



**Universidad  
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
Escuela Académico Profesional de Enfermería**

**CONOCIMIENTOS Y MEDIDAS DE PREVENCIÓN DEL  
EMBARAZO NO DESEADO EN ESTUDIANTES DE  
ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NORBERT WIENER EN  
EL PERIODO 2021-I**

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

**Autor: ROJAS ZAPATA, ALLISON  
CÓDIGO ORCID: 0000-0003-4343-0767**

**LIMA – PERU  
2022**

“Conocimientos y medidas de prevención del embarazo no deseado en estudiantes de  
Enfermería de la universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I”

Asesora: Mg. Maria Angélica Fuentes Siles

**ORCID:** 0000-0002-5319-393X

## **DEDICATORIA**

Dedico mi tesis con todo mi corazón a mi Madre, por su gran apoyo que me brindo durante toda mi trayectoria de estudios, siempre mostrándome el camino de la superación.

Dedico a mi Hijo, por ser mi fortaleza día a día; y mas aun por su paciencia, su espera de cada noche para lograr dedicarle tiempo a el.

Se lo dedico a mis abuelos que siempre creyeron en cada paso que decidí dar, y uno de ellos esta en el cielo, se que siempre fue mi guiá en todo.

## **AGRADECIMIENTOS**

Le agradezco a la Universidad Norbert Wiener, por permitirme ser participe de esta prestigioso Centro de Estudios.

Mi agradecimiento a la Directora Dra Susan de la Universidad Norbert Wiener. de la escuela de Enfermería; por el apoyo brindado y por permitirme a realizar mi encuesta dentro de la Universidad.

A mi asesora Mg Maria Angélica, por su apoyo finito en mi trabajo de Tesis, y su guia que me brindo durante todo mi proceso de investigación.

A los jurados, por sus sugerencias y recomendaciones con el fin de mejorar mi presente trabajo.

## ÍNDICE

Portada	
Título	
Dedicatoria	
Agradecimientos	
Índice	
Índice de tablas	
Índice de gráficos	
Resumen	
Abstract	
<b>Introducción</b>	
<b>CAPITULO I: EL PROBLEMA</b>	<b>1</b>
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivo del estudio	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica	5
1.5. Delimitaciones de la investigación	5
1.5.1. Temporal	5
1.5.2. Espacial	5
1.5.3. Recursos	5
<b>CAPITULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. Antecedentes	6
2.2. Bases teóricas	8
2.3. Formulación de hipótesis	18
	18

2.3.1.	Hipótesis general	18
2.3.2.	Hipótesis específicas	21
	<b>CAPITULO III: METODOLOGÍA</b>	21
3.1.	Método de la investigación	21
3.2.	Enfoque de la investigación	21
3.3.	Tipo de investigación	21
3.4.	Diseño de la investigación	22
3.5.	Población, muestra y muestreo	22
3.6.	Variables y operacionalización	25
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	25
3.7.1.	Técnica	25
3.7.2.	Descripción de instrumentos	25
3.7.3	Validación	26
3.7.4	Confiabilidad	26
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	26
3.9.	Aspectos éticos	28
	<b>CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS</b>	28
4.1.	Resultados	28
4.1.1.	Análisis descriptivo de resultados	34
4.1.2.	Prueba de hipótesis	40
4.1.3.	Discusión de resultados	42
	<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	42
5.1.	Conclusiones	43
5.2.	Recomendaciones	
	<b>REFERENCIAS</b>	
	<b>ANEXOS</b>	
	Anexo 1. Matriz de consistencia	
	Anexo 2. Instrumentos	
	Anexo 3. Validación de instrumentos	

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Características sociodemográficas de las estudiantes de Enfermería de la universidad Norbert Wiener, periodo 2021-I. (N = 160)	29
Tabla 2: Nivel de conocimiento y medidas de prevención del embarazo no deseado en estudiantes de Enfermería de la universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I.	30
Tabla 3: Nivel de conocimiento, en su dimensión familiar y medidas de prevención del embarazo no deseado en estudiantes de Enfermería de la universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I.	32
Tabla 4: Nivel de conocimiento, en su dimensión autodidacta, audiovisual y medidas de prevención del embarazo no deseado en estudiantes de Enfermería de la universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I.	33
Tabla 5: Nivel de conocimiento, en su dimensión escolar, universitaria y medidas de prevención del embarazo no deseado en estudiantes de Enfermería de la universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I.	34
Tabla 6: Nivel de conocimiento, en su dimensión social y medidas de prevención del embarazo no deseado en estudiantes de Enfermería de la universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I.	35

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Nivel de conocimiento y medidas de prevención del embarazo no deseado en estudiantes de Enfermería.	30
Gráfico 2: Nivel de conocimiento, en su dimensión familiar y medidas de prevención del embarazo no deseado en estudiantes de Enfermería.	32
Gráfico 3: Nivel de conocimiento, en su dimensión autodidacta, audiovisual y medidas de prevención del embarazo no deseado en estudiantes de Enfermería.	33
Gráfico 4: Nivel de conocimiento, en su dimensión escolar, universitaria y medidas de prevención del embarazo no deseado en estudiantes de Enfermería.	3 4
Gráfico 5: Nivel de conocimiento, en su dimensión social y medidas de prevención del embarazo no deseado en estudiantes de Enfermería.	3 5

## RESUMEN

En el presente estudio “Conocimientos y medidas de prevención del embarazo no deseado en estudiantes de Enfermería de la universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I”, se planteó como **objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y medidas de prevención del embarazo no deseado en estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I. **Metodología de la investigación:** El estudio es correlacional, de tipo aplicativo y diseño no experimental. La población está conformada por ciento sesenta (160) estudiantes de enfermería de la Universidad Norbert Wiener. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y se aplicó mediante un formulario virtual. **Resultados:** Se evidenció una correlación positiva y moderada, estadísticamente significativa entre las variables del estudio con un coeficiente de Spearman de 0.5342. **Conclusiones:** Se puede inferir que existe relación entre las variables de estudios. En cuanto a las dimensiones familiar, autodidacta/audiovisual, escolar/universitaria y social los valores de correlación ascienden a 0.4813, 0.3313, 0.3618 y 0.3438 respectivamente. Lo hallado en el estudio evidencia la importancia de difundir los conocimientos necesarios para promover la prevención de los embarazos no deseados, dada la relación directa que existe entre ambas variables.

### **Palabras clave:**

Nivel de conocimiento, Medidas de prevención, Embarazo no deseado, Enfermería.

## ABSTRACT

In the present study "Knowledge and measures of prevention of unwanted pregnancy in nursing students of a private university in the period 2021-I", the **objective** was: To determine the relationship between the level of knowledge and measures of prevention of unwanted pregnancy in nursing students of a private university in the period 2021-I. **Research methodology:** The study is correlational, of applicative type and non-experimental design. The population consisted of one hundred and sixty (160) nursing students of the Norbert Wiener University. The data collection technique was the survey and it was applied by means of a virtual form. **Results:** A positive and moderate correlation was evidenced, statistically significant between the study variables with a Spearman's coefficient of 0.5342. **Conclusions:** It is concluded that there is a relationship between the study variables. Regarding the family, self-taught/audiovisual, school/university and social dimensions, the correlation values are 0.4813, 0.3313, 0.3618 and 0.3438 respectively. The findings of the study reflects the importance of disseminating the necessary knowledge to promote the prevention of unwanted pregnancies, given the direct relationship between the two variables.

### **Key words:**

Knowledge level, Prevention measures, Unwanted pregnancy, Nursing.

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación está organizada en 5 capítulos:

Capítulo I: Planteamiento del Problema, en el cual se describe la situación entre el grado de entendimiento y la prevención de embarazos no deseados.

Capítulo II: Marco Teórico, esta parte encierra precedentes mundiales y precedentes nacionales; además se revisan las bases teóricas del grado de entendimiento y las medidas de prevención del embarazo no esperado.

Capítulo III: Metodología, comprende el tipo y nivel de investigación, diseño, población y muestra; la recopilación de datos a través de instrumentos y técnicas. Incluye la validación y confiabilidad de estos. Asimismo, contiene el plan de procesamiento y análisis de datos; además de los aspectos éticos del estudio.

Capítulo IV: Presentación y Discusión de los resultados; contiene el análisis a nivel descriptivo de los resultados, la prueba de conjetura utilizando el coeficiente de Spearman y la controversia de los resultados hallados, comparándolos con los precedentes antes comprobados en el estudio.

Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones

## CAPITULO I: EL PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento del problema

El uso de los servicios de planificación familiar en los países en desarrollo especialmente sigue siendo insatisfactorio. El número de mujeres con una posible necesidad de métodos anticonceptivos insatisfactorios sigue siendo muy elevado en Perú. Para el logro de los objetivos de desarrollo sostenible en la salud materna y neonatal se requiere un uso bueno y constante de los servicios de planificación familiar. Dado que el aborto no es legal en Perú, el uso eficaz de los métodos de planificación familiar sigue siendo el pilar de la lucha contra las ya elevadas tasas de aborto y sus complicaciones. (1)

El uso de un método anticonceptivo requiere un conocimiento previo del método. Una buena comprensión de la aplicación de los métodos de planificación familiar y sus beneficios / efectos secundarios depende de la eficacia del asesoramiento y la concienciación de la población en riesgo. La percepción que tienen las mujeres de la planificación familiar también depende de un buen conocimiento y tiene una gran influencia en sus actitudes y prácticas. (2)

