

**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN**

**FACULTAD DE ENFERMERIA**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



---

**PREDICTORES RELACIONADOS CON LOS EFECTOS DEL  
EMBARAZO NO PLANIFICADO EN ESTUDIANTES DE LA  
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN DE  
HUÁNUCO - 2019**

---

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADO (A) EN  
ENFERMERÍA**

**TESISTAS:** Bach. Enf. Luis Alberto GONZALES CRUZ

Bach. Enf. Majorana TUCTO ALEJANDRO

Bach. Enf. Rosa Morelia VENTURA SARMIENTO

**ASESORA:** Dra. SILNA TERESITA VELA LÓPEZ

**HUÁNUCO-PERÚ**

**2019**

## DEDICATORIA

A Dios, nuestro creador y fortaleza, a mi madre Adonia Cruz, por el apoyo incondicional, por darme la fuerza para seguir adelante y, enseñándome a no desistir frente a las adversidades.

**Gonzales Cruz, Luis Alberto**

A Dios Todopoderoso fuente suprema de toda sabiduría. A mis padres: Victor y Delia quienes son mi impulso para lograr mis metas personales y profesionales y a mis hermanos mayores por ser ejemplo de perseverancia y superación.

**Tucto Alejandro, Majorana**

A Dios Padre, por ser fuente inagotable de amor, sabiduría y fortaleza. A mis padres Richard y Feliciano; por su gran amor y fortaleza que me brindaron a lo largo de mi existencia. A mi hermana mayor por ser modelo y firmeza que permitieron que continúe con mi carrera universitaria.

**Ventura Sarmiento, Rosa Morelia**

## **AGRADECIMIENTO**

- ✓ A nuestros padres; por su, confianza, amor, fuerza y animo hacia nosotros que nos permitieron seguir adelante con determinación y dedicación a nuestros estudios, así mismo destacar el apoyo económico que siempre nos brindaron para dedicarnos íntegramente a nuestros estudios universitarios y poder lograr nuestras metas.
- ✓ A la Universidad Nacional Hermilio Valdizan, por ser el lugar de inspiración, de enseñanzas compartidas, de logros gratos y de sueños que empezaron desde el primer momento de ingreso.
- ✓ A todos nuestros docentes de la facultad de Enfermería, por compartir sus conocimientos, experiencias y por sus buenos consejos que fue de mucha ayuda para tomar un rumbo decidido y así poder culminar nuestros estudios universitarios.
- ✓ A nuestra asesora Dra. Silna Teresita Vela López, por la asesoría y por su gran aporte profesional en la realización de nuestra tesis.
- ✓ A las alumnas de las facultades de Enfermería y Educación de la Universidad Hermilio Valdizan de Huánuco por ser inspiración de nuestro trabajo, por aceptar ser encuestadas, por responder con veracidad, por demostrar que son modelos de fortaleza y esfuerzo, demostrando que a pesar de las circunstancias no fueron impedimento para continuar la carrera universitaria.

## RESUMEN

El presente estudio “Predictores relacionados con los efectos del embarazo no planificado en estudiantes universitarias de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan Huánuco 2019” tuvo como Objetivo general: determinar la relación entre los predictores del embarazo no planificado con los efectos en las estudiantes universitarias de las facultades de Enfermería y Educación de la universidad Nacional Hermilio Valdizan de Huánuco 2019. Metodología: es de tipo analítico, observacional, transversal y prospectivo, la muestra estuvo conformada por 45 estudiantes universitarios de las facultades de Enfermería y Educación, la técnica para la recolección de datos fue la encuesta y el instrumento el cuestionario, que cuenta con un total de 62 ítems; aplicando previamente el consentimiento informado. Resultados: el 35,6 % (26) ha evidenciado un riesgo respecto a los predictores, ha reflejado un efecto inestable del embarazo no planificado; mientras que el 11,1% (19) ha evidenciado un riesgo bajo respecto a los predictores ha reflejado un efecto estable del embarazo no planificado. Para el análisis inferencial se utilizó el estadístico  $\chi^2$  con 2 grados de libertad y 5% de error alfa. El  $\chi^2$  calculado fue 13,172, p valor 0,001 ( $< 0.05$ ). Conclusión, se rechaza la hipótesis general nula y se acepta la hipótesis general alterna:  $H_a$ : Los predictores del embarazo no planificado se relacionan con el efecto en las estudiantes de la universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco.

**Palabras clave:** estudiante universitaria, embarazo no planificado, predictores.

## ABSTRACT

The present study “Predictors related to the effects of unplanned pregnancy in university students of the National University Hermilio Valdizan Huánuco 2019” had the general objective: to determine the relationship between the predictors of unplanned pregnancy with the effects on university students of the faculties of Nursing and Education of the National University Hermilio Valdizan de Huánuco 2019. Methodology: it is of analytical, observational, cross-sectional and prospective type, the sample was made up of 45 university students from the Faculties of Nursing and Education, the technique for data collection it was the survey and the instrument the questionnaire, which has a total of 62 items; previously applying informed consent. Results: 35.6% (26) have shown a risk with respect to the predictors, have reflected an unstable effect of unplanned pregnancy; while 11.1% (19) have shown a low risk with respect to the predictors has reflected a stable effect of unplanned pregnancy. For the inferential analysis, the Chi<sup>2</sup> statistic was used; with 2 degrees of freedom and 5% alpha error. The calculated Chi<sup>2</sup> was 13,172, p value 0.001 (<0.05). Conclusion, the general null hypothesis is rejected and the general alternative hypothesis is accepted: Ha: The unplanned pregnancy predictors are related to the effect on the students of the National University Hermilio Valdizán de Huánuco.

**Keywords:** university student, unplanned pregnancy, predictors.

## INDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT.....	v
INDICE DE TABLAS .....	viii
INTRODUCCIÓN.....	12
CAPITULO I.....	22
MARCO TEÓRICO.....	22
1.1. Antecedentes .....	22
1.1.1. A nivel Internacional:.....	22
1.1.2. Antecedentes Nacionales:.....	25
1.1.3. Antecedentes Locales .....	28
1.2. Bases teóricas:.....	30
1.2.1 Teoría del autocuidado según Dorotea Orem:.....	30
1.2.2 Modelo de Sistemas de Betty Neuman: .....	32
1.2.3 Teoría del Autocuidado según Martha Rogers: .....	32
1.3. Bases conceptuales:.....	33
CAPITULO II .....	45
METODOLOGIA.....	45
2.1    Ámbito del estudio.....	45
2.2    Población y muestra .....	45
2.3    Nivel y tipo de investigación .....	46
2.4    Diseño de la investigación .....	47
2.5    Técnicas e instrumento .....	47
2.6    Validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos .....	48
2.7    Validez de contenido.....	48
2.7.1 Validez racional o revisión del conocimiento disponible.....	48
2.7.2 Validez por juicio de expertos.....	49
2.8    Procedimiento de recolección de datos .....	50
2.9    Análisis de datos tabulados .....	50
2.10 Aspectos éticos: .....	51
CAPITULO III .....	53
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	53
3.1    Análisis descriptivo .....	53
3.2    Análisis inferencial .....	70

<b>3.3</b>	<b>Discusión de resultados:</b> .....	<b>75</b>
	<b>CONCLUSIONES</b> .....	<b>77</b>
	<b>RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS</b> .....	<b>79</b>
	<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b> .....	<b>80</b>
	<b>ANEXOS</b> .....	<b>86</b>

## INDICE DE TABLAS

<b>Tabla 01:</b> Características Sociodemográficas de las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.....	53
<b>Tabla 02:</b> Características Año de estudio según Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.....	55
<b>Tabla 03:</b> Predictores Individuales del embarazo no planificado en las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.....	56
<b>Tabla 04:</b> Predictores Familiares del embarazo no planificado de las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.....	57
<b>Tabla 05:</b> Predictores Socioculturales del embarazo no planificado de las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.....	58
<b>Tabla 06:</b> Predictores Institucionales del embarazo no planificado de las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.....	59
<b>Tabla 07:</b> Predictores del embarazo no planificado de las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.....	60
<b>Tabla 08:</b> Predictores del embarazo no planificado, de las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.....	61
<b>Tabla 09:</b> Efectos Académicos del embarazo no planificado de las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.....	62
<b>Tabla 10:</b> Efectos Emocionales del embarazo no planificado de las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.....	63
<b>Tabla 11:</b> Efectos Sociales del embarazo no planificado de las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.....	64

<b>Tabla 12:</b> Efecto Económico del embarazo no planificado de las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.....	65
<b>Tabla 13:</b> Efectos del embarazo no planificado de las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.....	66
<b>Tabla 14:</b> Efectos del embarazo no planificado de las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.....	67
<b>Tabla 15:</b> Predictores del embarazo no planificado según el año de estudio de las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.....	68
<b>Tabla 16:</b> Efectos del embarazo no planificado según el año de estudio de las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.....	69
<b>Tabla 17:</b> Relación de Predictores Individuales del embarazo no planificado y efectos de las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019. ....	70
<b>Tabla 18:</b> Relación de Predictores Familiares del embarazo no planificado y efectos de las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.....	71
<b>Tabla 19:</b> Relación de Predictores Socioculturales del embarazo no planificado y efectos de las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019. ....	72
<b>Tabla 20:</b> Relación de Predictores Institucionales del embarazo no planificado y efectos de las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019. ....	73
<b>Tabla 21:</b> Relación de Predictores del embarazo no planificado y efectos de las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.....	74

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 01:</b> Características Sociodemográficas de las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.....	54
<b>Figura 02:</b> Características Educativas según las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.....	55
<b>Figura 03:</b> Diagrama de Barras de los Predictores Individuales del embarazo no planificado, por indicadores; según las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.....	56
<b>Figura 04:</b> Diagrama de Barras de los Predictores Familiares del embarazo no planificado, por indicadores; según las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.....	57
<b>Figura 05:</b> Diagrama de Barras de los Predictores Socioculturales del embarazo no planificado, por indicadores; según las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.....	58
<b>Figura 06:</b> Diagrama de Sectores de los Predictores Institucionales del embarazo no planificado, por indicadores; según las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.....	59
<b>Figura 07:</b> Diagrama de Barras de los Predictores del embarazo no planificado, por dimensiones; según las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.....	60
<b>Figura 08:</b> Diagrama de Barras de los Predictores del embarazo no planificado, según las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.....	61
<b>Figura 09:</b> Diagrama de Barras de los Efectos Académicos del embarazo no planificado, por indicadores; según las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.....	62
<b>Figura 10:</b> Diagrama de Barras de los Efectos Emocionales del embarazo no planificado, por indicadores; según las estudiantes de la Facultad de	

Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.....	63
<b>Figura 11:</b> Diagrama de Barras de los Efectos Sociales del embarazo no planificado, por indicadores; según las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.....	64
<b>Figura 12:</b> Diagrama de Sectores del Efecto Económico del embarazo no planificado, por indicadores; según las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.....	65
<b>Figura 13:</b> Diagrama de Barras de los Efectos del embarazo no planificado, por dimensiones; según las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.....	66
<b>Figura 14:</b> Diagrama de Sectores de los Efectos del embarazo no planificado, según las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.....	67
<b>Figura 15:</b> Diagrama de Barras de los Predictores del embarazo no planificado según el año de estudio de las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019. ....	68
<b>Figura 16:</b> Diagrama de Barras de los Efectos del embarazo no planificado según el año de estudio de las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.....	69

## INTRODUCCIÓN

Hoy en día la realidad ciudadana muestra un incremento de embarazo en las estudiantes universitarias en la cual las causas son múltiples (causas individual, familiar, sociocultural e institucional, etc.); pero principalmente ocurre por la falta de información en temas de planificación familiar y desconocimiento de los métodos anticonceptivos, comunicación inadecuada con los padres. Lo cual termina en un embarazo no planificado. (1)

Los embarazos y la maternidad durante el periodo de estudios universitarios conlleva una serie de conflictos en el proceso de formación profesional, Ciertamente, el embarazo en la población estudiantil se transforma en un proceso que tiende a generar crisis. Es decir, el embarazo y la posterior maternidad en estudiantes universitarias, cuando es sorpresivo, puede producir una crisis, en tanto, no se estaba preparada para asumir o enfrentar la cadena de eventos, roles y responsabilidades que implica el ser madre. (2)

Un embarazo en la etapa de estudiante, podría conllevar a un cambio de vida o incluso al abandono o atraso de un proyecto de vida profesional, para asumir el compromiso de criar un hijo, ya que cuando se es muy joven y no se desea ser madre, probablemente hará que la mujer se sienta frustrada, convirtiendo así, el embarazo y sus estudios en una carga difícil de llevar. (3)

Debido a que el rol de madre y el rol de estudiante se deben unir, se genera lo que se denomina “doble jornada” o “doble responsabilidad”, donde ya no sólo deben atender a las labores académicas, sino, además, las labores propias del rol materno y todas las implicancias prácticas y sociales que ello conlleva, generándoles complicaciones y estrés. (4)

Es entonces donde la motivación juega un papel fundamental, ya que los impulsos que necesitan las jóvenes tanto intrínsecos como extrínsecos, para cumplir sus metas. Es por ello vital, que las mujeres tomen protagonismo en su maternidad y su vida como un complemento. Las madres al no encontrar apoyo y motivación suficientes tanto en sí mismas como en su alrededor, tienden a tomar decisiones que las alejan de sus propósitos personales. Al abandonar sus estudios profesionales y con ello la autorrealización, se crean personas pasivas, conformes, con pocas aspiraciones que cumplir, reduciendo también el potencial de obtener ingresos y su futuro puede estar en peligro, arriesgándose a una vida de pobreza, exclusión e impotencia. (5)

En una familia desintegrada la madre encabeza y asume el rol de administradora del hogar y se convierte en la proveedora principal de los alimentos, por tanto, desatiende aspectos significativos de su casa y a menudo no tiene a quién delegar esas responsabilidades y las consecuencias que se da de esto, ya que los jóvenes carecen de modelos morales de referencia para guiar sus conductas. (6)

De otra parte, en familias integradas, se evidencia la falta de dedicación, de tiempo de los padres para compartir con sus hijas; la falta de compromiso en la educación y en la orientación de los proyectos transversales en educación sexual y la formación en valores, estos temas, que siempre son descargados en el núcleo familiar; adicionalmente, y conociendo que la vida sexual de los jóvenes, está entrelazada por componentes culturales, sociales, étnicos y económicos. (7)

Por tanto, la aparición de embarazo y la posterior maternidad también se ve afectada en la familia, obligando a la reestructuración de las funciones de

sus miembros, ya que se crean nuevas necesidades en torno a este binomio. Los embarazos forman parte del patrón cultural de algunas regiones y grupos sociales, pero en las grandes ciudades generalmente no son deseados y se dan en parejas que no han iniciado una vida en común, configurando así el problema social. (8)

De acuerdo a la fundamentación del problema en las últimas estimaciones del INEI del año 2017, en el Perú 13 de cada 100 adolescentes entre 15 y 19 años de edad son madres o están embarazadas por primera vez. Estos resultados dan cuenta de un incremento en la prevalencia del embarazo en adolescentes, al pasar de 12.7% a 13.4% entre los años 2016 y 2017. Este incremento se observaron en las zonas urbanas, al pasar de 9.8% a 10.7%, y zonas rurales, al pasar de 22.7% a 23.2% entre los años 2016-2017. En cuanto los 12 departamentos del país también se observaron incremento del mismo año, tal es el caso de: Lima Metropolitana (De 6.2% a 9.6%), Moquegua (De 6.8 a 8.6%), Amazonas (De 19.9% a 23.8%), Ayacucho (De 14.6% a 16.8%), y La Libertad (De 14.8% a 16.8%). Loreto registra la tasa más alta de embarazo en adolescentes (30.4%). (9)

Sobre esta realidad, Walter Mendoza De Souza, analista del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) Perú, consideró que no hay cambios significativos en los índices de embarazos adolescentes en el Perú en los últimos años. (10)

Rodríguez, en su estudio explica que factores dan incremento en el embarazo en adolescentes y la reproducción temprana en América Latina y otras regiones del Mundo, ratifica el caso excepcional de los países de América Latina por su fecundidad adolescente alta y su resistencia a la baja.

Es la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo, sólo superada por África subsahariana. Para el autor tres variables siguen siendo claves para entender el embarazo y la maternidad en la adolescencia: La edad de la iniciación sexual, la edad de la nupcialidad, y el uso de anticonceptivos. Asimismo, añade otros aspectos, como la desigualdad social en la maternidad temprana y la incidencia de las disparidades socioeconómicas en la deseabilidad de la maternidad adolescente y en el acceso a métodos de planificación familiar. (11)

Así mismo la Organización Mundial de la Salud (OMS), define la Salud Reproductiva como una condición de bienestar físico, mental y social en los aspectos relativos al sistema reproductivo en todas las etapas de vida. Lo que implica tener una vida sexual satisfactoria y segura. La planificación familiar se definió por la Organización Mundial de la Salud como: “una manera de pensar y vivir, adoptada voluntariamente por los individuos y las parejas, que se basan en conocimientos y decisiones tomadas con sentido de responsabilidad. En el marco de esta definición está implícito el derecho de mujeres y hombres a obtener información y tener acceso a métodos de planificación y poder elegir el que consideren más seguro, eficaz, asequible y aceptable en materia de planificación familiar, así como al acceso a otros métodos. (12)

Mendoza dijo que Perú tiene uno de los niveles más bajos en el nivel de uso de métodos modernos de planificación familiar a causa de problemas de la logística, en la calidad del servicio o en los horarios de atención en los centros de salud. (13)

De acuerdo a las estadísticas descritas por estudios realizados a nivel mundial, existe un alto nivel de mujeres que no hacen uso de ningún método anticonceptivo. Y este es un factor actual muy importante, que suele causar una alteración en su estado de salud, desde embarazos no deseados hasta consecuencias graves y puede llegar al aborto y en algunos casos hasta la muerte

El presente estudio de investigación se justifica porque los predictores del embarazo no planificado influyen en la vida personal, en la cual se pueden generar crisis que afecten su desarrollo personal, académico, profesional y familiar obligándolas a cambiar, aplazándolo y en algunos casos abandonando su carrera universitaria. El terminar una carrera universitaria es algo que, para una persona trae mucha satisfacción, pero a lo largo de su estudio habrá muchos obstáculos que podrán truncarla, estos disminuyen la calidad de la educación y con ello el rendimiento académico entre estos obstáculos están los aspectos económicos, sociales, familiares y los embarazos durante el periodo de estudio, madres solteras, etc.(14), muchas de las mujeres piensan que un embarazo trae como consecuencia no hacer realidad su proyecto de vida y su carrera universitaria y el problema se agrava en aquellos casos en que la estudiante universitaria no cuenta con el apoyo familiar y pareja, es ahí que las estudiantes universitarias caen en el abatimiento, sentimientos de rechazos y la depresión suelen aparecer lo que ocasionan que algunas de las estudiantes deserten y pierdan la carrera aun cuando el embarazo y parto se presenten ya en los últimos semestres, si bien algunas regresan tiempo después a reanudar sus estudios, pero como los planes de estudio se modifican, tienen que buscar otras opciones. (15)

Por todo esto, la universidad debe apoyar y promover la generación y difusión de nuevos conocimientos, las buenas prácticas de cultura sexual y disminuir los embarazos no planificados en las estudiantes universitarias y derivados de los procesos de investigación. Para ello se requiere contar con alianzas estratégicas, redes de trabajo y cooperación que permitan compartir, ampliar y difundir este conocimiento, de manera que se beneficien amplios sectores de la población estudiantil. (16). Es concientizar y ofrecer al lector una perspectiva diferente sobre la maternidad, y como el apoyo familiar, de pareja, amistades, docentes, creencias religiosas y aspectos socioculturales e institucionales, podrían ser determinantes en la motivación tanto intrínseca como extrínseca de las jóvenes para continuar con sus estudios universitarios.

Los resultados obtenidos del estudio nos permiten proporcionar información actualizada, proponer programas de mejor contenido de la enseñanza con la única finalidad de promocionar temas de planificación familiar a cargo de profesionales de salud especialistas en temas de salud reproductiva y gestionar especialistas que debe contar Bienestar Universitario y brindar apoyo correspondiente a las madres.

El objetivo general fue: determinar la relación entre los predictores del embarazo no planificado con los efectos en las estudiantes de la universidad Nacional Hermilio Valdizan de Huánuco – 2019.

Los objetivos específicos fueron:

- Describir la relación que tiene el predictor individual con los efectos del embarazo no planificado en las estudiantes de la universidad en estudio.

- Determinar la relación entre el predictor familiar con los efectos del embarazo no planificado en las estudiantes de la universidad en estudio.
- Analizar la relación que tiene el predictor sociocultural con los efectos del embarazo no planificado en las estudiantes de la universidad en estudio.
- Determinar la relación entre el predictor institucional con los efectos del embarazo no planificado en las estudiantes de la universidad en estudio.

La hipótesis general fue:

**H0:** Los predictores del embarazo no planificado no se relacionan con el efecto en las estudiantes de la universidad Nacional Hermilio Valdizan de Huánuco.

**Ha:** Los predictores del embarazo no planificado se relacionan con el efecto en las estudiantes de la universidad Nacional Hermilio Valdizan de Huánuco.

Entre sus hipótesis específicos que se presentó:

- **H01:** El predictor individual no guarda relación con los efectos del embarazo no planificado en las estudiantes de la universidad en estudio.
- **Hi1:** El predictor individual guarda relación con los efectos del embarazo no planificado en las estudiantes de la universidad en estudio.
- **H02:** El predictor familiar no guarda relación con los efectos del embarazo no planificado en las estudiantes de la universidad en estudio.
- **Hi2:** El predictor familiar guarda relación con los efectos del embarazo no planificado en las estudiantes de la universidad en estudio.
- **H03:** El predictor sociocultural no guarda relación con los efectos del embarazo no planificado en las estudiantes de la universidad en estudio.
- **Hi3:** El predictor sociocultural guarda relación con los efectos del embarazo no planificado en las estudiantes de la universidad en estudio.

- **H04:** El predictor institucional no guarda relación con los efectos del embarazo no planificado en las estudiantes de la universidad en estudio
- **Hi4:** El predictor institucional guarda relación con los efectos del embarazo no planificado en las estudiantes de la universidad en estudio.

