como refuerzo del método anticonceptivo que se esté utilizando. Hay que recordar que son los únicos métodos que además de una acción anticonceptiva ofrecen protección contra las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA.⁴⁶

Preservativo femenino

Es una funda elaborada de poliuretano, que se coloca dentro de la vagina cubriendo el cuello uterino durante la relación, con el objetivo de impedir que el semen ingrese al cuello uterino, también protege contra infecciones de transmisión sexual, incluyendo VIH/SIDA. Bajo condiciones habituales de uso, este método brinda protección anticonceptiva del 70 al 90%.^{38, 47}

Preservativo masculino

Funda de látex que cubre el pene erecto e impide que el semen ingrese a la vagina, además de esto protege contra Infecciones de transmisión sexual, incluyendo VIH/SIDA bajo condiciones habituales de uso, este método brinda protección anticonceptiva del 70 al 90%.^{46, 47}

Espermicidas

Es un método anticonceptivo con una efectividad del 75% a 80% si se combina con otros métodos de barrera. Se trata de una sustancia química que contiene en su mayoría Nonoxinol-9 que altera la movilidad de los espermatozoides, o bien, los elimina, por lo usual, se utiliza para potenciar el efecto de métodos anticonceptivos de barrera.⁴⁶

Forma de administración

Su presentación puede ser en espuma, crema o gel debe colocarse justo antes de la relación sexual de forma uniforme por toda la pared vaginal ya sea con los dedos o con un aplicador especial. Si usa supositorios o tabletas debe colocarlos 10 minutos antes del acto. Si pasa más de una hora entre coitos debe colocar otra dosis.³⁸

Lo correcto es hacerlo antes de cada relación sexual donde habrá penetración. Una de las desventajas de este método es que se puede experimentar sensación de prurito, reacción alergia, resequedad vaginal, irritación vaginal, este método por si solo no brinda una protección confiable para evitar el embarazo ni protege el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual.³⁷

D.- Métodos naturales

Estos métodos buscan la prevención del embarazo sin recurrir a hormonas sintéticas o métodos de barrera, por lo que se basa en prestar atención al período de ovulación. Los diferentes tipos de métodos naturales son:⁴⁷

Amenorrea de la lactancia

Este es factible durante la lactancia, debido a que las hormonas para la ovulación permanecen inhibidas, sin embargo para que este método sea efectivo el período menstrual de la madre no debió haberse presentado, asimismo el bebé debe ser menor a seis meses y la madre debe dar seno materno exclusivamente.⁴⁷

Coitus interruptus

Consiste en que el hombre retira el pene de la vagina antes de la eyaculación, sin embargo es un método poco efectivo para evitar un embarazo porque cuando el pene se encuentra erecto, suele salir una pequeña cantidad de fluido lubricante, en el cual generalmente hay espermatozoides que pueden llegar a fecundar un óvulo.^{9, 47}

Método de la temperatura basal

En este tipo de método la mujer hace un control de su temperatura corporal durante todo su período menstrual para reconocer qué días son fértiles. En la etapa fértil, la progesterona eleva la temperatura corporal.⁴⁷

Método de Billings

Este método reconoce los cambios cíclicos del moco cervical en los períodos pre y post ovulatorios por medio de la observación e interpretación de las sensaciones vaginales y vulvares que producen los cambios en la calidad y cantidad del moco cervical en respuesta a los niveles cambiantes de los estrógenos, debido que al ir aumentando los niveles de estrógeno antes y durante la ovulación, el moco cambia a

una sustancia más líquida, muy lubricante, resbalosa, el moco es claro, transparente, delgado, blanco y elástico, puede estirarse hasta 6 ó 10 cm. sin romperse, fluye muy abundantemente y hace que la vagina y la vulva se noten húmeda al tacto.⁴⁶

En los días inmediatamente posteriores a la ovulación, bajo la influencia de la progesterona, el moco cervical forma un tapón grueso y viscoso que ocluye el cuello del útero, se vuelve escaso, pegajoso y hace que la vulva se note seca al tacto (período post ovulatorio). Hay que tener presente que se puede haber ovulado desde dos días antes de la aparición de estos signos y que se continúa siendo fértil hasta 4 días después del último día de moco abundante y resbaloso, por otro lado, se informa una efectividad del 84.6%.⁴⁶

2.4. Factores condicionantes del embarazo en estudiantes universitarias y estudios relacionados

En la búsqueda que se realizó se han encontrado pocos estudios relacionados a nivel de estudiantes universitarias, los que se encontraron son los que se presentan a continuación:

El estudio realizado por Mostafa K.⁵ en el año 2011, en Bangladesh India, planteó que el inicio temprano de las relaciones sexuales, alude el aumento de embarazos no deseados y frecuentes; por otro lado, el 70% de las mujeres utilizan un método anticonceptivo, después de un embarazo no deseado con el fin de evitar una repetición del mismo. Se observó que las mujeres pobres y clase media, eran similares entre sí, debido a que no pueden pagar los servicios de planificación familiar, limitando así su capacidad de controlar su fertilidad, a diferencia de las mujeres de clase alta. Por último, la mujer al tener una pareja estable, es más propensa a no usar un método anticonceptivo; sin embargo, el 52% de las mujeres que experimentaron un embarazo no deseado, hacen referencia a una mala comunicación con su cónyuge.

En estudios relacionados se encontró que la investigación realizada por Morales⁶ en un centro universitario de la Habana, en el año 2013, analizó el embarazo no deseado en alumnas universitarias, en donde reportó que el embarazo no deseado tuvo una prevalencia de 18.7%, por lo que se estimó siete eventos mensuales aproximadamente, a la cual se le atribuye a una inadecuada educación sexual con un grado significativamente

bajo de conocimientos sobre el tema, lo cual provocó consecuencias fundamentalmente sociales y psicológicas.

De igual manera en la Habana, Cuba, del año 2013, Rodríguez¹⁸ en su investigación descriptiva evaluó el conocimiento y percepciones sobre que es la sexualidad, conductas sexuales y reproductivas de los jóvenes. Las conclusiones más importantes del estudio fueron que 95% de los estudiantes no tienen un buen dominio sobre la mayoría de los métodos anticonceptivos que existen, con excepción del preservativo, también señala que la sexualidad la conciben por sus características biológicas e innatas, esto refuerza la necesidad de trabajar sobre ello para que se tenga un concepto adecuado de la misma.

Al indagar sobre los medios de comunicación masivos que más han influido en su educación sexual, se observó que la televisión fue la seleccionada por más de la mitad de los encuestados, y por último el 50% se refirió a la madre como la persona que más había influido en la orientación de su educación sexual. Por lo tanto, se concluye que se encontró poca percepción de riesgo e insuficientes valores en las relaciones de parejas, elementos que pueden estar dados por pocos conocimientos, conceptos erróneos provocados por estigmas, y problemas educativos del contexto familiar y escolar precedente, así como elementos culturales presente en sus apreciaciones.¹⁸

Por su parte, Hernández¹⁷ en el año 2011, estudio el embarazo en estudiantes de carreras universitarias de Barranquilla, Colombia. Los resultados mostraron que su población estuvo formada por madres que estudiaban carreras universitarias desde los 15 a 26 años de edad (30 alumnas), en el cual se encontró que el 70% de las estudiantes/madres eran solteras, el 80% señala tener apoyo de sus padres y de sus docentes, el 60% manifiesta que no se sentía preparada para ser madre, lo que confirma que estas personas estaban llevando su sexualidad sin tener en cuenta las consecuencias de ser madre y el 50% asevera que sus parejas no han asumido la responsabilidad de su hijo/a. Por lo tanto, las estudiantes que son madres tienen una gran responsabilidad puesto que adquiere mayores obligaciones, debido a que la maternidad es un tema complicado y con mayor razón mujeres que cursan una carrera que exige esfuerzo y dedicación.

En otro estudio en el año 2014, realizado por Durango Paternina M, Cruz Gutiérrez I, Acosta Navarro K y Simarra Valdez M.⁹ determino los factores asociados a embarazos no planificados en estudiantes universitarios de la Facultad de Ciencias de la Salud en la Curn en la ciudad de Cartagena de Indias, Colombia. Los resultados encontrados indican que la mayoría de los estudiantes, inician las relaciones sexuales a una edad temprana durante la adolescencia, lo anterior se refuerza por el hecho de que los amigos, los compañeros, los medios de comunicación y la sociedad en su conjunto, fomentan la idea de que la actividad sexual a una edad bastante joven en las estudiantes, es un hecho común y natural. Así pues, la educación previa y los cambios en las prácticas sexuales siguen siendo los pilares para evitar posible embarazos no planificados.

Así mismo, Estupiñán M. y Vela Correa D.³⁰ efectuaron un estudio sobre Calidad de vida de las madres estudiantes universitarias, en Colombia en el año 2012, con el fin de conocer la calidad de vida y las experiencias percibidas por las madres universitarias, siendo este estudio con muestreo no probabilístico intencional, en el cual participaron 34 madres estudiantes universitarias entre los 19 y 24 años de edad, que conviven con sus padres o dependen económicamente de ellos, en donde se buscó generar narraciones que permitieran establecer la relación entre la práctica y el fenómeno social estudiado.³⁰

El trabajo concluye que el 44,10% de las entrevistadas señala depender totalmente de alguno de sus padres, o de ambos, el 55,9% refiere depender de forma parcial en este aspecto, también se identificó que las jóvenes perciben a la universidad como red de apoyo negativo, sintiendo rechazo y desconsideración. Por otro lado, su situación económica favorece que experimenten vacío afectivo, por lo que el ambiente físico y social, así como el bienestar material que caracteriza la calidad de vida para la vivencia de la maternidad en estudiantes universitarias, está fuertemente ligado a la condición de sus relaciones familiares y al apoyo social que perciben de sus compañeros dentro del contexto universitario, siendo así este apoyo fundamental para el logro de sus metas profesionales, ya que sus relaciones sociales, tanto en el interior de la universidad como fuera de ella, se reducen, debido a la multiplicidad de responsabilidades que se adquieren en la situación objeto de estudio.³⁰

Por su parte, la autora Lucio-Álvarez M.¹² elaboró la siguiente investigación cualitativa titulada “embarazo precoz de estudiantes de enfermería y la ingesta de bebidas alcohólicas”, en la Universidad Nacional de Bogotá, Colombia. De un grupo de 20

estudiantes seleccionó 6 jóvenes, en donde definió que el embarazo fue producido por parejas casuales, marcadas por la atracción sexual y la urgencia, en definitiva se percató que para ellas hacer el amor se limita solo al coito, debido a que buscan suplir carencias afectivas. Por otro lado, se afirman eventos que se repiten en las familias, como embarazo precoz, madres solteras entre familiares, ausencia de informaciones acerca de sexualidad y planificación familiar, por esta razón, se reconoce la tendencia del ser humano a repetir las historias de generación en generación y por último de las seis estudiantes investigadas en profundidad, tres refirieron que se encontraban bajo la influencia de bebidas alcohólicas en el acto sexual, dando origen un embarazo.

Mateus-Rodríguez J, Herrera-Hernández C, y Perilla-Suárez C.³³ estudiaron los factores presentes en la deserción universitaria en la facultad de psicología de la universidad de San Buenaventura Colombia, en enero 2011. La muestra fue de 238 personas, la cual se redujo finalmente a 20, el cual representa una muestra no probabilística, ya que como criterio de inclusión se tuvo en cuenta que los participantes hubieran iniciado su formación profesional en el Programa de Psicología, y posteriormente hubieran desertado, en la que se determinó que los antecedentes familiares son importantes, debido a que se afirma que el bajo nivel de escolaridad de los padres lleva a concluir que no completarán una formación educativa superior.