De 1990 a 2017, la tasa mundial de mortalidad materna disminuyó en un 44%, según un informe de la Organización Mundial de la Salud. Cada día, más de 830 mujeres mueren por problemas prevenibles relacionados con el parto y el embarazo, en Camerún en el 2015 se reveló que el 20,4% de las mujeres en unión tienen una necesidad insatisfecha de planificación familiar y que la demanda potencial de planificación familiar es solo del 70,6%. Según el Estudio Nacional de Población y Salud de 2011, con una prevalencia anticonceptiva de 24, el 94% de las mujeres en edad fértil en Camerún conocían al menos un método anticonceptivo moderno. Además, alrededor del 46% de los no usuarios de anticonceptivos en 2011 no tenían la intención de utilizar un método en el futuro. A nivel mundial, se estima que el 44% de los embarazos entre 2010 y 2014 no fueron planeados. En el mismo período, hubo 55,7 millones de abortos en todo el mundo, 25,1 millones de los cuales son abortos

inseguros, principalmente en países en desarrollo. En la India, el 78% de los embarazos no son planificados y se estima que alrededor del 25% son no deseados. Cada año se producen alrededor de 11 millones de abortos, de los cuales 6,7 millones son inducidos y 4 millones son abortos espontáneos. Según la previsión del MTP, los abortos se han permitido en la India por indicaciones específicas desde 1971. Sin embargo, ocurren aproximadamente de 10 a 11 abortos ilegales por cada aborto permitido. Aproximadamente 20.000 mujeres mueren cada año por complicaciones causadas por el aborto que son prácticamente prevenibles. Por tanto, los embarazos no deseados y no deseados desempeñan un papel importante en la salud reproductiva de los adultos jóvenes. (3)

En Latinoamérica, la tasa de mortalidad en ese momento era de 12 por cada 100.000 nacidos vivos, una disminución significativa desde 1996, cuando la tasa de mortalidad materna era de 30 muertes por cada 100.000 nacidos vivos. Sin embargo, la tasa de mortalidad actual sigue siendo alta e inaceptable. Varios riesgos y complicaciones están en el origen de esta alta tasa de mortalidad durante el embarazo y el parto. Se han identificado varios factores de riesgo que se desarrollan durante el embarazo que pueden estar presentes antes del embarazo y que tienen importantes implicaciones para la salud de la madre y el recién nacido. (4)

En Perú se ven prevalencias de enfermedades a causa de los embarazos no deseados como son la enfermedad hipertensiva del embarazo se reconoce como una de las principales causas de morbilidad y mortalidad relacionadas con el embarazo, especialmente en los países en desarrollo de todo el mundo, y representa más del 10-15% de las muertes relacionadas con el embarazo. Otra causa importante de morbilidad y mortalidad durante el embarazo es la diabetes mellitus, que representa alrededor del 3 al 5% de la mortalidad relacionada con el embarazo. La atención médica durante el embarazo, que incluye atención prenatal y prenatal, es esencial para las mujeres embarazadas a fin de minimizar los efectos de diversas complicaciones y problemas durante el embarazo. (5)

En Lima se analizaron varios elementos por medio encuesta para identificar diferencias y similitudes en el conocimiento, las actitudes y los comportamientos sexuales y anticonceptivos entre los estudiantes para identificar problemas críticos para mejorar estos programas de prevención e implementar nuevas intervenciones para los

jóvenes latinos mediante un modelo de intervención en educación sexual realizado entre abril de 1995 y noviembre de 1996 en Lima. Sin embargo, para fines de 2014, la Dirección General de Epidemiología del Perú (DGE) reportó 3349 infecciones por VIH y 1059 casos de SIDA. Los datos acumulados desde el inicio de la epidemia ascienden a 56 031 casos de infección por el VIH y 32 594 casos de sida. La prevalencia en la población general se ha estabilizado en torno al 0,2-0,3%. Un bajo nivel de educación o estatus socioeconómico se asocia con una mayor estigmatización de las actitudes hacia las personas que viven con el VIH / SIDA (PVVIH), para esta etapa se detectó que las desigualdades y la falta de acceso a las estructuras básicas de salud conducen al desconocimiento de las mujeres y de los pobres y la reactividad a la enfermedad a conducir. (6)

Dado que un buen conocimiento afecta las percepciones entendemos que ello mejorará el futuro por tanto es importante tener un buen conocimiento si deseamos utilizar métodos anticonceptivos para prevenir embarazos no deseados. Los formuladores de políticas deben enfatizar que los agentes de planificación familiar y los proveedores de servicios deben ser muy explícitos en sus intervenciones. Un buen conocimiento y perspicacia son esenciales para combatir la demanda insatisfactoria de servicios de planificación familiar y con ella sus consecuencias.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y medidas de prevención del embarazo no deseado en estudiantes de Enfermería de la universidad Norbert Wiener a en el periodo 2021-I?

### **1.2.3 Problemas específicos**

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre el embarazo no deseado según su dimensión familiar y las medidas de prevención del embarazo no deseado en estudiantes de Enfermería de la universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre el embarazo no deseado

según su dimensión autodidacta, audiovisual y las medidas de prevención del embarazo no deseado en estudiantes de Enfermería de la universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre el embarazo no deseado según su dimensión escolar, universitaria y las medidas de prevención del embarazo no deseado en estudiantes de Enfermería de la universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre el embarazo no deseado según su dimensión social y las medidas de prevención del embarazo no deseado en estudiantes de Enfermería de la universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I?

### **1.3 Objetivo del estudio**

#### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y medidas de prevención del embarazo no deseado en estudiantes de Enfermería de la universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I.

#### **1.3.2 Objetivos Específicos**

Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el embarazo no deseado según su dimensión familiar y las medidas de prevención del embarazo no deseado en estudiantes de Enfermería de la universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I.

Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el embarazo no deseado en su dimensión autodidacta, audiovisual y las medidas de prevención del embarazo no deseado en estudiantes de Enfermería de la universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I.

Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el embarazo no deseado en su dimensión escolar, universitaria y las medidas de prevención del embarazo no deseado en estudiantes de Enfermería de la universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I.

Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el embarazo no deseado según su dimensión social y las medidas de prevención del embarazo no deseado en estudiantes de Enfermería de la universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I.

#### **1.4. Justificación de la investigación**

##### **1.4.1. Teórica**

El presente estudio aporta los conocimientos científicos acerca de las variables, nivel de conocimiento y medidas de prevención del embarazo no esperado; por ende, los hallazgos conseguidos brindan una perspectiva resolutive proporcionando información que demuestra la necesidad de ejercer tácticas dirigidas a mejorar el entendimiento de los alumnos para adoptar una reacción frontal de prevención.

##### **1.4.2. Metodológica**

En cuanto al valor metodológico, el estudio se realizó teniendo en cuenta el método científico, para obtener resultados válidos y confiables que permitieron encontrar evidencia estadísticamente significativa.

##### **1.4.3. Práctica**

El presente estudio ofrece un aporte significativo en la práctica de enfermería, haciendo énfasis en la intervención como promotores de la salud y educadores. Por otro lado, contribuye en la formación de futuros enfermeros y busca evitar la deserción universitaria.

#### **1.5. Delimitaciones de la investigación**

##### **1.5.1. Temporal**

El presente estudio se realizó dentro de los meses de agosto del 2021 a junio del 2022.

##### **1.5.2. Espacial**

Universidad Privada Norbert Wiener.

### **1.5.3 Recursos**

Se cuenta con la participación de estudiantes de la escuela académico profesional de enfermería, con la autorización de la directora de la escuela de Enfermería de la universidad; asimismo, los materiales como computadora, impresora, escáner, USB, servicios de internet, y que será autofinanciamiento por la investigadora.

## **CAPITULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

### **Antecedentes Internacionales**

Padilla, (2019) desarrolló una indagación en Ecuador cuyo objetivo ha sido “Establecer el grado de entendimiento y la reacción que poseen los alumnos de 15 a 19 años de la Unidad Educativa Adolfo Valarezo, relacionadas con el embarazo adolescente”. Los resultados hallados fueron que un 39.9% preserva un grado de entendimiento elevado; seguido de un 34.3% que tienen un entendimiento bajo. En lo en cuanto a las reacciones se muestra que un 47.2% de los adolescentes tienen reacciones indiferentes y lo demás poblacional tienen reacciones positivas y con más incidencia negativas. (7)

Alberto, (2018) en Bolivia realizó un trabajo de investigación “Nivel de conocimientos sobre educación sexual para prevenir embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual en estudiantes de 3° y 4° de secundaria de la Unidad Educativa Simón Bolívar del distrito 2 de la ciudad de El Alto”. Los resultados fueron los próximos: el 83% de alumnos refiere haber recibido datos sobre temas de sexualidad, obteniendo un grado de entendimiento bastante bueno y un 62% muestra un grado regular referente a prevención de embarazo. (8)

Vinueza, (2018) en su investigación hecha en Ecuador tuvo como fin “Determinar los conocimientos, reacciones y prácticas sobre procedimientos anticonceptivos en alumnos de pregrado de la carrera de medicina de la Universidad Central del Ecuador”. Para lo cual hizo un análisis detallado y observacional de corte transversal en alumnos de pregrado de la carrera de medicina. Los resultados reflejaron un elevado (superior al 90%) grado entendimiento sobre los procedimientos anticonceptivos. Referente a los procedimientos más usados fueron el preservativo en un 70.7%, coito interrumpido en un 37%, anticonceptivos de emergencia en 35.4%, y anticonceptivos orales en un 24.4%. En conclusión, a pesar de evidenciarse un amplio manejo de los temas conceptuales, la práctica de prevención no es lo suficientemente segura. (9)

### **Antecedentes Nacionales**

Mendoza, (2018) en su indagación tuvo como fin “Determinar el grado de entendimiento y reacción sobre la utilización de anticoncepción oral de emergencia en los alumnos de enfermería de la Universidad San Pedro sede – Huacho”. La técnica utilizada fue la encuesta y se aplicó un cuestionario de escala tipo Likert. Se concluyó

que el grado de entendimiento sobre la anticoncepción oral de emergencia de los alumnos de enfermería 2015-2016 ha sido de grado bajo a medio, con relación a la reacción se obtuvo que mayormente permanecen en desacuerdo o se hallan indecisos (10).