Las variables del problema de investigación fueron:

- ✓ **Variable Dependiente**

Efectos del embarazo no planificado en estudiantes universitarias

- ✓ **Variable Independiente**

Predictores del embarazo no planificado en estudiantes universitarias

- ✓ **Variables de caracterización**

Características demográficas

Características sociales

## Operacionalización de variables:

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	VALOR FINAL	MEDICIÓN
<b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b>				
<b>Predictor del embarazo no planificado</b>	<b>Predictores Generales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Individual</li> <li>➤ Familiar</li> <li>➤ Sociocultural</li> <li>➤ Institucional</li> </ul>	26-29= alta predicción 17-25= mediana predicción <16=baja predicción	Ordinal
	<b>Individuales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Inicio de la relación sexual</li> <li>➤ Curiosidad por experimentar la práctica sexual</li> <li>➤ Arriesgarse a embarazarse</li> <li>➤ Inadecuada práctica de valores.</li> </ul>	7-8 = alta predicción 5-6= mediana predicción <4 = baja predicción	Ordinal
	<b>Familiares</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Antecedente de embarazo precoz en la familia</li> <li>➤ Mala relación con los padres</li> <li>➤ Violencia familiar</li> </ul>	5-6 = alta predicción 3-4= mediana predicción <2 = baja predicción	Ordinal
	<b>Socioculturales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Tabúes sobre sexualidad</li> <li>➤ Mitos y creencias frente al embarazo no planificado</li> <li>➤ Influencia de amigos que estimulan a los jóvenes a la práctica sexo-coital</li> <li>➤ Atuendo inadecuado</li> <li>➤ La influencia de los medios de comunicación como el internet</li> <li>➤ Religión que profesa</li> </ul>	10-11 = alta predicción 8-9= mediana predicción <7 = baja predicción	Ordinal
	<b>Institucionales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Consejería por expertos sobre métodos de planificación y educación sexual reproductiva por Bienestar Universitario.</li> </ul>	3 = alta predicción 2= mediana predicción 1 = baja predicción	Ordinal
	<b>VARIABLE DEPENDIENTE</b>			
	<b>Nivel del Efecto</b>	Estable	Apoyo familiar Apoyo de pareja Apoyo económico Apoyo académico (docentes, compañeros de clases)	Nominal
		Inestable	Cuando cuenta con el apoyo de 1 a 2 de las características.	
	<b>Académicos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Cambios en la dinámica de los estudios</li> <li>➤ Retraso en los estudios</li> <li>➤ Problemas en el rendimiento académico</li> </ul>	11-15 = Estable <10 = inestable	Ordinal

<b>Efectos del embarazo no planificado</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Ampliación y limitación en el proyecto de vida</li> <li>➤ Exclusión en el ámbito de estudio</li> </ul>		
	<b>Emocionales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Generó Sentimientos de Pérdida en autovaloración de su autoimagen</li> <li>➤ Sentimientos de culpa</li> <li>➤ Generó sentimientos de rechazo a tu bebé</li> </ul>	8-9 = Estable < 7=inestable	Ordinal
	<b>Sociales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Exclusión por la familia y la sociedad</li> <li>➤ Familia controladora de la sexualidad</li> </ul>	5-6 = Estable < 4 =inestable	Ordinal
	<b>Económicos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Bajo ingreso económico</li> </ul>	3 = Estable 1 =inestable	Ordinal
<b>VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN</b>				
<b>Características sociodemográficas</b>	<b>Demográficas</b>	Edad	Años cumplidos	ordinal
		Procedencia	Urbano Rural Urbano/marginal	Nominal
	<b>Características Sociales</b>	Estado civil	Soltero Casado Conviviente	Nominal
		Grado de estudio superior	Primer año Segundo año Tercer año Cuarto año Quinto año	Nominal
		Ocupación	Estudiante Trabaja/estudia	Nominal
		Religión	Católico Evangélico Ateo	Nominal

## **CAPITULO I**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **1.1. Antecedentes**

##### **1.1.1. A nivel Internacional:**

Bonilla H., Moreno P. y Velasco M., El Salvador; 2013 llevaron a cabo una investigación titulada: “Causas y efectos por embarazo no planificado en estudiantes universitarias del campus central de la Universidad de El Salvador”, con el objetivo general fue Identificar causas y consecuencias psicológicas y socioculturales por embarazo no planificado, en mujeres estudiantes de la universidad de El Salvador. Metodología: es un estudio social, aplicada, cuasi experimental y transversal bajo un enfoque cualitativo con una muestra conformada por 47 mujeres estudiantes de la universidad de El Salvador del campus central y que actualmente son estudiantes activas. El análisis de los resultados refleja que la conducta sexual y los embarazos no planificados, son a causa del limitado conocimiento sobre los métodos de planificación familiar, lo que lleva a la incapacidad de negociar con la pareja del uso de métodos de planificación. En estudios publicados por la FESAL 2008, una de cada dos mujeres de 15 a 24 años de edad, tienen experiencia sexual a promedio de edad para iniciar la vida sexual es de 13 a 16 años y se percibió que algunas respuestas dadas por las estudiantes en la que manifestaron que su embarazo o maternidad fue planificado, lo hicieron como una respuesta influenciada por vergüenza, temor y culpa ya que su embarazo

fue el desencadenante de separación familiar, de asumir nuevas y mayores responsabilidades que las aleja de proyectos personales como es la culminación de una carrera universitarias o la postergación de la misma. Conclusión: Muchos de los embarazos no planificados de la población en estudio son a causa del limitado conocimiento sobre los métodos de planificación familiar y que las redes 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 religioso, y desde la negación de la sexualidad femenina. (17)

Cuenca C. y Espinoza F., Cuenca; 2014. En su tesis “Repercusiones del embarazo y la maternidad en el rendimiento académico de las estudiantes de la carrera de enfermería de la universidad de Cuenca – 2014”, el objetivo general fue: identificar las repercusiones del embarazo y la maternidad en el rendimiento académico de las estudiantes de la Carrera de Enfermería de la universidad de Cuenca. Metodología: un estudio descriptivo con enfoque cualitativo, la muestra fue conformada por 68 estudiantes que involucra a embarazadas y madres del primer, segundo, tercer año y el internado de la carrera, donde se aplicó una encuesta con los resultados siguientes: las 68 estudiantes participantes en el estudio, el 25% de estudiantes respectivamente subió y/o bajo su rendimiento académico, pese a que su embarazo y/o maternidad no ha sido considerado como un obstáculo para sus estudios, el 14.7% perdió el año de estudio manifestando no contar con el apoyo económico, familiar necesario para adecuarse a los horarios de estudio. Mientras que el

35.3% desertó la carrera debido a que en su mayoría refirió no disponer del tiempo suficiente para cubrir con su rol de madre y estudiante a la vez.

Conclusión: Respecto al objetivo general de nuestro estudio hemos determinado que el embarazo y su posterior maternidad si repercutió en el rendimiento académico manifestándose que el 35.3% desertó de la carrera y el 14.7 % perdió su año de estudio. (18)

Reina T., Rivera G. y Rivera H., el Salvador; 2016. En su tesis “La motivación para seguir estudiando de madres entre los 18 y 30 años de edad que reciben atención médica en bienestar universitario, del campus central de la universidad de el Salvador durante el año académico 2016”, con el objetivo general fue: describir la motivación de las madres entre 18 y 30 años de edad para continuar con sus estudios universitarios. Metodología: la investigación se realizó con el enfoque cuantitativo con el tipo de estudio es correlacional. Con una muestra de 50 estudiantes madres, entre 18 y 30 años, donde se aplicó dos técnicas de entrevistas, una estructurada y la otra con preguntas abiertas y la escala del Locus de Control de Rotter. Los resultados obtenidos revelan que a partir de esto nos encontramos con una realidad llena de obstáculos para las jóvenes madres que desean continuar sus estudios, pero a pesar de esos obstáculos, siempre es importante el proyecto de vida que ellas construyan, el apoyo que reciban de su familia y amistades, además de la percepción que tengan de su maternidad y el entorno que les rodea. Los datos estadísticos más relevantes corresponden a las madres que cursan primer y segundo año, de acuerdo a estos datos podemos identificar que la mayoría de las madres estudiantes, se encuentran en la mitad de la

carrera y puede ser un factor que las motive a terminar sus estudios. Conclusión: la maternidad es un factor que cambia la vida de las jóvenes debido a que ya no deben de pensar solo en sí mismas sino también en el bebé, ya que existen más responsabilidades que demandan mayor organización de la joven para poder salir adelante con el desarrollo de sus propósitos. (19)

### **1.1.2. Antecedentes Nacionales:**

Gamarra T. y Lannacone, Lima-Perú; 2009. En su tesis “Factores asociados que influyen en el inicio de actividad sexual en adolescentes escolares de Villa San Francisco”. Con el objetivo general: determinar la significancia estadística de los factores que influyen en el inicio de actividad sexual, con una población de 90 adolescentes escolares de 14 a 19 años de dos colegios mixtos. Metodología: la investigación fue de enfoque cuantitativa, de tipo transversal, descriptiva y correlacional. Donde se aplicó un cuestionario, el cual fue validado mediante el juicio de expertos y sometido a una prueba piloto para su validez y confiabilidad estadística. Resultando que los predictores para el inicio de la actividad sexual en las adolescentes fueron: a nivel individual (repitencia escolar, actitud hacia el inicio de actividad sexual y la autoestima), a nivel familiar (la estructura y la función familiar) y sociocultural (ausencia de un adulto, desconocimiento sobre sexualidad y grupo de padres). (20)

Castillo G., Junín; 2014. En su tesis “Factores de riesgo asociado a embarazo en adolescentes atendidas en el centro de salud de Chilca, provincia de Huancayo, departamento de Junín”. Con el Objetivo general: determinar los factores de riesgo asociados al embarazo de las

adolescentes atendidas en el Centro de Salud de Chilca – Huancayo. Metodología: la investigación es de tipo, descriptivo, prospectivo, analítico de corte transversal. Con una muestra poblacional de 70 adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud de Chilca. La técnica de recolección de datos aplicado es la observación directa e indirecta y la encuesta. Se concluye que los factores de riesgos se asocian con el embarazo de las adolescentes del Centro de Salud de Chilca. Siendo el factor individual o biológico la que muestra una correlación de asociación positiva alta de 0.658 y las demás muestran una correlación baja como: factor económico de 0.173, factor de riesgo sociocultural de 0.168 y factores de riesgo psicológico muy baja de 0.068. (21)

Mengole A. y Lannacone, Chosica; Lima-Perú 2009. En su tesis “Factores socioculturales conocimiento y actitudes de las primigestas adolescentes y no adolescentes frente al embarazo en el Hospital José Agurto Tello Chosica”. El objetivo general: determinar si una serie de factores socioculturales influyen en el conocimiento y actitud frente al embarazo, la muestra se realizó a 13 gestantes primigestas adolescentes y 60 gestantes primigestas no adolescentes pertenecientes al Hospital José Agurto Tello de Chosica - Lima, Perú. Metodología: el estudio es de tipo descriptivo, prospectivo de corte transversal-comparativo. Se aplicó un cuestionario validado y auto administrado con el que se investigó las variables. El resultado obtenido que dentro de los factores socioculturales en el grupo de gestantes adolescentes, predominaron aquellas que se encontraban entre los 14 y 16 años, estado civil soltera, grado de instrucción secundaria incompleta, dedicándose a las labores de casa,

viven con su mamá y hermanos, con una media de inicio de relaciones sexuales de 14 años. Respecto a las gestantes no adolescentes predominó las edades entre 20 y 23 años, el estado civil fue en la mayoría soltera y conviviente, dedicándose a las labores de la casa, con secundaria completa y la media de inicio de relaciones sexuales fue de 18 años. En cuanto al conocimiento sobre el embarazo las adolescentes tienen un conocimiento deficiente, mientras que las gestantes no adolescentes presentan un conocimiento regularmente logrado. Las adolescentes primigestas presentaron una actitud negativa frente al embarazo. El embarazo adolescente es considerado como un problema de salud pública por su elevada prevalencia y por las repercusiones sociales, biológicas y psíquicas que afectan la salud integral tanto de los padres adolescentes, como la de sus hijos, familiares y la sociedad.(22)

Calle S. Y Elaine E. Lima; 2015. En su tesis "Percepción de los factores asociados a la reincidencia del embarazo en adolescentes ". El objetivo general fue analizar las percepciones de los factores asociados a la reincidencia del embarazo en adolescentes de 10 y 19 años de edad atendida en el Instituto Nacional Materno Perinatal. Metodología: la investigación fue de enfoque cualitativo con diseño metodológico mixto pragmático. La muestra a todas las mujeres de 10 y 19 años de edad, realizándose un total de 120 entrevistas-encuestas, con el resultado se comprobó que los factores vulnerables fue factor biológico-individual, ausencia de proyecto de vida, creencia, cultura y familiar. Las edades vulnerables de reincidencia del embarazo en adolescentes fueron entre las edades de 16 y 19 años en un 85,8% y un promedio de la edad de

17,75 años lo cual nos indica que el inicio de relaciones sexuales y el embarazo son más precoces, concluyendo que la falta de la figura paterna y la falta de cariño, conlleva en las adolescentes a buscar el refugio y la protección en la pareja actual y como consecuencia es la reincidencia del embarazo. (23)

### **1.1.3. Antecedentes Locales**

Condezo H. Y Danika, Huánuco; 2016. En su tesis “Factores predisponentes que influyen en el inicio de la experiencia sexual de los alumnos de la escuela de obstetricia, Universidad de Huánuco”. Con el Objetivo general fue: determinar qué factores predisponentes influyen en el inicio de la experiencia sexual de los alumnos de la escuela de obstetricia. Metodología: de tipo de investigación fue descriptivo - comparativo, retrospectivo de corte transversal-observacional sobre. La población fue conformada de 138 estudiantes entre varones y mujeres y la muestra a trabajar fue de 50 alumnos en total. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento el cuestionario. Resultado según el estudio realizado en su gran mayoría los jóvenes deciden experimentar su primer encuentro sexual menores de los 17 años de edad, esto nos lleva a una definición de cuán importante es la educación sexual reproductiva, así como el conocimiento de las opciones anticonceptivas. Se concluye que el 90% de los jóvenes de entre 15-20 años se consideran sexualmente activos e iniciaron su vida activa sexual a temprana edad, situándose antes de los 15 años de edad tanto en el caso de las mujeres como en de los varones. (24)

Bravo L., Huánuco; 2016. Llevaron a cabo un estudio titulado: “Factores que influyen al inicio precoz del coito en adolescentes de segundo a quinto de secundaria, Colegio Nacional César Vallejo de Paucarbamba”. Con el objetivo general fue: determinar los factores que influyen al inicio precoz del coito en adolescentes de segundo a quinto de secundaria, Colegio Nacional “César Vallejo”. Metodología: con un tipo de investigación de estudio descriptivo, según su medición de variables prospectivo, transversal, con una población conformada por un total de 720 adolescentes, con una muestra de 250 escolares. En los resultados se observa que del total de adolescentes el 84% (210 adolescentes) no tuvieron relaciones coitales y un 16% (40 adolescentes) tuvieron un inicio precoz del coito. Asimismo, se tuvo una edad mínima de 11 años y una edad máxima de 17 años. Conclusiones: dentro del factor psicológico evidenciamos que la autoestima baja y la depresión influyen en el inicio precoz del coito. Dentro del factor familiar evidenciamos que el factor conflictos familiares se evidenció que influyen en el inicio precoz del coito. Y dentro del factor económico evidenciamos que el trabajo inestable de los padres y bajo ingreso económico familiar influyen en el inicio precoz del coito en adolescentes de segundo a quinto de secundaria, Colegio Nacional “César Vallejo” Paucarbamba – Huánuco. (25)

Cachique Z., Huánuco; 2017, llevaron a cabo una investigación titulada: “Percepciones de métodos anticonceptivos y prevención del embarazo precoz en alumnos del quinto de secundaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes, Huánuco”, con el objetivo general: determinar las percepciones de los métodos anticonceptivos y embarazo

precoz en alumnos de 14 a 17 años de edad del quinto de secundaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de Las Mercedes. Metodología: la investigación es de tipo descriptivo, prospectivo con enfoque cualitativo, con el diseño transversal. La muestra se dio a todos los alumnos de 14 a 17 años de ambos sexos femenino y masculino. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento el cuestionario. Resultados, se determinó que en cuanto a las percepciones de los métodos anticonceptivos y la prevención del embarazo precoz en los alumnos de la I.E. “Nuestra Señora De Las Mercedes” determinamos que estos tienen entre un mediano y bajo nivel de percepción ya que la gran mayoría que hace un 51% dicen desconocer los métodos anticonceptivos por lo cual su prevención será de acorde a sus conocimientos y concluye , el 51% dicen desconocer los métodos anticonceptivos, el 58% consideran que los métodos son únicamente para quienes mantiene relaciones coitales, 57% de los alumnos consideran que si tuvieran relaciones coitales no están preparados para usar anticonceptivos hormonales, 54% consideran que su cuerpo no está apto para tener hijos, un 59% consideran que la abstinencia no es el mejor método para prevenir el embarazo precoz. (26)

## **1.2. Bases teóricas:**

### **1.2.1 Teoría del autocuidado según Dorotea Orem:**

Orem, define al ser humano como un todo desde una visión holística en el que cada persona es una combinación única de factores físicos, cognitivos, emocionales y espirituales, en interrelación estrecha con su entorno cambiante y concede mucha importancia a la adaptación de este

ser humano al mundo en el que vive. Asimismo, debemos tener presente que el autocuidado, son acciones que permiten mantener la vida y la salud no son innatos deben aprenderse y dependen de las costumbres, creencias y prácticas habituales del grupo social al cual en individuo pertenece. El concepto de autocuidado explica, como una contribución constante del individuo a su propia existencia: “como un conjunto de acciones intencionados que realiza o realizará la persona para controlar los factores (internos o externos) que puedan comprometer su vida y su desarrollo posterior. Es una conducta que realiza o debería realizar la persona para sí misma” (27)

✓ **Autocuidado en el embarazo:**

**Autocuidado en la alimentación:** La gestante debe satisfacer sus necesidades fisiológicas de respirar, comer, dormir, descansar, de eliminación y realización de hábitos higiénicos, para lograr su bienestar y su autorrealización. Satisfechas éstas, evitan deficiencias, actúan terapéuticamente, previenen enfermedades. (28)

**Autocuidado para el equilibrio entre ejercicio y descanso:** Las mujeres embarazadas sufren modificaciones morfo funcionales, por lo que durante esta etapa se pueden presentar algunas enfermedades como pre eclampsia y diabetes gestacional. (29)

Afortunadamente, el ejercicio durante el embarazo ayuda a la prevención del pre eclampsia, así como de la diabetes gestacional, reduce el riesgo de trombosis venosa, ayuda a mantener el bienestar y el tono muscular de la madre, mejora su imagen, favorece la función intestinal regular, aumenta la energía, mejora el sueño, alivia la tensión, ayuda a controlar el

aumento de peso y se asocia a una recuperación mejor en el postparto.

(30)

**Autocuidado en la prevención de peligros para la vida, funcionamiento y bienestar:** Una vez satisfechas las necesidades fisiológicas, el interés por sí solo se centra en la búsqueda de seguridad y protección para mantener su vida sana en desarrollo y bienestar. En varias ocasiones existen diversas situaciones de riesgo, por un lado la lejanía física, las barreras geográficas y culturales que dificultan el acceso de las mujeres a los servicios. (31)

### **1.2.2 Modelo de Sistemas de Betty Neuman:**

Está basado en la teoría general de sistemas y refleja la naturaleza de los organismos, como sistemas abiertos en interacción entre ellos y con el entorno. Neuman define estrés como la respuesta no específica del cuerpo a cualquier demanda que se le haga, aumentando la necesidad de ajuste, los elementos estresores pueden ser positivos o negativos. Un sistema es abierto cuando los elementos intercambian energía de la información en una organización compleja. El entorno son las fuerzas internas y externas que afectan y se ven afectadas por el cliente en cualquier momento. La salud incluye un movimiento continuo pleno del bienestar a la enfermedad. El bienestar óptimo se alcanza cuando se satisfacen todas las necesidades del sistema. (32)

### **1.2.3 Teoría del Autocuidado según Martha Rogers:**

La teoría de Martha Rogers, tiene la concepción del ser humano como unitarios y sinérgicos, es decir, un todo unificado que posee su propia integridad y que es más y distinto que la suma de sus partes. Para

Rogers, el fin de la enfermería es promover la armonía entre el hombre y la mujer y su entorno, reforzar la coherencia y la integridad del campo humano, redirigir la integración del campo humano y de los campos ambientales con el propósito de ayudar al ser humano a alcanzar un estado de máxima salud física, mental y sociales OREM, permite un abordaje integral del individuo.(33)

### **1.3. Bases conceptuales:**

**Embarazo:** Se denomina así al fenómeno de unión del óvulo y el espermatozoide, que da lugar a la formación del cigoto, a partir del cual se desarrolla un nuevo ser. El embarazo es el periodo de tiempo comprendido entre la fecundación del ovulo y el momento del parto. Durante este tiempo el organismo de la madre se va adaptando progresivamente con el fin de asegurar el desarrollo del embrión y del feto. (34)

Es el proceso de concepción y desarrollo del nuevo ser en el aparato reproductor femenino que culmina en el parto, también se define como el periodo de tiempo comprendido desde la fecundación del óvulo hasta el parto, su duración aproximada es de 280 días (de 36 a 40 semanas, 10 meses lunares o casi 9 meses de calendario solar). Durante éste tiempo la gestante experimentará modificaciones anatómicas y fisiológicas. (35)

**Embarazo precoz:** Los embarazos precoces se han constituido como un problema social que va en crecimiento, donde las adolescentes no están preparadas para afrontar el rol de madre generalmente, y a veces, terminan delegando este papel a las abuelas del niño. Tener un hijo es algo muy bello, pero también exige mucho esfuerzo, responsabilidad sacrificio, lo cual puede

perjudicar a la madre si tiene corta edad, en la búsqueda de empleo, el estudio universitario y su vida social. (36)

**Maternidad:** Es el empoderamiento de la mujer y de su pareja para el cuidado de su hijo o hija antes y después del nacimiento, es la permanencia continua y la participación activa de los padres durante su lapso de vida. (37)

La maternidad temprana marca el inicio de una responsabilidad en diferentes aspectos de su vida como la académica, psicosocial y económica, muchas veces es muy difícil de afrontar por estas jóvenes madres universitarias, ya que pueden contar con pocos recursos y limitadas oportunidades laborales. El abandono de la educación formal reduce las posibilidades de lograr un adecuado posicionamiento social y laboral a lo largo de sus vidas. (38)

Una madre no nace, sino se hace, digno ejemplo son aquellas jóvenes estudiantes que quedaron embarazadas tal vez no en el mejor momento de su vida, y se vieron interrumpidos sus proyectos más importantes como es su carrera universitaria, porque la maternidad es responsabilidad de la mujer y de su pareja para el cuidado de su hijo o hija antes y después del nacimiento, obtienen su apoyo y de la familia para continuar sus estudios (39)

**Embarazo no planificado:** El embarazo no deseado se refiere a la gravidez no planificada e inesperada. Es aquel que ocurre en momentos inoportunos, desfavorables o contra el deseo de reproducción, donde el principal sentimiento, es no saber qué sentir o cómo actuar ante la situación. En algunas parejas al enterarse de un embarazo, lo asimilan al pasar los meses y hay casos de abandono por el padre, cuando se supone que la responsabilidad debería ser compartida.

El embarazo no deseado está íntimamente relacionado con las expectativas reproductivas de cada cultura, ideología, grupo social y contexto histórico.