En Tegucigalpa, Honduras, los autores Quiñonez X, Izcano M, Aguilar P, Funez F.³² ejecutaron el siguiente estudio “Estudiantes de la Universidad Pedagógica Nacional Francisco Mozaran (UPNFM) de la Facultad de humanidades, del departamento de ciencias de la educación siguen con sus estudios estando embarazadas”. El total de los estudiantes matriculados en el segundo periodo académico 2014 presencial es de 1,036, del cual se utilizó como muestra representativa a 315, donde se concluyó que las estudiantes embarazadas tienen algún tipo de apoyo de su familiar a pesar de la falta de comunicación que sostienen, se muestra que el 61% de ellas fueron apoyadas con alimentos, el 56.2% le apoyaron con gasto del parto, al 53% les colaboraron con el control del embarazo, y un 50.8% les ayudaron con las ropa del bebe, asimismo se pudo investigar que el 58.2% de las estudiantes abandonaron sus estudios al salir embarazadas y que el 41.8% continuaron sus estudios.

Bonilla Herrera L.⁴⁸ desarrollo el estudio sobre las causas y efectos por embarazo no planificado en estudiantes universitarias, del campus central de la Universidad de El

Salvador, en el año 2013. Se concluye que la práctica sexual temprana es una realidad entre la población femenina, debido a que una de cada dos mujeres de 15 a 24 años de edad, tienen experiencia sexual. El promedio de edad para iniciar la vida sexual es de 16.3 años y es más frecuente la primera relación clasificada como premarital que marital.

La mayoría de los embarazos no planificados de la población en estudio son a causa del limitado conocimiento sobre los métodos de planificación familiar, lo que lleva a la incapacidad de negociar con la pareja de uso de métodos de planificación, la red de los servicios de la salud, a nivel nacional e institucional, no abordan desde la prevención primaria y secundaria la educación de la salud sexual y reproductiva, y quienes lo brindan lo hacen desde un criterio personal lleno de sesgo religiosos y desde la negación de la sexualidad femenina. Por último, el 66% de la población refiere que la maternidad se vive como una situación que genera temor, frustración, angustia y rechazo hacia el embarazo.⁴⁸

También Cuenca Chuni K. y Espinoza Faicán M.¹⁴ realizaron un estudio con un enfoque cualitativo en el año 2014, sobre las repercusiones del embarazo y la maternidad en el rendimiento académico de las estudiantes de la carrera de enfermería desde el primer al cuarto año, de la Universidad de Cuenca, Ecuador. La muestra fue de 68 estudiantes, dando como resultado que en el primer año de la carrera un 5.9% de alumnas ya son madres o se encuentran en estado de gestación, no obstante, esto incrementa notablemente al llegar al 4to año siendo un 50% las universitarias que son madres y/o se encuentran embarazadas, repercutiendo así en el rendimiento académico manifestándose que el 35.3% haya desertado de la carrera, debido a que no disponía del tiempo suficiente para cubrir con su rol de madre y estudiante y el 14.7 % perdió su año de estudio manifestando no contar con el apoyo económico, familiar necesario para adecuarse a los horarios de estudio .

Finalmente las autoras Chávez M, Petzelova J y Zapata J.⁴⁹ analizaron las actitudes respecto a la sexualidad en estudiantes universitarios, en la Universidad Autónoma de Coahuila, Unidad Saltillo, México, en enero-junio 2009. En el estudio participaron 719 jóvenes universitarios, a quienes se les aplicó un cuestionario donde fue posible detectar que la educación sexual es deficiente o nula entre los jóvenes universitarios, y que la escuela no figura como un eje formativo en esta materia. Esta deficiencia aparece desde el conocimiento de la anatomía y fisiología sexual humana,

hasta las cuestiones relacionadas con la salud reproductiva (perspectiva de género, ITS, derechos reproductivos, planificación familiar), apareciendo porcentajes alarmantes de encuestados que refieren, por ejemplo, que la mujer tiene prepucio. Respecto de las actitudes, los jóvenes muestran posturas que idealmente deberían corresponder a su nivel de preparación académica.

Los valores continúan siendo tradicionales, expresándose en actitudes conservadoras; en ese sentido, 85% opina que debería iniciar la actividad sexual después de los 18 años, cuando en la práctica 63% de los encuestados inició su vida sexual antes de esa edad. Un aspecto preocupante es la baja percepción del riesgo para el contagio de ITS, en donde las creencias y percepciones se reducen al campo del otro, generando una inmunidad aparente “A mí no me puede ocurrir”.⁴⁹

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo de estudio

Se trata de un estudio cuantitativo, transversal y de correlación, orientado a la evaluación de los factores condicionantes del embarazo a partir de indicadores de percepción y antropométricos, debido a lo siguiente:

Cuantitativo: En el cual se recolectaron datos numéricos de las variables objeto de análisis, además, a estos datos se le aplicaron procedimientos estadísticos. Así mismo, la recolección de datos se fundamentó en la medición, que se desarrolló de acuerdo a procedimientos estandarizados y aceptados por la comunidad científica.⁵⁰

Corte trasversal: debido a que el trabajo comprende en un solo momento del tiempo, específicamente en el ciclo 2016-1.⁵¹

Correlación: Indica la fuerza de relación que existe entre dos variables; por lo tanto, en esta investigación las variables a asociar son el embarazo no intencionado en relación a los aspectos económicos y socioculturales.⁵¹

3.2. Criterios de selección de la población

3.2.1. Criterios de inclusión: estudiantes del sexo femenino, de 18 a 25 años de edad, que estén cursando las etapas de formación disciplinaria y terminal en la Facultad de Enfermería.

3.2.2. Criterios de exclusión: alumnas que se encuentren en la etapa básica, en evaluación permanente o en unidades de aprendizaje por asesoría.

3.2.3. Criterios de eliminación: alumnas que no desearon participar durante la investigación, cuestionarios incompletos y quienes no asistieron a clases el día que se aplicó el cuestionario.

3.3. Universo de estudio

Población escolar de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Baja California, Campus Mexicali, ubicada en calle G S/N, Colonia Nueva, 21100 Mexicali, B.C. Ciclo escolar 2016-1.

3.3.1. Unidad de análisis

Estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UABC, campus Mexicali, en el periodo 2016-1, del sexo femenino que estén cursando las etapas de formación disciplinaria y terminal.

3.3.2. Marco muestral

Se tomó como referencia la lista de asistencia oficial de segunda emisión oficial de la Facultad de Enfermería de la UABC, campus Mexicali, en el periodo 2016-1.

3.4. Procedimiento para calcular el tamaño de la muestra

El estudio fue realizado considerando el 100% de las estudiantes de la Facultad de Enfermería, en el cual se tomó como referencia la lista de asistencia de segunda emisión oficial de la Facultad de Enfermería de la UABC, campus Mexicali, en el periodo 2016-1.

Tabla 3. Distribución de estudiantes por estratos de la carrera Licenciado en Enfermería UABC, 2016-1.

Etapa disciplinaria	SEMESTRE	GRUPO	MUJERES
	4to.	118 119 120 121	28 23 20 21
	SUBTOTAL		92
	5to	122 123 124 125	23 21 19 9
	SUBTOTAL		72
	6to	126 127 128 129	22 21 26 31
	SUBTOTAL		100
Etapa terminal	7mo	130 131 132 133	27 18 25 25
	SUBTOTAL		95
	8vo	134 135 136 137 138 139	13 15 12 15 15 17
	SUBTOTAL		87
	TOTAL		446

Fuente: listas de asistencia oficial 2016-1.

3.5. Tipo y técnicas de muestreo

El muestreo de este estudio se llevó a cabo por conveniencia, en donde la estructura muestral fue por medio de la lista de asistencia de segunda emisión oficial de la Facultad de Enfermería de la UABC, campus Mexicali, en el periodo 2016-1.

3.6. Procedimiento de recolección de datos

Con la finalidad de obtener la autorización respectiva para el inicio de la recolección de datos del estudio de investigación, se realizaron los trámites administrativos pertinentes solicitando permiso a través de oficio dirigido al Director de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, previa aprobación del comité de ética e investigación de la Facultad de Enfermería, acorde a la propuesta de cronograma de recolección de datos. Se envió correo electrónico a los docentes solicitando un

momento para aplicar las encuestas a las alumnas, con el fin de evitar interferir con el plan de clases programado.

3.6.1. Instrumento para la recolección de datos

Se utilizó el instrumento titulado “Factores asociados a embarazos no planificados en estudiantes universitarios de la facultad de ciencias de la salud en la CURN, aplicando el modelo de promoción de la salud de Nola Pender”,⁹ el cual es un cuestionario diseñado en la Corporación Universitaria Rafael Núñez de la facultad de ciencias de la salud, programa de enfermería, por los autores Durango-Paternina M, Cruz-Gutiérrez I, Acosta Navarro K, Simarra Valdez M, en el año 2014. Se solicitó permiso del autor para utilizarlo y adaptarlo a las necesidades de esta investigación, el cual finalmente se estructuró y denominó: cuestionario para evaluar los factores que condicionan un embarazo en las estudiantes de la Facultad de Enfermería, Campus Mexicali, en el periodo 2016-1 (EFCE).

El instrumento contiene 29 ítems cerrados, que exploran los aspectos morales, el uso de sustancias legales e ilegales, conocimientos de planificación familiar, factores sociodemográficos, socioculturales, familiares y aspectos económicos, todas estas categorías relacionadas con el embarazo no intencionado en las estudiantes universitarias.

El instrumento posee fiabilidad y validez ya que superó el estándar propuesto de fiabilidad (Alpha de Cronbach) con puntuación de .81, al momento de que se realizó la prueba piloto a las estudiantes de enfermería de la UABC, Campus Mexicali. (Tabla 4)

Tabla 4. Estadístico de fiabilidad del instrumento utilizado

Alfa de Cronbach	Número de elementos
.819	29

3.7. Diseño estadístico

Para el análisis estadístico se utilizó el paquete estadístico para las ciencias sociales, por sus siglas en inglés Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) para Windows versión 22.0, a través del cual se obtuvieron estadísticas descriptivas de tendencia central como: media, moda, mediana, desviación estándar, máximo y mínimo.

Así mismo, para la comprobación de la hipótesis formulada, utilizando el SPSS, se seleccionó la prueba no paramétrica regresión logística binaria, debido a que es una técnica estadística que nos permite comprender las causas de los fenómenos y los comportamientos. Esta prueba tiene como objetivo comprobar hipótesis o relaciones causales cuando la variable dependiente es nominal; asimismo, permite buscar la asociación de las variables independientes con la variable dependiente con una significancia estadística con un valor de $p < .05$.

3.8 Consideraciones éticas

Este estudio se apegó a lo concerniente en la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud de 1987, en lo que respecta a proteger la dignidad de los seres humanos que participan en estudios de investigación. Se tomó los siguientes artículos para la investigación.⁵²

-Artículo 30. La investigación para la salud comprende el desarrollo de acciones que contribuyan:

- Al conocimiento de los procesos biológicos y psicológicos en los seres humanos

-Artículo 13.-En toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberán prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y bienestar.

-Artículo 16.- En las investigaciones en seres humanos se protegerá la privacidad del individuo sujeto de investigación, identificándolo sólo cuando los resultados lo requieran y éste lo autorice

-Artículo 17.- éticamente la investigación se considera sin riesgo a la probabilidad de que el sujeto de investigación sufra algún daño como consecuencia inmediata o tardía del estudio. Para efectos de este reglamento, la investigación se clasifica en la siguiente categoría:

I.- Investigación sin riesgo: son estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y aquéllos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada en las variables fisiológicas, psicológicas y sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran: cuestionarios, entrevistas, revisión de expedientes clínicos y otros, en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta.