Ramírez y Panduro, (2019) en su estudio se propusieron determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos y la prevención del embarazo adolescente en Ángel Custodio García Ramírez, Urbanización Nueve de Abril, 2018. Para ello se realizó un estudio descriptivo y correlativo. La técnica utilizada fue una encuesta y se aplicó a 88 estudiantes adolescentes, tanto niños como niñas, de cuarto y quinto año de secundaria. Mediante una prueba no paramétrica de chi-cuadrado para las variables en estudio se encontró el valor chi-cuadrado = 49.774 con un  $p = 0.000$ , lo que indica una relación positiva y significativa entre el grado de variación en el conocimiento sobre anticonceptivos y la prevención del embarazo adolescente, a mayor conocimiento sobre métodos anticonceptivos mayor prevención del embarazo por parte de los adolescentes. (11)

Pantoja y Montoro, (2021) realizaron una investigación tuvo como objetivo general “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil del Mercado Modelo Luis Vega Tello Barranca 2021”. Fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional y de diseño no experimental transversal. La muestra estuvo conformada por 132 féminas en edad fértil. La técnica que se utilizó fue la encuesta y los instrumentos aplicados fueron el cuestionario y lista de cotejo. Se encontró que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil del Mercado Modelo Luis Vega Tello, pues nivel de significancia de la prueba de chi cuadrado fue de  $0.391 > 0.05$ . (12)

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Conocimiento de embarazo no deseado**

Un embarazo no planeado es un embarazo que es indeseable, porque el embarazo

ocurrió cuando no había más o más hijos deseados. El embarazo cuando no es deseado puede tener efectos negativos puesto que ocurrió antes de lo que deseaba. El concepto de embarazo accidental ayuda a comprender la fertilidad de la población y las necesidades insatisfechas en términos de control de la natalidad, también llamado control de la natalidad y planificación familiar. La mayoría de los embarazos no deseados se deben a la falta de conocimiento de anticonceptivos o al uso inadecuado o constante. (13)

Para ayudar a prevenir u obtener un embarazo, es importante tener conocimientos y comprender las intenciones de embarazo en el plan de vida reproductiva. Un plan de vida reproductiva puede incluir metas personales relacionadas con el embarazo, como tener uno o más hijos, así como el momento y el espaciamiento deseados para esos hijos. Un plan de vida reproductiva puede ayudar a identificar la atención de la salud reproductiva que incluye control de la natalidad, pruebas de embarazo y asesoramiento sobre el embarazo, o manejar un embarazo con atención prenatal y de maternidad. (14)

Las mujeres en edad fértil pueden tomar decisiones de salud y atención médica de acuerdo con su conocimiento, ello le ayudará a mantenerse saludables y, si eligen quedar embarazadas, a tener un bebé saludable. Adoptar comportamientos saludables es el primer paso que las mujeres pueden tomar para prepararse para un embarazo más saludable. (15)

El embarazo accidental se asocia con un mayor riesgo de problemas tanto para la madre como para el bebé. Si la madre no planeaba quedar embarazada, es posible que tenga un comportamiento poco saludable o un retraso en la atención médica durante el embarazo, lo que puede afectar la salud del bebé. Por tanto, es importante que todas las mujeres en edad fértil adopten comportamientos saludables como: consumir ácido fólico, mantener una dieta y un peso saludables, participe en una actividad física regular, deje de fumar, evitar el consumo excesivo de alcohol, evitar el alcohol si se está embarazada o planea convertirse en uno, tomar medicamentos recetados únicamente por su médico, hable con su médico sobre la detección y el tratamiento adecuado para las enfermedades crónicas y muchas jóvenes no lo saben. (16)

Los países suelen establecer metas de planificación familiar mejorar la planificación y el espaciamiento de los embarazos y reducir los embarazos no deseados mediante la

educación. Se conocen dos formas de alcanzar estos objetivos, como son aumentar: acceso a la anticoncepción, que incluye toda la gama de métodos, como formas reversibles y la acción prolongada, como dispositivos intrauterinos e implantes hormonales, pero en ambos casos es importante una adecuada educación. (17)

El uso correcto y constante de anticonceptivos para mujeres sexualmente activas que desean retrasar o evitar el embarazo. Lo que está haciendo los anticonceptivos es prevenir embarazos accidentales, tales como: Investigar la necesidad de anticoncepción en mujeres en edad fértil. Además de mejorar el acceso, el uso y la difusión de datos para identificar los grupos con mayor riesgo de embarazo accidental y demostrar los efectos sobre la salud de los embarazos adolescentes y no deseados; y llenar los vacíos en el acceso a una familia de calidad. (18)

El embarazo no deseado es una oportunidad para proporcionar un método anticonceptivo eficaz para las parejas motivadas para evitar otro embarazo. Muchas chicas desconocen que la fertilidad regresa dentro de un mes de la interrupción del embarazo, a menos que se produzca la lactancia. La lactancia materna, que a su vez suprime la fertilidad posparto, afecta tanto la forma en que se inicia la anticoncepción como los métodos que se pueden utilizar. Sin amamantar, la anticoncepción eficaz debe comenzar lo antes posible si queremos evitar otro embarazo. (19)

La mayoría de los métodos anticonceptivos se pueden usar después del embarazo, independientemente del resultado. Debido al mayor riesgo de tromboembolismo venoso asociado con los anticonceptivos que contienen estrógenos, el inicio de estos métodos debe retrasarse hasta 6 semanas después del nacimiento. (20)

El impacto potencial del conocimiento de los métodos anticonceptivos sobre el riesgo de embarazo extrauterino a menudo confunde a los cuidadores. Los desafíos asociados con la prestación de servicios anticonceptivos posteriores al embarazo eficaces y homogéneos son numerosos, incluso en los países desarrollados. Sin embargo, las ventajas obvias demuestran que vale la pena. La anticoncepción salva vidas y el embarazo es una oportunidad para proporcionar anticoncepción eficaz a las parejas motivadas para evitar otro embarazo. (21)

### **2.2.1.1 Conocimiento de embarazo no deseado en su dimensión familiar**

Dado que un buen conocimiento afecta las percepciones y mejorará el futuro, desea utilizar métodos anticonceptivos. Los formuladores de políticas deben enfatizar que los agentes de planificación familiar y los proveedores de servicios deben ser muy explícitos en sus intervenciones. Un buen conocimiento y perspicacia son esenciales para combatir la demanda insatisfactoria de servicios de planificación familiar y con ella sus consecuencias. En el contexto familiar, parece indicar dificultades en la relación entre padres e hijas y consecuencias negativas para su desarrollo psicológico. (22)

Una de las contingencias a considerar es la de las relaciones familiares. Vale la pena repetir el estudio de Almeida en el año 2002, en el que encontró que el embarazo se debe al miedo a la represión de los padres, el miedo a la injerencia social, el miedo a embellecer el plan de los padres para la hija se oculta a la familia. Los resultados muestran que las familias quieren que las jóvenes no se queden embarazadas porque este evento va en contra de los planes de los padres para ellos y genera un severo rechazo social. (23)

Además, el proceso de construcción de la identidad femenina, iniciado en la familia y mantenido por la intervención sociocultural ligada al rol de la mujer en la procreación: (ser mujer es ser madre) que promueve la ausencia o debilidad de fuertes lazos emocionales dentro de la familia, la dependencia emocional de la pareja, que expone a la joven a los riesgos del embarazo se potencia ser madre, y el conocimiento y uso de anticonceptivos se traslapan con los métodos. (24)

### **2.2.1.2 Conocimiento de embarazo no deseado en su dimensión Autodidacta**

La elección del método está determinada por el propósito de los esfuerzos de financiación y educación. La promoción de la salud basada en la población a menudo utiliza las redes sociales como la televisión, la radio y revistas populares para llegar a un gran número de personas. Las redes sociales son cada vez más populares y la información se puede recibir a través de SMS, Facebook, YouTube, Twitter y otros. (25)

La integración de HP y HE en torno al ciclo de vida reproductiva de las mujeres en los programas comunitarios existentes y el uso de mesas de salud como trabajadoras de salud comunitaria, promotoras de salud y consejeras juveniles son formas de llegar a grupos de personas con límites inaccesibles y que de otro modo serían difíciles de alcanzar. (26)

La confianza mejora la capacidad de dar a luz y cuidar a su recién nacido debe ser respaldada a lo largo de la atención prenatal, y la educación prenatal también debe ayudarlos a prepararse para los cambios en su recién nacido. Su vida y su relación con su pareja y a responder a situaciones físicas y emocionales. necesita entender a los bebés. Las necesidades de las mujeres deben dictar el tipo de información y apoyo proporcionado (por ejemplo, mientras que muchas mujeres se benefician de la información escrita, otras formas de información como audio o video son a veces más apropiadas). La mujer también debe discutir la naturaleza de las preguntas y preguntas que se le harán. (27)

Brindar información apoya a la educación prenatal interrogando a las mujeres sobre cualquier tema sobre el que deseen obtener más información y sugiriendo o proporcionando los medios adecuados (por ejemplo, documentos escritos adaptados al nivel de alfabetización de la mujer, material de audio o video, fuentes web). (28)

Adoptar un enfoque holístico respalda la información con recursos adecuados (por ejemplo, documentos escritos relevantes para la alfabetización de la mujer, audio o video) y detalles con los que la mujer debe comunicarse en caso de disminución del movimiento fetal. (29)

Las mujeres pueden dar su consentimiento informado: las discusiones orales deben y deben cubrir las razones del cribado, los daños y beneficios y los tratamientos asociados, y deben estar respaldadas por los recursos adecuados (por ejemplo, documentos escritos, audio o video). Se han realizado esfuerzos para asegurar que las mujeres entienden la información que se les proporciona. (30)

Las mujeres diagnosticadas con riesgo de pérdida preexistente deben ser derivadas (por ejemplo, a un equipo multidisciplinario) para una evaluación profesional (por un endocrinólogo u obstetra) y educación sobre nutrición, vigilancia y manejo, si es

posible con la participación de un nutricionista, educador en diabetes, endocrinólogo, obstetra). Cuando no hay especialistas en salud disponibles, otras fuentes de información (por ejemplo, información escrita, recursos de video o audio, servicios de salud en línea) pueden ser útiles. Las mujeres con dificultades de alfabetización o conocimiento sobre temas prenatales deben recibir recursos educativos adecuados (por ejemplo, con medios como videos, audios, multimedia o en idiomas distintos del inglés). (31)