(40)

**Estudios académicos:** Los estudios son un proceso de enseñanza-aprendizaje que puede ser variable e incluir contenidos teóricos y/o prácticos dependiendo de la disciplina. Los estudios son entonces momentos de crecimiento intelectual en los cuales el individuo recibe información, conocimientos y habilidades que podrán ser aplicadas en diferentes aspectos tanto profesionales como de recreación. Es importante tener en cuenta que la realización de estudios siempre implica constancia, perseverancia y compromiso con la tarea dada. (Anónimo, s.f.) (41)

Juárez citado por Ramírez (2013):“Sostiene que una carrera universitaria se vuelve un requisito para que un empleado obtenga un trabajo en condiciones básicas dentro del mercado laboral y asegura que la competitividad está obligando a las personas a buscar un estudio a nivel superior” (42)

**Rendimiento académico:** El rendimiento académico hace referencia a la evolución del conocimiento adquirido en el ámbito escolar, terciario o universitario. Un estudiante con buen rendimiento académico es aquel que obtiene calificaciones positivas en los exámenes que debe rendir a lo largo de una cursada. (43)

Pita M. y Corengia A. en su estudio sobre el RENDIMIENTO ACADÉMICO EN LA UNIVERSIDAD (2005) “Mencionan que el rendimiento académico no es el producto de una capacidad, sino el resultado sintético de una serie de factores que actúan en, y desde la persona que aprende. Puede afirmarse, en términos educativos que el

rendimiento académico es un resultado del aprendizaje suscitado por la actividad educativa del profesor y producido en el alumno, aunque es claro que no todo aprendizaje es producto de la acción docente. Se lo expresa en una calificación, cuantitativa y cualitativa, una nota que si es consistente y válida será el reflejo de un determinado aprendizaje, y del logro de unos objetivos preestablecidos. (Apodaca, P.; Lobato, C; 1997). Existen distintos factores que inciden en el rendimiento académico. Desde la dificultad propia de algunas asignaturas, hasta la gran cantidad de exámenes que pueden coincidir con una fecha, pasando por la amplia extensión de ciertos programas educativos, son muchos los motivos que pueden llevar a un estudiante a mostrar un pobre rendimiento académico.(44)

**Madres universitarias:** En el contexto universitario el papel de madre y estudiante son roles con los que algunas mujeres deben convivir y que deben compatibilizar; por un lado se encuentra el deseo personal de estudiar una carrera que permita insertarse en el mundo laboral y responder a sus exigencias, y por otro, el rol de madre que se debe cumplir de acuerdo con el estereotipo cultural y las expectativas sociales. De esta forma, la vivencia de la maternidad afecta, en mayor o menor grado, el proceso de aprendizaje y el desempeño como estudiante, e influye, por tanto en las esferas académica, emocional y social. (45)

En el sitio web UNIVERSITARIOS BLOG. [Internet], según el artículo: EL DESAFIO DE SER MADRE Y UNIVERSITARIA. (2010). “Santiago de Chile: Menciona que uno de los retos más grandes que una mujer debe cumplir en esta vida es el ser madre. Muchas de las jóvenes mamás logran sacar adelante sus estudios y evidentemente, representan un ejemplo de perseverancia a seguir para todos aquellos que, sin mayores complicaciones, desaprovechan esta importante época de sus vidas. Se logra entender que las madres tienen muchas dificultades, sin embargo ellas siguen estudiando

porque saben que eso es superación y es ayuda para un buen futuro de ellas y de sus hijos” (46)

**Inicio precoz de relaciones sexuales:** Se considera el inicio de relaciones coitales en la etapa de adolescencia, cuando aún no existe la madurez emocional y social necesaria para implementar una adecuada prevención de embarazos o enfermedades de transmisión sexual. (47)

En lo referente a la iniciación sexual existen diferentes aspectos a considerar, pero tiene prioridad y es fundamental, la edad de inicio y el estar o no preparados. Se conoce que las consecuencias de la iniciación sexual tienen un carácter universal. El inicio sexual precoz, unido a la ocurrencia de las relaciones sexuales en lugares y condiciones desfavorables, los continuos cambios de pareja y/o promiscuidad, la prostitución y el escaso o nulo uso de métodos anticonceptivos, son conductas sexuales riesgosas comunes en adolescentes y jóvenes, cuyas principales consecuencias se concretan en experiencias frustrantes que pueden causar disfunciones sexuales, embarazos precoces no deseados, incremento del aborto, de las ITS/VIH/SIDA y daños reproductivos. (48)

**Factores que favorecen:** Los Embarazos no Planificados en Mujeres universitarias.

**a) Factores Psicológicos o Individuales:** Los embarazos en mujeres estudiantes universitarias muy pocas veces es causal y menos aún buscado conscientemente. Durante la etapa temprana del desarrollo cognitivo la capacidad imaginativa y crítica funcionan con mayor intensidad, las alteraciones hormonales y emocionales pueden exagerar todo (el pensamiento esta matizado con su experiencia infantil y no ha tenido oportunidad de experimentar por sí mismo las consecuencia de sus actos),

observan la vida de manera fantasiosa y omnipotente, no son capaces de entender todas las consecuencias de la iniciación de la actividad sexual.

**Actitud:** Según varios autores indican que la actitud es el estado mental, en este caso de la joven embarazada, frente a un estímulo, fenómeno (embarazo) actuando a favor o en contra. Disposición negativa o positiva de la joven ante su embarazo. También se refiere al modo de proceder y actuar, en este caso de la adolescente frente a su embarazo. (49)

**Actitud de las adolescentes embarazadas:** El foco del desarrollo es la consolidación de la identidad y de las relaciones interpersonales, por lo que el embarazo puede ser visto como una forma de consolidar la intimidad y comprometer al varón como un futuro compañero. Es en la etapa de la adolescencia tardía que se el impacto de la realidad y las jóvenes desarrollan gran preocupación por adaptarse a su rol de madre: sentimientos maternales protectores y sensación de anticipación del hijo. (50)

Según Piaget (1928) “Las personas adolescentes se encuentran en el nivel de pensamiento operacional concreto: el reconocimiento de que una relación sexual pueda llegar a ocurrir, y reconocer que puede presentarse un embarazo, simplemente no forman parte del modo de pensar de la y el adolescente”. La necesidad de probar su fecundidad, está influenciada por fantasías de infertilidad. Características individuales de riesgo: no contar con un proyecto de vida, personalidad inestable, baja autoestima, personas con un alto nivel de dependencia emocional y afectiva, sentimientos de inferioridad, dificultad para establecer límites, dificultad para expresar su sentimientos y deseos, dependencia económica, etc.” (51)

**b) Factores Familiares:** La familia es considerada como el núcleo primario y fundamental para promover la satisfacción de las necesidades básicas sobre todo para hijas e hijos, por su carácter dependiente, ahí encuentran

respuestas a sus carencias, en ella reciben la educación necesaria para transformarse en personas independientes.

Según el Censo Americano es: “Un grupo de dos o más personas que viven juntas y relacionadas unas con otras por lazos consanguíneos, de matrimonio o adopción y que ejercen interacción recíproca porque saben que existen ellos y se consideran unidad”.

La familia es la institución por excelencia, provee el bienestar básico del individuo, y constituye la unidad primaria de salud, tiene como característica la unidad, satisface necesidades como la reproducción, cuidado, afecto y socialización, entre otras. (52)

**El tipo de familia:** Con lo que respecta a la adolescente, un mal funcionamiento familiar puede predisponer a una actividad.

**Según su integración:**

**Integrada:** Familia en la cual ambos padres viven y cumplen sus funciones.

**Semi-integrada:** Familia en la cual los padres viven y cumplen más o menos sus funciones.

**Desintegrada:** Familia en la que uno de los padres ha dejado el hogar por muerte, divorcio o separación. No se cumplen las funciones.

**Disfunción familiar:** Genera carencias afectivas en los adolescentes, impulsándolos al inicio de relaciones sexuales que tienen mucho más de sometimiento para recibir afecto que un genuino vínculo de amor. Ante una familia disfuncional los adolescentes intentan escapar de situaciones conflictivas en el hogar. Otro aspecto de la calidad de vida familiar que afecta las conductas reproductivas es la comunicación con los padres, cuando ésta es pobre o incompleta los adolescentes la buscan en los

amigos y compañeros de colegio. Un mal funcionamiento familiar puede predisponer a una actividad sexual prematura, y un embarazo puede ser visto como la posibilidad de huir de un hogar patológico donde a veces la adolescente se siente amenazada. (53)

**c) Factores sociales:** Iniciar las relaciones íntimas, amistosas o el noviazgo es una tendencia natural en la búsqueda de pareja y de relaciones sexuales. Cada persona es diferente en cuanto a la forma y edad de iniciar las relaciones sexuales. Sin embargo, la elección hecha se ve fuertemente influenciada por las presiones sociales y de grupo en vez de obedecer a las necesidades y deseos personales, su influencia sobre el pensamiento y la conducta es muy fuerte.

**d) Religión:** A pesar de que no existe una identificación religiosa específica en las adolescentes, si están presentes principios moralistas de identificación de las relaciones sexuales con fines de reproducción, por eso las adolescentes expresan sus deseos en un marco que los limita con la visión de sus padres quienes confirman que la única finalidad de la sexualidad es la reproducción. Además inculca el valor de la virginidad en las mujeres y de la castidad en los varones. (54)

**e) Factor socioeconómico:** Es un atributo del hogar, compartido y extensible a todos sus miembros. Para determinar este atributo se estudiaron distintas variables relacionadas con la vivienda, el nivel de hacinamiento, los ingresos medios, la educación y el trabajo del jefe de hogar. A partir de esto se clasificaron los hogares en cinco grupos de mayor a menor pobreza: bajo, medio-bajo, medio, medio-alto y alto. (55)

**f) Relaciones de Género y Cultura:** Las relaciones de género entre hombres y mujeres en la sociedad se derivan de los modos en que la cultura asigna funciones y responsabilidades distintas a mujeres y hombres basados en su condición de género, para comprender como funciona se presentan los cuatro elementos del enfoque de género:

**Sexo:** características fisiológicas que distinguen a un hombre de una mujer; **identidad de género:** convicción de ser hombre o mujer; **rol de género** funciones y responsabilidades asignadas por la sociedad, en base a su características masculinas o femeninas y **orientación sexual:** elementos que determinan en gran medida la futura actuación de las personas en la sociedad. (56)

La masculinidad y feminidad, así como, las conductas inherentes a ello, no son naturales, se derivan en la manera de cómo cada cultura legítima sobre un hecho biológico (la diferencia genitales externos), una valoración desigual para los hombres y mujeres, generando una relación subordinada por parte de la mujer al hombre. Esta forma de entender la relación social entre hombres y mujeres se denomina género; tradicionalmente se ha promovido un modelo de hombre y mujer basada en jerarquía, discriminación y exclusión". Ineludiblemente el género está condicionado por la clase social, etnia, las vivencias urbanas y campesinas y por una serie de influencias propias de cada persona. Por lo que es importante tomar en cuenta el enfoque de género como un **factor de influencia familiar y social (escuela, comunidad, iglesia, medios de comunicación)**

**Planificación familiar (P.F):** La planificación familiar permite a las personas tener el número de hijos que desean y determinar el intervalo entre

embarazos. Se logra mediante la aplicación de métodos anticonceptivos y el tratamiento de la esterilidad (en esta nota se aborda solo la anticoncepción). Son métodos anticonceptivos que los seres humanos utilizan para evitar el embarazo. El conjunto de acciones que una persona lleva a cabo para determinar el tamaño y la estructura de su descendencia, tiene importantes consecuencias para la salud reproductiva de la población, entre las que se encuentran el contribuir a la disminución de la morbilidad y la mortalidad materna e infantil, a través del espaciamiento de los embarazos, el inicio tardío de la reproducción y la limitación en situaciones de riesgo para la salud de la mujer, por citar las más importantes. (57)

**Estrés académico:** Es un tipo de estrés cuya fuente se encuentra en el ámbito educativo, aproximadamente desde hace 10 años es un tema de investigación en psicología clínica y educativa, y se le ha relacionado con variables como género, edad, profesión, etc. Finalmente, dentro de las teorías explicativas del estrés que se han revisado, la que mejor expone elementos de orden fisiológico, ambiental, cognitivo y emocional, es el modelo sistémico Cognoscitivo para explicar el estrés académico en estudiantes universitarios. El modelo sistémico cognoscitivo del estrés académico, lo explica como una serie de procesos valorativos ante estímulos estresores del entorno, que tienen el objetivo de lograr un equilibrio sistémico de la relación persona-entorno. (58)

**Estrés académico durante el embarazo:** En los adolescentes, el embarazo se presenta como una fuente importante de estrés, pues en esta etapa aún no está conformada su identidad, son inmaduros emocionalmente y socialmente, y aún dependen económicamente de sus padres. Además, las

transformaciones físicas y emocionales que ocurren durante la gestación, se incrementarán en esta etapa, porque los jóvenes todavía no concluyen cambios inherentes al desarrollo. Uno de ellos, acotó, es el relacionado con la parte de la responsabilidad y la toma de decisiones; si un joven pasa por un proceso de crecimiento normal, tiene tiempo para consolidar y madurar aspectos emocionales, psicológicos y sociales que le permitirán asumir responsabilidades y nuevos retos. Una adolescente encinta no sólo tendrá cambios físicos importantes; también, en muchos casos interrumpirá su formación académica o alterará su desempeño en el núcleo familiar, lo que puede derivar en situaciones de aislamiento, incertidumbre e, incluso, depresión. 11 MAYO. 2011 - Andromeda Valencia Ortiz, académica de la facultad de psicología. UNAM.(59)

Serón N. En su estudio titulado Relación que existe entre Factores estresantes y rendimiento académico de los Estudiantes de Enfermería (2010). “Menciona que los factores que intervienen en el rendimiento académico se dividen en: factores externos o exógenos y factores internos o endógenos. Entre los factores externos se incluyen: ambiente familiar, ambiente escolar, y ambiente social, ambiente geográfico, son condiciones de estímulo que actúan sobre el organismo y determinan el comportamiento de la persona. Entre los factores internos se consideran: aspectos fisiológicos y psicológicos, estos procesos internos o mediadores, condicionan al organismo para determinado comportamiento, ejemplo: motivaciones, expectativas, nivel de pensamiento, estado de nutrición, edad, sexo, características socioculturales” (60)

**Sexualidad:** La sexualidad es un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida donde abarca el sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías,

deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, practicas, papeles y relaciones interpersonales. La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no obstante, no todas ellas se viven o se expresan siempre la sexualidad está influida por interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, peticos legales, históricos, religiosos y espirituales. La sexualidad es un conjunto de condiciones anatómicas, fisiológicas y psicológicas afectivas que mundo animal que se caracteriza cada sexo. (61)

Gutiérrez (2004) define la sexualidad como fuente de comunicación y se presenta principalmente en tres zonas:

Biológica, que se expresa en los aspectos fisiológicos.

Erótica, relacionada con la búsqueda de placer.

Moral, expresada en los valores y normas propias y de la sociedad.

## **CAPITULO II**

### **METODOLOGIA**

#### **2.1 Ámbito del estudio**

Este estudio se llevó a cabo en la facultad de enfermería y educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan de Huánuco, la cual está ubicada en el distrito de Pillco Marca, provincia de Huánuco y departamento de Huánuco, ubicado en la Av. Universitaria con 58 años de creación, con 19 facultades en la actualidad. Cuenta con profesionales capacitados y calificados para la enseñanza y aprendizaje de los estudiantes universitarios. La facultad de Enfermería: se encuentra en el pabellón III, con una infraestructura nueva y modernizada, con aulas y laboratorios bien equipados e implementados, con una población estudiantil de 300 alumnos. La facultad de Ciencias de la Educación: se ubica en el pabellón II, con una infraestructura nueva y modernizada, con aulas equipadas, siendo una facultad con mayor población estudiantil de 1317 alumnos y contando con 8 escuelas profesionales.

#### **2.2 Población muestral**

La población estuvo constituida por el total de estudiantes universitarias de las facultades de enfermería y Educación.

#### **Muestra**

La selección de la muestra se realizó mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia, mediante el cual se seleccionó directa e

intencionadamente a los individuos de la población, que cumplan los siguientes criterios:

**Criterios de inclusión.**

- ✓ Estudiantes madres de las facultades de Educación y Enfermería
- ✓ Estudiantes que asistieron a clases en forma permanente.

**Criterios de exclusión.**

- ✓ Estudiantes universitarias sin hijos.
- ✓ Estudiantes universitarias que no asisten a clases en forma regular.

La muestra estuvo conformada por 45 estudiantes.

-Unidad de análisis. Las madres universitarias

- Unidad de muestreo

- Unidad seleccionada igual que la unidad de análisis.

### **2.3 Nivel y tipo de investigación**

La presente investigación es de enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo, correlacional; sin embargo, según Supo (62), para identificar el tipo de estudio, se sigue 4 criterios, los cuales se describen a continuación.

Según el tiempo de estudio, es prospectivo, ya que el estudio pertenece al tiempo futuro y la recolección de datos lo realiza el investigador a partir de la fuente primaria.

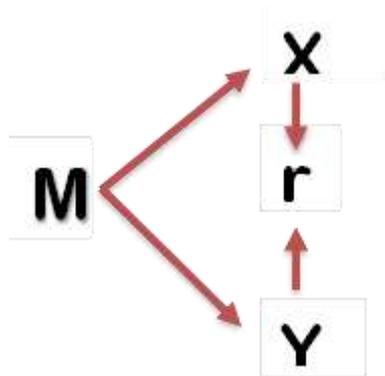
Según la intervención del investigador, la investigación es observacional, ya que se realizó sin la manipulación de la variable independiente por parte del investigador, quien observa los fenómenos tal como ocurren en la naturaleza.

Según la medición de las variables, el estudio es transversal, ya que los instrumentos se aplicaron a la muestra en un solo momento y las variables se midieron solo una vez. La muestra es independiente.

Según el número de variables, la investigación es analítico, ya que se estudiaron dos variables (variable independiente y dependiente).

## 2.4 Diseño de la investigación

Corresponde al correlacional, como se muestra a continuación:



**Dónde:**

M = Muestra

X = Variable Independiente (predictores del embarazo)

Y = Variable Dependiente (Efectos del embarazo)

r = relación entre ambas variables

## 2.5 Técnicas e instrumento

La técnica que se empleó fue la encuesta y el instrumento el cuestionario que es de tipo documental, tal como se describe a continuación:

- **Cuestionario sobre características generales de la muestra en estudio (Anexo 01).** Contiene 11 reactivos, clasificados en 2 dimensiones: características demográficas (edad, y procedencia),

características sociales (estado civil, grado de estudio superior, ocupación y religión)

- **Cuestionario sobre predictores del embarazo no planificado en estudiantes universitarias (Anexo 02):** Contiene 4 dimensiones evaluativas de un embarazo no planificado en estudiantes universitarias.
- **Cuestionario sobre efectos del embarazo no planificado en estudiantes universitarias (anexo 03):** Contiene 4 dimensiones evaluativas que miden las consecuencias de un embarazo no planificado en la muestra estudiada.

Ambos instrumentos fueron diseñados por los investigadores.

## **2.6 Validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos**

Los instrumentos de recolección de datos fueron validados en dos fases, una cualitativa, correspondiente a la creación de dichos instrumentos (validez de contenido) y otra cuantitativa que corresponde a la evaluación de las propiedades métricas (confiabilidad).

## **2.7 Validez de contenido**

Este tipo de validez evalúa la capacidad de los reactivos de cada instrumento de manera cualitativa para recoger el contenido y el alcance del constructo del cuestionario propuesto, y fueron los siguientes:

### **2.7.1 Validez racional o revisión del conocimiento disponible**

Ello se llevó a cabo gracias a la revisión de los antecedentes de investigaciones sobre el tema en estudio, para el cual se contó con

literatura suficiente y disponible (antecedentes del estudio); este hecho aseguró la representatividad de todas las dimensiones, contenidos y conceptos de la variable de estudio.

### **2.7.2 Validez por juicio de expertos**

Del mismo modo, los instrumentos de recolección de datos, fueron sometidos a juicio de expertos; con el afán de realizar la validez de contenido, para determinar lo siguiente: el grado de representatividad del constructor y la idoneidad de las variables de caracterización del instrumento propuesto, para identificar las variables de caracterización más apropiadas para la descripción de la muestra, para lo cual se procedió:

1. Se buscó la apreciación de 5 expertos, los cuales contaron con las siguientes características (especialistas en investigación, licenciada en enfermería, obstetras y psicólogos). Los cuales calificaron los reactivos de los instrumentos de recolección de datos, en términos de relevancia, claridad en la redacción y no tendenciosidad en la formulación de los reactivos.
2. Cada experto recibió suficiente información escrita acerca del propósito del estudio; objetivos e hipótesis, operacionalización de las variables y los instrumentos de recolección de datos.
3. Los expertos dieron a conocer sus distintas apreciaciones de los reactivos de cada instrumento, en las observaciones donde hubo coincidencia favorable, se les catalogo como congruentes, claros y no tendenciosos quedando incluidos en el instrumento; algunos de los ítems donde hubieron observaciones salvables fueron revisados, reformulados,

y nuevamente validados tres días después del acontecimiento, asimismo, quedaron excluidos algunos ítems donde no hubo coincidencia de los expertos. **(Anexo 05)**

## **2.8 Procedimiento de recolección de datos**

- Se presentó solicitudes de permisos que nos otorgó cada Escuela académica, la Facultad de Enfermería y Ciencias de Educación
- Se requirió el apoyo de la secretaria de ambas facultades para poder saber la población estudiantil y luego se seleccionó la cantidad de sexo femenino para la investigación.
- Se elaboró un listado de acuerdo a estudiantes madres con criterios de inclusión.
- Corroborados los datos se acudió a las aulas y se solicitó su participación. Se le explicó el objetivo del estudio y en caso de aceptar se le pidió la firma del consentimiento informado.
- Se aplicó los instrumentos de recolección de datos, resolviendo las dudas o preguntas de los encuestados.
- Para mayor privacidad de las estudiantes se buscó que la recolección de datos sea de manera personal y se realizó al finalizar de la clase.

## **2.9 Análisis de datos tabulados**

- Los datos se tabularon utilizando el programa SPSS un paquete estadístico Versión 18.0 para Windows.
- Se realizó la codificación en la etapa de recolección de datos, transformándose en códigos numéricos las respuestas obtenidas según las

respuestas esperadas en los instrumentos de recolección de datos respectivos, según la variable considerada en el estudio.

- Los datos obtenidos se clasificaron de acuerdo al tipo de variables en forma categórica, numérica y ordinal.
- Los datos se presentaron en forma descriptiva e inferencial.
- Para la descripción y análisis descriptivo se hizo uso de cuadros estadísticos; gráficos de barras y gráfico circular.
- Para el análisis inferencial se hizo uso de la estadística no paramétrica; estadístico de prueba  $\chi^2$  de Pearson.
- Se realizó el análisis e interpretación de cada una de las tablas presentadas acordes con el marco teórico correspondiente.

### **2.10 Aspectos éticos:**

Se tuvo en cuenta la custodia de los datos, las cuales fueron utilizadas con fines de investigación.

Se tuvo en cuenta el consentimiento informado sin distinción alguna para todos los participantes del estudio.

Así mismo, se tuvo en cuenta el cuidado de los principios bioéticos como la autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia.

- **Principio de autonomía:** cada encuestado aceptó participar de manera voluntaria en el estudio mediante la firma del consentimiento informado; y además se le explicó a cada uno de ellos que tenían la libertad de retirarse en el momento que lo considere pertinente.
- **Principio de justicia:** se brindó a las participantes un trato justo, respetuoso sin ningún tipo de discriminación o desigualdad.