Para la ejecución del estudio se realizaron las gestiones administrativas correspondientes con las autoridades respectivas y fue evaluado por el comité de Investigación, Ética y Bioseguridad de la facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali; en cuanto a las que conciernen a los estudiantes sujetos de estudio, se respetaron los derechos del alumno a negarse a la participación en la investigación; todos aceptaron participar, se respetó la confidencialidad informando, que los resultados serán publicados con fines académicos.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

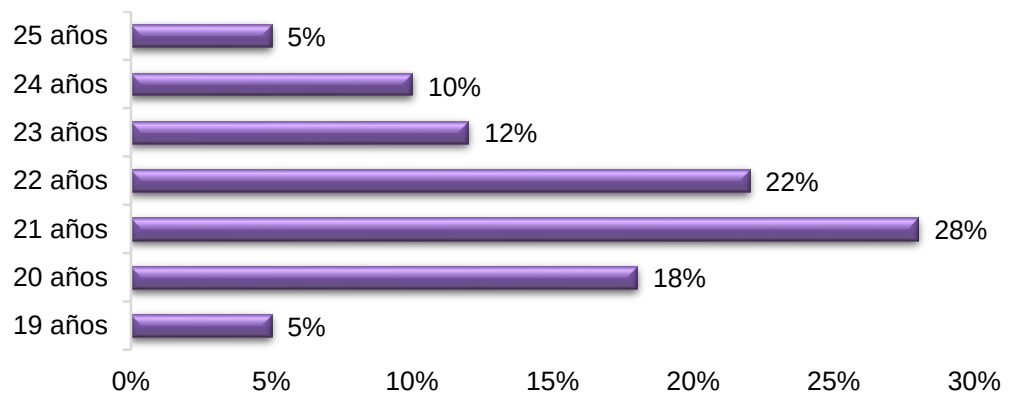
RESULTADOS

4.1. Descripción de resultados

A continuación se realizará una descripción de los resultados obtenidos en base a las respuestas de las encuestas aplicadas a 380 estudiantes del sexo femenino, que cursaban las etapas de formación disciplinaria y terminal en la Facultad de Enfermería durante el ciclo escolar 2016-1. Se determinó que la prevalencia puntual de que una estudiante de enfermería de la UABC, campus Mexicali curse por un embarazo es del 20%.

Pregunta 1. De las participantes que cursaban las etapas de formación disciplinaria y terminal en la Facultad de Enfermería, que corresponden del cuarto al octavo semestre, la edad mínima fue 19 y la máxima de 25, con una media de 22 años de edad.

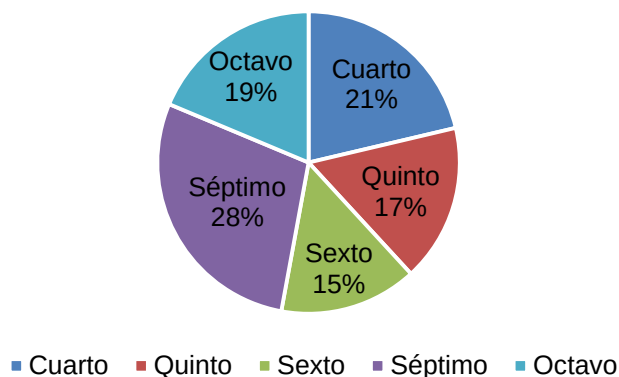
Gráfica 2. Edad de las estudiantes que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-1



Fuente: cuestionario EFCE

Pregunta 2. Las estudiantes que contestaron el cuestionario cursando el cuarto semestre fueron 81 (21%), quinto semestre 64 (17%), sexto semestre 56 (15%), séptimo semestre 108 (28%) y octavo semestre 71 alumnas (19%).

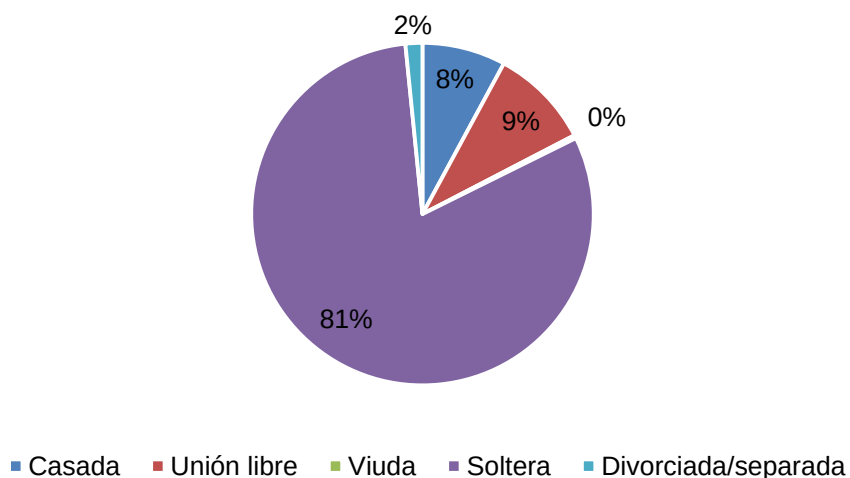
Gráfica 3. Porcentaje de estudiantes por semestre que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-1



Fuente: cuestionario EFCE

Pregunta 3. El estado civil de las estudiantes son: casada 30 (8%), unión libre 36 (9%), viuda 1 (.3%), soltera 307 (81%) y divorciada/ separada 6 (2%).

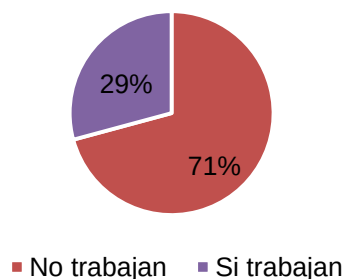
Gráfica 4. Estado civil de las estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-1



Fuente: cuestionario EFCE

Pregunta 4. Aparte de estudiar ¿trabajas? 111 (29%) estudiantes refieren que estudian y trabajan simultáneamente y 269 (71%) estudian.

Gráfica 5. Porcentaje de estudiantes que trabajan y estudian de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-1

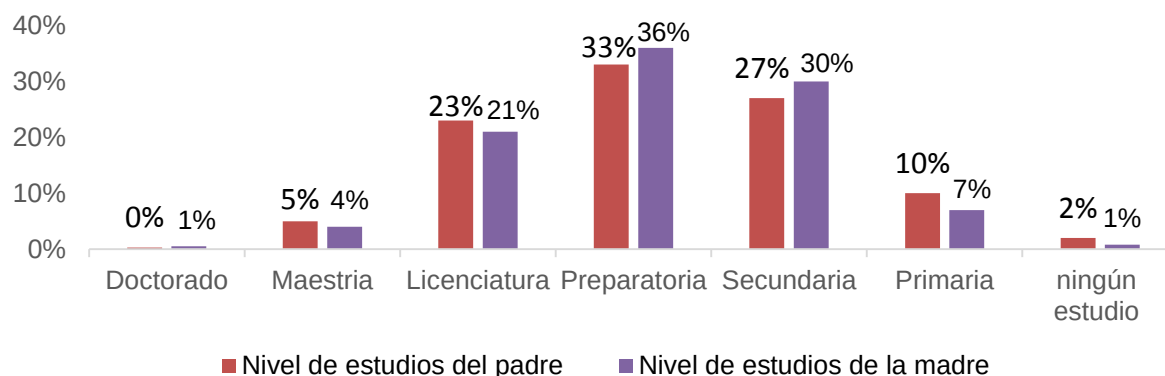


Fuente: cuestionario EFCE

Pregunta 5. El nivel académico de los padres de las estudiantes que cuentan con un doctorado 1 (.0%), maestría 17 (5%), licenciatura 87 (23%), preparatoria 126 (33%), secundaria 103 (27%), primaria 38 (10%) y padres que no cuentan con ningún estudio son 8 (2%).

Pregunta 6. El nivel académico de las madres de las que cuentan con un doctorado 2 (1%), maestría 14 (4%), licenciatura 80 (21%), preparatoria 138 (36%), secundaria 112 (30%), primaria 31 (7%) y madres que no cuentan con ningún estudio son 3 (1%).

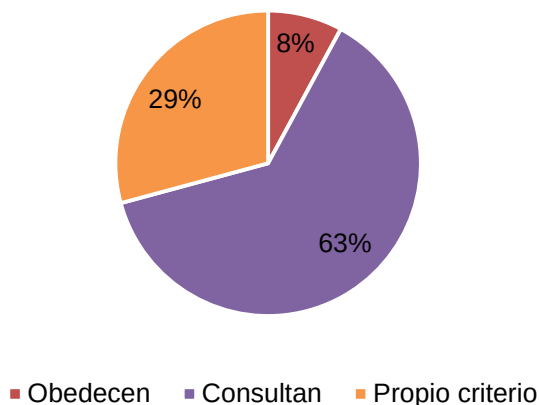
Gráfica 6. Nivel académico de los padres de las estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-1



Fuente: cuestionario EFCE

Pregunta 7. Dentro del hogar de procedencia, 30 alumnas (8%) refieren que las reglas que se imponen por los padres se obedecen sin discutir, 239 (63%) señalan que se consultan las decisiones con sus padres y 111 (29%) puntualizan que toman sus decisiones/acciones según su propio criterio.

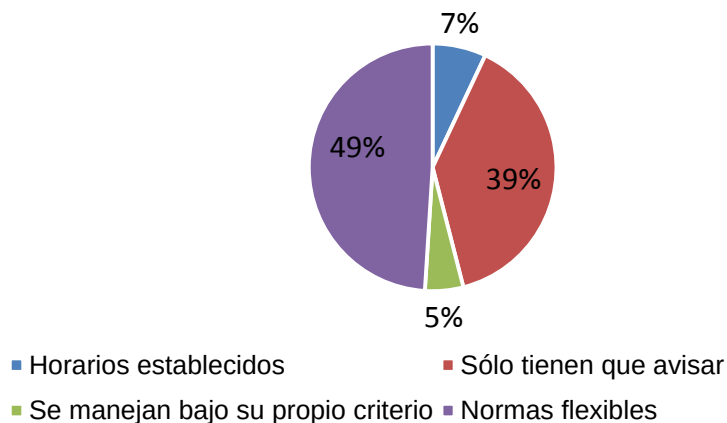
Gráfica 7. Percepción de las estudiantes referente a las reglas dentro del hogar



Fuente: cuestionario EFCE

Pregunta 8. Dentro del hogar de procedencia, 26 (7%) alumnas refieren que tienen que pedir permiso cuando salen de fiesta y que tienen horarios establecidos de llegada, 148 (39%) solo tienen que avisar donde se encuentran, 20 (5%) no avisan a ningún miembro de su familia y ellas se manejan bajo su propio criterio y 186 (49%) comentan que dentro del hogar hay horarios establecidos pero pueden llegar a acuerdos y ser flexibles.

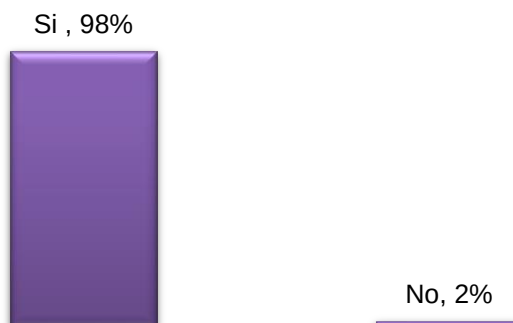
Gráfica 8. Percepción de las estudiantes referente a las normas dentro del hogar



Fuente: cuestionario EFCE

Pregunta 9. ¿Has conversado sobre sexualidad, embarazo y temas relacionados con amigos? 373 estudiantes (98%) si platican con sus amigos y 7 (2%) comentan no platicar en torno a esos temas.