### **2.2.1.3 Conocimiento de embarazo no deseado en su dimensión estudiantil**

El conocimiento académico limitado de la información sobre el embarazo no deseado en, el matrimonio precoz, el uso limitado de anticonceptivos, el conocimiento limitado de la fisiología sexual, la falta de anticoncepción, las relaciones sexuales antes del matrimonio y factores culturales tales como presión de grupo. Los embarazos no deseados también son comunes entre las mujeres víctimas de violencia. (35)

Hay parejas que generan un vínculo de manipulación y obligan a sus parejas a tener relaciones sexuales sin anticoncepción y / o sabotean los métodos anticonceptivos utilizados por sus parejas, lo que resulta en un embarazo no planificado, ello se agrava cuando no se tiene un conocimiento académico o mínimamente científico. (36)

El conocimiento limitado de la fisiología sexual, los matrimonios precoces, el uso limitado de anticonceptivos, el acceso limitado a la información sobre salud reproductiva y la capacidad limitada de las niñas para influir en su vida sexual contribuyen a la alta tasa de embarazos no deseados. Aproximadamente 14 millones de embarazos accidentales ocurren cada año en África subsahariana, y una gran proporción puede atribuirse al uso indebido a corto plazo de métodos hormonales. El embarazo no deseado es uno de los principales problemas de salud reproductiva que enfrentan los adolescentes en Etiopía. El 54% de los embarazos en niñas menores de 15 años son indeseables, en comparación con el 37% en niñas de entre 20 y 24 años. (37)

La prevención de embarazos no deseados se ha practicado desde el comienzo de la historia registrada. En la actualidad, Etiopía, los Estados Unidos de América y Gran Bretaña utilizan anticonceptivos, educación sanitaria centrada en los adolescentes, etc. para reducir la prevalencia de embarazos no deseados. Por lo tanto, al identificar

problemas relacionados con embarazos no deseados, este estudio evaluará el conocimiento y la práctica de los embarazos no deseados entre estudiantes de la escuela preparatoria y de educación técnica y profesional en el campo de los estudios. (38)

La anticoncepción de emergencia (CU) es un método anticonceptivo que se usa en los primeros días después de tener relaciones sexuales sin protección o fallar / prevenir un accidente para prevenir un embarazo no deseado. Según la OMS, puede prevenir hasta el 95% de los embarazos, muchos países desarrollados tienen una mayor incidencia de conductas sexuales de alto riesgo en el grupo de edad de los adolescentes y su conocimiento de la AE es excelente, del 61% al 93%. (39)

#### **2.2.1.4 Conocimiento de embarazo no deseado en su dimensión social de círculo de amistades**

Las mujeres que han tenido embarazos no deseados a menudo están mal informadas académicamente sobre el sexo y el control de la natalidad. Sin embargo, la educación sexual no siempre ha dado lugar a un aumento del conocimiento y el uso de anticonceptivos. Las mujeres que estaban en conflicto con su trabajo y su maternidad, y las mujeres que no querían trabajar pero que a menudo se sentían presionadas a hacerlo, tenían mujeres embarazadas inapropiadamente. Las adolescentes que no estaban interesadas en la escuela o en una carrera futura a menudo tenían embarazos no deseados, es probable que estos embarazos sean un intento de establecer una identidad social. (40)

Desde el punto de vista social, son los programas de educación sexual los que no parecen mostrar de forma clara y convincente cómo iniciar y disfrutar del sexo de forma segura. En el ámbito personal, los jóvenes carecen de conocimiento de sus propios valores y sentimientos. La percepción y la experiencia de la sexualidad de los jóvenes son complejas y dependen de valores, creencias y actitudes que determinan el comportamiento social de un individuo. Desde esta perspectiva, el embarazo adolescente ha sido objeto de mucho estudio y reflexión sobre la amenaza que representan los riesgos físicos, emocionales y sociales para el bienestar y el futuro de los jóvenes. (41)

Sorprendentemente, también existe una tendencia hacia una mayor actividad sexual a

una edad temprana en los países en desarrollo. A los 18 años, entre el 40 y el 80% de las mujeres se vuelven sexualmente activas. Pero su nivel de conocimiento sobre la CE es bajo en comparación con los países desarrollados. El acceso limitado a la información y los servicios a menudo crea serios problemas de salud reproductiva para las mujeres jóvenes debido a embarazos no deseados o abortos inseguros / ilegales. India también enfrenta problemas similares a otros países. Los jóvenes conocen los métodos anticonceptivos, al menos los condones, los jóvenes no manejan eficazmente el uso de métodos anticonceptivos, porque sus conocimientos no son suficientes porque no se trata de aplicarlos. (42)

### **2.2.2 Prevención del embarazo no deseado**

Los embarazos no planeados o no deseados son aquellos que no son deseados o nunca deseados, y los que se detectan erróneamente u ocurren antes de lo deseado, en comparación con los reportados por las propias mujeres. El momento y el intervalo del embarazo no solo afectan los resultados sanitarios, sociales y económicos de las personas y sus familias, sino que también tienen implicaciones de gran alcance para la sociedad. (43)

La tasa de embarazos no deseados ha disminuido en la mayoría de los casos durante las últimas décadas, pero persisten las diferencias entre los grupos. Las mujeres que eligen retrasar o prevenir un embarazo deben tener acceso a servicios anticonceptivos, que incluyen: Una gama completa de métodos anticonceptivos. Una breve evaluación para identificar métodos anticonceptivos seguros para el cliente. Asesoramiento anticonceptivo para ayudar a la clienta a elegir un método anticonceptivo y aprender a usarlo de forma correcta y coherente. (44)

El suministro de uno o más métodos anticonceptivos seleccionados, preferiblemente en el lugar, pero posiblemente por referencia. Los sesgos de la atención de la salud tienen como objetivo promover la salud de las mujeres (y los hombres) en edad fértil antes de concebir un hijo, ayudando así a reducir los efectos secundarios asociados con el embarazo, como el bajo peso al nacer, los nacimientos prematuros y la mortalidad infantil. Además, los prejuicios de la atención médica pueden mejorar la salud y el bienestar de una mujer, independientemente de sus intenciones infantiles. (45)

Los embarazos no intencionales pueden conllevar ciertos riesgos para la salud y estar

asociados con consecuencias nocivas tanto para la madre como para el niño. Por ejemplo, las mujeres con embarazos no planificados tienen menos probabilidades de recibir atención prenatal y pueden tener un mayor riesgo de depresión posparto y problemas de salud mental en el futuro. Los embarazos no deseados están relacionados con tasas más altas de nacimientos prematuros y bajo peso al nacer, aunque algunos estudios apuntan a la dificultad de separar los factores demográficos perturbadores de los embarazos intencionales. (46)

Un embarazo tardío, por ejemplo, es más probable que no sea planeado y tenga un resultado desfavorable. Los niños nacidos como resultado de un embarazo no planificado pueden tener peores resultados que los niños nacidos como resultado de un embarazo planificado en términos de rendimiento escolar, desarrollo social y emocional y éxito posterior en el mercado laboral. Los embarazos no deseados también pueden ser un factor de riesgo importante para anticipar y comprender el abuso infantil. (47)

La iniciativa incluye opciones que los tomadores de decisiones pueden considerar para prevenir embarazos no planificados, como reembolsar a los proveedores de todos los servicios anticonceptivos y eliminar las barreras administrativas y logísticas para acceder a la anticoncepción reversible a largo plazo, entre otras. Algunos Jefes de estado también han explorado una serie de estrategias para ayudar a las mujeres a planificar, espaciar o prevenir embarazos futuros. (48)

#### **2.2.2.1 Prevención del embarazo no deseado en su dimensión educación en el uso de métodos anticonceptivos**

La educación en el uso de métodos anticonceptivos son los mejores monitores de fertilidad responsable y se han vuelto cada vez más populares en los últimos años como un medio para prevenir el embarazo, debido al creciente interés de las mujeres en no usar anticonceptivos hormonales. Se ha demostrado que la eficacia de dichos dispositivos, cuando se utilizan correctamente, puede competir con los métodos anticonceptivos hormonales. Estos dispositivos informan a las mujeres sobre su fertilidad actual y les permiten tomar decisiones informadas sobre planificación familiar. Sin embargo, las desventajas de los monitores de fertilidad actuales son que a menudo son costosos, difíciles de usar, usan algoritmos matemáticos básicos y, en

algunos casos, carecen de investigación clínica. (49)

La efectividad de los métodos anticonceptivos varía, y la falla de este método es un factor que contribuye a los embarazos no deseados, pero la efectividad de la mayoría de los métodos depende en gran medida del grado de conciencia de la usuaria sobre su uso (error de la usuaria). Existe una brecha entre la efectividad teórica y la efectividad práctica. Por ejemplo, OC (anticonceptivo oral) es el método anticonceptivo moderno más popular en Latinoamérica. (50)

Estadísticamente, Latinoamérica tienen tasas de embarazo en el primer año de menos del 1% de tasa de embarazo cuando se usan perfectamente, pero los resultados recientes de la Encuesta Demográfica y de Salud de la Organización Panamericana de la Salud indican que solo el 51.5% de las mujeres han ingerido los usaron correctamente y aproximadamente el 6% de los casos accidentales. los embarazos en mujeres casadas ocurrieron entre las usuarias de anticonceptivos orales. Por lo tanto, es muy importante comprender los factores que conducen al fracaso del método y, por lo tanto, a embarazos no deseados. (51)

Además, si bien se ha avanzado en la planificación familiar, se ha cambiado su enfoque de la política de planificación familiar en los últimos años. Los políticos están preocupados por la baja tasa de natalidad; ella está pensando en mejorarlo. Por lo tanto, con la atención prestada a ciertos cambios en la política de población de natalista a antinatalista, surge la pregunta de cómo estos cambios pueden afectar la tasa de embarazos no deseados. (52)