- **Principio de beneficencia:** durante todas las etapas de la ejecución de la investigación se buscó promover la integridad y el bienestar del participante, estableciéndose que esta investigación es relevante porque permitió promover el beneficio de los participantes mediante los resultados.
- **Principio de no maleficencia:** en ninguna etapa de la investigación se puso en riesgo la integridad física, dignidad, derechos y bienestar de los participantes, debido a que esta investigación fue de tipo no experimental, y la información recolectada fue manejada de forma confidencial.**(Anexo 04)**

## CAPITULO III

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 3.1 Análisis descriptivo

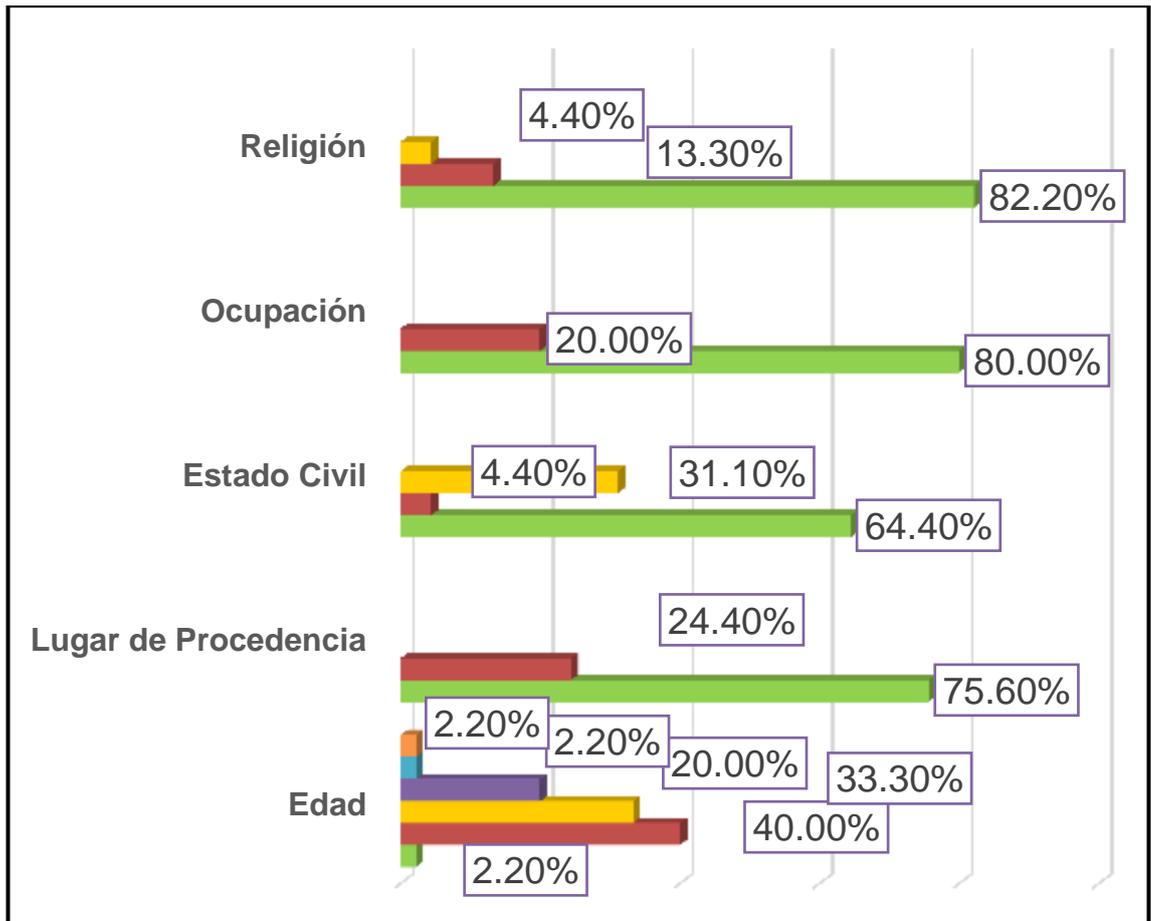
**Tabla 01:** Características Sociodemográficas de las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.

Características sociodemográficas	n = 45		
	fi	%	
Edad	20 años	1	2,2%
	23 años	18	40,0%
	24 años	15	33,3%
	25 años	9	20,0%
	26 años	1	2,2%
	27 años	1	2,2%
Lugar de Procedencia	Urbano	34	75,6%
	Rural	11	24,4%
Estado Civil	Soltera	29	64,4%
	Casada	2	4,4%
	Conviviente	14	31,1%
Ocupación	Estudiante	36	80,0%
	Trabaja y Estudia	9	20,0%
Religión	Católica	37	82,2%
	Evangélica	6	13,3%
	Otros	2	4,4%

Fuente: Anexo 01.

#### Análisis e interpretación

Se observa que, el 40,0% de la muestra en estudio tienen 23 años; el 33,3% 24 años. El 75,6% de los estudiantes provienen de zona urbana. El 64,4% son solteras y el 31,1% conviven con su pareja actual. El 80,0% solo estudia y un 20,0% trabaja y estudia simultáneamente. El 82,2% son de religión católica y el 13,3% son evangélicos.



**Figura 01:** Características Sociodemográficas de las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.

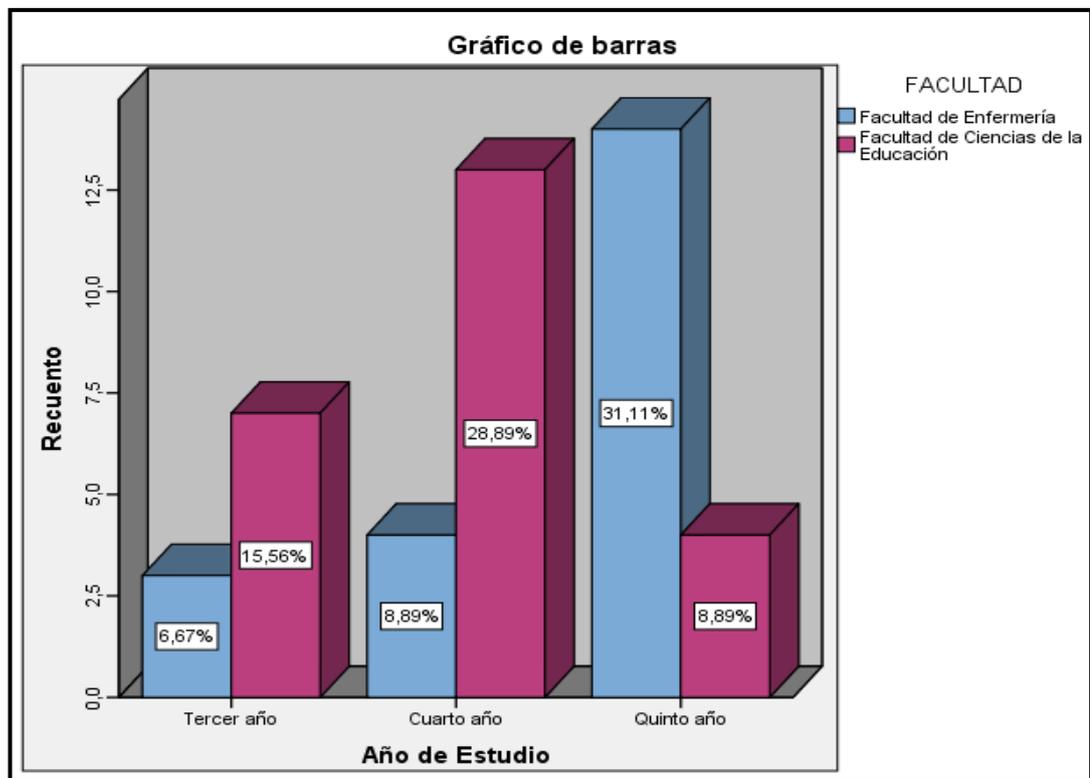
### Análisis e interpretación

Se observa que, el 40,0%, tienen 23 años; el 33,3% 24 años. El 75,6% de los estudiantes provienen de zona urbana. El 64,4% son solteras y el 31,1% conviven con su pareja actual. El 80,0% solo estudia y un 20,0% trabaja y estudia simultáneamente. El 82,2% son de religión católica y el 13,3% son evangélicos.

**Tabla 02:** Año de estudio según Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.

Año de estudio	Facultad			
	Facultad de enfermería		Facultad de ciencias de la educación	
	N°	%	N°	%
Tercer año	3	6,7%	7	15,6%
Cuarto año	4	8,9%	13	28,9%
Quinto año	14	31,1%	4	8,9%
Total	21	46,7%	24	53,3%

Fuente: Anexo 01.



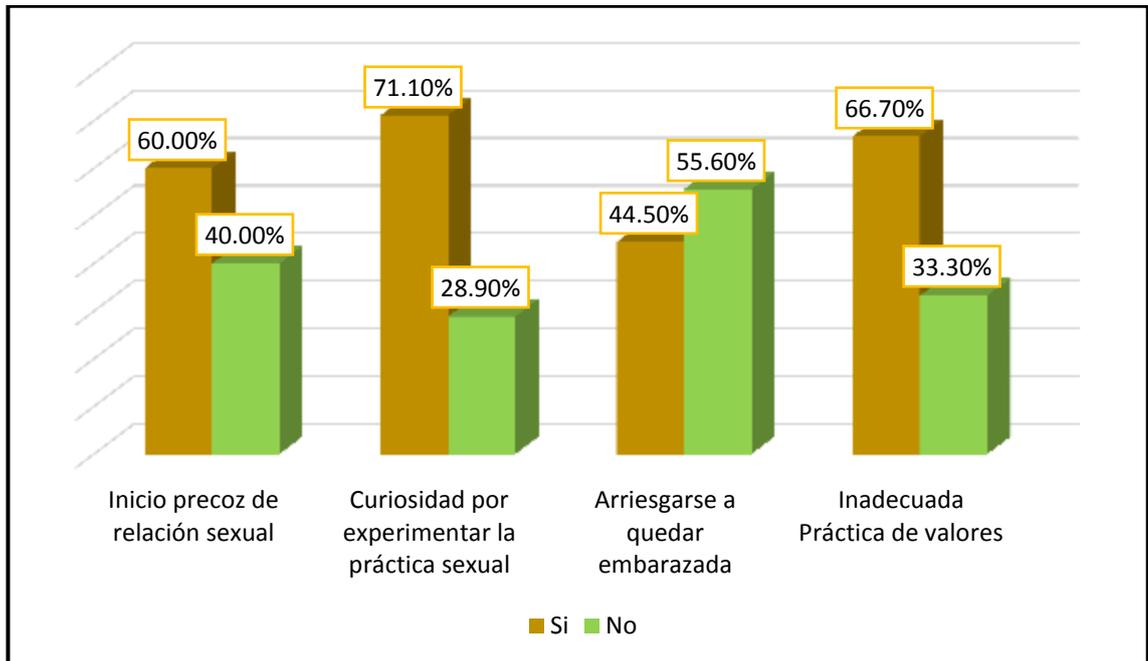
**Figura 02:** Características Educativas según las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.

Se observa que, el 31,1% de las estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, durante el periodo 2019; se encuentran cursando el quinto año en su respectiva facultad; el 28,9% son de cuarto año y un 15,6% son del tercer año. Así mismo, el 46,7% fueron de la Facultad de Enfermería y el 53,3% de la Facultad de Ciencias de la Educación.

**Tabla 03:** Predictores Individuales del embarazo no planificado en las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.

Predictores Individuales	n=45			
	Si		No	
	N°	%	N°	%
Inicio precoz de relación sexual	27	60,0%	18	40,0%
Curiosidad por experimentar la práctica sexual	32	71,1%	13	28,9%
Arriesgarse a quedar embarazada	20	44,5%	25	55,6%
Inadecuada Práctica de valores	30	66,7%	15	33,3%

Fuente: Anexo 02.



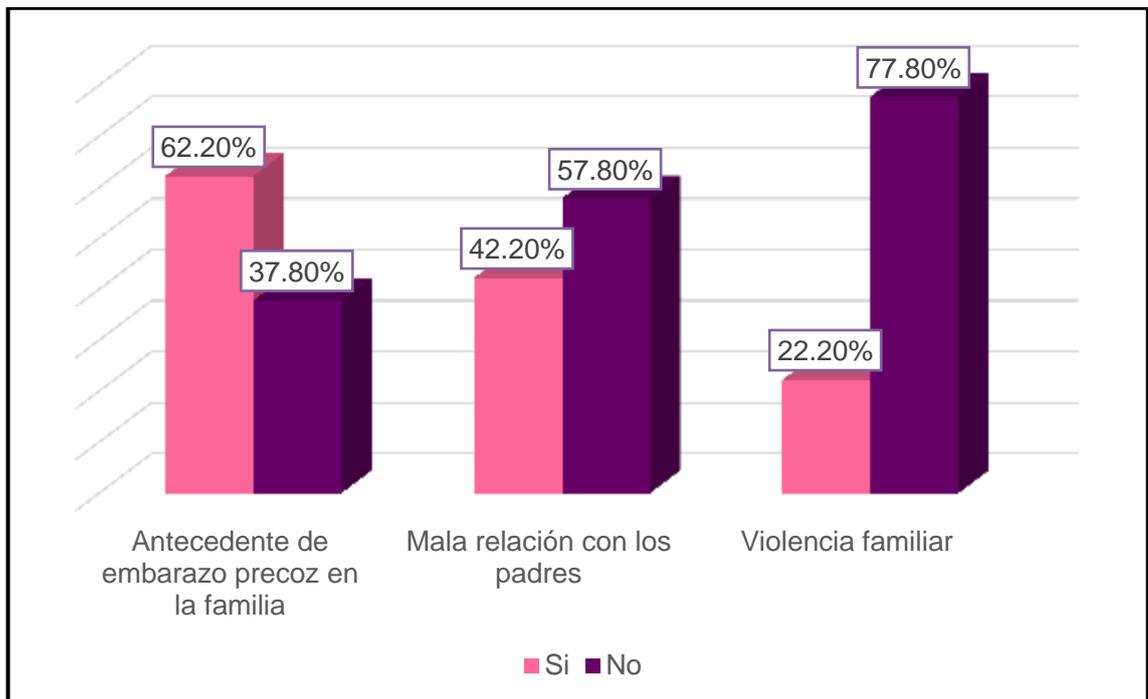
**Figura 03:** Diagrama de Barras de los Predictores Individuales del embarazo no planificado, por indicadores; según las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.

Se observa que, el 60,0% ha tenido un inicio precoz de relación sexual; el 71,1% se ha sentido motivada por la curiosidad de experimentar la práctica sexual; sin embargo, el 55,6% no quiso arriesgarse a quedar embarazada y el 66,7% fue por una inadecuada práctica de valores.

**Tabla 04:** Predictores Familiares del embarazo no planificado de las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.

Predictores Familiares	n=45			
	Si		No	
	N°	%	N°	%
Antecedente de embarazo precoz en la familia	28	62,2%	17	37,8%
Mala relación con los padres	19	42,2%	26	57,8%
Violencia familiar	10	22,2%	35	77,8%

Fuente: Anexo 02.



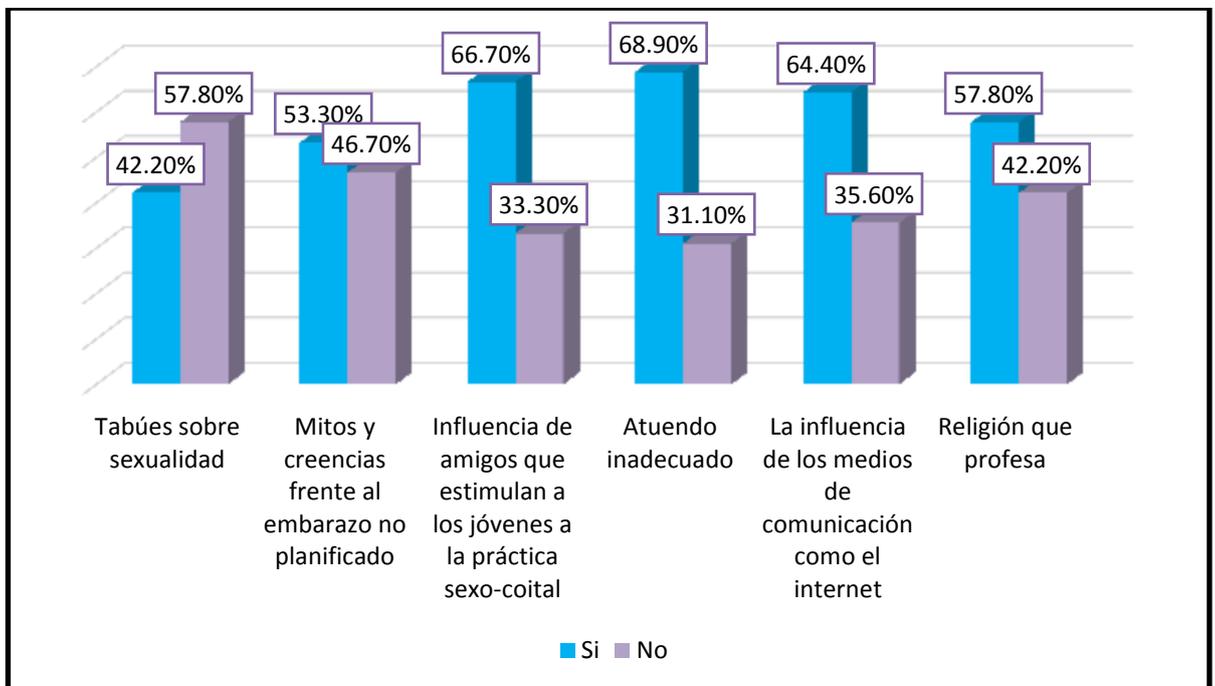
**Figura 04:** Diagrama de Barras de los Predictores Familiares del embarazo no planificado, por indicadores; según las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.

Se observa que, el 62,2% ha referido que en su familia hubo antecedente de embarazo precoz; sin embargo, sólo un 42,2% ha manifestado una mala relación con los padres y el 22,2% refiere violencia familiar.

**Tabla 05:** Predictores Socioculturales del embarazo no planificado de las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.

Predictores Socioculturales	n=45			
	Si		No	
	N°	%	N°	%
Tabúes sobre sexualidad	19	42,2%	26	57,8%
Mitos y creencias frente al embarazo no planificado	24	53,3%	21	46,7%
Influencia de amigos que estimulan a los jóvenes a la práctica sexo-coital	30	66,7%	15	33,3%
Atuendo inadecuado	31	68,9%	14	31,1%
La influencia de los medios de comunicación como el internet	29	64,4%	16	35,6%
Religión que profesa	26	57,8%	19	42,2%

Fuente: Anexo 02.



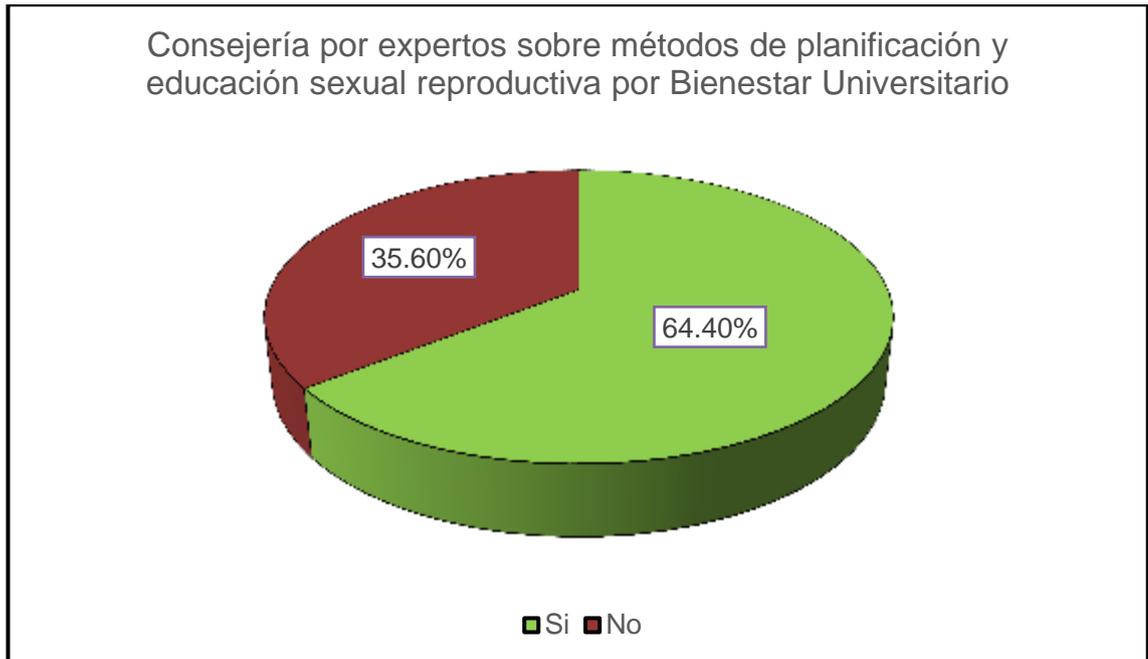
**Figura 05:** Diagrama de Barras de los Predictores Socioculturales del embarazo no planificado, por indicadores; según las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.

Se observa que, el 42,2% manifestó tabúes sobre la sexualidad, mientras que el 53,3% refiere que fue influenciado por los mitos y creencias frente al embarazo no planificado; el 66,7% ha tenido influencia de amigos a la práctica sexo-coital; el 68,9% refiere que fue el atuendo inadecuado; el 64,4% refiere que fue la influencia de los medios de comunicación como el internet y el 57,8% fue por la religión que profesa.

**Tabla 06:** Predictores Institucionales del embarazo no planificado de las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.

Predictores Institucionales	n=45			
	Si		No	
	N°	%	N°	%
Consejería por expertos sobre métodos de planificación y educación sexual reproductiva por Bienestar Universitario	29	64,4%	16	35,6%

Fuente: Anexo 02.



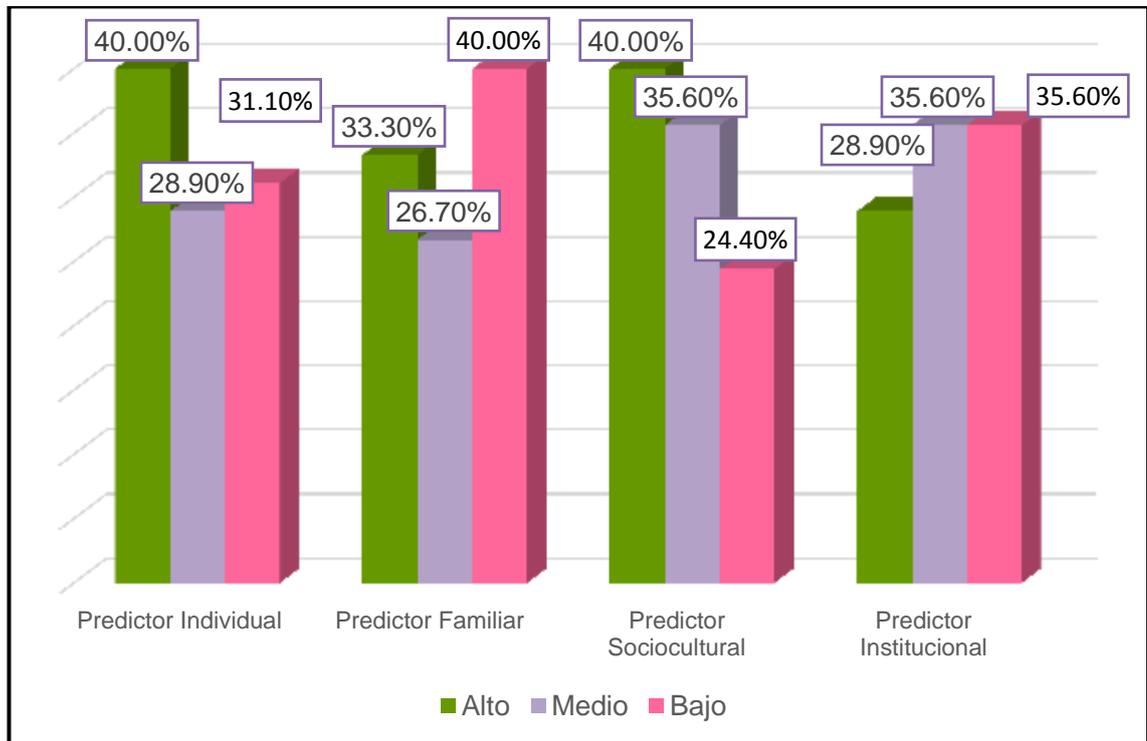
**Figura 06:** Diagrama de Sectores de los Predictores Institucionales del embarazo no planificado, por indicadores; según las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.

Se observa que, el 64,4% refiere que existe falta de interés por parte de las autoridades de Bienestar Universitario para organizar un equipo interdisciplinario sobre educación sexual reproductiva, mientras que un 35,6% refiere que no.

**Tabla 07:** Predictores del embarazo no planificado de las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.

Predictores del embarazo no planificado	n=45					
	Alta		Medio		Baja	
	N°	%	N°	%	N°	%
Predictor Individual	18	40,0%	13	28,9%	14	31,1%
Predictor Familiar	15	33,3%	12	26,7%	18	40,0%
Predictor Sociocultural	18	40,0%	16	35,6%	11	24,4%
Predictor Institucional	13	28,9%	16	35,6%	16	35,6%

Fuente: Anexo 02.