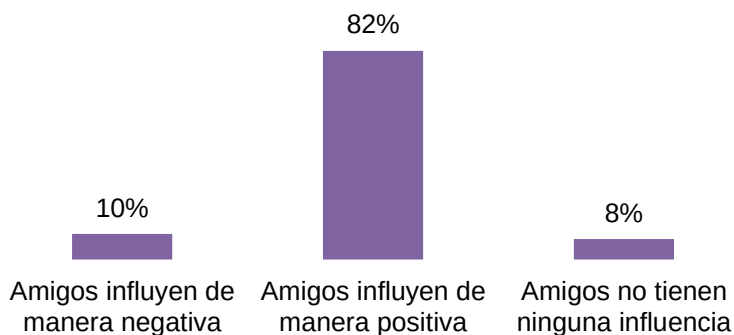
Gráfica 9. Porcentaje de las estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-1, que tienen conversaciones con los amigos referente a la sexualidad, embarazo y temas relacionados



Fuente: cuestionario EFCE

Pregunta 10. La opinión o consejos de los amigos han influido en la vida sexual de 36 estudiantes (10%) de manera negativa, 313 (82%) de manera positiva y 31 (8%) no influyen de ninguna manera.

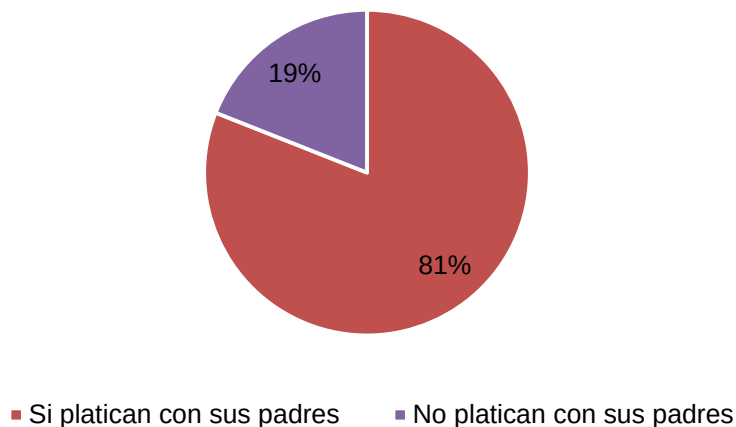
Gráfica 10. Manera en que influye la opinión de los amigos en el ámbito sexual de las estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-1



Fuente: cuestionario EFCE

Pregunta 11. ¿Has conversado sobre sexualidad, embarazo o temas relacionados, con tus padres? 309 estudiantes (81.3%) si platican con sus padres y 71 (18.7%) no lo hacen.

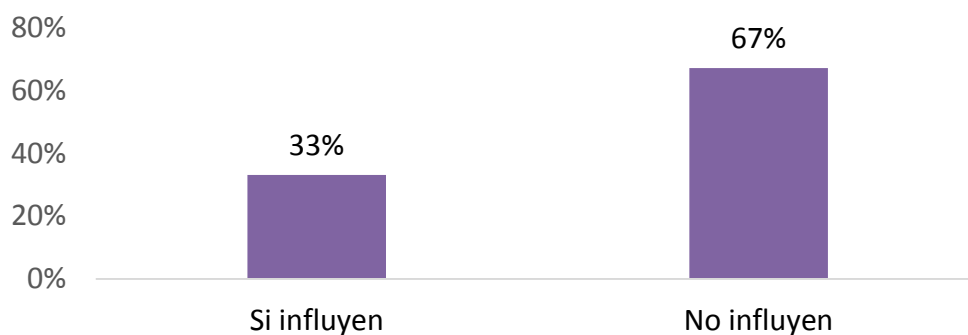
Gráfica 11. Porcentaje de padres que han conversado sobre sexualidad, embarazo o temas relacionados con las estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-1



Fuente: cuestionario EFCE

Pregunta 12. ¿Los medios de comunicación (televisión, radio, internet) han influenciado en el ámbito de tu vida sexual? 127 alumnas (33.5%) refieren que sí y 253 (66.6%) comentan que no.

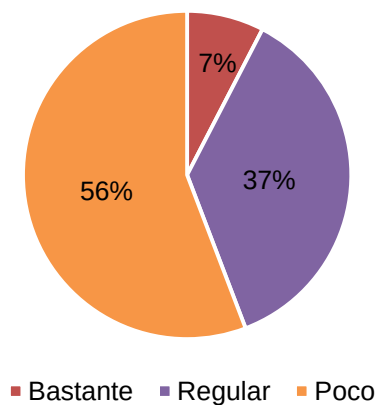
Gráfica 12. Influencia de los medios de comunicación en el ámbito de la sexualidad de las estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-1



Fuente: cuestionario EFCE

Pregunta 13. El 7% (29) de las estudiantes universitarias consideran que es bastante la influencia que ejerce los medios de comunicación sobre el inicio de la vida sexual, 37% (139) regular y 56% (212) refieren que un poco.

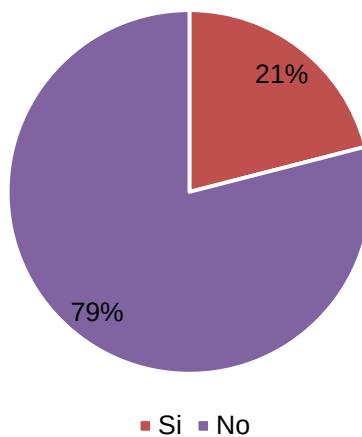
Gráfica 13. Percepción de la influencia de los medios de comunicación sobre el inicio de la actividad sexual en las estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-1



Fuente: cuestionario EFCE

Pregunta 14. En el primer embarazo de tu madre, ¿ella se encontraba estudiando? 76 alumnas (21%) indican que sí y 297 (79%) comentan que no.

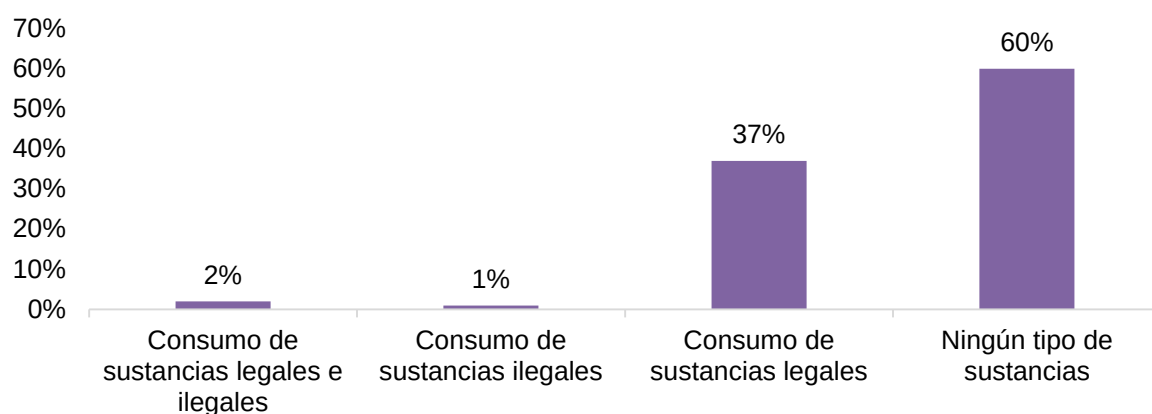
Gráfica 14. Porcentaje de madres de las estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-1 que cursaron un embarazo mientras realizaban su formación académica



Fuente: cuestionario EFCE

Pregunta 15. ¿Consumes algún tipo de sustancias legales e ilegales? 7 estudiantes (2%) consumen sustancias legales e ilegales, 1 (1%) consume sustancias ilegales, 143 (37%) sustancias legales y 229 alumnas (60%) no consumen ningún tipo de sustancias.

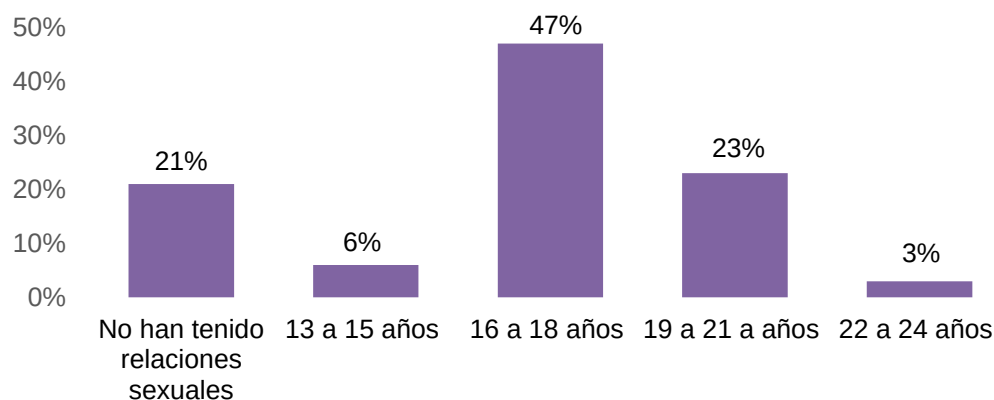
Gráfica 15. Porcentaje de estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-1 que consumen sustancias legales e ilegales



Fuente: cuestionario EFCE

Pregunta 16. ¿Edad de tu primera relación sexual? De las 380 estudiantes encuestadas: 80 alumnas (21%) no habían iniciado su vida sexual, 24 (6%) comenzaron su actividad sexual entre los 13 y 15 años, 177 (47%) iniciaron entre los 16 a 18 años, 89 (23%) empezaron entre los 19 a 21 años y 10 (3%) entre los 21 a 24 años.

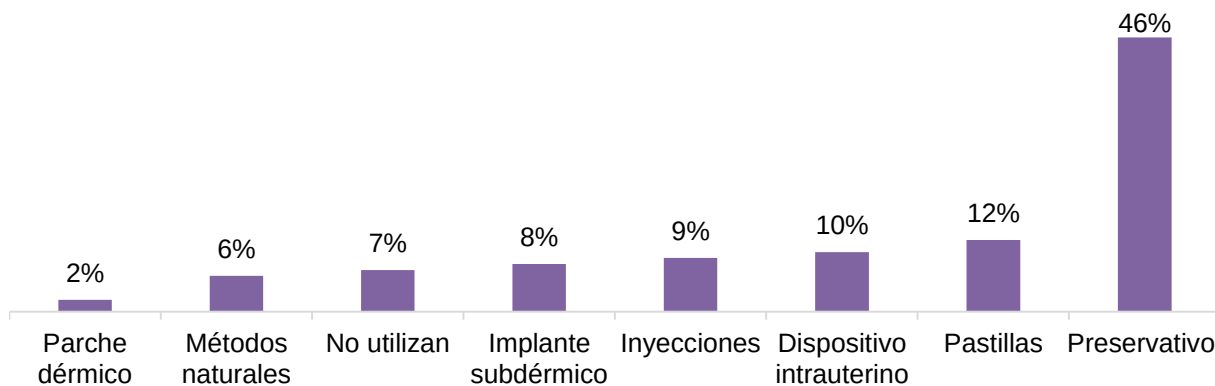
Gráfica 16. Edad de las estudiantes al iniciar su vida sexual de la Facultad de enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-1.



Fuente: cuestionario EFCE

Pregunta 17. ¿Cuál es el método anticonceptivo que más utilizas? De las 300 estudiantes que son activas sexualmente, 5 (2%) parche dérmico, 19 (6%) métodos naturales, 20 (7%) no utilizan ningún método anticonceptivo, 23 (8%) implante subdérmico, 28 (9%) usan inyecciones, 30 (10%) dispositivo intrauterino, 36 (12%) utilizan pastillas y 139 (46%) utilizan el preservativo.