#### **2.2.2.2 Prevención del embarazo no deseado no deseado en su dimensión efectividad de los métodos anticonceptivos temporales y definitivos**

Los métodos anticonceptivos más comunes existen de tipo temporales y definitivos. En cuanto al anticonceptivo temporal: Método de extracción, consiste en extraer el pene de la vagina antes de eyacular. La eyaculación debe alejarse del orificio vaginal. Sin embargo, esto requiere un autocontrol extremo por parte de la pareja. (53)

Métodos de barrera: métodos anticonceptivos temporales para mujeres y hombres. Estos métodos evitan que los espermatozoides ingresen al útero. Los métodos de

barrera son removibles. Los tipos de métodos de barrera son:

- a. Condón: es el método de barrera más antiguo y existen tanto para hombres como para mujeres.
- b. Diafragma y capuchón cervical: se colocan en la vagina de la mujer para cubrir el cuello uterino.
- c. Esponja anticonceptiva: Es una esponja llena de espermicida que se coloca en la vagina de una mujer sobre el cuello uterino. Los métodos de barrera pueden ser fáciles de usar y tener pocos efectos secundarios. (54)

Métodos hormonales: Estos provocan cambios en el ciclo reproductivo de la mujer e incluyen píldoras anticonceptivas, parches anticonceptivos, píldoras anticonceptivas de emergencia, implantes, etc. A diferencia de los métodos de barrera, los métodos hormonales no interfieren en el sexo. (55)

Métodos intrauterinos: estos son métodos anticonceptivos femeninos temporales, en los que se coloca un objeto llamado dispositivo intrauterino o DIU dentro del útero de la mujer. Hay dos tipos de DIU: un DIU de cobre o un DIU con hormonas implantadas. El estéril hormonal tiene una mejor protección contra el embarazo, pero cuesta más. (56)

#### *Métodos anticonceptivos permanentes*

Por supuesto, los métodos anticonceptivos permanentes son más efectivos para prevenir el embarazo que los métodos temporales. La decisión de aplicar un método permanente solo debe tomarse cuando haya una persona que esté absolutamente segura de que los niños ya no son deseados. El mayor problema después de un procedimiento permanente es lamentar que se haya realizado.

Esterilización: Es un método anticonceptivo permanente de control de la natalidad que evita que una mujer quede embarazada. Estos procedimientos son generalmente irreversibles. (57)

Esterilización de implantes: otra opción de anticoncepción permanente sin cirugía; es un método no quirúrgico de bloqueo permanente de las trompas de Falopio. El médico coloca una espiral en cada trompa de Falopio a través de la vagina y el útero, bloqueando completamente cada trompa. Las tuberías pueden tardar hasta tres meses

en cerrarse por completo. (58)

Ligadura de trompas: método de esterilización femenina que se utiliza para la anticoncepción permanente, una intervención quirúrgica durante la cual un médico corta las trompas de Falopio. Este procedimiento bloquea el camino entre los ovarios y el útero. Los espermatozoides no pueden llegar al óvulo para fertilizarlo y el óvulo no puede llegar al útero. (59)

Vasectomía: Los métodos anticonceptivos permanentes utilizan una intervención quirúrgica que consiste en cortar los conductos que transportan los espermatozoides. Este procedimiento bloquea el camino entre los testículos y la uretra, evitando que los espermatozoides salgan de los testículos y evitando que lleguen al óvulo. Pueden pasar hasta tres meses para que el procedimiento sea completamente efectivo. (60)

## **2.3 Formulación de hipótesis**

### **2.3.1 Hipótesis general**

H.A: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y medidas de prevención del embarazo no deseado en estudiantes de Enfermería de la universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I.

H.N: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y medidas de prevención del embarazo no deseado en estudiantes de Enfermería de la universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I.

### **2.3.2 Hipótesis específicas**

#### **Hipótesis específica 1**

H.A: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el embarazo no deseado según su dimensión familiar y las medidas de prevención del embarazo no deseado en estudiantes de Enfermería de la universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I.

H.N: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el embarazo no deseado en los estudiantes mencionados en la dimensión familiar con las medidas de prevención del embarazo no deseado en estudiantes de Enfermería de la universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I.

### **Hipótesis específica 2**

H.A: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el embarazo no deseado según su dimensión autodidacta, audiovisual y las medidas de prevención del embarazo no deseado en estudiantes de Enfermería de la universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I.

H.N: No existe relación significativa entre el nivel el nivel de conocimiento sobre el embarazo no deseado según su dimensión autodidacta, audiovisual y las medidas de prevención del embarazo no deseado en estudiantes de Enfermería de la universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I.

### **Hipótesis específica 3**

H.A: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el embarazo no deseado según su dimensión escolar, universitaria y las medidas de prevención del embarazo no deseado en estudiantes de Enfermería de la universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I.

H.N: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el embarazo no deseado según su dimensión escolar, universitaria y las medidas de prevención del embarazo no deseado en estudiantes de Enfermería de la universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I.

### **Hipótesis específica 4**

H.A: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el embarazo no deseado según su dimensión social y las medidas de prevención del embarazo no deseado en estudiantes de Enfermería de la universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I.

H.N: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el embarazo no deseado según su dimensión social y las medidas de prevención del embarazo no deseado en estudiantes de Enfermería de la universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I.

## **CAPITULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1. Método de la investigación**

El método de investigación es deductivo porque consiste en extraer una conclusión con base en una premisa o serie de proposiciones como verdaderas. (61)

### **3.2. Enfoque de la investigación**

El enfoque de investigación es cuantitativo porque serán medibles en frecuencias y porcentajes estadísticos en base a la aplicación de dos instrumentos dados. (61)

### **3.3. Tipo de investigación**

El tipo de investigación es no experimental porque se centra en una sola muestra de estudio sin hacer ninguna manipulación de las variables. (61) Asimismo, es de corte transversal porque el estudio tiene un tiempo estimado para su desarrollo y culminación conforme van ocurriendo los acontecimientos.

### 3.4. Diseño de la investigación

El diseño de investigación es correlacional porque buscará determinar la relación o asociación entre las variables (61).

El esquema del estudio correlacional es el siguiente:

- M: Muestra de estudiantes de enfermería
- X: Variable 1. Nivel de conocimiento
- Y: Variable 2. Actitudes de prevención del embarazo no deseado
- R: Relación entre las dos variables

La población del presente estudio estuvo constituida por 358 estudiantes de la escuela académica de Enfermería de la universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I.

Para determinar la cantidad de muestra se aplicará la fórmula general de la muestra aplicada a cantidades finitas, en el caso del muestreo es el muestreo no probabilístico por conveniencia e intencional.

$$n = (Z^2 * p * q * N) / [e^2 * (N - 1)] + (Z^2 * p * q)$$

Donde:

- Z** = 1.96 (95% de confianza)
- p** = 0.950 (probabilidad de éxito)
- q** = 0.05 (probabilidad de fracaso)
- e** = 0.05 error permisible

N = 358 alumnos

Reemplazando valores se tiene:

**n= 160** Tamaño de muestra será de 160 alumnas

Criterios de inclusión:

- Alumnos universitarios que han sido matriculados en el año 2021-I
- Mayores de 16 años y menores de 26 años.
- Estudiantes del sexo femenino.
- Personas que aceptan participar de forma voluntaria.

Criterios de exclusión:

- Alumnos universitarios que no han sido matriculados en el año 2021-I.
- Son menores de 16 años y mayores de 26 años.
- Estudiantes del sexo masculino.

**Variable 1:** Nivel de conocimiento

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
Nivel de conocimiento de embarazo no deseado	Es el nivel de aprendizaje que tienen las estudiantes de enfermería por medio de las vías de adquisición de conocimiento que tienen, estas vías son familiar, autodidacta, audiovisual, escolar, amigos, otros sobre el embarazo que no se desea tener y asumir.	<p>Familiar</p> <p>Autodidacta</p> <p>Estudiantil/ universitaria</p> <p>Amigos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ¿Cuál ha sido el nivel conocimiento impartido por tu familia sobre embarazo no deseado?</li> <li>▪ ¿La información que recibiste de parte de tu familia sobre embarazo no deseado fue?</li>   <li>▪ ¿En cuánto calificas el nivel de utilidad de la información autodidacta sobre embarazo no deseado?</li> <li>▪ La información audiovisual sobre embarazo no deseado le ha resultado:</li>   <li>▪ Consideras que el nivel de conocimientos adquiridos gracias a la información dada por la escuela a la que asistió fue:</li> <li>▪ El nivel de conocimientos adquiridos gracias a la información dada por la universidad a la que asiste la consideras:</li>   <li>▪ ¿Cómo calificas los conocimientos adquiridos que fueron transmitidos por las amistades?</li> </ul>	<p>Tipo de variable según su naturaleza: Cuantitativa</p> <p>Escala de medición: Nominal</p> <p>Puntuación de Escala: Likert</p> <p>Muy bueno</p> <p>Bueno</p> <p>Regular</p> <p>Insuficiente</p> <p>Deficiente</p>	<p>Significativamente alto: (29 a +)</p> <p>Alto: (+22 a 2)</p> <p>Promedio: (15 a 21)</p> <p>Bajo: (8 a 14)</p> <p>Significativamente bajo (7 a -)</p>

**Variable 2:** Prevención de embarazo no deseado

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Prevención de embarazo no deseado	Son los métodos anticonceptivos que se utilizan para lograr la efectividad de la prevención del embarazo.	Educación en el uso de métodos anticonceptivos  Efectividad de los métodos anticonceptivos temporales y definitivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Consideras que el nivel de conocimiento con el que cuentas sobre la forma científica de la concepción es:</li> <li>▪ Señalarías que el dominio total de conocimientos sobre los riesgos de un embarazo no deseado es:</li> <li>▪ Consideras que el total de conocimientos sobre todos los riesgos transmisión sexual es:</li>   <li>▪ ¿Cuál ha sido el nivel de efectividad del uso preservativo?</li> <li>▪ ¿Cuál ha sido el nivel de efectividad del método del ritmo?</li> <li>▪ ¿Cuál ha sido el nivel de efectividad del coito interrumpido?</li> <li>▪ ¿Cuál ha sido el nivel de efectividad del DIU?</li> <li>▪ ¿Cuál ha sido el nivel de efectividad del Implante?</li> <li>▪ ¿Cuál ha sido el nivel de efectividad de Inyectables?</li> <li>▪ ¿Cuál ha sido el nivel de efectividad de las Píldoras?</li> </ul>	<p>Tipo de variable según su naturaleza: cualitativa</p> <p>Escala de medición: nominal</p> <p>Puntuación de Escala: Likert</p> <p>Muy bueno Bueno Regular Insuficiente Deficiente</p>	<p>Significativamente alto: (41 a +)</p> <p>Alto: (31 a 40)</p> <p>Promedio: (21 a 30)</p> <p>Bajo: (11 a 20)</p> <p>Significativamente bajo (10 a -)</p>

### **3.7 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1 Técnica**

La técnica que se utiliza en esta investigación es la recolección de datos mediante la cual se realizó de manera virtual haciendo uso de un Google Forms en el siguiente link:

<https://forms.gle/AHMViZLkxHj1nNY58>.