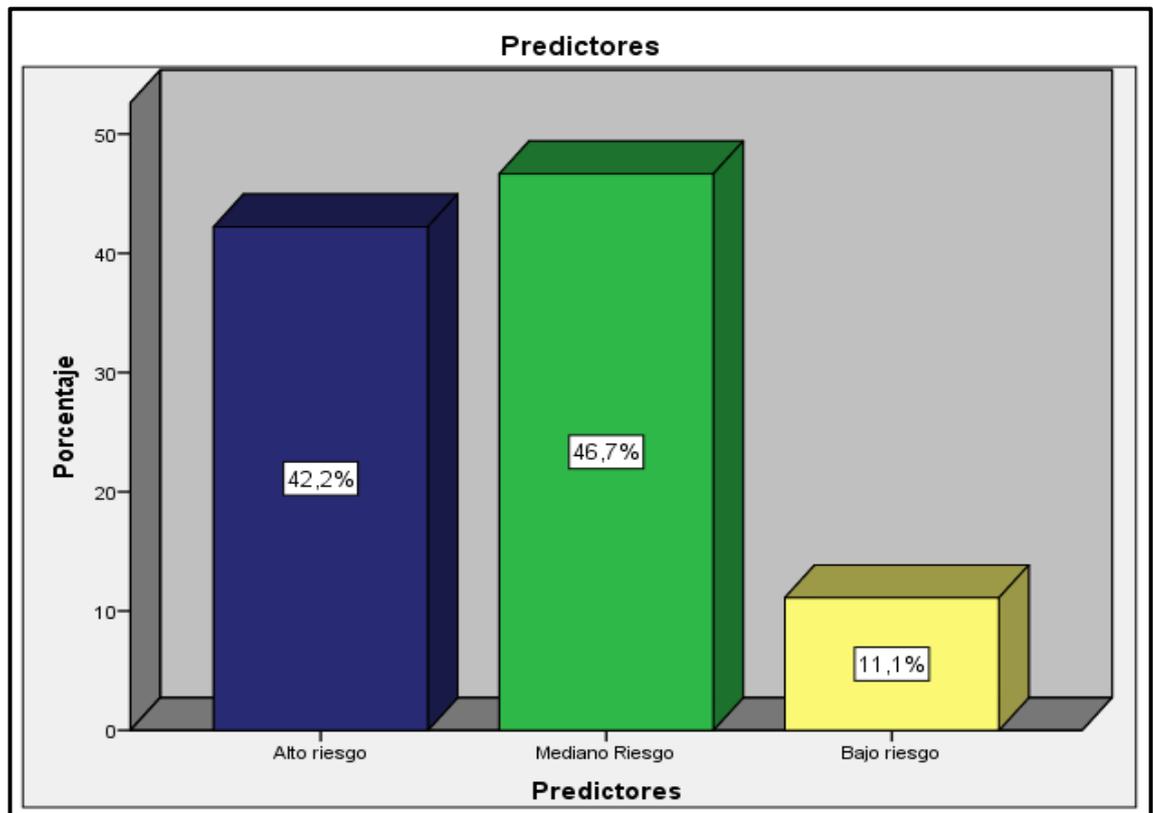
**Figura 07:** Diagrama de Barras de los Predictores del embarazo no planificado, por dimensiones; según las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.

Se observa que, el predictor individual y el predictor sociocultural tuvieron una Alta predicción, con un 40,0%; sin embargo, el 33,3% siendo el predictor familiar y 35,6% el institucional con una Baja predicción.

**Tabla 08:** Predictores del embarazo no planificado, de las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.

Predictores	n=45	
	N°	%
Alta predicción	19	42,2%
Mediana Predicción	21	46,7%
Baja predicción	5	11,1%

**Fuente:** Instrumentos aplicado a las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.



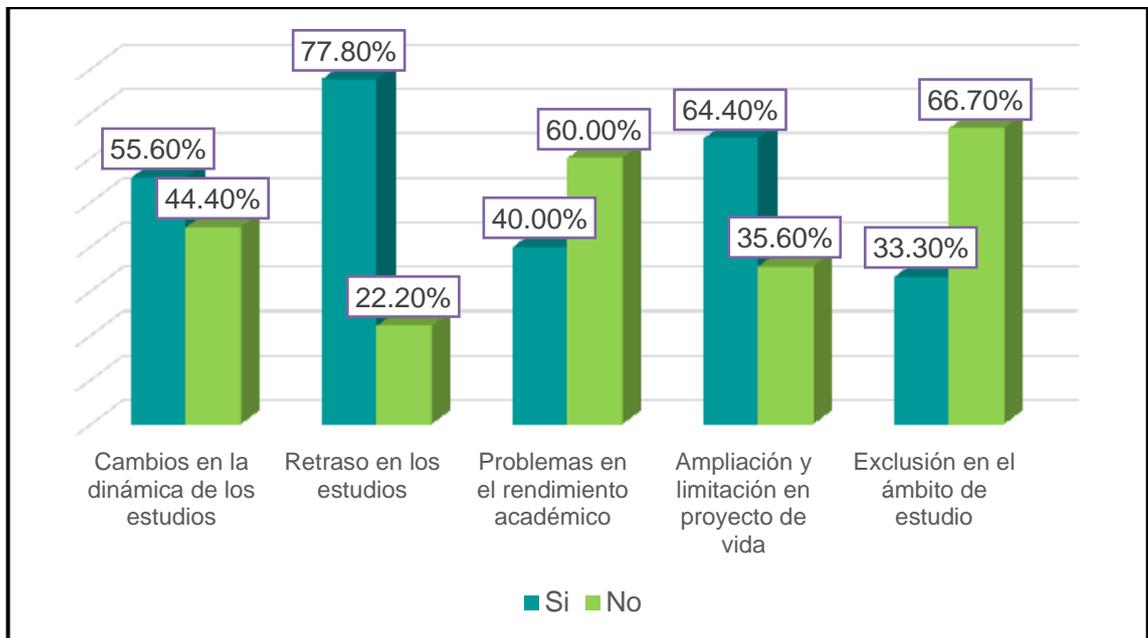
**Figura 08:** Diagrama de Barras de los Predictores del embarazo no planificado, según las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.

Respecto a los predictores en sus dimensiones individual, familiar, sociocultural e institucionales; se observa que, el 42,2% ha evidenciado una Alta predicción, el 46,7% una Mediana predicción y sólo el 11,1% una baja predicción.

**Tabla 09:** Efectos Académicos del embarazo no planificado de las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.

Efectos Académicos	n=45			
	Si		No	
	N°	%	N°	%
Cambios en la dinámica de los estudios	25	55,6%	20	44,4%
Retraso en los estudios	35	77,8%	10	22,2%
Problemas en el rendimiento académico	18	40,0%	27	60,0%
Ampliación y limitación en proyecto de vida	29	64,4%	16	35,6%
Exclusión en el ámbito de estudio	15	33,3%	30	66,7%

Fuente: Anexo 03.



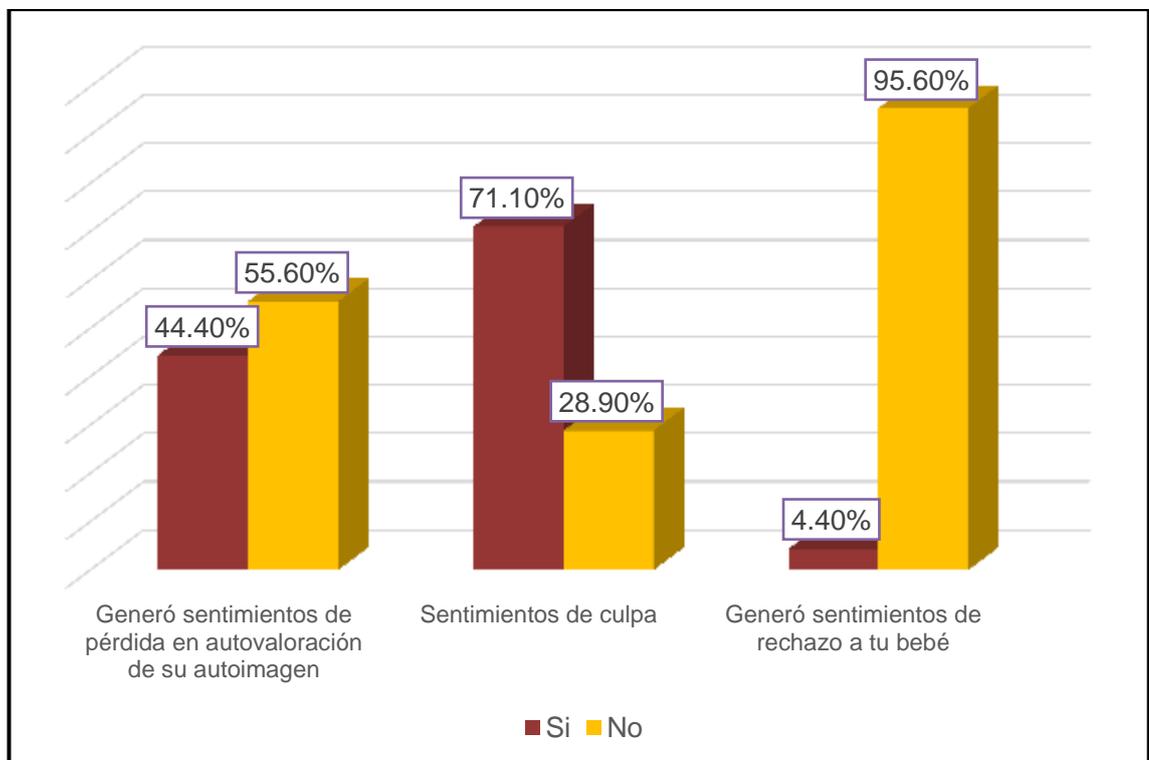
**Figura 09:** Diagrama de Barras de los Efectos Académicos del embarazo no planificado, por indicadores; según las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.

Se observa que, el 55,6% presento cambios en la dinámica de sus estudios, el 77,8% tuvo retrasos en el desarrollo de clases y postergación de cursos, el 40,0% tuvo problemas en el rendimiento académico, el 64,4% tuvo limitaciones en su proyecto de vida y el 66,7% refirió no sentir exclusión en el ámbito de estudio.

**Tabla 10:** Efectos Emocionales del embarazo no planificado de las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.

Efectos Emocionales	n=45			
	Si		No	
	N°	%	N°	%
Generó sentimientos de pérdida en autovaloración de su autoimagen	20	44,4%	25	55,6%
Sentimientos de culpa	32	71,1%	13	28,9%
Generó sentimientos de rechazo a tu bebé	2	4,4%	43	95,6%

Fuente: Anexo 03.



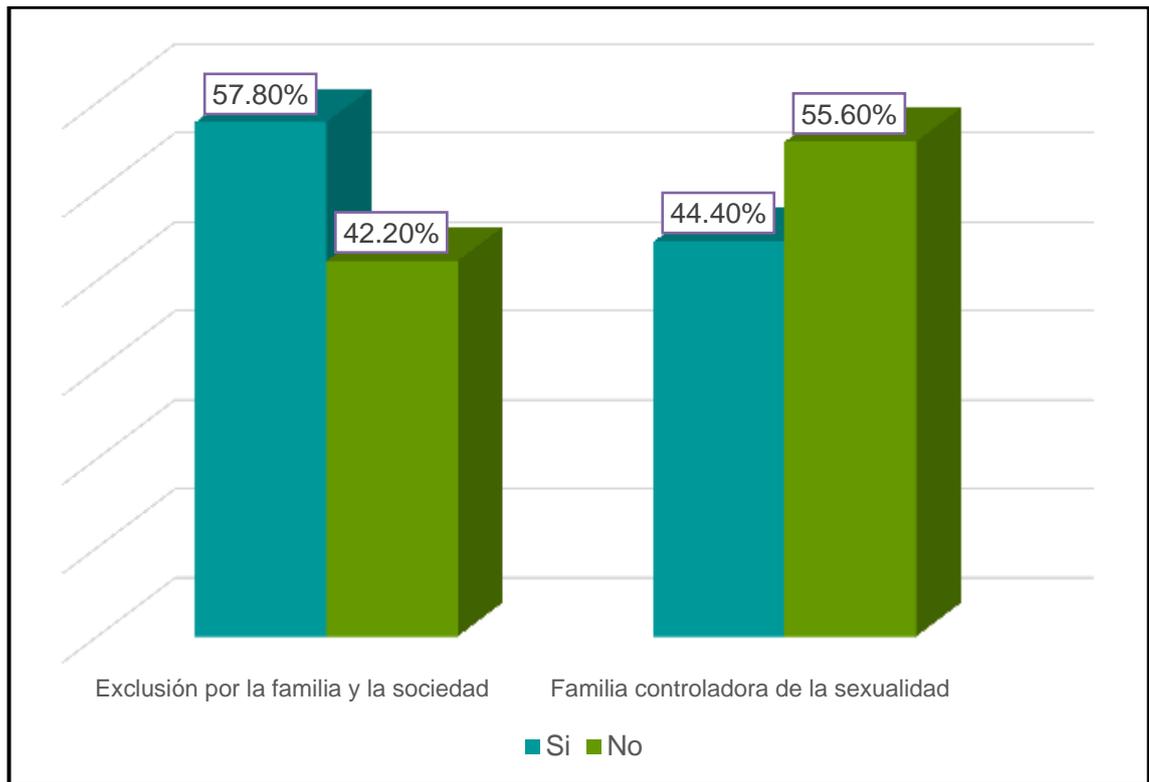
**Figura 10:** Diagrama de Barras de los Efectos Emocionales del embarazo no planificado, por indicadores; según las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.

Se observa que, el 44,4% ha presentado sentimientos de pérdida en autovaloración de su autoimagen, el 71,1% manifiesta sentimientos de culpa y el 95,6% refiere que no les generó sentimientos de rechazo a su bebé.

**Tabla 11:** Efectos Sociales del embarazo no planificado de las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.

Efectos Sociales	n=45			
	Si		No	
	N°	%	N°	%
Exclusión por la familia y la sociedad	26	57,8%	19	42,2%
Familia controladora de la sexualidad	20	44,4%	25	55,6%

**Fuente:** Anexo 03.



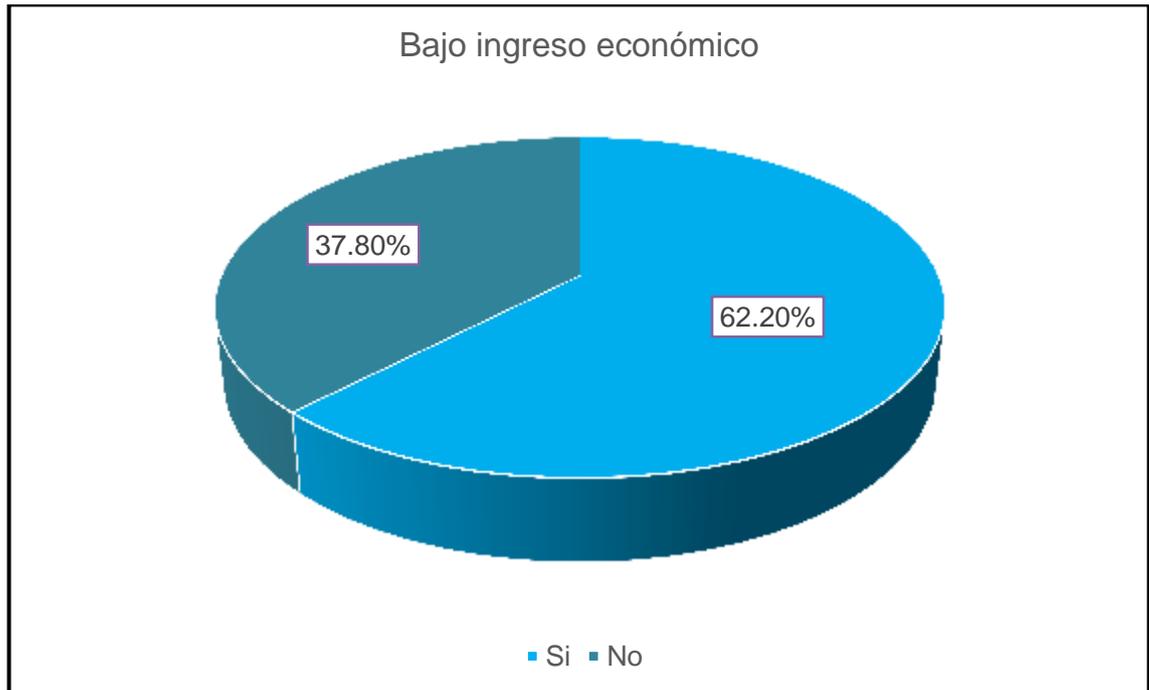
**Figura 11:** Diagrama de Barras de los Efectos Sociales del embarazo no planificado, por indicadores; según las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.

Se observa que, el 57,8% ha evidenciado una exclusión por la familia y por la sociedad; mientras que, el 44,4% después del embarazo no planificado ha presentado control de su sexualidad por parte de su familia, sobre todo las estudiantes solteras.

**Tabla 12:** Efecto Económico del embarazo no planificado de las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.

Efecto Económico	n=45			
	Si		No	
	N°	%	N°	%
Baja ingreso económico	28	62,2%	17	37,8%

Fuente: Anexo 03.



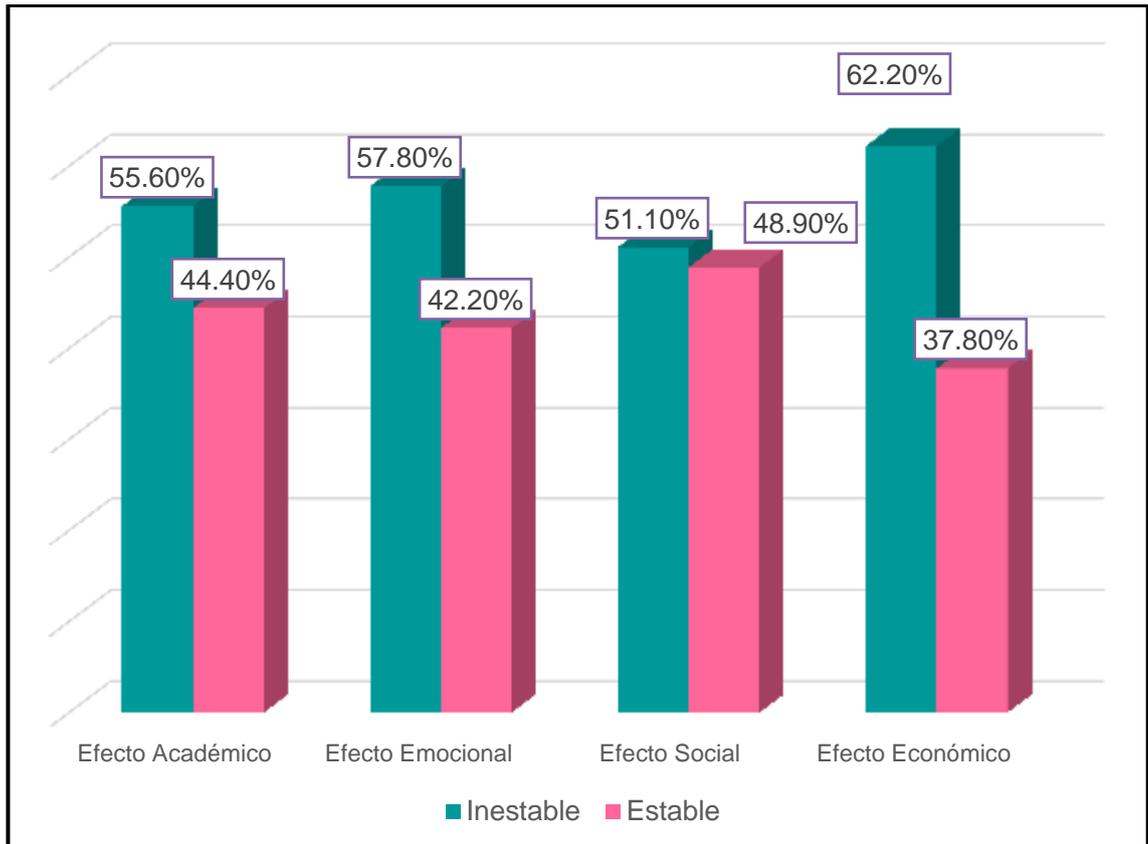
**Figura 12:** Diagrama de Sectores del Efecto Económico del embarazo no planificado, por indicadores; según las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.

Se observa que, el 62,2% ha presenciado un efecto inestable económicamente evidenciado un ingreso económico bajó, y un 37,8% depende económicamente de sus padres.

**Tabla 13:** Efectos del embarazo no planificado de las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.

Efectos del embarazo no planificado	Inestable		Estable	
	N°	%	N°	%
Efecto Académico	25	55,6%	20	44,4%
Efecto Emocional	26	57,8%	19	42,2%
Efecto Social	23	51,1%	22	48,9%
Efecto Económico	28	62,2%	17	37,8%

Fuente: Anexo 03.



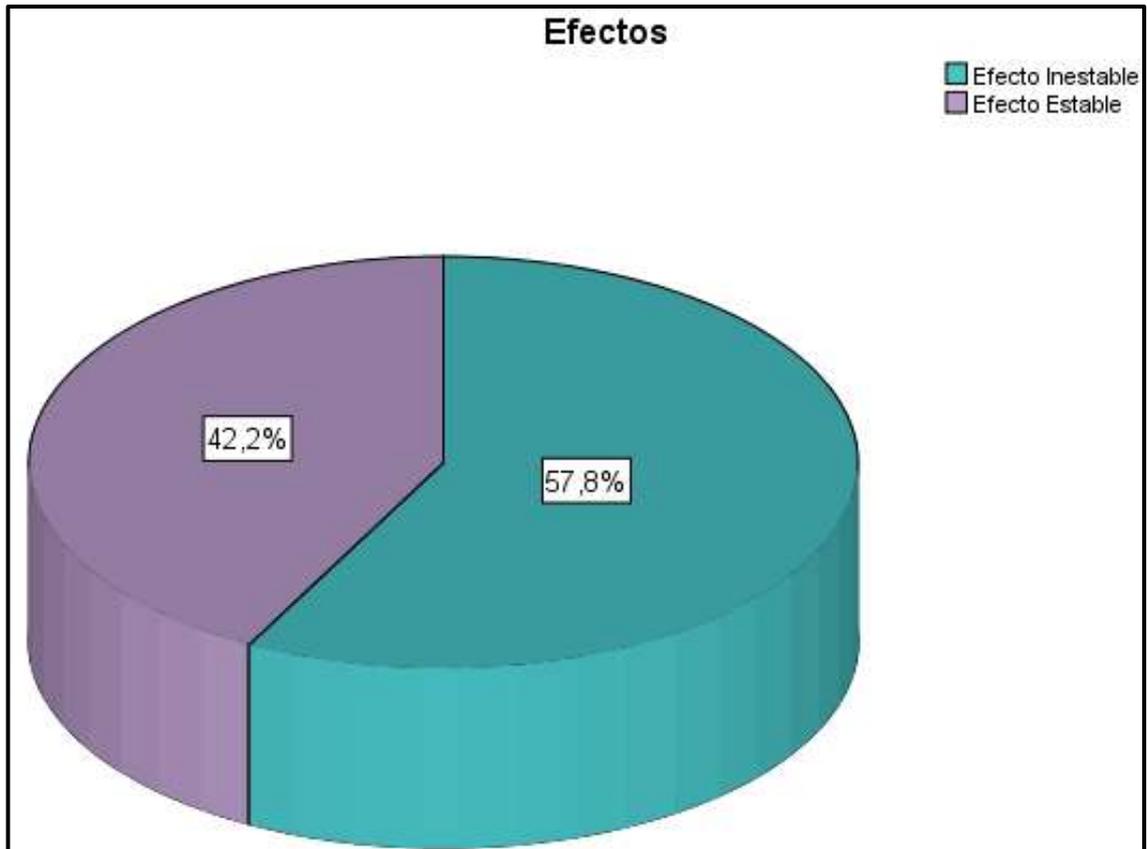
**Figura 13:** Diagrama de Barras de los Efectos del embarazo no planificado, por dimensiones; según las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.