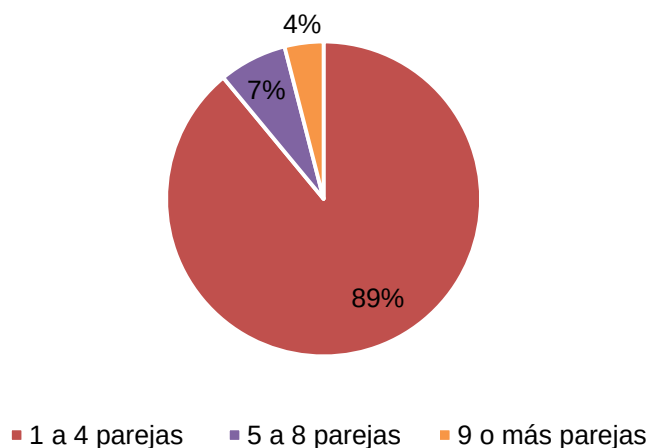
Gráfica 17. Métodos anticonceptivos que utilizan las estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-1



Fuente: cuestionario EFCE

Pregunta 18. Con respecto al número de parejas sexuales de las 300 estudiantes que habían iniciado su debut sexual, 267 alumnas (89%), tuvieron de 1 a 4 parejas, 20 (7%) de 5 a 8 compañeros sexuales y 13 (4%) han tenido más de 9 parejas.

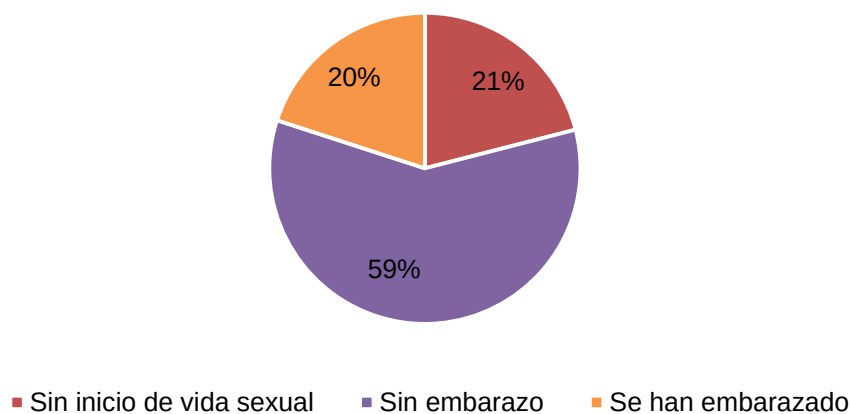
Gráfica 18. Porcentaje de parejas sexuales de las estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-1



Fuente: cuestionario EFCE

Pregunta 19. ¿Has estado embarazada? De las 380 estudiantes encuestadas, 80 alumnas (21%) no han iniciado su vida sexual, 300 son sexualmente activas de las cuales 224 (59%) no han cursado por un embarazo y 76 (20%) si han estado embarazadas.

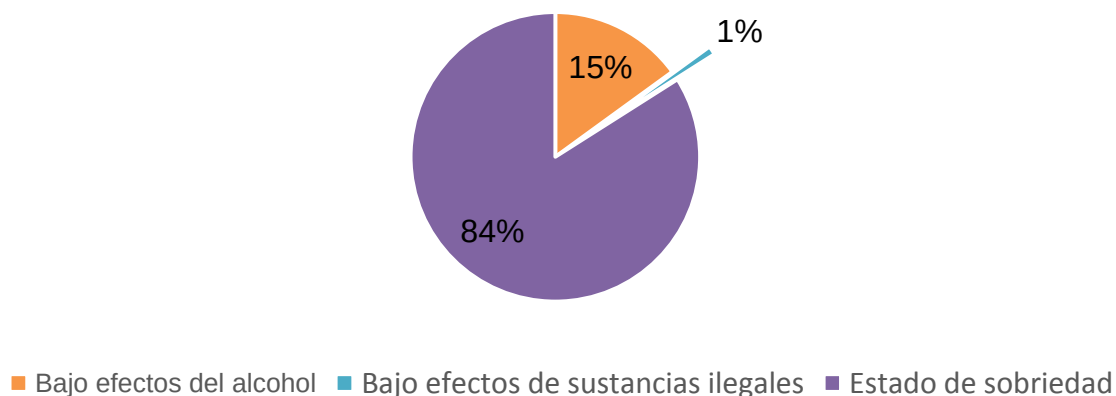
Gráfica 19. Porcentaje de estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-1, que se han embarazo



Fuente: cuestionario EFCE

Pregunta 20. ¿Bajo qué circunstancias te encontrabas cuando quedaste embarazada? De las 76 alumnas que cursan o cursaron un embarazo, refieren que se encontraban bajo efectos del alcohol 11 (15%), bajo sustancias ilegales 1 (1%) y se encontraban en estado de sobriedad 64 alumnas (84%).

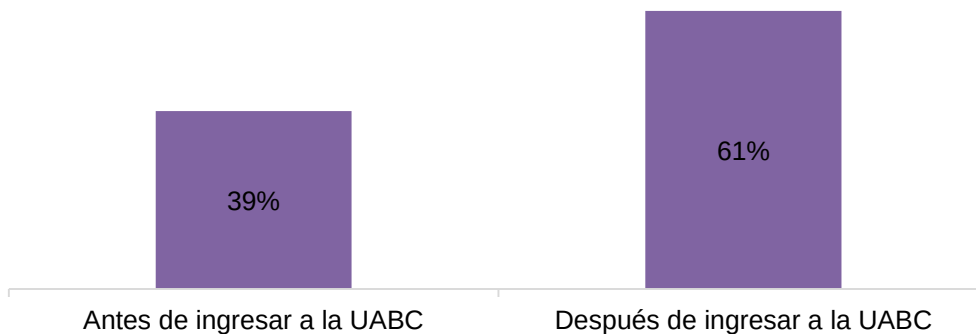
Gráfica 20. Circunstancias en la que se encontraban las estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-1, cuando se embarazaron.



Fuente: cuestionario EFCE

Pregunta 21. Tu embarazo ¿ocurrió antes o después de ingresar a la Universidad?
De las 76 estudiantes que cursaron por un embarazo: 30 estudiantes (39%) comentan que cursaron su embarazo antes de entrar a la UABC, y 46 (61%) se embarazaron después de entrar a la UABC.

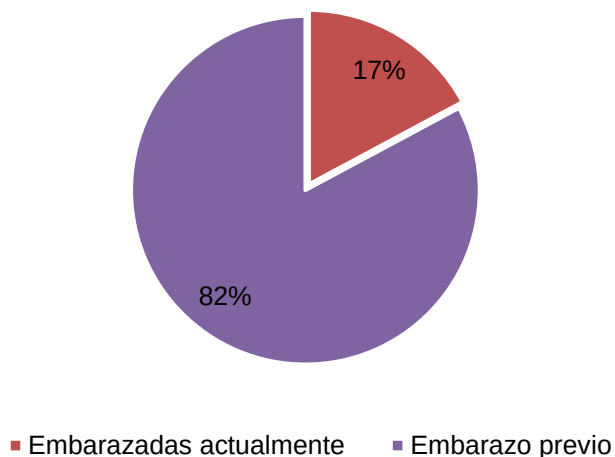
Gráfica 21. Etapa académica en la que se presentó el embarazo de las estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-1.



Fuente: cuestionario EFCE

Pregunta 22. En la actualidad ¿estás embarazada? 13 estudiantes (17%) refieren cursar por un embarazo en este momento y 63 (83%) ya estuvieron embarazadas.

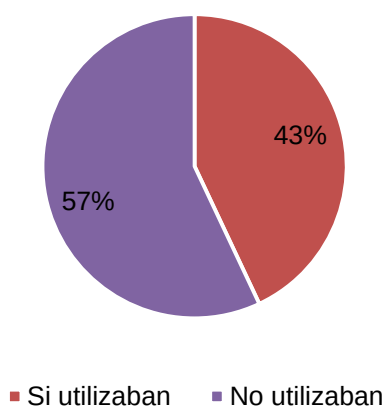
Gráfica 22. Porcentaje de las estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-1, que se han embarazado.



Fuente: cuestionario EFCE

Pregunta 23. ¿Usabas un método anticonceptivo antes de embarazarse? De las 76 estudiantes que cursan o cursaron un embarazo, refieren 33 (43%) si utilizan algún tipo de método anticonceptivo y 43 (57%) no utilizaban protección para evitar el embarazo.

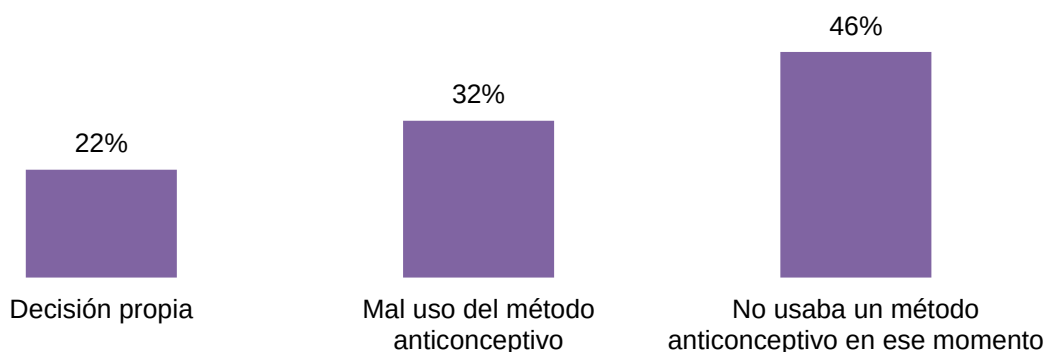
Gráfica 23. Estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-1, utilizaban algún método anticonceptivo cuando se embarazaron.



Fuente: cuestionario EFCE

Pregunta 24. ¿Por qué consideras que quedaste embarazada? De las 76 estudiantes que cursan o cursaron por un embarazo, 17 alumnas (22%) indican que se embarazaron por decisión propia, 24 (32%) fue por mal uso del método anticonceptivo y 35 alumnas (46%) refieren por no haber utilizado ningún método anticonceptivo en ese momento.

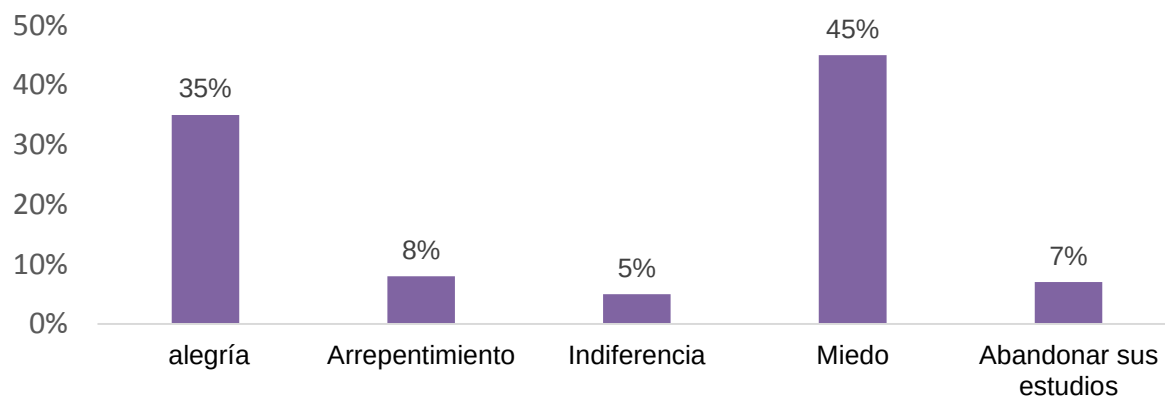
Gráfica 24. Causas del embarazo de las estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-1



Fuente: cuestionario EFCE

Pregunta 25. ¿Cuál fue tu primera reacción cuanto te enteraste que estabas embarazada? 27 (35%) sintieron alegría, 6 (8%) arrepentimiento, 4 (5%) indiferencia, 34 (45%) miedo y 5 (7%) pensaron en abandonar sus estudios.