#### **3.7.2 Descripción de instrumentos**

Instrumento 1. Según los autores Morales, Solanelles, Salvador, Miranda para medir el nivel de conocimiento sobre embarazo no deseado, está compuesto las categorías que miden la dimensión familiar (ítem 1 y 2), dimensión autodidacta/audio (ítem 3 y 4), dimensión estudiantil/universitaria (5 y 6) y dimensión amigos (ítem 7), la escala nominal de medición con puntuación de Likert de cinco alternativas: (a) muy bueno (5 pts.), (b) bueno (4pts.), (c) regular (3 pts.), (d) insuficiente (2 pts.) y (e) deficiente (1 pt.), la valoración final será con la puntuación: significativamente alto (29 a + ), alto: (+22 a 28), promedio: (15 a 21), bajo: (8 a 14) y significativamente bajo (7 a -).

Instrumento 2. En el instrumento para medir la prevención del embarazo no deseado se tiene el cuestionario dado por los autores Paúcar, Rodríguez, Ireci, Tapahuasco, Salazar, Kamiyama et al. El mismo que ha sido adaptado a nuestra realidad de estudio, está compuesto las categorías que miden la dimensión educación en el uso de métodos anticonceptivos (ítem 8, 9 y 10), en el caso de la dimensión efectividad de los métodos anticonceptivos temporales y definitivos (ítem 11,12,13,14,15,16 y 17), la escala nominal de medición con puntuación de Likert de cinco alternativas: (a) muy bueno (5 pts.), (b) bueno (4pts.), (c) regular (3 pts.), (d) insuficiente (2 pts.) y (e) deficiente (1 pt.), la valoración final será con la puntuación: significativamente alto (41 a + ), alto: (31 a 40), promedio: (21 a 30), bajo: (11 a 20) y significativamente bajo (10 a -).

#### **3.7.3 Validación**

Para la validez y confiabilidad del instrumento se utilizó la técnica de juicio de expertos que dieron recomendaciones dadas de claridad, pertinencia y relevancia, según la Prueba Binomial ( $p = 0.03125$ ).

#### **3.7.4 Confiabilidad**

La confiabilidad de los instrumentos se realizó mediante una prueba piloto a una muestra pequeña de estudio con las mismas características en otra institución, calculando el Coeficiente Alfa de Cronbach ( $\alpha = 0.80$ )

### **3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos**

El método elegido para el análisis estadístico fue una tabulación numérica de los datos en hojas del programa de computación Excel 2021, posteriormente estos datos se seleccionaron en sus categorías dimensionales y se presentaron los resultados en cantidad y su valor en porcentajes mediante las tablas de frecuencias, luego se presentaron los resultados de manera gráfica. Luego, se procedió a calcular el nivel de correlación de las variables estudiadas utilizando el estadístico de prueba Rho de Spearman para muestras independientes utilizando el programa estadístico R versión 4.1.2 (2021-11-01).

### **3.9 Aspectos Éticos**

Este estudio contempla aspectos éticos que son los lineamientos sobre el uso de la información y la misión que se debe de realizar con los mismos, respetando en todo momento el nivel de ética propio que amerita un estudio de nivel científico.

Principio de autonomía: Este principio respeta la libertad y voluntad de cada participante de participar libremente en el estudio sin presiones, acoso, manipulación, extorsión o cualquier otra forma que comprometa la participación voluntaria de los participantes.

Principio de beneficencia: Este principio bioético está directamente relacionado con el uso de los datos y el conocimiento encontrado, puesto que en todo momento estos datos buscarán contribuir con la sociedad y la comunidad científica.

Principio de no maleficencia: Este principio se asocia con que en ningún momento se tendrá el perjuicio o se causará el daño de los participantes ni tampoco los resultados ni su proceso deben contribuir a generar algún tipo de daño a nadie ni nada ya que eso no debe ser la intención.

Principio de justicia: Este principio está considerado puesto que no se practicará de ningún

modo la discriminación de las personas ni se propiciará un mal trato a los participantes, muy por el contrario, cada uno de ellos será merecedor de un trato amable y paciente de parte de los investigadores y su equipo.

## CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

### 4.1 Resultados

#### 4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

Tabla 1: Características sociodemográficas de las estudiantes de Enfermería de la universidad Norbert Wiener, periodo 2021-I. (N = 160)

Información de los participantes	Total	
	N	%
Total	160	100
<b>Edad</b>		
16 – 18	34	21.25
19 – 21	66	41.25
22 - 24	46	28.75
25 a más	14	8.75
<b>Estado Civil</b>		
Soltera	134	83.75
Casada	4	2.50
Conviviente	22	13.75
Divorciada	0	0.00
<b>Situación laboral</b>		
Dependiente	84	52.50
Independiente	48	30.00
Sin trabajo	28	17.50
<b>Carga familiar</b>		
Ninguno	136	85.00
1	20	12.50
2	4	2.50
Más de 2	0	0.00
<b>Hijos</b>		
Sí	22	13.75
No	138	86.25

Fuente: Elaboración propia.

La tabla 1 muestra que del 100% de los encuestados el 21.25% tiene de 16 a 18 años, el 41.25% se encuentra en el rango de 19 a 21 años, el 28.75% está entre 22 a 24 años y el 8.75% es mayor a 25 años. En cuanto al estado civil, el 83.75% es soltero, el 2.5% es casado, y el 13.75% es conviviente. Respecto a la situación laboral, el 52.5% es dependiente, el 30% es independiente y el 17.5% se encuentra sin trabajo. Del total de encuestados el 85% no tiene carga familiar, mientras que el 12.5% tiene

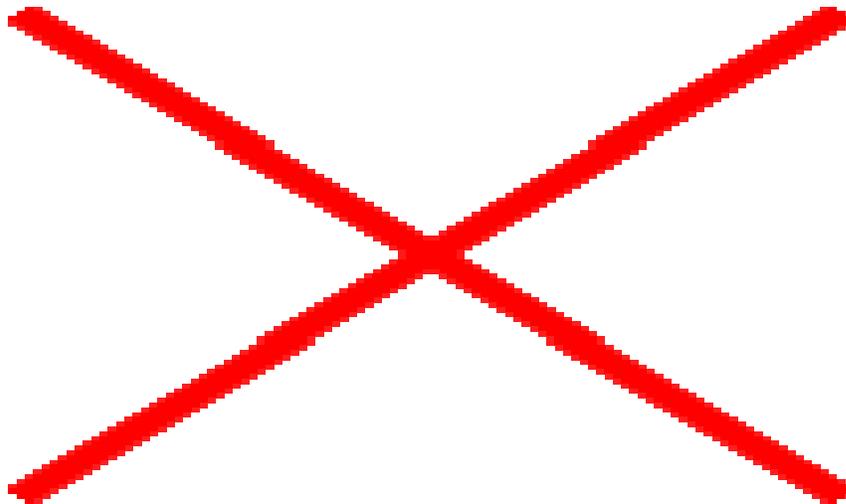
a cargo 1 familiar y el 2.5% se encarga de 2 personas. Finalmente, el 11% de las participantes sí tienen hijos y el 69% no.

Tabla 2: Nivel de conocimiento y medidas de prevención del embarazo no deseado en estudiantes de Enfermería de la universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I.

		Medidas de prevención					Total
		Significativa-mente alto	Alto	Promedio	Bajo	Significativa-mente bajo	
Nivel de conocimiento	Significativa-mente alto	5.00%	6.25%	0.00%	0.00%	0.00%	11.25%
	Alto	1.25%	41.25%	23.75%	0.00%	0.00%	66.25%
	Promedio	0.00%	6.25%	12.50%	1.25%	0.00%	20.00%
	Bajo	0.00%	0.00%	1.25%	1.25%	0.00%	2.50%
	Significativa-mente bajo	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
<b>Total</b>		6.25%	53.75%	37.50%	2.50%	0.00%	100.00%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 1: Nivel de conocimiento y medidas de prevención del embarazo no deseado en estudiantes de Enfermería.