Se observa que, el 55,6% presento efecto inestable en el área académica, el 57,8% también presento inestabilidad emocionalmente, el 51,1% socialmente evidencio inestabilidad; así mismo, el 62,2% presento inestabilidad económicamente debido a que en su gran mayoría dependían de sus padres.

**Tabla 14:** Efectos del embarazo no planificado de las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.

<b>Efectos</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Efecto Inestable	26	57,8%
Efecto Estable	19	42,2%
Total	45	100,0%

Fuente: Anexo 03.



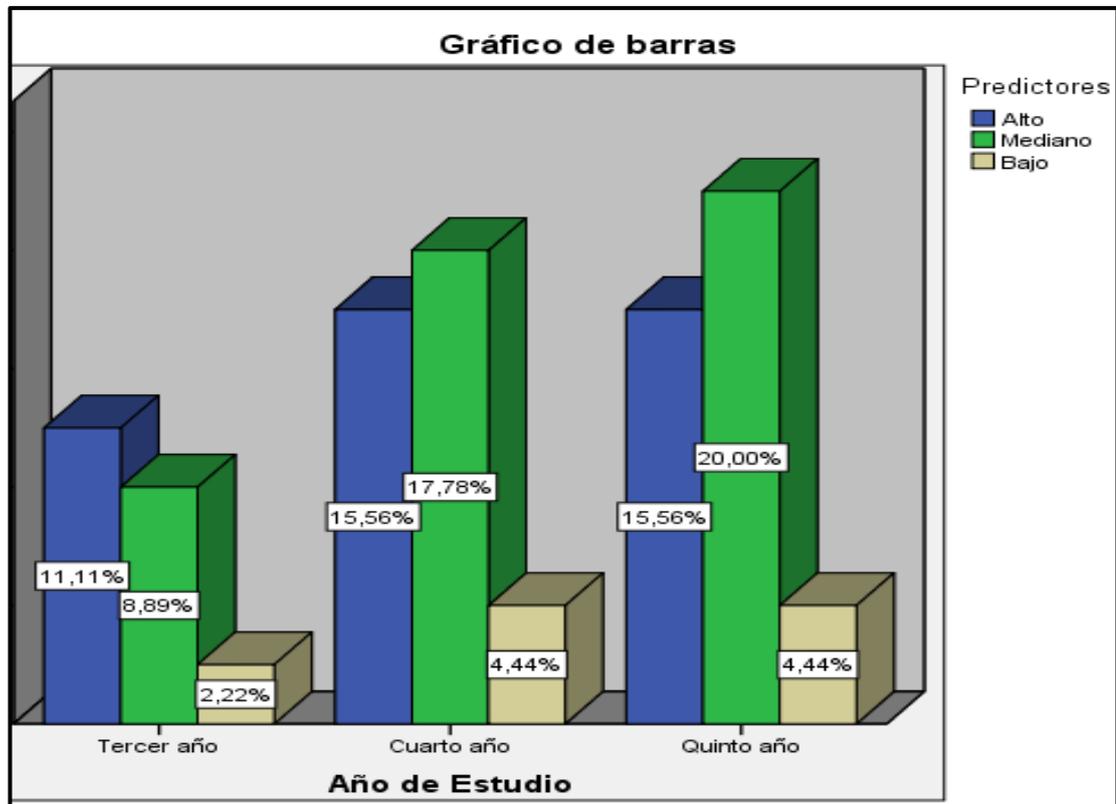
**Figura 14:** Diagrama de Sectores de los Efectos del embarazo no planificado, según las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.

Respecto a los efectos del embarazo no planificado; el 57,8% han evidenciado un efecto inestable; sin embargo, el 42,2% ha evidenciado un efecto estable.

**Tabla 15:** Predictores del embarazo no planificado según el año de estudio de las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.

Predictores del embarazo no planificado	Año de estudio					
	Tercer año		Cuarto año		Quinto año	
	N°	%	N°	%	N°	%
Alta predicción	5	11,1%	7	15,6%	7	15,6%
Mediana predicción	4	8,9%	8	17,8%	9	20,0%
Baja predicción	1	2,2%	2	4,4%	2	4,4%
Total	10	22.2%	17	37.8%	18	40.0%

Fuente: Anexo 01 y Anexo 02.



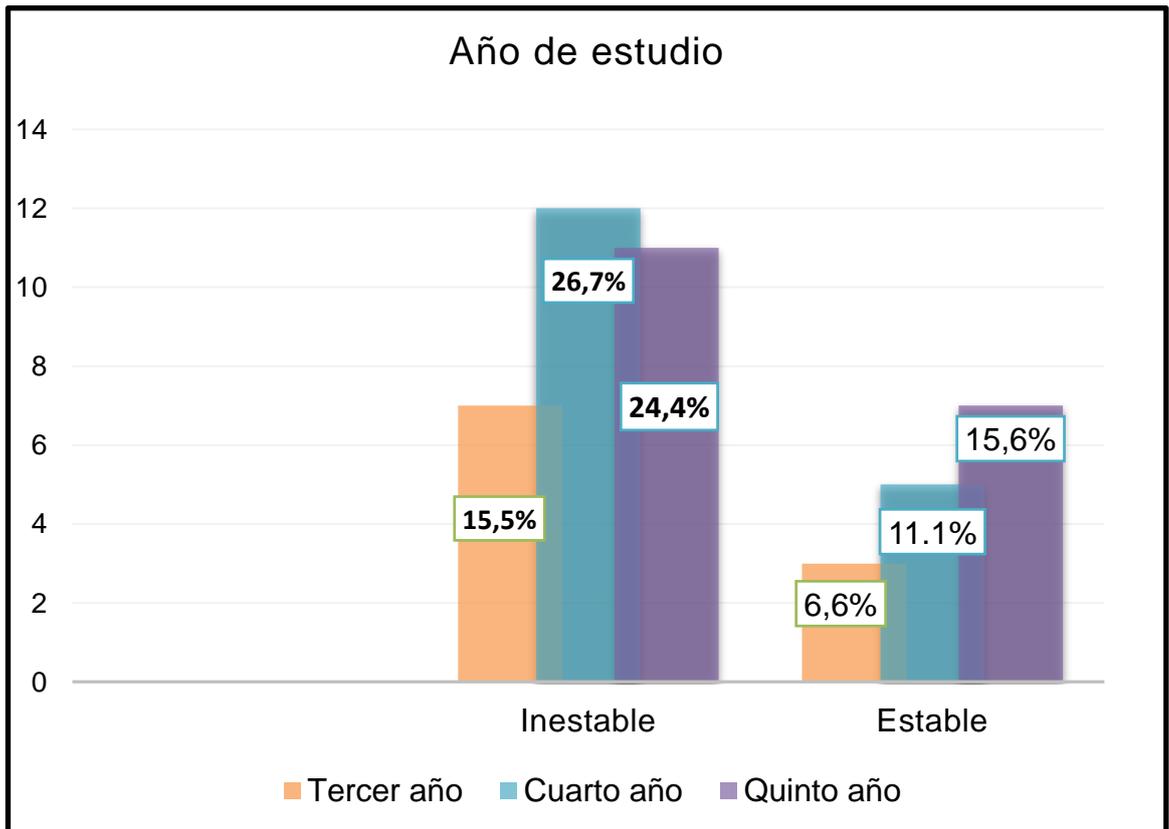
**Figura 15:** Diagrama de Barras de los Predictores del embarazo no planificado según el año de estudio de las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.

Se observa que, de las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, durante el periodo 2019; el 15,6% que se encuentra en el cuarto y quinto año evidencio predictores con Alta predicción. Así mismo, el 20,0% que se encuentra en el quinto año ha evidenciado una Mediana predicción.

**Tabla 16:** Efectos del embarazo no planificado según el año de estudio de las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.

Efectos del embarazo no planificado	Año de estudio					
	Tercer año		Cuarto año		Quinto año	
	N°	%	N°	%	N°	%
Inestable	7	15,5%	12	26,7%	11	24,4%
Estable	3	6,6%	5	11,1%	7	15,6%
Total	10	22,2%	17	37,8%	18	40,0

Fuente: Anexo 01 y Anexo 03.



**Figura 16:** Diagrama de Barras de los Efectos del embarazo no planificado según el año de estudio de las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.

Se observa que, de las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, durante el periodo 2019; el 26,7% que se encuentra en el cuarto año evidencio efectos inestables del embarazo no planificado. Así mismo, el 24,4% que se encuentra en el quinto año ha evidenciado un efecto inestable.

### 3.2 Análisis inferencial

**Tabla 17:** Relación de Predictores Individuales del embarazo no planificado y efectos de las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.

Predictores Individuales	Efectos				Chi <sup>2</sup>	GI	p valor
	Inestable		Estable				
	N°	%	N°	%			
Alta predicción	17	37,8%	1	2,2%	20,858	2	0,000
Mediana predicción	7	15,6%	6	13,3%			
Baja predicción	2	4,4%	12	26,7%			
Total	26	57,8%	19	42,2%			

Fuente: Anexo 02 y Anexo 03.

#### Análisis:

Se observa que, el 37,8% ha evidenciado una Alta predicción respecto a los predictores individuales que ha reflejado un efecto inestable del embarazo no planificado; mientras que, el 26,7% ha evidenciado una Baja predicción respecto a los predictores individuales que ha reflejado un efecto estable del embarazo no planificado.

#### Interpretación

Considerando que la variable de estudio es ordinal y nominal se utilizó el estadístico de prueba Chi<sup>2</sup>, con 2 grado libertad y 5% de error alfa. El Chi<sup>2</sup> calculado fue 20,858, p valor 0,000 (< 0.05).

En conclusión, se rechaza la primera hipótesis específica nula y se acepta la primera hipótesis específica de investigación: *Hi<sub>1</sub>: El predictor individual guarda relación con los efectos del embarazo no planificado en las estudiantes de la universidad en estudio.*

**Tabla 18:** Relación de Predictores Familiares del embarazo no planificado y efectos de las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.

Predictores Familiares	Efectos				Chi <sup>2</sup>	GI	p valor
	Inestable		Estable				
	N°	%	N°	%			
Alta predicción	9	20,0%	5	11,1%	0,820	2	0,024
Mediana predicción	11	24,4%	6	13,3%			
Baja predicción	6	13,3%	8	17,8%			
Total	26	57,8%	19	42,2%			

Fuente: Anexo 02 y Anexo 03.

### Análisis:

Se observa que, el 24,4% ha evidenciado una Mediana predicción y un efecto inestable respecto a los predictores familiares del embarazo no planificado; mientras que, el 17,8% ha evidenciado una Baja predicción respecto a los predictores familiares que ha reflejado un efecto estable del embarazo no planificado.

### Interpretación

Considerando que la variable de estudio es ordinal y nominal se utilizó el estadístico de prueba Chi<sup>2</sup>, con 2 grado libertad y 5% de error alfa. El Chi<sup>2</sup> calculado fue 0,820, p valor 0,024 (<0.05).

En conclusión, se rechaza la segunda hipótesis específica de investigación y se acepta la segunda hipótesis específica nula: *H0<sub>2</sub>: El predictor familiar guarda relación con los efectos del embarazo no planificado en las estudiantes de la universidad en estudio*

**Tabla 19:** Relación de Predictores Socioculturales del embarazo no planificado y efectos de las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.

Predictores Socioculturales	Efectos				Chi <sup>2</sup>	GI	p valor
	Inestable		Estable				
	N°	%	N°	%			
Alta predicción	10	22,2%	1	2,2%	6,687	2	0,035
Mediana predicción	7	15,6%	8	17,7%			
Baja predicción	9	20,0%	10	22,2%			
Total	26	57,8%	19	42,2%			

Fuente: Anexo 02 y Anexo 03.

### Análisis:

Se observa que; el 22,2% ha evidenciado una Alta predicción respecto a los predictores socioculturales que ha reflejado un efecto inestable del embarazo no planificado; mientras que, el 22,2% ha evidenciado una Baja predicción respecto a los predictores socioculturales que ha reflejado un efecto estable del embarazo no planificado.

### Interpretación

Considerando que la variable de estudio es ordinal y nominal se utilizó el estadístico de prueba Chi<sup>2</sup>, con 2 grado libertad y 5% de error alfa. El Chi<sup>2</sup> calculado fue 6,687, p valor 0,035 (< 0.05).

En conclusión, se rechaza la tercera hipótesis específica nula y se acepta la tercera hipótesis específica de investigación: *Hi<sub>3</sub>: El predictor sociocultural guarda relación con los efectos del embarazo no planificado en las estudiantes de la universidad en estudio.*

**Tabla 20:** Relación de Predictores Institucionales del embarazo no planificado y efectos de las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.

Predictores Institucionales	Efectos				Chi <sup>2</sup>	GI	p valor
	Inestable		Estable				
	N°	%	N°	%			
Alta predicción	7	15,5%	7	15,6%	1,111	2	0,574
Mediana predicción	9	20,0%	8	17,8 %			
Baja predicción	10	22,2%	4	8,9%			
Total	26	57,8%	19	42,2%			

Fuente: Anexo 02 y Anexo 03.

### Análisis:

Se observa que; el 22,2% ha evidenciado una baja predicción y un efecto inestable respecto a los predictores institucionales del embarazo no planificado; mientras que, el 17,8% ha evidenciado una Mediana predicción respecto a los predictores institucionales ha reflejado un efecto estable del embarazo no planificado.

### Interpretación

Considerando que la variable de estudio es ordinal y nominal se utilizó el estadístico de prueba Chi<sup>2</sup>, con 2 grado libertad y 5% de error alfa. El Chi<sup>2</sup> calculado fue 1,111, p valor 0,574 (> 0.05).

En conclusión, se rechaza la cuarta hipótesis específica de investigación y se acepta la cuarta hipótesis específica nula: *H0<sub>4</sub>: El predictor institucional no guarda relación con los efectos del embarazo no planificado en las estudiantes de la universidad en estudio.*

**Tabla 21:** Relación de Predictores del embarazo no planificado y efectos de las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2019.

Predictores	Efectos				Chi <sup>2</sup>	GI	p valor
	Inestable		Estable				
	N°	%	N°	%			
Alta predicción	14	31,2%	3	6,7%	13,172	2	0,001
Mediana predicción	11	24,4%	10	22,2%			
Baja predicción	1	2,2%	6	13,3%			
Total	26	57,8%	19	42,2%			

**Fuente:** Anexo 02 y Anexo 03.

### Análisis:

Se observa que; el 31,2% ha evidenciado una Alta predicción respecto a los predictores que ha reflejado un efecto inestable del embarazo no planificado; mientras que, el 13,3% que ha evidenciado una Baja predicción respecto a los predictores que ha reflejado un efecto estable del embarazo no planificado.

### Interpretación

Considerando que la variable de estudio es ordinal y nominal se utilizó el estadístico de prueba Chi<sup>2</sup>, con 2 grado libertad y 5% de error alfa. El Chi<sup>2</sup> calculado fue 13,172, p valor 0,001 (< 0.05).

En conclusión, se rechaza la hipótesis general nula y se acepta la hipótesis general alterna: *Ha: Los predictores del embarazo no planificado se relacionan con el efecto en las estudiantes de la universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco.*

### 3.3 Discusión de resultados:

El presente estudio ha permitido determinar la relación entre los predictores con los efectos del embarazo no planificado; específicamente el predictor individual ( $\text{Chi}^2 = 20,858$ ,  $p$  valor = 0,000) y sociocultural ( $\text{Chi}^2 = 6,687$ ,  $p$  valor = 0,035) prevalece la relación con los efectos del embarazo no planificado, siendo el más resaltante, el efecto académico, donde el 55,6% presentó cambios en la dinámica de sus estudios, el 77,8% tuvo retrasos en el desarrollo de clases y postergación de cursos, el 60,0% tuvo problemas en el rendimiento académico; dato que concuerda con Espinoza y Cuenca Chuni, en su estudio: "Repercusiones del embarazo y la maternidad en el rendimiento académico de las estudiantes de la carrera de enfermería de la universidad de Cuenca – 2014"; concluyendo que: *"las 68 estudiantes participantes en el estudio, el 25% de estudiantes respectivamente subió y/o bajo su rendimiento académico, pese a que su embarazo y/o maternidad no ha sido considerado como un obstáculo para sus estudios, el 14.7% perdió el año de estudio manifestando no contar con el apoyo económico, familiar necesario para adecuarse a los horarios de estudio"* (18).

Así mismo, Gamarra Tenorio y Iannacone en su investigación: "Factores asociados que influyen en el inicio de actividad sexual en adolescentes escolares de Villa San Francisco"; coincide con los predictores individuales y socioculturales de la presente investigación; siendo, que *"los predictores para el inicio de la actividad sexual en las adolescentes fueron: a nivel individual (repetencia escolar, actitud hacia el inicio de actividad sexual y la autoestima)...y sociocultural (ausencia de un adulto, desconocimiento sobre sexualidad y grupo de padres)"* (20).

Sin embargo, se demostró que, el predictor familiar ( $\text{Chi}^2 = 0,820$ ,  $p$  valor = 0,024) guarda relación con los efectos del embarazo no planificado; este resultado, guarda similitud con Gamarra Tenorio y Iannacone en su investigación: "Factores asociados que influyen en el inicio de actividad sexual en adolescentes escolares de Villa San Francisco"; ya que afirman que, *a nivel familiar (la estructura y la función familiar)* es un factor que influyen en el inicio de actividad sexual en adolescentes.

Del mismo modo guarda relación respecto al predictor familiar ( $\chi^2 = 0,820$ , p valor = 0,024) con, Calle Salazar, en su estudio: “Percepción de los factores asociados a la reincidencia del embarazo en adolescentes”, concuerda respecto al predictor individual en lo siguiente: *“se comprobó que los factores vulnerables fue factor, biológico-individual, ausencia de proyecto de vida y creencia cultura familiar...concluyendo que la falta de la figura paterna y la falta de cariño, conlleva en las adolescentes a buscar el refugio y la protección en la pareja actual y como consecuencia es la reincidencia del embarazo”* (23).

También se demostró que el predictor individual guarda relación con los efectos económicos ( $\chi^2 = 4,409$ , p valor = 0,110) del embarazo no planificado; sin embargo Bravo Escobal, demuestra en su estudio: “Factores que influyen al inicio precoz del coito en Adolescentes de segundo a quinto de secundaria, Colegio nacional César Vallejo de Paucarbamba”; que: *“bajo ingreso económico familiar influyen en el inicio precoz del coito en adolescentes de segundo a quinto de secundaria, Colegio Nacional “César Vallejo” Paucarbamba – Huánuco”* (25).

## CONCLUSIONES

1. El predictor individual guarda relación con los efectos del embarazo no planificado, puesto que el 37,8% ha evidenciado una Alta predicción respecto a los predictores individuales (con un 71,1% se ha sentido motivada por la curiosidad de experimentar la práctica sexual y 66,7% ha tenido una inadecuada practica de valores) que ha reflejado un efecto inestable del embarazo no planificado.
2. El predictor familiar guarda relación con los efectos del embarazo no planificado, puesto que el 24,4 % ha evidenciado una mediana predicción respecto a los predictores familiares (con un 62,2% presentaron antecedentes de embarazo precoz en la familia y 42,2 % manifestaron tener mala relación con los padres) que ha reflejado un efecto inestable del embarazo no planificado.
3. El predictor sociocultural guarda relación con los efectos del embarazo, puesto que el 22,2% ha evidenciado una Baja predicción respecto a los predictores socioculturales (el 68,9% con atuendo inadecuado, el 66,7% han tenido influencia de amigos a la práctica sexo-coital y el 64,4% refiere que fue la influencia de los medios de comunicación) que ha reflejado un efecto inestable del embarazo no planificado.
4. El predictor institucional no guarda relación con los efectos del embarazo no planificado, puesto que el 22,2% ha evidenciado una baja predicción y un efecto inestable respecto a los predictores institucionales (con el 64,4% refiriendo que existe falta de interés por parte de las autoridades de bienestar universitario) del embarazo no planificado.

5. El 31,2 % de las estudiantes de la Facultad de Enfermería y Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, durante el periodo 2019, ha evidenciado una Alta predicción respecto a los predictores (individual y sociocultural) que ha reflejado un efecto inestable del embarazo no planificado; mientras que, el 13,3% ha evidenciado una Baja predicción (institucional) que ha reflejado un efecto estable del embarazo no planificado. El  $\chi^2$  calculado fue 13,172, p valor 0,001 ( $< 0.05$ ). En conclusión, existe relación entre los predictores del embarazo no planificado con los efectos en las estudiantes de la universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco.

## RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS

### **1. Dirigido a las autoridades de la Facultad de Enfermería y Ciencias de Educación:**

- Implementar la oficina de consejería a todos los estudiantes que lo necesiten.
- En horas de tutoría, orientar los temas de salud sexual reproductiva (planificación familiar) desde el inicio de la carrera.
- Fomentar en las estudiantes la autorreflexión para culminar la carrera profesional, que garantice el desarrollo y crecimiento personal y que se empoderen de sus derechos sexuales y reproductivos.

### **2. A través del centro médico de Bienestar Universitario:**

- Asumir un papel más activo en la promoción de la salud sexual y reproductiva con programas que aborden temas como: el auto cuidado en salud sexual y reproductiva promoviendo la planificación familiar
- Realizar talleres de automotivación con el objetivo de promover el crecimiento de la motivación intrínseca consciente, en la cual las madres puedan analizar y reflexionar sobre los efectos del embarazo.
- Trabajar de la mano con comunicación radial, para así promocionar temas de planificación familiar.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. [Online] Ministerio de salud-MINSA [internet]. Perú 2013 [Citado el 12 de enero del 2017]. Plan multisectorial para la prevención del embarazo en adolescente. Disponible en: <http://www.unfpa.org.pe/WebEspeciales/2014/Set2014/PEA/MINSA-Plan-Prevencion-Embarazo-Adolescente-2013-2021.pdf>.
2. Velásquez M. El embarazo no planificado y sus efectos sobre el rendimiento académico en las estudiantes de la Escuela de Ciencias Sociales [tesis pregrado] Universidad de Oriente. Núcleo de Sucre. 2009 Disponible en: [http://ri.bib.uo.edu.ve/bitstream/123456789/1687/1/TESIS\\_MV.pdf](http://ri.bib.uo.edu.ve/bitstream/123456789/1687/1/TESIS_MV.pdf)
3. Preciado C., Acuña C. y García R. Repercusiones del embarazo y la maternidad en la vida académica de las estudiantes universitarias.[tesis para optar el título] Cuenca – Ecuador. (Citado el 25 de abril del 2014).
4. Larguía, M., González, M.; Solana, C., Maternidad Segura y Centrada en la Familia (MSCF) - 2011. 1ra ed., Vol. I. Argentina. p. 19
5. Reina T., Rivera G. y Rivera H. La motivación para seguir estudiando de madres entre los 18 y 30 años de edad que reciben atención medica en bienestar universitario en el campus central de la universidad de el salvador [tesis pregrado]. El salvador - Universidad de el salvador; julio de 2016.
6. PÉREZ, L. El trabajo con adolescentes embarazadas, Revista de Trabajo Social. 2005; 60, pg. 25-36
7. Campo, G. y Rodríguez M. Embarazo en la Adolescencia algunos factores biopsicosociales [internet] 2005; disponible: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086421252005000500009&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086421252005000500009&script=sci_arttext)
8. Bolatti. H. Hablemos de adolescencia. [internet] New York - agosto 24, 2009 a las 4:59am. Disponible en: <http://medicalia.ning.com/profiles/blogs/hablemos-de-adolescencia>.
9. Copyright - INEI 2018 [internet] Lima - Peru INEI-ENDES 2017. Disponible en : <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/>
10. Walter Mendoza De S., Fondo de población de las Naciones Unidas (UNFPA) [internet] Lima – Perú, 2017. Disponible en:

<https://andina.pe/agencia/noticia-inei-134-adolescentes-peru-queda-embarazadadurante-2017-714189.aspx>

11. Rodríguez, Jorge. Reproducción temprana. Serie Población y Desarrollo CEPAL Y UNFPA- 2017 [internet]. Disponible en: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/41609/1/S1700063\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/41609/1/S1700063_es.pdf)
12. Organización Mundial de la Salud (OMS Planificación Familiar - Estados Unidos: WHO; 2007 [internet]: vol. 2: 1-157.
13. Editora Perú, voceros de las Naciones Unidas advierten la falta de educación sexual en el Perú – 2017. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-inei-134-adolescentes-peru-queda-embarazadadurante-2017-714189.aspx> 45
14. Velásquez M. Op. Cit., p. 26
15. Preciado F. Acuña M. y García M. Op Cit p.27
16. Quintero M. Grandes retos y desafíos se presentan para enfermería en el siglo XXI [Internet]. 2008. (citado el 27 – 11 - 2014). Vol. 8 N° 1. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-59972008000100001](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972008000100001).
17. Bonilla H. , Moreno P. y Velasco. C. Causas y efectos por embarazo No planifico en estudiantes Universitarias de el Salvador. [tesis pre grado] Agosto 2013.ciudad universitaria. El salvador.
18. Cuenca C. y Espinoza Faican. Repercusiones del Embarazo y la maternidad en el Rendimiento académico de las estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca. [Pre grado]. 2014; cuenca, Ecuador.
19. Reina T., Rivera G. y Rivera H. Op. Cit. P. 6
20. Gamarra T., Lannacone J. Factores asociados que influyen en el inicio de Actividad Sexual en Adolescentes Escolares de Villa San Francisco-Santa Anita [tesis pre grado] Lima-Perú, 2009.escuela universitaria de post grado.
21. Castillo G., Factores de riesgo asociado a embarazo en adolescentes atendidas en el centro de salud de Chilca, provincia de Huancayo, departamento de Junín - Perú, 2015 escuela universitaria de post grado pag. 1-113.