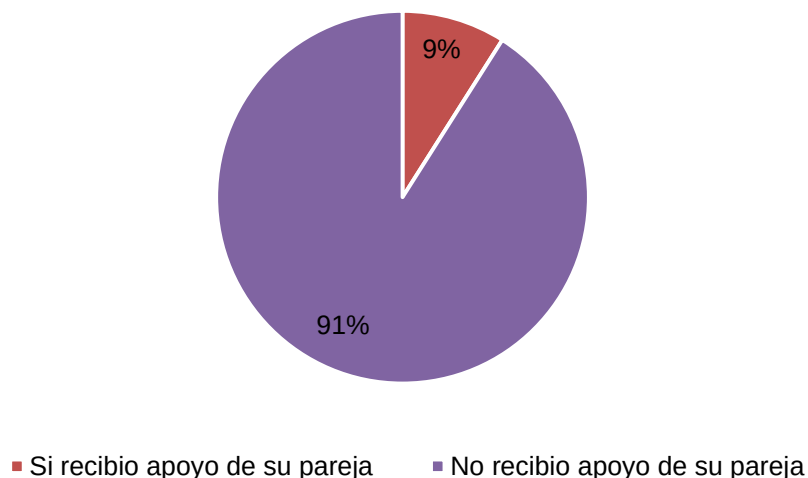
Gráfica 25. Reacción al diagnóstico de embarazado de las estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-1



Fuente: cuestionario EFCE

Pregunta 26. ¿Cuál fue la reacción de tu pareja cuando se enteró que estabas embarazada? 7 estudiantes (9%) no recibieron apoyo de su pareja y 69 (91%) si recibieron el apoyo de parte del padre.

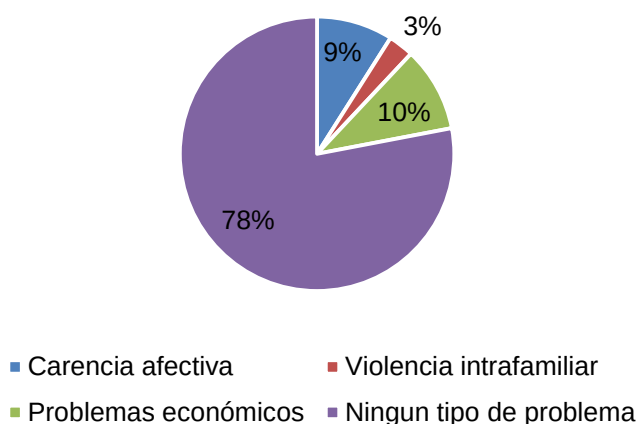
Gráfica 26. Reacción de la pareja al enterarse del embarazo de las estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-1



Fuente: cuestionario EFCE

Pregunta 27. ¿Cuál de estas problemáticas viviste cuando quedaste embarazada? 7 estudiantes (9%) carencia afectiva, 2 (3%) violencia familiar, 8 (10%) problemas económicos y 59 alumnas (78%) no presentaron ninguna dificultad.

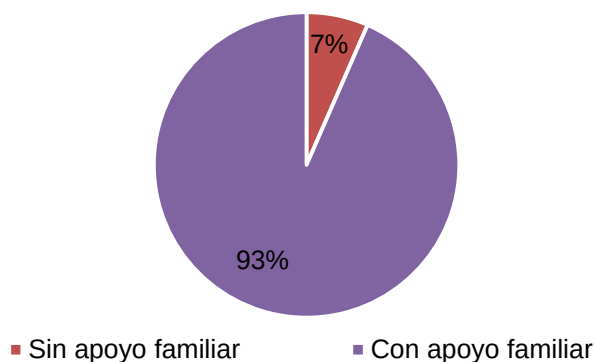
Gráfica 27. Problemática a la que se enfrentaron al cursar un embarazo las estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-1



Fuente: cuestionario EFCE

Pregunta 28. ¿Cuál fue la reacción de tu familia cuando quedaste embarazada? 5 (6.58%) estudiantes refieren que su familia no le brindó apoyo y 71 (93.92%) si recibieron apoyo con el embarazo.

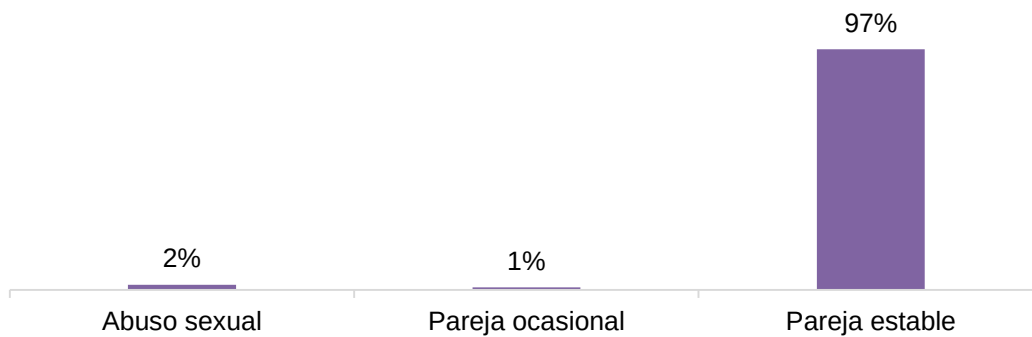
Gráfica 28. Reacción de la familia al enterarse del embarazo de las estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-1



Fuente: cuestionario EFCE

Pregunta 29. El embarazo de las estudiantes fue producto de: 1 (1%) abuso sexual, 1 (1%) parejas pasajeras y 74 (93%) fue con una pareja estable.

Gráfica 29. Vínculo con la pareja sexual cuando se presentó un embarazo en las estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-1



Fuente: cuestionario EFCE

4.2. Resultado analítico

De acuerdo al alcance de la investigación, se buscan los factores que condicionan la presencia de un embarazo en jóvenes que están cursando la Universidad, motivo por el cual todas las preguntas del instrumento de trabajo van encaminadas en esta dirección. La variable dependiente se refiere al embarazo en jóvenes universitarias, mientras que la variable independiente se refiere a los aspectos socioculturales que se componen por el apoyo familiar, valores morales, el uso de sustancias legales e ilegales y económicas. Se contrasta la variable dependiente con cada una de las preguntas que integran la variable independiente, para buscar aquella característica que favorezca la presencia de un embarazo durante la etapa universitaria.

Para la comprobación de la hipótesis formulada, utilizando el SPSS, se seleccionó la prueba no paramétrica regresión logística binaria, debido a que es una técnica estadística que permite comprender las causas de los fenómenos y los comportamientos. Esta prueba tiene como objetivo comprobar hipótesis o relaciones causales cuando la variable dependiente es nominal; asimismo, permite buscar la asociación de las variables independientes con la variable dependiente con una significancia estadística con un valor de $p < .05$. La importancia de haber seleccionado esta prueba, fue debido a que muestra un valor explicativo, uno analítico y además muestra el valor de riesgo. Como se muestra en la figura 34, de las 4 variables que se analizaron, sólo 2 obtuvieron un valor de $p < .05$, condicionando significancia estadística en el uso de anticonceptivos y antecedente familiar (materno) de embarazo durante sus estudios de licenciatura. Tabla 5.

Tabla 5. Factores que condicionan el embarazo en estudiantes Universitarias Facultad de Enfermería UABC, Campus Mexicali, ciclo escolar 2016-1

Variable	B Valor explicativo	Nivel de significancia estadística	Exp (B) Valor de riesgo
Antecedente que la madre haya cursado por un embarazo en su etapa estudiantil	-1.288	.050	.276
Que las estudiantes utilicen métodos anticonceptivos	5.065	.000	158.379

Fuente directa

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. Discusión de resultados

En relación a los resultados obtenidos, se considera que la vida sexual en las estudiantes de enfermería se vive con libertad, coincidiendo con González E.,⁵³ en el año 2007 quien menciona que la vida sexual forma parte de la constitución social, siendo un impulso biológico, multidimensional y dinámico, debido a que forma parte de la influencia social, roles de género, normas morales, reglas familiares y valores sociales que determinan la responsabilidad sexual de cada individuo.

De acuerdo a la información adquirida del instrumento aplicado a las estudiantes universitarias, sobre el embarazo en su etapa universitaria; de una muestra general de 380 alumnas, el 80% (304) no han cursado la experiencia del embarazo mientras el 20%(76), han estado embarazadas o presentan un embarazo actualmente. De este grupo de alumnas que corresponde a 76 estudiantes entre cuarto y octavo semestre, se observa que 17% (13) cursan actualmente por un embarazo y 83% (63) ya estuvieron embarazadas con anterioridad.

Con respecto a lo planteado anteriormente, se observa que en el presente trabajo los resultados son similares al de Morales Díaz E., Solanelles Rojas A., Mora González S.,⁶ en el año 2013, debido a que estudiaron el embarazo en alumnas universitarias en la Habana Cuba, con un total de 418 estudiantes encuestadas a nivel universitarias, donde se identificó que 81% (340) no han cursado por un embarazo y el 19% (78) han experimentado durante su carrera universitaria un embarazo.

De los datos obtenidos de las 380 alumnas interrogadas, en el apartado de *Conversan con sus padres sobre sexualidad*, 81% (309) si conversa con sus padres sobre sexualidad, 19% (71) no lo hacen. Por otra parte, sobre las 300 alumnas sexualmente activas, en la interrogante *método anticonceptivo más utilizado durante el sexo*, las alumnas mencionaron el uso del preservativo con un 46% (139), seguido de las pastillas con un 12% (36), 10% (30) DIU, 9% (28) inyecciones, 8% (23) implante subdérmico, 6% (19) métodos naturales, 2% (5) parche dérmico mientras que el 7% (20) no utiliza ningún método anticonceptivo. Sobre las 76 alumnas que han cursado por un embarazo, 43%

(33) utilizaron algún método anticonceptivo para prevenir el embarazo y el 57% (43) no utilizaron algún método anticonceptivo.

Comparando los anteriores resultados obtenidos por Durango et al 2014,⁹ quienes investigaron los factores asociados a embarazo no planificados en estudiantes universitarias de la facultad de ciencias de la salud, en Cartagena de Indias Colombia, con una muestra general de 250 alumnas, se tiene que en primer lugar, determinaron, que las alumnas mantienen comunicación con sus padres, sobre la influencia en su sexualidad y embarazo con un 72% (181) y 28% (69) no conversan con sus padres sobre este tema. También observaron que el método anticonceptivo más utilizado por las alumnas sexualmente activas fue el preservativo 57% (144). Finalmente, determinaron que las alumnas que presentaron un embarazo, el 86% (214) si utilizaron algún método anticonceptivo y 15% (36) no utilizaron ningún método.

Con base a la comparación anterior, se puede concluir que en ambos estudios se observa que las estudiantes reciben información y orientación respecto a la sexualidad, por parte de sus padres; sin embargo, siguen utilizando principalmente el preservativo como método anticonceptivo; de acuerdo con los autores Río Chiriboga C, Uribe Zúñiga P.⁵⁵ 1995, la eficacia del uso es de 10 a 15 embarazos por cada 100 parejas por año de uso, posiblemente por el uso incorrecto convirtiéndolo en el menos eficaz, lo cual puede significar que la información no sea suficiente. Sin embargo, en el estudio presentado se hace referencia que a pesar de tener conocimiento sobre la responsabilidad de su sexualidad y los diferentes tipos de métodos anticonceptivos, no se observa una gran diferencia en cuestión de evitar un embarazo, debido a que el 43% (casi la mitad) no usaron un método anticonceptivo, lo cual trajo como consecuencia un embarazo, por lo tanto, se deduce que a pesar de la información proporcionada por los padres, hace falta una mayor concientización sobre la importancia de utilizar métodos anticonceptivos adecuadamente.