Fuente: Elaboración propia

En la tabla 2 y gráfico 1 se observa que del 11.25% de usuarios que alcanzaron un nivel de conocimiento significativamente alto, el 5% emplea un nivel significativamente alto de medidas de prevención y el 6.25% un nivel alto. Mientras que del 66.25% de participantes con un nivel de conocimiento alto, el 1.25% reporta el uso de medidas de prevención a un nivel significativamente alto y el 41.25% a nivel alto. A continuación, del 20% que manifestó un nivel de conocimiento promedio, el 6.25% alcanzó un nivel alto de medidas de prevención, el 12.5% y el

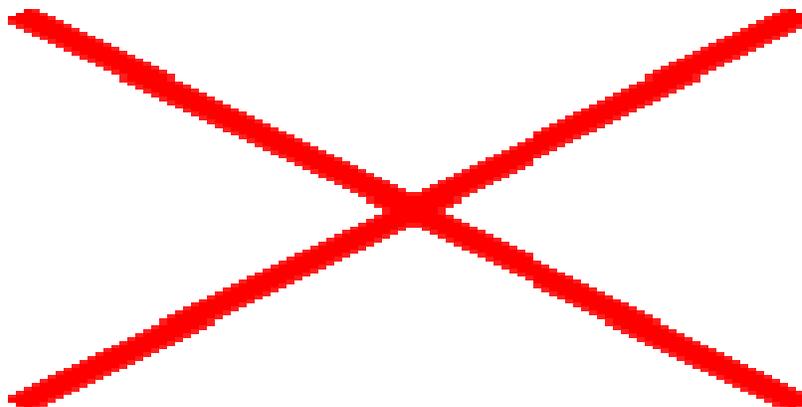
1.25% reportaron un nivel promedio y bajo, respectivamente. Finalmente, del 2.5% del total que evidenció un nivel de conocimiento bajo el 1.25% demostró un nivel promedio de prevención y el otro 1.25% un nivel bajo.

Tabla 3: Nivel de conocimiento, en su dimensión familiar y medidas de prevención del embarazo no deseado en estudiantes de Enfermería de la universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I.

		Medidas de prevención					Total
		Significativa-mente alto	Alto	Promedio	Bajo	Significativa-mente bajo	
Nivel de conocimiento	Significativa-mente alto	5.00%	15.00%	2.50%	0.00%	0.00%	22.50%
	Alto	1.25%	27.50%	17.50%	0.00%	0.00%	46.25%
	Promedio	0.00%	11.25%	12.50%	1.25%	0.00%	25.00%
	Bajo	0.00%	0.00%	5.00%	1.25%	0.00%	6.25%
	Significativa-mente bajo	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
	Total	6.25%	53.75%	37.50%	2.50%	0.00%	100.00%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 2: Nivel de conocimiento, en su dimensión familiar y medidas de prevención del embarazo no deseado en estudiantes de Enfermería.



Fuente: Elaboración propia

En la tabla 3 y gráfico 2 se observa que del 22.50% de usuarios que alcanzaron un nivel de conocimiento significativamente alto en la dimensión familiar, el 5% emplea un nivel significativamente alto de medidas de prevención, el 15% un nivel alto y el 2.5% un nivel promedio. Mientras que del 46.25% de participantes con un nivel de conocimiento alto, el 1.25% reporta el uso de medidas de prevención a un nivel significativamente alto, el 27.50% a nivel alto y el 17.50% a nivel promedio. Del 25% que manifestó un nivel de conocimiento promedio, el 11.25% alcanzó un nivel

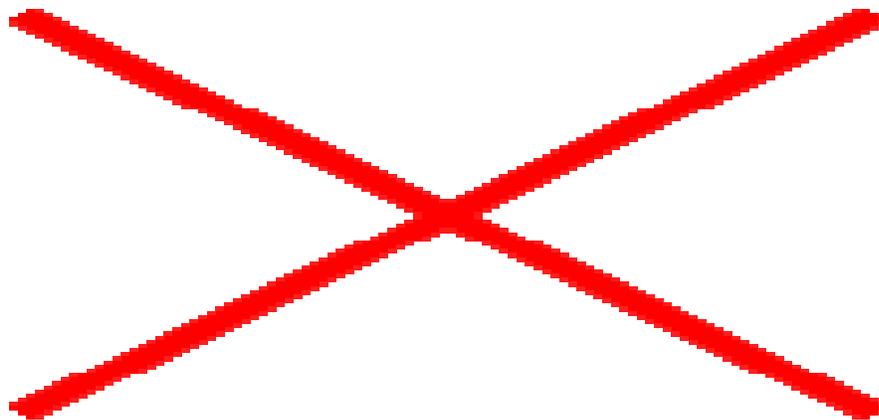
alto de medidas de prevención, el 12.5% y el 1.25% reportaron un nivel promedio y bajo, respectivamente. Finalmente, del 6.25% del total que evidenció un nivel de conocimiento bajo el 5% demostró un nivel promedio de prevención y el otro 1.25% un nivel bajo.

Tabla 4: Nivel de conocimiento, en su dimensión autodidacta, audiovisual y medidas de prevención del embarazo no deseado en estudiantes de Enfermería de la universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I.

		Medidas de prevención					Total
		Significativa-mente alto	Alto	Promedio	Bajo	Significativa-mente bajo	
Nivel de conocimiento	Significativa-mente alto	0.00%	3.75%	0.00%	0.00%	0.00%	3.75%
	Alto	5.00%	25.00%	11.25%	0.00%	0.00%	41.25%
	Promedio	1.25%	21.25%	18.75%	1.25%	0.00%	42.50%
	Bajo	0.00%	3.75%	7.50%	1.25%	0.00%	12.50%
	Significativa-mente bajo	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
	<b>Total</b>	6.25%	53.75%	37.50%	2.50%	0.00%	100.00%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 3: Nivel de conocimiento, en su dimensión autodidacta, audiovisual y medidas de prevención del embarazo no deseado en estudiantes de Enfermería.



Fuente: Elaboración propia

En la tabla 4 y gráfico 3 se observa que del 3.75% de usuarios que alcanzaron un nivel de conocimiento significativamente alto en la dimensión autodidacta/audiovisual, el total emplea un nivel significativamente alto de medidas de prevención. Mientras que del 41.25% de participantes con un nivel de conocimiento alto, el 5% reporta el uso de medidas de prevención a un nivel significativamente alto, el 25% a nivel alto y el 11.25% a nivel promedio. Del 42.5%

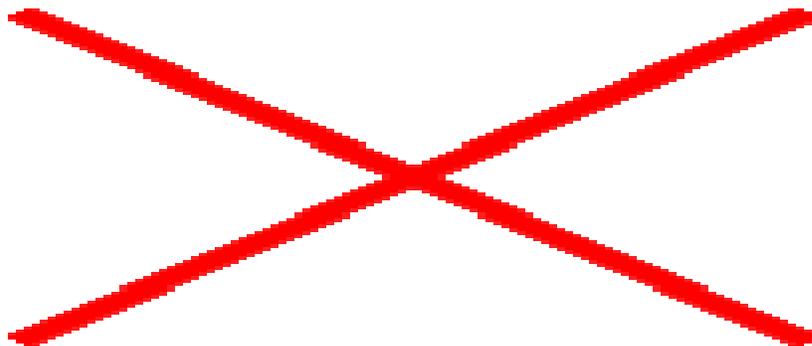
que manifestó un nivel de conocimiento promedio, el 1.25% alcanzó un nivel significativamente alto de medidas de prevención, el 21.25% un nivel alto, el 18.75% un nivel promedio y el 1.25% reportó un nivel bajo. Finalmente, del 12.5% del total que evidenció un nivel de conocimiento bajo el 3.75% demostró un nivel alto de prevención, el 7.5% y 1.25% restantes evidenciaron medidas de prevención a nivel promedio y bajo, respectivamente.

Tabla 5: Nivel de conocimiento, en su dimensión escolar, universitaria y medidas de prevención del embarazo no deseado en estudiantes de Enfermería de la universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I.

		Medidas de prevención					Total
		Significativa-mente alto	Alto	Promedio	Bajo	Significativa-mente bajo	
Nivel de conocimiento	Significativa-mente alto	3.75%	15.00%	3.75%	0.00%	0.00%	22.50%
	Alto	1.25%	12.50%	10.00%	0.00%	0.00%	23.75%
	Promedio	1.25%	17.50%	15.00%	2.50%	1.25%	37.50%
	Bajo	0.00%	8.75%	7.50%	0.00%	0.00%	16.25%
	Significativa-mente bajo	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
	<b>Total</b>	6.25%	53.75%	36.25%	2.50%	1.25%	100.00%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 4: Nivel de conocimiento, en su dimensión escolar, universitaria y medidas de prevención del embarazo no deseado en estudiantes de Enfermería.



Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5 y gráfico 4 se observa que del 22.5% de usuarios que alcanzaron un nivel de conocimiento significativamente alto en la dimensión escolar/universitaria, el 3.75% emplea un nivel significativamente alto de medidas de prevención, el 15% un nivel alto y el 3.75% un nivel promedio. Mientras que del 23.75% de participantes con un nivel de conocimiento alto, el 1.25% reporta el uso de medidas de prevención a un nivel significativamente alto, el 12.5% a nivel alto y el 10% a nivel promedio.

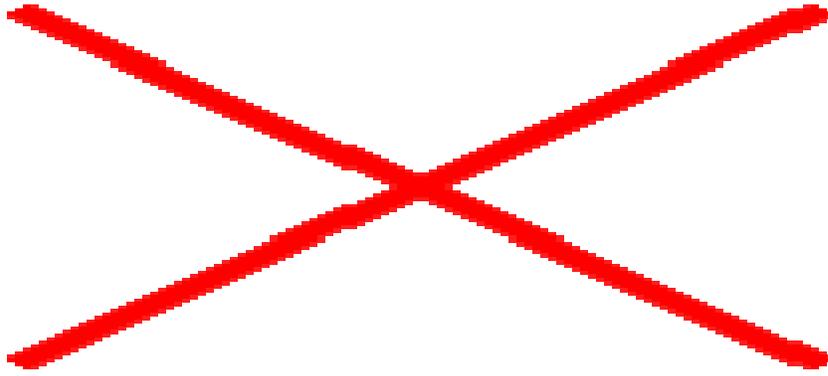
Del 37.5% que manifestó un nivel de conocimiento promedio, el 1.25% se vinculó a un nivel significativamente alto de medidas de prevención, el 17.5% a un nivel alto, el 15% a un nivel promedio, el 2.5% y 1.25% reportó un nivel bajo y significativamente bajo, respectivamente. Finalmente, del 16.25% del total que evidenció un nivel de conocimiento bajo el 8.75% demostró un nivel alto de prevención y el 7.5% un nivel promedio.