- 22.** Mengole A., Lannacone J. Factores socio Culturales, conocimiento y actitudes de las primigestas adolescentes y no adolescentes frente al embarazo en el hospital José Agurto Tello. [post grado] Chosica – Lima. Universidad Nacional Federico Villarreal. Lima; 2009
- 23.** Calle S. Y Elaine E. Factores asociados a la reincidencia del embarazo en Adolescentes en el instituto nacional materno perinatal – 2015 [Post grado, Maestría]. Lima. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2015.
- 24.** Condezo. H. Factores predisponentes que influyen en el inicio de la experiencia sexual de los Alumnos de la Escuela de Obstetricia. [Pre grado]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2016.
- 25.** Bravo. E. factores que influyen al inicio precoz del coito en adolescentes de segundo a quinto de secundaria, colegio nacional Cesar Vallejo de Paucarbamba.[Pre grado]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2016.
- 26.** Cachique A. Percepciones de métodos anticonceptivos y prevención del embarazo precoz en alumnos del quinto de secundaria de la Institución educativa Nuestra Señora de las Mercedes. [Pre grado]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2016
- 27.** Declaración de Helsinki de la asociación médica mundial. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos, 59ª Asamblea General, octubre 2008 [Internet].[Acceso: 3 de noviembre de 2014]. Disponible en: <http://www.wma.net/es/30publications/10policias/b3/>
- 28.** Chávez R., Luna J., Avilés V. y Cabrera N. Índice de conocimiento sobre alimentación en primigestas de 25 a 30 años en la primera consulta prenatal para la mejora de su autocuidado. 2014: 23-29. 46
- 29.** Mata F., Chulvi I., Roig J. Prescripción del ejercicio físico durante el embarazo. 2014;(2): 68-79.
- 30.** Ladewig P., London M., y Moberly S. Enfermería maternal y del recién nacido. México: Editorial Mc Graq Hill, Interamericana, 2006.
- 31.** López Hidalgo R. Percepción de las embarazadas sobre la interacción con enfermería en el control prenatal - 2014 [Tesis de Maestría]. Querétaro: Universidad Autónoma de Querétaro; 2014.
- 32.** Alligood MR, Marriner-Tomey A. Modelos y teorías en enfermería: Elsevier; 2011.

33. Cabana A. Prácticas de Autocuidado que realizan las mujeres pre menopáusicas del Asentamiento Humano Cerro El Sauce Alto del distrito de San Juan de Lurigancho 2001.
34. Grupo Cultural S.A. Enciclopedia Global Interactiva. Edición MMV. Madrid España ISBN: 84-8055796-6. Ciencias De La Salud, pág: 719.
35. Candiotti J, Anatomía y Fisiología Humana. Año 1986
36. Ávila G. "Aspectos Psicosociales del embarazo en la adolescencia". Cuba 2002.
37. Larguía M. González M. Solana C., Badualto M. Di E., Bianasli P. y Esandi M. Maternidad segura y Centrada en la Familia.1 ed. Argentina::2011.
38. Federación latinoamericana de sociedades de obstetricia y ginecología (FLASOG) (2011). Factores Relacionados con el Embarazo y la Maternidad en Menores de 15 años en América Latina y el Caribe. 1ra ed., Lima-Perú. p.18.
39. Larguía, M., González, M.; Solana, C. Maternidad Segura Y Centrada en la Familia. Revista de ciencias sociales.2011; 1 (1): pg.19.
40. Velásquez G. María A. El embarazo no planeado y sus efectos sobre el rendimiento académico, Esc. De CCSS, Universidad de Oriente 2007-08,
41. (Anónimo, s.f.).
42. Juárez citados por Ramírez- sostiene que una carrera universitaria se vuelve requisitos para que obtenga empleo- 2013.
43. Copyright [Internet], Gestionado por Word Press. Rendimiento Académico.2008, actualizado 2014 (citado el 25-05-2014)Disponible en: <http://definicion.de/rendimientoacademico/>
44. Pita M. Corengia A. Rendimiento Académico en la Universidad. V Coloquio Internacional sobre gestión universitaria en América del Sur – diciembre de 2005. (citado el 25-05-2014) Disponible en: <http://web.austral.edu.ar/descargas/institucional/08.pdf>
45. Velásquez M. Op. Cit. p. 56
46. Universitarios blog. [Internet], El Desafío De Ser Madre Y Universitaria. Santiago de Chile. (citado el 16 de octubre de 2010). Disponible en: <http://www.universitarios.cl/blog/relaciones/el-desafio-de-ser-madre-y-universitaria-18762/>

- 47.** Issler J. Embarazo en la adolescencia: [Revista de posgrado] de Medicina. 2001; 107 p. 11-23.
- 48.** Álvarez Vázquez, L, Rodríguez Cabrera, A. salomón avichnelli. Iniciación sexual precoz y la salud de la adolescente. Memorias convención internacional de salud pública. Cuba salud 2012. la habana 3-7 de diciembre de 2012.
- 49.** Osorno, J.” Nivel de Conocimientos y Actitud asociado a la práctica sobre sexualidad en adolescentes del distrito de Chota” [Tesis pregrado] Cajamarca 2007. STATT, A. “Psicología versus Actitud” 2da ed. México 2011. 47
- 50.** Parra, R. “Conductas y experiencias sexuales de los adolescentes” Perú 2005.
- 51.** Según Piaget (1928)
- 52.** Garza, Teófilo. Trabajo con familias. Primera edición (1997).
- 53.** Romero M. Embarazo en la adolescencia. Disponible en: <http://escuela.med.puc.cl/paginas/ops/curso/lecciones/leccion15/M3L15Leccion2.html>(fecha de acceso: 25-10-2011).
- 54.** Ascope, V. “Embarazo precoz.” Revisado en el texto Colección de Temas Sociales. 1ra ed. Perú: Satélite 2010
- 55.** Ávila Funes. Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Subirán. México. Última modificación: 12 de marzo de 2013. Disponible: [http://www.innsz.mx/descargas/investigacion/consentimiento\\_informado.pdf](http://www.innsz.mx/descargas/investigacion/consentimiento_informado.pdf)
- 56.** Prevención de embarazo no planeado en Adolescente, Secretaria de Salud, México 2002 pág. 25
- 57.** Palma, J. y Alarcón, A. “Ejercicio de estimación de los insumos anticonceptivos que se requieren en México”, en Simposio sobre anticoncepción en la población adolescente. EL COLMEX, México. 2009.
- 58.** Revista de Psicología de investigación de la Universidad de Antioquia. Autores Nathaly Berrio (p. 80. Vol. N° 2. Julio – diciembre de 2011) (psicóloga Universidad de Antioquia) y Rodrigo mazo Zea (especialista en terapia cognitiva). <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4865240.pdf>
- 59.** Andromeda Valencia Ortiz, académica de la facultad de psicología. UNAM. mayo.-2011. Disponible en:

<https://universitam.com/academicos/.../el-embarzo-en-las-adolescentes-les-produceest...>

- 60.** Serón N. Relación que existe entre factores estresantes y rendimiento académico de los estudiantes de Enfermería U.N.M.S.M. 2010 Perú-Lima. (citado el 13-09-2014) Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1009/1/seron\\_cn.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1009/1/seron_cn.pdf)
- 61.** Organización mundial de la salud- OMS (2006)
- 62.** Supo. Supo J. Seminarios de investigación. [internet]. [Consultado 2012 oct. 20]. Disponible en: <http://bioestadistico.com/>

# **ANEXOS**

**UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN DE HUANUCO"****FACULTAD DE ENFERMERÍA****ANEXO 01****CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS**

**TITULO DE LA INVESTIGACIÓN:** Predictores relacionados con los efectos del embarazo no planificado en estudiantes de la universidad Nacional Hermilio Valdizan de Huánuco - 2019

**INSTRUCCIONES:** Estimada estudiante, la presente encuesta fue elaborada con la finalidad en responder sobre el embarazo no planificado en estudiantes universitarias. Se solicita su participación ya que es de mucha importancia. Por favor responder con toda sinceridad, ya que los resultados permitirán tener un conocimiento objetivo. Toda información recolectada mediante el presente cuestionario es confidencial.

**Marque la alternativa correspondiente a su respuesta.**

**Gracias**

**I. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS**

1. ¿Cuántos años tiene?  
\_\_\_\_\_años.
2. ¿De qué zona procede usted?
  - a) Urbano
  - b) Rural
  - c) Urbano marginal

**II. CARACTERÍSTICAS SOCIALES**

3. ¿Cuál es su estado civil?
  - a) Soltera ( )
  - b) Casada ( )
  - c) Conviviente ( )

4. ¿Qué año estas cursando?

- a) Primer año ( )
- b) Segundo año ( )
- c) Tercer año ( )
- d) Cuarto año ( )
- e) Quinto año ( )

5. ¿Cuál es tu ocupación?

- a) Estudiante ( )
- b) Trabaja/estudia ( )

6. Que religión profesas?

- a) Católico ( )
- b) Evangélico ( )
- c) Ateo ( )
- d) Otros ( )



**UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO  
VALDIZAN DE HUANUCO"**

**FACULTAD DE ENFERMERÍA**

**ANEXO 02**



**CUESTIONARIO SOBRE PREDICTORES DEL EMBARAZO NO  
PLANIFICADO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIAS**

**TITULO DE LA INVESTIGACIÓN:** Predictores relacionados con los efectos del embarazo no planificado en estudiantes de la universidad Nacional Hermilio Valdizan de Huánuco - 2019

**INSTRUCCIONES:** Estimada estudiante, la presente encuesta fue elaborada con la finalidad de recopilar respuestas sobre el embarazo no planificado en estudiantes universitarias, Se solicita su participación ya que es de mucha importancia. Por favor responder con toda sinceridad, ya que los resultados permitirán tener un conocimiento objetivo. Toda información recolectada mediante el presente cuestionario es confidencial.

**Marca con una "x" en la alternativa correspondiente a su respuesta.**

**Gracias**

N°	ITEEMS	SI	NO
<b>I. PREDICTOR INDIVIDUAL</b>			
<b>Inicio precoz de relación sexual</b>			
1.1	¿Iniciaste tus relaciones sexuales en la edad promedio de 15-16 años?		
1.2	¿Sabías que al tener tu primera relación sexual temprana te ocasionaría diferentes problemas?		
<b>Curiosidad por experimentar la práctica sexual</b>			
1.3	¿Tuviste deseos de experimentar las relaciones sexuales?		

1.4	¿Consideras que al haber experimentado las relaciones sexuales a temprana edad no fue en el tiempo adecuado?		
<b>Arriesgarse a quedar embarazada</b>			
1.5	Cuándo tuviste relaciones sexuales con tu pareja no pensaste en usar un método anticonceptivo?		
1.6	¿Confiaste que al tener una relación sexual no es determinante para quedar embarazada?		
<b>Inadecuada Práctica de valores</b>			
1.7	¿Consideras que fallaste el valor de la autorresponsabilidad?		
1.8	¿Consideras que hiciste mal uso del el valor de la libertad?		
<b>II. PREDICTOR FAMILIAR</b>			
<b>Antecedente de embarazo precoz en la familia</b>			
2.1	¿Tu mamá, tuvo la experiencia de un embarazo precoz?		
2.2	¿Tu familia y amigos tuvieron como precedentes de un embarazo precoz?		
<b>Mala relación con los padres</b>			
2.3	¿Las relaciones sexuales precoces fueron motivadas como un escape a los problemas familiares?		
2.4	¿Consideras que la mala comunicación con tus padres te hizo buscar consuelo en tu pareja y que te conllevó a un embarazo no planificado?		
<b>Violencia familiar</b>			
2.5	¿Sufriste algún tipo de maltrato por parte de tus padres?		
2.6	¿Tus padres fueron muy rígidos que te transmitieron inseguridad en tu actuar y decisiones?		
<b>III. PREDICTOR SOCIOCULTURAL</b>			
<b>Tabúes sobre sexualidad</b>			
3.1	¿El tema de sexualidad en tu familia era un tabú?		

3.2	¿El tema de usos de los métodos anticonceptivos fue un tabú?		
<b>Mitos y creencias frente al embarazo no planificado</b>			
3.3	¿Pensaste en no quedar embarazada por hacer uso del coito interrumpido y/o método del calendario?		
3.4	¿Creíste que el preservativo te protegía en un 100% para evitar un embarazo? Creíste que el uso de preservativo		
<b>Influencia de amigos que estimulan a los jóvenes a la práctica sexo-coital</b>			
3.5	¿Las salidas nocturnas entre amigos a (fiestas, reuniones, discotecas etc.) aligeran las relaciones sexuales?		
3.6	¿El consumo de bebidas alcohólicas te incita a la práctica sexo-coital?		
<b>Atuendo inadecuado</b>			
3.7	¿El vestirse con (minifaldas, estraple, mini vestido, etc.) aligeran la vida sexual?		
3.8	¿Consideras que el maquillaje y las alhajas inmoderadas captan la atención del acompañante?		
<b>La influencia de los medios de comunicación como el internet</b>			
3.9	¿Consideras que los medios de comunicación (internet) te estimula a una relación sexual precoz?		
3.10	¿Consideras que los videos prohibidos a libre demanda pueden ser un medio que estimule una relación sexual?		
<b>Religión que profesa</b>			
3.11	¿En la religión que profesas son prohibidos los usos de los métodos anticonceptivos?		
3.12	Las largas etapas de enamoramiento por reglas de tu religión, ¿consideras que aligeran la convivencia de pareja?		
<b>IV. CAUSAS INSTITUCIONALES</b>			
<b>Consejería por expertos sobre métodos de planificación y educación sexual reproductiva por Bienestar Universitario</b>			

4.1	¿Consideras que existe falta de interés por parte de las autoridades de Bienestar Universitario para organizar un equipo interdisciplinario sobre educación sexual reproductiva?		
4.2	¿Consideras que la ausencia de consejerías sobre planificación y educación sexual reproductiva por Bienestar Universitario conlleve a un embarazo no planificado?		
4.3	¿Consideras que la falta de anuncios, volantes o medios radiales por Bienestar Universitario no te orientan a prevenir un embarazo no planificado?		

**Valoración de los predictores****Predictores individuales**

7-8 = alta predicción

5-6 = mediana predicción

<4 = baja predicción

**Predictores familiares**

5-6 = alta predicción

3-4= mediana predicción

<2 = baja predicción

**Predictores socioculturales**

10-11 = alta predicción

8-9= mediana predicción

<7 = baja predicción

**Predictores institucional**

3 = alta predicción

2= mediana predicción

1 = baja predicción

**VALORACIÓN GENERAL**

26-29 = alta predicción

17-25= mediana predicción

<16 = baja predicción



**UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN  
DE HUANUCO"**

**FACULTAD DE ENFERMERÍA**

**ANEXO 03**



**CUESTIONARIO SOBRE EFECTOS DEL EMBARAZO NO  
PLANIFICADO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIAS**

**TITULO DE LA INVESTIGACIÓN:** Predictores relacionados con los efectos del embarazo no planificado en estudiantes de la universidad Nacional Hermilio Valdizan de Huánuco - 2019

**INSTRUCCIONES** Estimada estudiante, la presente encuesta fue elaborada con la finalidad en responder sobre el embarazo no planificado en estudiantes universitarias. Se solicita su participación ya que es de mucha importancia. Por favor responder con toda sinceridad, ya que los resultados permitirán tener un conocimiento objetivo. Toda información recolectada mediante el presente cuestionario es confidencial.

**Marca con una "x" en la alternativa correspondiente a su respuesta.**

**Gracias**

N°	ITEEMS	SI	NO
<b>I. EFECTOS ACADÉMICOS DEL EMBARAZO NO DESEADO</b>			
<b>Cambios en la dinámica de los estudios</b>			
1.1	¿Ha cambiado los horarios de asistencia a la universidad?		
1.2	¿Ha cambiado tu responsabilidad académica?		
1.3	¿Ha cambiado las horas de dedicación a los estudios?		
<b>Retraso en los estudios</b>			
1.4	¿Has tomado una pausa en tus estudios?		
1.5	¿Has tenido tardanzas e inasistencias en tus clases?		
1.6	¿Has pensado usted en retirarse o abandonar la carrera?		

<b>Problemas en el rendimiento académico</b>			
1.7	El ser madre afecto en el bajo promedio de trabajos no presentados		
1.8	¿Consideras que el ser madre produce baja calificación en el examen?		
1.9	El ser madre afecta, el reinsertarse al sistema académico?		
<b>Ampliación y limitación en proyecto de vida</b>			
1.10	El ser madre te limita hacer trabajos fuera de horas de clases?		
1.11	El ser madre, te limita a estudiar otros talleres y cursos electivos?		
1.12	El ser madre extiende el plazo de graduación planificado?		
<b>Exclusión en el ámbito de estudio</b>			
1.13	¿Sintió algún tipo de exclusión por compañeros en el desarrollo de actividades académicas como: (exposiciones, trabajos grupales, etc.)?		
1.14	¿Se ha sentido alguna vez rechazada por la sociedad universitaria (amistades y compañeros) por ser madre?		
1.15	¿Ha sentido que por el hecho de ser madre te han excluido de un círculo de estudio?		
<b>II. EFECTO EMOCIONAL</b>			
<b>Generó sentimientos de pérdida en autovaloración de su autoimagen</b>			
2.1	¿El embarazo no deseado genero sentimientos de perdida de autovaloración?		
2.2	¿Consideras que las manchas en la piel y cambios de peso genero rechazo?		
2.3	¿Consideras que los cambios físicos acentuados como: (estrías, caídas de los senos, etc.) te afecto?		
<b>Sentimientos de culpa</b>			
2.4	¿Te sientes que les has fallado a tus padres al ser madre?		
2.5	¿Sientes que ya no eres modelo para tus hermanos en tu hogar?		
2.6	¿Sientes culpabilidad de ser madre sin haberlo planeado?		
<b>Generó sentimientos de rechazo a tu bebé</b>			
2.7	¿Sientes rechazo a tu bebé?		

2.8	¿Te molesta que no puedes hacer lo que querías (salir con tus amigos, quedarte después de clases, etc.), por el bebé?		
2.9	¿Percibes que tu amor de madre no es suficiente para tu bebé?		
<b>III. EFECTO SOCIAL</b>			
<b>Exclusión por la familia y la sociedad</b>			
3.1	¿Consideras que tu familia te ha excluido y dejado de ver como hija ejemplar ahora que eres madre universitaria?		
3.2	¿Consideras que tu familia te margina por el hecho de ser madre?		
3.3	¿Sintió exclusión por el hecho de ser madre y estudiante en la búsqueda de algún trabajo laboral?		
<b>Familia controladora de la sexualidad</b>			
3.4	¿Sientes que tu madre te controla excesivamente en tus relaciones sexuales con tu pareja?		
3.5	¿Crees que tus padres intervienen desmedidamente en los métodos anticonceptivos que utilizan?		
3.6	¿Sientes que la presión de tus padres altere tu ritmo de vida con tu pareja?		
<b>IV. EFECTO ECONOMICO</b>			
<b>Bajo ingreso económico</b>			
4.1	¿El ingreso que percibe no es suficiente para cubrir sus gastos como madre universitaria?		
4.2	¿El ingreso económico de tu pareja no es lo adecuado para solventar los gastos de la universidad y hogar?		
4.3	¿Consideras que tu familia te ha retirado el apoyo para continuar tu carrera universitaria?		

### Valoración de la repercusión

#### Efectos académicos

11-15 = Estable

< 10 = inestable

**Efectos emocionales**

8-9 = Estable

&lt;7 = inestable

**Efectos sociales**

5-6 = Estable

&lt;4 = inestable

**Efectos económicos**

3 = Estable

1 = inestable

**VALOR GENERAL****29-33 = Estable****<28 = inestable**



**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**



**ANEXO 04**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**Título del proyecto:** Predictores relacionados con los efectos del embarazo no planificado en estudiantes de la universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco - 2019

**Equipo de Investigadores**

- ✓ **GONZALES CRUZ, Luis Alberto**
- ✓ **TUCTO ALEJANDRO, Majorana**
- ✓ **VENTURA SARMIENTO, Rosa Morelia**

• **Introducción / Propósito**

El embarazo en mujeres universitarias constituye un problema social, económico y de salud, dado que en la actualidad se ha generado un aumento de embarazos durante el periodo de formación profesional, así como la serie de problemas que conlleva una maternidad, surge la inquietud de analizar esta problemática mediante un acercamiento a la población universitaria.

Se ha podido verificar que los efectos del embarazo durante las clases hacen que la madre tenga dificultad en un rendimiento académico adecuado, sumado a esto los diferentes cambios no solo físicos como: aumento de la masa corporal, malestar general, aumento de senos; sino también psicológicos como cambios bruscos de humor. A parte de esto las tareas, compromisos académicos que agotan físicamente a la madre.

Y otras cuentan que algunas de las futuras madres terminan sus estudios académicos mientras que otras abandonan la universidad, debido a las repercusiones que tienen el embarazo y la maternidad en las mujeres universitarias.

• **Participación**

Se incluirán a las estudiantes universitarias con criterios de inclusión de la UNHEVAL.

• **Procedimientos**

Los instrumentos documentales serán: 2 cuestionarios (predictores y efectos).

• **Riesgos / incomodidades**

Durante el desarrollo de los cuestionarios no estará expuesto a ningún riesgo. En caso de no aceptar la invitación, no habrá ninguna consecuencia. No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.

• **Beneficios**

El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, serán un bocadito sorpresa a las madres universitarias que nos ayuden con las encuestas.