Al contrario de los resultado de Durango Paternina M, Cruz Gutiérrez I, Acosta Navarro K y Simarra Valdez M.⁹ en donde el 86% si utilizaron un método anticonceptivo, no fue suficiente, debido a que también cursaron por un embarazo, debido a esto, la prueba estadística no paramétrica que se utilizó hace referencia que si las alumnas utilizan un método anticonceptivo, tiene 158 veces mayor riesgo de salir embarazada, por lo cual se concluye que el embarazo no se produjo por falta de conocer la importancia de

utilizar un método anticonceptivo, si no posiblemente por una elección inadecuada del método anticonceptivo.

En los aspectos familiares se observa que ser hija de madre que se embarazó en el periodo escolar no es un factor de riesgo, al contrario, se transforma en un factor protector probablemente, debido a que transmite la experiencia vivida a la hija, lo cual evita en un 28% el embarazo en la hija durante la etapa de formación estudiantil, lo que difiere de lo encontrado por Salazar et al 2007,⁵⁴ quienes estudiaron el embarazo y maternidad en Bogotá y municipios aledaños, en donde determinaron que el factor de la maternidad trae como consecuencia que ser hija de madre que se embarazó en el periodo escolar, tiene un riesgo de 75% de salir embarazada. A pesar de la búsqueda exhaustiva de investigaciones de los factores familiares, referente a las conductas repetidas, este estudio ha proporcionado información adicional y relevante mostrando que la experiencia de la madre, protege a su hija de evitar el embarazo.

De las alumnas encuestadas el 21% no son activas sexualmente, el 6% iniciaron su vida sexual entre los 13 a 15 años, el 47% de 16 a 18 años, 23% de 19 a 21 años y el 3% de 22 a 24 años, lo cual nos muestra que el 53% inicio su vida sexual antes de los 18 años de edad. En relación al número de parejas sexuales se encontró que el 89% de las estudiantes han tenido de 1 a 4 parejas, 7% de 5 a 8 compañeros sexuales y el 4% han tenido más de 9 parejas.

Comparando los resultados con los autores Chávez M., Petrzalova J., Zapata J., 2009,⁴⁹ con su estudio sobre las actitudes respecto a la sexualidad en estudiantes universitarios, el 37% no son activas sexualmente, mientras que el 18% inicio a los 16 años, el 23% a los 17 años y el 22% a los 18 años, lo que nos indica que el 63% inicio su vida sexual antes de los 18 años. En relación al número de parejas, el 89% de alumnas han tenido de 1 a 4 parejas y el 11% han tenido entre 5 a 6 compañeros sexuales.

Esta comparación nos indica que los resultados son muy similares, ambos estudios indican que el inicio de su sexualidad es antes de la mayoría de edad, además en ambos estudios arrojaron que el 89% de las alumnas han tenido de 1 a 4 parejas sexuales. Asimismo, los autores Gómez Camargo D, Ochoa Díaz M, Canchila Ríos C.⁵⁶ en el año 2014, señalan que entre más temprano se inicie la vida sexual se incurre en

conductas de riesgo como tener un mayor número de parejas sexuales, mayores tasas de embarazos no deseados y adquisición de ITS incluyendo el VIH/SIDA.

5.2. Conclusiones

El presente estudio determinó los factores que condicionan el embarazo en las estudiantes de la Facultad de Enfermería, de la UABC, campus Mexicali, en el periodo 2016-1, en donde se estimó que la prevalencia puntual de embarazos en la población estudiada fue del 20%; asimismo, se identificó que dentro de los aspectos socioculturales el principal factor de riesgo que condiciona el embarazo en la población estudiada, fue la utilización del método anticonceptivo, debido a que este aumenta 158 veces la probabilidad de cursar por un embarazo. Sin embargo no fue posible determinar el uso correcto del preservativo que fue el más utilizado (46%) aunado a los métodos naturales (6%) que no son los más efectivos en esta población.

Se debe recalcar que el 43% de las alumnas utilizaban un método anticonceptivo, sin embargo; del mismo modo, se sabe con precisión que el 46% de las alumnas utilizaron el preservativo como método anticonceptivo a pesar de esto la presencia de embarazos se puede deber a la falta de conocer la manera de seleccionarlo o utilizarlo correctamente; no obstante, no fue posible determinar si lo utilizaron correctamente.

Se determinó la relación entre las variables de estudios, el cual nos permitió aceptar la hipótesis de investigación con un alto grado de confianza del 95%, debido a que se identificó la falta de conocimiento de los métodos anticonceptivos y aspectos familiares como factores condicionantes para el embarazo en las estudiantes universitarias.

La prueba estadística no paramétrica aplicada, fue la regresión logística binaria, debido a que nos permitió comprender las causas de los fenómenos y los comportamientos, en este caso, la utilización de métodos anticonceptivos aumenta el riesgo de embarazo en las estudiantes; paralelamente, este trabajo muestra información adicional y relevante en el factor familiar, referente a las conductas repetidas, debido a que transmite la experiencia vivida a la hija, lo cual evita en un 28% que la hija se embarace durante la etapa de formación estudiantil, convirtiéndose en un factor protector.

5.3. Recomendaciones

De acuerdo a los resultados obtenidos en la población estudiantil de la Facultad de Enfermería, algunos aspectos pendientes a tomar en cuenta en próximos trabajos de investigación son:

- Realizar estudios cualitativos, donde se utilice la entrevista individual.
- Efectuar una comparación entre facultades, con una población similar, para comparar la asociación de variables.
- Estudiar si los factores que condicionan los embarazos en estudiantes universitarias son las mismas que en la adolescencia.

Podría realizarse a partir de la información obtenida, localizar a las alumnas que presentan la probabilidad, para realizar un programa de intervención, que promueva factores protectores, para evitar la deserción escolar y disminuir los factores de riesgos, para el correcto uso y selección del método anticonceptivo.

Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. [Homepage en Internet]. Ginebra: Centro de Prensa; c2016 [actualizada noviembre 2016; consultada 01 de noviembre de 2016]. Disponible en: http://apps.who.int/rhl/adolescent/cd005215_ramoss_com/es/
2. Organización Mundial de la Salud. [Homepage en Internet]. Ginebra: La biblioteca de la salud reproductiva de la OMS; c2016 [actualizada noviembre 2016; consultada 05 de noviembre de 2016]. Disponible en: http://apps.who.int/rhl/adolescent/cd005215_ramoss_com/es/
3. Moreno Torres B, Arellano Jarillo G, Colin Anastasio M, Lomas Sánchez A, Sánchez Ramírez L. Deserción de estudiantes universitarios por embarazo. FESI-UNAM. Ago 2013; 2(4):32-37.
4. Características generales y situaciones de las mujeres en edad fértil. ENDS. 2010; 4 (1): 27-58.
5. Mostafa K, Aynul L. Prevalence and socioeconomic correlates of unintended pregnancy among women in rural Bangladesh. SPMEX. 2011;(53):108-115.
6. Morales Díaz E, Solanelles Rojas A, Mora González R, Miranda Gómez O. Embarazo no deseado en alumnas universitarias. Rev Cub Med Mil. Jun 2013; 42(2):153-163.
7. Lira Plasencia J, Bahamondes L, Bahamondes M, Fugarolas J, Kosoy G, Magalhaes J, et al. Anticoncepción Intrauterina en mujeres nulíparas como estrategia para disminuir los embarazos no planeados en América Latina. Ginecol Obstet Mex. 2014;(82):111-122.
8. Díaz U. Lidera el País deserción universitaria: Grupo Reforma servicio informativo. UNAM IIE. [Serie en internet] 20 Ago 2012; aprox. 2 p. disponible en: http://biblioteca.iiec.unam.mx/index.php?option=com_content&task=view&id=17447&Itemid=146
9. Durango Paternina M, Cruz Gutiérrez I, Acosta Navarro K, Simmarra Valdez M. Factores asociados a embarazos no planificados en estudiantes universitarias [tesis]. Facultad de ciencias de salud: Cartagena de Indias; CURN; 2014.
10. Marmolejo F. Preocupante deserción escolar en México y el mundo. BM. 2014 ene. 2.

11. Menéndez Guerrero G, Navas Cabrera I, Hidalgo Rodríguez Y, Espert Castellanos J. El embarazo y sus complicaciones en la madre. *Rev Cub Obs Gine.* 2012; 38(3)333-342.
12. Lucio Álvarez M. Embarazo precoz de estudiantes de enfermería y la ingesta de bebidas alcohólicas. *Rev Latino am.* 2010; 16 (8): 1-8.
13. Preciado Cortes F, Acuña Cepeda M, García Rivera M. Repercusiones del embarazo y la maternidad en la vida académica de las estudiantes universitarias. *UPN.* 2010; 125-132.
14. Cuenca Chuni K, Espinoza Faicán M. Repercusiones del embarazo y la maternidad en el rendimiento académico de las estudiantes de la carrera de enfermería de la universidad de cuenca 2014 [Tesis]. Universidad de Cuenca Ecuador; 2014.
15. Nervi Condori C, Rodríguez J, Osada J. Deserción universitaria durante el primer año de estudios. *FEM.* 2015; 18 (2): 93.
16. Sanabria Rojas H. Deserción en estudiantes de enfermería en cuatro universidades del Perú. *AFM.* 2012; 63 (4): 301-311.
17. Hernández Pérez K, Orozco Romero E. Embarazo en estudiantes de carreras universitarias. *UBC.* 2011; 10-95
18. Rodríguez Cabrera A, Sanabria Ramos G, Contreras Palu M, Perdomo Caceres B. Estrategia educativa sobre promoción en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes universitarios. *RevCubSP.* 2013; 39(1):161-174.
19. Instituto Nacional De Estadística y Geografía. Mujeres y hombres en México 2012. México: INEGI; 2013. Instituto nacional de las mujeres: 305.4021
20. Instituto Nacional De Estadística y Geografía. Mujeres y hombres en México 2011. México: INEGI; 2012. Instituto nacional de las mujeres y hombres.
21. Definición ABC. Tu diccionario hecho fácil. 2016. Disponible en: <http://www.definicionabc.com/social/sociocultural.php>
22. Real Academia Española. Oct 2014. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=bCI7km6>
23. Estatuto General de la Universidad Autónoma de Baja California. Gaceta Universitaria. Título Quinto de los alumnos. 14 de octubre de 2006; Numero 175.
24. Organización Mundial de la Salud. Planificación familiar. *Who.int.* 2015; 351.
25. Gobierno Nacional de la República de Colombia. Consumo nacional de sustancias psicoactivas en Colombia 2013. Bogotá, D.C. Impresores S.A.S. 2014.