• **Alternativas**

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representará ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

- **Compensación**

No recibirá pago alguno por su participación, solo un premio sorpresa, ni de parte de los investigadores. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo, al investigador responsable.

- **Confidencialidad de la información**

La información recabada se mantendrá confidencialmente en los archivos del comité de ética de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco quien patrocina el estudio. No se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.

- **Problemas o preguntas**

Escribir al

Email:

**Consentimiento / Participación voluntaria**

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la intervención (tratamiento) sin que me afecte de ninguna manera.

**Firmas del participante o responsable legal**

Huella digital si el caso lo amerita



Firma del participante: \_\_\_\_\_

Huánuco, 2019

“Año del buen servicio al ciudadano”



**UNIVERSIDAD NACIONAL “HERMILIO VALDIZAN” HUANUCO**  
**FACULTAD DE ENFERMERIA**



Huánuco, 15 de julio del 2019

**OFICIO CIRC. Nº 001- C.PID.-FENF-UNHEVAL-17**

Lic.: Dr.

**ASUNTO: SOLICITO VALIDACION DE INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS**

**Presente.-**

De mi mayor consideración:

Mediante el presente, lo saludo cordialmente y a su vez tengo a bien hacer de su conocimiento que por motivo de rigor metodológico en los trabajos de investigación, se requiere de la Validación de Instrumentos de recolección de datos.

Motivo por el cual le solicito tenga a bien participar como Experto para la validación cualitativa de contenido y así comprobar hasta donde los ítems de dichos instrumentos son representativos del dominio o universo de contenido de la propiedad que deseamos medir. Siendo que el proyecto de investigación tiene como título: **predictores relacionados con los efectos del embarazo no planificado en estudiantes de la universidad Nacional Hermilio Valdizan de Huánuco - 2019**

Esperando que lo solicitado sea aceptado por su persona, me despido de usted reiterándole las muestras de mi deferencia y estima personal.

Atentamente:

.....  
 GONZALES CRUZ, Luis Alberto

.....  
 TUCTO ALEJANDRO, Majorana

.....  
 VENTURA SARMIENTO, Rosa

## ANEXO 05

## ALUMNOS RESPONSABLES DE LA INVESTIGACION

## HOJA DE INSTRUCCIONES PARA LA EVALUACIÓN POR JUECES

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
<b>RELEVANCIA</b>  El ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	2. Bajo nivel	El ítem tiene una alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide este
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido
<b>COHERENCIA</b>  El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	2. Bajo nivel	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión
	3. Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo
	4. Alto nivel	El ítem tiene relación lógica con la dimensión
<b>SUFICIENCIA</b>  Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta.	1. No cumple con el criterio	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión
	2. Bajo nivel	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión pero no corresponden con la dimensión total
	3. Moderado nivel	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente
	4. Alto nivel	Los ítems son suficientes
<b>CLARIDAD</b>  El ítem se comprende fácilmente, es decir, sus sintácticas y semánticas son adecuadas	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro
	2. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras que utilizan de acuerdo a su significado o por la ordenación de los mismos
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos términos de ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada

**ANEXO N° 06-A**  
**HOJA CALIFICATIVA DE EVALUACION POR JUECES DE**  
**CUESTIONARIO SOBRE PREDICTORES DEL EMBARAZO NO**  
**PLANIFICADO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIAS (ANEXO 01)**

N°	REACTIVOS	Relevancia				Coherencia				Suficiencia				Claridad			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
<b>I. PREDICTOR INDIVIDUAL</b>																	
1	¿Iniciaste tus relaciones sexuales en la edad promedio de 15-16 años?																
2	¿Sabías que al tener tu primera relación sexual temprana te ocasionaría diferentes problemas?																
3	¿Tuviste deseos de experimentar las relaciones sexuales?																
4	¿Consideras que al haber experimentado las relaciones sexuales a temprana edad fue en un tiempo adecuado?																
5	Cuándo tuviste relaciones sexuales con tu pareja no pensaste en usar un método anticonceptivo?																
6	¿Confiaste que al tener una relación sexual no es determinarte para quedar embarazada?																
7	¿Consideras que fallaste el valor de la autorresponsabilidad?																
8	¿Consideras que hiciste mal uso del el valor de la libertad?																
<b>II. PREDICTOR FAMILIAR</b>																	
9	¿Tu mamá, tuvo la experiencia de un embarazo precoz?																
10	¿Tu familia y amigos tuvieron como precedentes de un																











**ANEXO N° 06-C****FORMATO DE APRECIACIÓN DEL EXPERTO****VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO****I. JUSTIFICACIÓN**

Nombre \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ experto:

Especialidad: \_\_\_\_\_

**II. APRECIACIÓN DEL EXPERTO**

N°	ITEMS	APRECIACIÓN		OBSERVACIÓN
		SI	NO	
<b>PREGUNTAS ANEXO 01</b>				
1.	¿Iniciaste tus relaciones sexuales en la edad promedio de 15-16 años?			
2.	¿Estuviste preparada para tu primera relación sexual?			
3.	¿Tuviste deseos de experimentar las relaciones sexuales?			
4.	¿Consideras que al haber experimentado las relaciones sexuales a temprana edad fue en un tiempo adecuado?			
5.	Cuándo tuviste relaciones sexuales con tu pareja no pensaste en usar un método anticonceptivo?			
6.	¿Confiaste que al tener una relación sexual no es determinarte para quedar embarazada?			
7.	¿Consideras que fallaste el valor de la autorresponsabilidad?			
8.	¿Consideras que hiciste mal uso del el valor de la libertad?			
9.	¿Tu mamá, tuvo la experiencia de un embarazo precoz?			
10.	¿Tu familia y amigos tuvieron como precedentes de un embarazo precoz?			

11.	¿Las relaciones sexuales precoces fueron motivadas como un escape a los problemas familiares?			
12.	¿Consideras que la mala comunicación con tus padres te hizo buscar consuelo en tu pareja y que te conllevó a un embarazo no planificado?			
13.	¿Sufriste algún tipo de maltrato por parte de tus padres?			
14.	¿Tus padres fueron muy rígidos que te transmitieron inseguridad en tu actuar y decisiones?			
15.	¿El tema de sexualidad en tu familia era un tabú?			
16.	¿El tema de usos de los métodos anticonceptivos fue un tabú?			
17.	¿Pensaste en no quedar embarazada por hacer uso del coito interrumpido y/o método del calendario?			
18.	¿Creíste que el preservativo te protegía en un 100% para evitar un embarazo?			
19.	¿Las salidas nocturnas entre amigos a (fiestas, reuniones, discotecas etc.) aligeran las relaciones sexuales?			
20.	¿El consumo de bebidas alcohólicas te incita a la práctica sexo-coital?			
21.	¿El vestirse con (minifaldas, estraple, mini vestido, etc.) aligeran la vida sexual?			
22.	¿Consideras que el maquillaje y las alhajas inmoderadas captan la atención del acompañante?			
23.	¿Consideras que los medios de comunicación (internet) te estimula a una relación sexual precoz?			
24.	¿Consideras que los videos prohibidos a libre demanda pueden ser un medio que estimule una relación sexual?			
25.	¿En la religión que profesas son prohibidos los usos de los métodos anticonceptivos?			
26.	Las largas etapas de enamoramiento por reglas de tu religión, ¿consideras que aligeran la convivencia de pareja?			

27.	¿Consideras que existe falta de interés por parte de las autoridades de Bienestar Universitario para organizar un equipo interdisciplinario sobre educación sexual reproductiva?			
28.	¿Consideras que la ausencia de consejerías sobre planificación y educación sexual reproductiva por Bienestar Universitario conlleva a un embarazo no planificado?			
29.	¿Consideras que la falta de anuncios, volantes o medios radiales por Bienestar Universitario no te orientan a prevenir un embarazo no planificado?			
<b>PREGUNTAS ANEXO 02</b>				
1.	¿Ha cambiado los horarios de asistencia a la universidad?			
2.	¿Ha cambiado tu responsabilidad académica?			
3.	¿Ha cambiado las horas de dedicación a los estudios?			
4.	¿Has tomado una pausa en tus estudios?			
5.	¿Has tenido tardanzas e inasistencias en tus clases?			
6.	¿Has pensado usted en retirarse o abandonar la carrera?			
7.	El ser madre afecto en el bajo promedio de trabajos no presentados?			
8.	¿Consideras que el ser madre produce baja calificación en el examen?			
9.	El ser madre afecta, el reinsertarse al sistema académico?			
10.	El ser madre te limita a ser trabajos fuera de horas de clases?			
11.	El ser madre, te limita a es estudiar otros talleres y cursos electivos?			
12.	El ser madre extiende el plazo de graduación planificado?			
13.	¿Sintió algún tipo de exclusión por compañeros en el desarrollo de actividades académicas como: (exposiciones, trabajos grupales, etc.)?			

14.	¿Se ha sentido alguna vez rechazada por la sociedad universitaria (amistades y compañeros) por ser madre?			
15.	¿Ha sentido que por el hecho de ser madre te han excluido de un círculo de estudio?			
16.	¿El embarazo no deseado genero sentimientos de perdida de autovaloración?			
17.	¿Consideras que las manchas en la piel y cambios de peso genero rechazo?			
18.	¿Consideras que los cambios físicos acentuados como: (estrías, caídas de los senos, etc.) te afecto?			
19.	¿Te sientes que les has fallado a tus padres al ser madre?			
20.	¿Sientes que ya no eres modelo para tus hermanos en tu hogar?			
21.	¿Sientes culpabilidad de ser madre sin haberlo planeado?			
22.	¿Sientes rechazo a tu bebé?			
23.	¿Te molesta que no puedes hacer lo que querías (salir con tus amigos, quedarte después de clases, etc.), por el bebé?			
24.	¿Percibes que tu amor de madre no es suficiente para tu bebé?			
25.	¿Consideras que tu familia te ha excluido y dejado de ver como hija ejemplar ahora que eres madre universitaria?			
26.	¿Consideras que tu familia te ha excluido y dejado de ver como hija ejemplar ahora que eres madre universitaria?			
27.	¿Considera que tu familia te margina por el hecho de ser madre?			
28.	¿Sintió exclusión por el hecho de ser madre y estudiante en la búsqueda de algún trabajo laboral?			
29.	¿Sientes que tu madre te controla excesivamente en tus relaciones sexuales con tu pareja?			
30.	¿Sientes que la presión de tus padres altere tu ritmo			

	de vida con tu pareja?			
31.	¿El ingreso que percibe no es suficiente para cubrir sus gastos como madre universitaria?			
32.	¿El ingreso económico de tu pareja no es lo adecuado para solventar los gastos de la universidad y hogar?			
33.	¿Considera que tu familia te ha retirado el apoyo para continuar tu carrera universitaria?			

### DECISIÓN DEL EXPERTO

El instrumento debe ser aplicado: SI ( ) NO ( )

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

---



---



---

**Firma y Sello**

## ANEXO N° 07

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: “PREDICTORES RELACIONADOS CON LOS EFECTOS DEL EMBARAZO NO PLANIFICADO EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN DE HUÁNUCO – 2019”

1.-PROBLEMA	2.-OBJETIVOS	4.-HIPOTESIS	5.-VARIABLE	6.-INDICADORES	7.- METODOLOGÍA TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
¿De qué manera los predictores del embarazo no planificado se relacionan con el efecto en las estudiantes de	<p>✓ OBJETIVO GENERAL</p> <p>✓ Determinar la relación entre los predictores del embarazo no planificado con los efectos en las estudiantes de la universidad Nacional Hermilio Valdizan de Huánuco – 2019.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p>	<p><b>HIPOTESIS GENERAL</b></p> <p>H0: Los predictores del embarazo no planificado no se relacionan con el efecto en las estudiantes de la universidad Nacional Hermilio Valdizan de Huánuco.</p> <p>Ha: Los predictores del embarazo no planificado se relacionan con el efecto en las estudiantes de la universidad Nacional Hermilio Valdizan de Huánuco.</p> <p><b>HIPOTESIS</b></p>	<p><b>5.1 INDEPENDIENTE</b></p> <p>Predictores del embarazo no planificado en estudiantes universitarias.</p> <p><b>5.2 DEPENDIENTE</b></p> <p>Efectos del embarazo no planificado en estudiantes universitarias.</p>	<p><b>V.INDEPENDIENTE</b></p> <p>Alta predicción=26-29 Mediana predicción=17-25 Baja predicción=&lt;16</p> <p><b>V.DEPENDIENTE</b></p> <p>Estable=29-33 inestable=&lt; 28</p>	<p><b>TIPO DE INVESTIGACIÓN:</b> la presente investigación es según el tiempo prospectivo, según la intervención es observacional, según medición transversal y analítico.</p> <p><b>DISEÑO DE INVESTIGACION:</b> Es de tipo descriptivo correlacional.</p> <p><b>TÉCNICA:</b> La técnica a utilizar en la presente investigación será la encuesta y el instrumento el cuestionario.</p>

<p>la universidad Nacional Hermilio Valdizan de Huánuco - 2019?</p>	<p>✓ Describir la relación que tiene el predictor individual con los efectos del embarazo no planificado en las estudiantes de la universidad en estudio</p> <p>✓ Determinar la relación entre el predictor familiar con los efectos del embarazo no planificado en las estudiantes de la universidad en estudio</p> <p>✓ Analizar la relación que tiene el predictor sociocultural con los efectos del embarazo no planificado en las estudiantes de la universidad en estudio</p>	<p><b>ESPECIFICAS</b></p> <p>H01: El predictor individual no guarda relación con los efectos del embarazo no planificado en las estudiantes de la universidad en estudio.</p> <p>Hi1: El predictor individual guarda relación con los efectos del embarazo no planificado en las estudiantes de la universidad en estudio.</p> <p>H02: El predictor familiar no guarda relación con los efectos del embarazo no planificado en las estudiantes de la universidad en estudio.</p> <p>Hi2: El predictor familiar guarda relación con los efectos del embarazo no planificado en las estudiantes de la universidad en estudio.</p>	<p><b>5.3.</b></p> <p><b>CARACTERIZACION</b></p> <p>➤ <b>Características demográficas</b></p> <p>Edad</p> <p>Procedencia</p> <p>➤ <b>Características sociales</b></p> <p>Estado civil</p> <p>Grado de estudio superior</p> <p>Ocupación</p> <p>Religion</p>		<p><b>POBLACIÓN :</b></p> <p>La población estará constituida por el total de estudiantes de las facultades de Educación y enfermería a promedio de 600 estudiantes universitarias.</p> <p><b>MUESTRA:</b></p> <p>La selección de la muestra será mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia, en la cual se seleccionará directa e intencionadamente a los individuos de la población. Que cumplan los siguientes criterios de inclusión y exclusión.</p> <p><b>Inclusión:</b></p> <p>Estudiantes madres de las facultades de Educación y Enfermería</p> <p>Estudiantes que asistan a clases en forma permanente.</p> <p><b>Exclusión:</b></p> <p>Estudiantes universitarias sin hijos.</p>
---	---	---	---	--	---

	<p>✓ Determinar la relación entre el predictor institucional con los efectos del embarazo no planificado en las estudiantes de la universidad en estudio</p>	<p>H03: El predictor sociocultural no guarda relación con los efectos del embarazo no planificado en las estudiantes de la universidad en estudio.</p> <p>Hi3: El predictor sociocultural guarda relación con los efectos del embarazo no planificado en las estudiantes de la universidad en estudio.</p> <p>H04: El predictor institucional no guarda relación con los efectos del embarazo no planificado en las estudiantes de la universidad en estudio.</p> <p>Hi4: El predictor institucional guarda relación con los efectos del embarazo no planificado en las estudiantes de la universidad en estudio</p>			<p>Estudiantes universitarias que no asisten a clases.</p> <p><b>La muestra estará conformada por aproximadamente 45 estudiantes.</b></p>
--	--	--	--	--	---

**NOTAS BIBLIOGRAFICAS DE LOS AUTORES DE LA TESIS**

**1. MAJORANA, TUCTO ALEJANDRO**

**Lugar de Nacimiento:** Huánuco, Huánuco, Huánuco.

**Fecha de Nacimiento:** 07 de abril de 1991

**Centro Educativo de los estudios secundarios:** I.E. "Juana Moreno"

**Universidad/ Facultad:** Universidad Nacional Hermilio Valdizan/  
Facultad de Enfermería

**Año que obtuvo el Bachiller:** 2018

**2. LUIS ALBERTO, GONZALES CRUZ**

**Lugar de Nacimiento:** Huánuco, Huánuco, Huánuco.

**Fecha de Nacimiento:** 26 de Julio de 1993

**Centro Educativo de los estudios secundarios:** I.E. "Pedro Sánchez Gavidia"

**Universidad/ Facultad:** Universidad Nacional Hermilio Valdizan/  
Facultad de Enfermería

**Año que obtuvo el Bachiller:** 2018

**3. ROSA MORELIA, VENTURA SARMIENTO**

**Lugar de Nacimiento:** Huánuco, Huánuco, Pillco Marca

**Fecha de Nacimiento:** 03 de febrero de 1994

**Centro Educativo de los estudios secundarios:** I.E. "Agosto Cardich"

**Universidad/ Facultad:** Universidad Nacional Hermilio Valdizan/  
Facultad de Enfermería

**Año que obtuvo el Bachiller:** 2018



## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

En la ciudad universitaria de Cayhuayna, a los veintiocho días del mes de noviembre de 2019, siendo las once horas, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en el Auditorio de la Facultad de Enfermería, los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la Resolución N° 0517 -2019-UNHEVAL-D-ENF, para proceder con la evaluación de la tesis titulada: **PREDICTORES RELACIONADOS CON LOS EFECTOS DEL EMBARAZO NO PLANIFICADO EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN DE HUÁNUCO - 2019**, del Bachiller: **Luis Alberto GONZALES CRUZ**, desarrollada bajo el asesoramiento de la **Dra. Silna Teresita VELA LÓPEZ**.

El jurado calificador está integrado por los siguientes docentes:

- |                             |                    |
|-----------------------------|--------------------|
| • Dra. Irene Deza y Falcón  | <b>PRESIDENTE</b>  |
| • Mg. Víctor Flores Ayala   | <b>SECRETARIA</b>  |
| • Dr. Luis Laguna Arias     | <b>VOCAL</b>       |
| • Mg. Tania Fernández Ginés | <b>ACCESITARIA</b> |

Finalizado el acto de sustentación, los miembros del jurado procedieron a deliberar y verificar los calificativos, habiéndose obtenido el resultado siguiente: aprobado por unanimidad, con el calificativo cuantitativo de 17 y cualitativo de muy bueno, quedando apto para que proceda con los trámites necesarios, con la finalidad de obtener **EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**.

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos.

SECRETARIO(A)

PRESIDENTE (A)

VOCAL



## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

En la ciudad universitaria de Cayhuayna, a los veintiocho días del mes de noviembre de 2019, siendo las once horas, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en el Auditorio de la Facultad de Enfermería, los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la Resolución N° 0517 -2019- UNHEVAL-D-ENF, para proceder con la evaluación de la tesis titulada: **PREDICTORES RELACIONADOS CON LOS EFECTOS DEL EMBARAZO NO PLANIFICADO EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN DE HUÁNUCO - 2019**, de la Bachiller: **Rosa Morelia VENTURA SARMIENTO**, desarrollada bajo el asesoramiento de la **Dra. Silna Teresita VELA LÓPEZ**.

El jurado calificador está integrado por los siguientes docentes:

- |                             |                    |
|-----------------------------|--------------------|
| • Dra. Irene Deza y Falcón  | <b>PRESIDENTE</b>  |
| • Mg. Víctor Flores Ayala   | <b>SECRETARIA</b>  |
| • Dr. Luis Laguna Arias     | <b>VOCAL</b>       |
| • Mg. Tania Fernández Ginés | <b>ACCESITARIA</b> |

Finalizado el acto de sustentación, los miembros del jurado procedieron a deliberar y verificar los calificativos, habiéndose obtenido el resultado siguiente: aprobado por unanimidad, con el calificativo cuantitativo de 17 y cualitativo de muy bueno, quedando apto para que proceda con los trámites necesarios, con la finalidad de obtener **EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**.

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos.

  
SECRETARIO(A)

  
PRESIDENTE (A)

  
VOCAL



## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

En la ciudad universitaria de Cayhuayna, a los veintiocho días del mes de noviembre de 2019, siendo las once horas, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en el Auditorio de la Facultad de Enfermería, los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la Resolución N° 0517 -2019-UNHEVAL-D-ENF, para proceder con la evaluación de la tesis titulada: **PREDICTORES RELACIONADOS CON LOS EFECTOS DEL EMBARAZO NO PLANIFICADO EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZÁN DE HUÁNUCO - 2019**, de la Bachiller: **Majorana TUCTO ALEJANDRO**, desarrollada bajo el asesoramiento de la **Dra. Silna Teresita VELA LÓPEZ**.

El jurado calificador está integrado por los siguientes docentes:

- |                             |                    |
|-----------------------------|--------------------|
| • Dra. Irene Deza y Falcón  | <b>PRESIDENTE</b>  |
| • Mg. Víctor Flores Ayala   | <b>SECRETARIA</b>  |
| • Dr. Luis Laguna Arias     | <b>VOCAL</b>       |
| • Mg. Tania Fernández Ginés | <b>ACCESITARIA</b> |

Finalizado el acto de sustentación, los miembros del jurado procedieron a deliberar y verificar los calificativos, habiéndose obtenido el resultado siguiente: aprobada..... por unanimidad....., con el calificativo cuantitativo de 17..... y cualitativo de muy buena....., quedando apto..... para que proceda con los trámites necesarios, con la finalidad de obtener **EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**.

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos.

SECRETARIO(A)

PRESIDENTE (A)

VOCAL

## AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE TESIS ELECTRÓNICAS DE PREGRADO

### 1. IDENTIFICACIÓN PERSONAL:

Apellidos y Nombres: Tucto Alejandro Majorana

DNI: 47487694

Correo electrónico: rosasenagua\_majo@hotmail.com

Celular: 928697549

Apellidos y Nombres: Gonzales Cruz, Luis Alberto

DNI: 47727110

Correo electrónico: betogonzalescruz@hotmail.com

Celular: 980184032

Apellidos y Nombres: Ventura Sarmiento, Rosa Morelia

DNI: 48549358

Correo electrónico: moreliaventura@hotmail.com

Celular: 949906896

### 2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS:

Pregrado
Facultad de Enfermería

**Título Profesional obtenido:**

Licenciado en enfermería

**Título de la Tesis:**

PREDICTORES RELACIONADOS CON LOS EFECTOS DEL EMBARAZO NO PLANIFICADO EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN DE HUANUCO - 2019

---

Tipo de acceso que autoriza(n) el (los) autor (es):

Marcar (X)	Categoría de Acceso	Descripción del Acceso
<input type="checkbox"/>	PÚBLICO	Es público y accesible al documento a texto completo por cualquier tipo de usuario que consulta el repositorio.
<input type="checkbox"/>	RESTRINGIDO	Solo permite el acceso al registro del metadato con información básica, más no al texto completo

Al elegir la opción "Público", a través de la presente autorizo o autorizamos de manera gratuita al Repositorio Institucional - UNHEVAL, a publicar la versión electrónica de esta tesis en el Portal Web repositorio.unheval.edu.pe, por un plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita, pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla, siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente.

En caso haya(n) marcado la opción "Restringido", por favor detallar las razones por las que se eligió este tipo de acceso:

Asimismo, pedimos indicar el periodo de tiempo en que la tesis tendría el tipo de acceso restringido:

- 1 año
- 2 años
- 3 años
- 4 años

Luego del periodo señalado por usted(es), automáticamente la tesis pasará a ser de acceso público.

Pilco Marca, 04 de diciembre del 2019

TUCTO ALEJANDRO, Majorana

GONZALES CRUZ, Luis Alberto

VENTURA SARMIENTO, Rosa Morelia