26. Pilar C, Damián D, Julissa G. Factores familiares y reproductivos asociados al embarazo reincidente en adolescentes-Instituto Nacional Materno Perinatal [tesis]. Lima Perú: INMP; 2008.
27. Jeisson A, Ortiz C. Factores y sectores económicos [monografía en internet]. Colombia. 2014 [Accesado 16 de diciembre 2016] disponible en: <https://prezi.com/iphpiqykamlk/factores-y-sectores-economicos/>
28. Instituto Nacional De Estadística y Geografía. Principales resultados. Consejo nacional de población en México 2011. México: INEGI; 2013.
29. Dueñas N. El comportamiento en las etapas del desarrollo humano. PD. [Citado 16Nov 2013]; [15p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/docencia/psicologia_salud/paginas/pagina02/Tema8.html
30. Estupiñan Aponte M, Vela Correa D. Calidad de vida de madres adolescentes estudiantes universitarias. Rev. Colomb. Psiquiat. 2012; 41(3) 534-549.
31. Estupiñan Aponte M, Rodríguez Barreto L. Aspectos psicosociales en universitarias embarazadas. Rev. Salud pública. 2009; 11 (6): 988-998
32. Quiñones X, Izcano M, Aguilar P, Fúnez F. Estudiantes de la UPNFM de la facultad de humanidades, del departamento de ciencias de la educación siguen con sus estudios estando embarazadas [tesis]. Universidad Pedagógica Nacional Francisco Morazán: Facultad de humanidades; 2014.
33. Mateus Rodríguez M, Herrera Hernández C, Perilla Suárez C, Parra Quecan G, Vera Maldonado A. Factores presentes en la deserción universitaria en la facultad de psicología de la universidad de San Buenaventura. Psychologia: avances de la disciplina. 2011; 5 (1): 121-133.
34. García Hernández M, Lozada García L, Lugones Botell M. Estrategia para la formación de valores en la especialidad medicina general integral. Educ Med Sup. 2011; 19(3): 1-5
35. Velásquez M. El embarazo no planificado y sus efectos sobre el rendimiento académico en las estudiantes de la escuela de ciencias sociales, universidad de oriente. [Tesis doctoral]. Cumana, Venezuela: Universidad de oriente. 2010.
36. Aguado Munguía E, Ramos Mendoza D. Factores Sociodemográficos y estilos de vida en estudiantes de la escuela de enfermería. Universidad Padre Tezza; 2013.
37. Sevilla Núñez D, Puerta Chavarría V, Dávila Molina J. Influencia de los factores socioeconómicos en la deserción estudiantil de la Carrera de Ciencias Sociales. CEI. 2010; 6 (1): 72-84.

38. Wietse V, León-Arenas P, Romero Muñoz J, Hernández-Saldaña I. ¿Desertores o decepcionados? Distintas causas para abandonar los estudios universitarios. *Revista de la educación superior*. 2011; 40 (160).
39. Msal [Internet]. Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable [citado 16 Nov 2015]. Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/saludsexual/ley.php>
40. Ayten Senturk E, Goldbasi Z. Predicting Unprotected Sex and Unplanned Pregnancy among Urban African American Adolescent Girls Using the Theory of Gender and Power. *PudMed*. 2016 Jun; 93(3):493-510.
41. Cole J, Beighton F, Ivor H. contraceptive practice and unplanned pregnancy among single university students. *British medical Journal*. 1975; 4 (5990): 217.
42. NOM 005-SSA2-1993 De los Servicios de Planificación Familiar. Norma Oficial Mexicana. (1993).
43. Gutiérrez Chávez S. Efectividad del programa educativo “Expresate” en el nivel de conocimientos y actitudes hacia la prevención del embarazo adolescente en la institución educativa “Peruano suizo” [tesis doctoral]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2012.
44. Instituto Mexicano del Seguro Social. Planificación familiar. IMSS. [Revista en línea] 2016 [consultado Febrero 2016]; disponible en: <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/planificacion-familiar/pastillas-anticonceptivas>
45. De la Cuesta Benjumea R, Puerta de Hierra M, Franco Tejada C, Iglesias Goy E. Actualización en anticoncepción hormonal. *IT Sistema Nacional de Salud*. 2011; 35 (3): 75-87.
46. Norma y Protocolo de Planificación Familiar. Ministerio de salud. Normativa – 002; 2009.
47. Organización mundial de la salud. Planificación familiar: Ginebra centro de prensa. Mayo 2015. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/es/>
48. Bonilla Herrera L, Moreno Portillo L, Velasco Cañenguez M. Causas y efectos por embarazo no planificado en estudiantes universitarias, del campus central de la Universidad de El Salvador [Tesis]. Facultad de ciencias y humanidades, departamento de psicología; Ago 2013.
49. Chávez M, Pettzelova J, Zapata J. Actitudes respecto a la sexualidad en estudiantes universitarios. *CNEIP*. 2009; 14 (1): 137-151.

50. De la Fuente Ruiz R. Diseño y conducción de proyectos de investigación educativa para maestros de educación básica. Porrúa. México DF; 2008.
51. Hernández Sampieri R. Metodología de la investigación. 6ta edición. México: McGrawHill; 2014.
52. Ley General de Salud. Título Primero: Disposiciones Generales. Última Reforma DOF. 12-11-2015.
53. González E, Molina T, Montero A, Martínez V, Leyton C. Comportamientos sexuales y diferencias de género en adolescentes usuarios de un sistema público de salud universitario. Rev Méd Chile. 2007; 135(10):1261-9.
54. Salazar A, Rodríguez L, Daza R. Embarazo y maternidad adolescente en Bogotá y municipios aledaños. Pers.Bioét. 2007; 11 (2): 170-185.
55. Rio Chiriboga C, Uribe Zúñiga P. Prevención de enfermedades de transmisión sexual y SIDA mediante el uso del condón. Salud Pública de México. 1995, 35: 508-517.
56. Gómez Camargo D, Ochoa Díaz M, Canchila Ríos C. Salud sexual y reproductiva en estudiantes universitarios de una institución superior en Colombia. Rev. Salud Pública. 2014; 16: 660-672.
<http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v16n5/v16n5a02.pdf>

ANEXOS

Anexo 1



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN

Nombre _____ Lugar y Fecha _____

Por medio de la presente acepto participar en el protocolo de investigación titulado:

Factores que condicionan un embarazo en las estudiantes de la Facultad de Enfermería, de la UABC, campus Mexicali, en el periodo escolar 2016-1 registrado ante el Departamento de Posgrado e Investigación con el número: _____.

El objetivo del estudio es analizar los factores que condicionan el embarazo en las estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UABC, campus Mexicali, en el ciclo 2016-1.

Se me ha explicado que mi participación consistirá en la realización del cuestionario; asimismo, declaro que se me ha informado ampliamente sobre el procedimiento a seguir así como los beneficios derivados de mi participación en el estudio; de igual manera, entiendo que conservo el derecho de retirarme del estudio en cualquier momento en que lo considere conveniente.

El Investigador Responsable me ha dado seguridad de que no se me identificará en las presentaciones o publicaciones que deriven de este estudio y de que los datos relacionados con mi privacidad serán manejados en forma confidencial

Nombre y firma del Encuestado



Universidad Autónoma de Baja California
Facultad de Enfermería, Mexicali
Maestría en Ciencias de la Salud

Folio: _____

**Cuestionario para evaluar los factores que condicionan un embarazo en las
estudiantes de la Facultad de Enfermería, campus Mexicali, periodo escolar 2016-1**

Objetivo General: Analizar los factores que condicionan el embarazo en las estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UABC, campus Mexicali, en el periodo 2016-1.

Investigadora: Lic. Enfría. María Fernanda García Jiménez

INSTRUCCIONES:

Lee cuidadosamente cada una de las preguntas y encierra la respuesta que esté más acorde con tu criterio y responda libremente las que así lo requieren. Los datos que pueda facilitar serán de mucho valor para la investigación, por lo que resulta de gran importancia su colaboración y sinceridad. Por ello, el presente cuestionario es de carácter confidencial.

1.-Edad: _____

2.-Semestre que cursa: _____

3.- Estado civil:

- a) Casada
- b) Unión libre
- c) Viuda
- d) Soltera
- e) Divorciada/separada

4.- Aparte de estudiar ¿trabajas?

- a) No
- b) Sí

5.- Nivel de estudios terminados de tu padre:

- a) Doctorado b) Maestría c) Licenciatura d) Preparatoria
- e) Secundaria f) Primaria g) Ninguna

6.- Nivel de estudios terminados de tu madre:

- a) Doctorado b) Maestría c) Licenciatura d) Preparatoria
- e) Secundaria f) Primaria g) Ninguna

7.- En tu hogar de procedencia:

- a) No se consultan las decisiones, sólo se obedece
- b) Las decisiones se consultan con todos los miembros de la familia
- c) Cada quien toma sus decisiones y actúa según su criterio

8.- Indica cuál de las siguientes normas existe en tu grupo familiar de procedencia:

- a) Existe un horario de llegada al hogar, establecidos en tu familia
- b) Tiene que avisar dónde y con quién vas a estar
- c) No hay normas que seguir, cada quien actúa según su criterio
- d) a y b

9.- ¿Has conversado sobre sexualidad, embarazo y temas relacionados, con amigos?

- a) Sí
- b) No

10.-La opinión o consejos de tus amigos han influido en tu vida sexual de manera:

- a) Positiva
- b) Negativa
- c) No han influido

11.- ¿Has conversado sobre sexualidad, embarazo o temas relacionados, con tus padres?

- a) Sí
- b) No

12.- ¿Los medios de comunicación (televisión, radio, internet) han influenciado en el ámbito de tu vida sexual?

- a) No
- b) Sí

(Si tu respuesta es No, pasa a la pregunta 14)

13.- ¿Qué tanta ha sido esa influencia?

- a) Mucha
- b) Regular
- c) Poca

14.-En el primer embarazo de tu madre, ¿ella se encontraba estudiando?

- a) No
- b) Sí
- c) No sé

15.- ¿Consumes algún tipo de sustancias legales e ilegales?

- a) Ninguno
- b) Sí, consumo sustancias legales: alcohol y/o cigarrillos
- c) Si, consumo sustancias ilegales: metanfetaminas/anfetaminas, heroína, cocaína, marihuana u otros
- d) Ambas, sustancias legales e ilegales

16.- Edad de tu primera relación sexual: _____

(En caso de que tu respuesta sea negativa, habrá concluido el cuestionario, si tu respuesta es Sí, continua con el cuestionario)

- 17.- ¿Cuál es el método anticonceptivo que más utilizas?
- a) Pastillas
 - b) Inyecciones
 - c) Parche dérmico
 - d) Implante subdérmico
 - e) DIU
 - f) Métodos naturales como el ritmo/coito interrumpido
 - g) Preservativos
 - h) Ninguno
- 18.- Número de parejas sexuales en tu vida: _____
- 19.- ¿Has estado embarazada?
- a) No
 - b) Sí
- 20.- ¿Bajo qué circunstancias te encontrabas cuando quedaste embarazada?
- a) Estado de sobriedad
 - b) Bajo sustancias ilegales
 - c) Bajo efecto del alcohol
- 21.- Tu embarazo ¿ocurrió antes o después de ingresar a la Universidad? _____
- 22.- En la actualidad ¿estás embarazada?
- a) No
 - b) Sí
- 23.- ¿Te protegías antes de salir embarazada?
- b) Sí
 - a) No
- 24.- ¿Por qué consideras que quedaste embarazada?
- a) Por decisión propia
 - b) Mal uso del método anticonceptivo
 - c) Falta de recursos financieros para adquirir algún método anticonceptivo
 - d) No usaba ningún método anticonceptivo en ese momento
- 25.- ¿Cuál fue tu primera reacción cuando te enteraste que estabas embarazada?
- a) Alegría
 - b) Arrepentimiento
 - c) Indiferencia
 - d) Miedo, por la reacción de tus padres
 - e) Pensaste en abandonar los estudios universitarios
- 26.- ¿Cuál fue la reacción de tu pareja cuando se enteró que estabas embarazada?
- a) Te apoyó
 - b) No te apoyó
- 27.- ¿Cuál de estas problemáticas viviste cuando quedaste embarazada?
- a) Carencia afectiva
 - b) Violencia intrafamiliar
 - c) Problemas económicos
 - d) Ninguna

28.- ¿Cuál fue la reacción de tu familia?

- a) Te apoyaron
- b) No te apoyaron

29.- El embarazo fue producto de:

- a) Relación coital con pareja estable
- b) Producto de abuso sexual
- c) Relaciones coitales con parejas pasajeras

MUCHAS GRACIAS POR TU COLABORACIÓN!!!!

Realizado por: Durango-Paternina M, Cruz-Gutiérrez I, Acosta Navarro K, Simarra Valdez M. (2014)⁹ Adaptación: García-Jiménez M. (2016)