Tabla 6: Nivel de conocimiento, en su dimensión social y medidas de prevención del embarazo no deseado en estudiantes de Enfermería de la universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I.

		Medidas de prevención					Total
		Significativa-mente alto	Alto	Promedio	Bajo	Significativa-mente bajo	
Nivel de conocimiento	Significativa-mente alto	5.00%	17.50%	6.25%	0.00%	0.00%	28.75%
	Alto	1.25%	23.75%	15.00%	0.00%	0.00%	40.00%
	Promedio	0.00%	5.00%	12.50%	1.25%	0.00%	18.75%
	Bajo	0.00%	1.25%	1.25%	1.25%	0.00%	3.75%
	Significativa-mente bajo	0.00%	6.25%	2.50%	0.00%	0.00%	8.75%
<b>Total</b>		6.25%	53.75%	37.50%	2.50%	0.00%	100.00%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5: Nivel de conocimiento, en su dimensión social y medidas de prevención del embarazo no deseado en estudiantes de Enfermería.



Fuente: Elaboración propia

En la tabla 6 y gráfico 5 se observa que del 28.75% de usuarios que alcanzaron un nivel de conocimiento significativamente alto en la dimensión social, el 5% emplea un nivel significativamente alto de medidas de prevención, el 17.5% un nivel alto y el 6.25% un nivel promedio. Mientras que del 40% de participantes con un nivel de conocimiento alto, el 1.25% reporta el uso de medidas de prevención a un nivel significativamente alto, el 23.75% a nivel alto y el 15% a nivel promedio. Del 18.75% que manifestó un nivel de conocimiento promedio, el 5% se vinculó a un nivel alto de medidas de prevención, el 12.5% a un nivel promedio y el 1.25% a un nivel bajo. En cuanto al 3.75% que reportó un nivel de conocimientos bajo, se divide equivalentemente entre los niveles alto, promedio y bajo de medidas de prevención. Finalmente, del 8.75% del total que evidenció un nivel de conocimiento significativamente bajo el 6.25% demostró un nivel alto de prevención y el 2.5% un nivel promedio.

#### **4.1.2 Prueba de hipótesis**

Para responder a las hipótesis planteadas en el presente trabajo se aplicó la estadística inferencial, el análisis de correlación entre variables medidas en escala nominal se realizó con el coeficiente de Spearman (Rho), el cual oscila entre  $-1$  y  $+1$ , el valor  $0$  indica que no existe asociación lineal entre las dos variables en estudio (62). En base a ello, se realizó una Prueba de Hipótesis a nivel general y específico:

##### **Planteamiento de la hipótesis general:**

H.A: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el embarazo no deseado y las medidas de prevención del embarazo no deseado en estudiantes de Enfermería de la universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I.

H.N: No existe relación significativa entre el nivel el nivel de conocimiento sobre el embarazo no deseado y las medidas de prevención del embarazo no deseado en estudiantes de Enfermería de la universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I.

**Nivel de Significancia:**

$$\alpha = 0.05 = 5\% \text{ de margen máximo de error}$$

**Regla de decisión:**

$$p \geq \alpha \rightarrow \text{se acepta la hipótesis nula } H_0$$

$$p < \alpha \rightarrow \text{se rechaza la hipótesis nula } H_0$$

De los valores mencionados, el Rho de Spearman hallado fue 0.5342. El valor del coeficiente indica una relación positiva y moderada. En relación con ello, el valor positivo evidencia una relación directa entre variables; es decir, si el nivel de conocimiento aumenta o disminuye, el empleo de medidas de prevención crece o decrece de forma simultánea en la misma dirección. Además, se considera una correlación moderada debido a que su valor se encuentra en el rango de 0.51 a 0.75. En cuanto al nivel de significancia el valor hallado fue de 0.0000, al ser un valor menor que 0.05 se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula. En conclusión, al 95% de confianza se puede afirmar que existe una correlación positiva-moderada y estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las medidas de prevención del embarazo no deseado.

**Planteamiento de la hipótesis específica 1:**

H.A: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el embarazo no deseado según su dimensión familiar y las medidas de prevención del embarazo no deseado en estudiantes de Enfermería de la universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I.

H.N: No existe relación significativa entre el nivel el nivel de conocimiento sobre el embarazo no deseado según su dimensión familiar y las medidas de prevención del embarazo no deseado en estudiantes de Enfermería de la universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I.

**Nivel de Significancia:**

$$\alpha = 0.05 = 5\% \text{ de margen máximo de error}$$

**Regla de decisión:**

$$p \geq \alpha \rightarrow \text{se acepta la hipótesis nula } H_0$$

$$p < \alpha \rightarrow \text{se rechaza la hipótesis nula } H_0$$

De los valores mencionados, el Rho de Spearman hallado fue 0.4813. El valor del coeficiente indica una relación positiva y débil. En relación con ello, el valor positivo evidencia una relación directa entre variables; es decir, si el nivel de conocimiento aumenta o disminuye en su dimensión familiar, el empleo de medidas de prevención crece o decrece de forma simultánea en la misma dirección. Además, se considera una correlación débil debido a que su valor se encuentra en el rango de 0.26 a 0.50. En cuanto al nivel de significancia el valor hallado fue de 0.0000, al ser un valor menor que 0.05 se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula. En conclusión, al 95% de confianza se puede afirmar que existe una correlación positiva-débil y estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las medidas de prevención del embarazo no deseado.

**Planteamiento de la hipótesis específica 2:**

H.A: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el embarazo no deseado según su dimensión autodidacta, audiovisual y las medidas de prevención del embarazo no deseado en estudiantes de Enfermería de la universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I.

H.N: No existe relación significativa entre el nivel el nivel de conocimiento sobre el embarazo no deseado según su dimensión autodidacta, audiovisual y las medidas de

prevención del embarazo no deseado en estudiantes de Enfermería de la universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I.

**Nivel de Significancia:**

$$\alpha = 0.05 = 5\% \text{ de margen máximo de error}$$

**Regla de decisión:**

$$p \geq \alpha \rightarrow \text{se acepta la hipótesis nula } H_0$$

$$p < \alpha \rightarrow \text{se rechaza la hipótesis nula } H_0$$

De los valores mencionados, el Rho de Spearman hallado fue 0.3313. El valor del coeficiente indica una relación positiva y débil. En relación con ello, el valor positivo evidencia una relación directa entre variables; es decir, si el nivel de conocimiento aumenta o disminuye en su dimensión autodidacta/audiovisual, el empleo de medidas de prevención crece o decrece de forma simultánea en la misma dirección. Además, se considera una correlación débil debido a que su valor se encuentra en el rango de 0.26 a 0.50. En cuanto al nivel de significancia el valor hallado fue de 0.0027, al ser un valor menor que 0.05 se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula. En conclusión, al 95% de confianza se puede afirmar que existe una correlación positiva-débil y estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las medidas de prevención del embarazo no deseado.

**Planteamiento de la hipótesis específica 3:**

H.A: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el embarazo no deseado según su dimensión escolar, universitaria y las medidas de prevención del embarazo no deseado en estudiantes de Enfermería de la universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I.

H.N: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el embarazo no deseado según su dimensión escolar, universitaria y las medidas de

prevención del embarazo no deseado en estudiantes de Enfermería de la universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I.

**Nivel de Significancia:**

$$\alpha = 0.05 = 5\% \text{ de margen máximo de error}$$

**Regla de decisión:**

$$p \geq \alpha \rightarrow \text{se acepta la hipótesis nula } H_0$$

$$p < \alpha \rightarrow \text{se rechaza la hipótesis nula } H_0$$

De los valores mencionados, el Rho de Spearman hallado fue 0.3618. El valor del coeficiente indica una relación positiva y débil. En relación con ello, el valor positivo evidencia una relación directa entre variables; es decir, si el nivel de conocimiento aumenta o disminuye en su dimensión escolar/universitaria, el empleo de medidas de prevención crece o decrece de forma simultánea en la misma dirección. Además, se considera una correlación débil debido a que su valor se encuentra en el rango de 0.26 a 0.50. En cuanto al nivel de significancia el valor hallado fue de 0.0010, al ser un valor menor que 0.05 se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula. En conclusión, al 95% de confianza se puede afirmar que existe una correlación positiva-débil y estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las medidas de prevención del embarazo no deseado.

**Planteamiento de la hipótesis específica 4:**

H.A: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el embarazo no deseado según su dimensión social y las medidas de prevención del embarazo no deseado en estudiantes de Enfermería de la universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I.

H.N: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el embarazo no deseado según su dimensión social y las medidas de prevención del

embarazo no deseado en estudiantes Enfermería de la universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I.

**Nivel de Significancia:**

$$\alpha = 0.05 = 5\% \text{ de margen máximo de error}$$

**Regla de decisión:**

$$p \geq \alpha \rightarrow \text{se acepta la hipótesis nula } H_0$$

$$p < \alpha \rightarrow \text{se rechaza la hipótesis nula } H_0$$

De los valores mencionados, el Rho de Spearman hallado fue 0.3438. El valor del coeficiente indica una relación positiva y débil. En relación con ello, el valor positivo evidencia una relación directa entre variables; es decir, si el nivel de conocimiento aumenta o disminuye en su dimensión social, el empleo de medidas de prevención crece o decrece de forma simultánea en la misma dirección. Además, se considera una correlación débil debido a que su valor se encuentra en el rango de 0.26 a 0.50. En cuanto al nivel de significancia el valor hallado fue de 0.0018, al ser un valor menor que 0.05 se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula. En conclusión, al 95% de confianza se puede afirmar que existe una correlación positiva-débil y estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las medidas de prevención del embarazo no deseado.

**4.1.3. Discusión de resultados**

El propósito de esta investigación fue determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento respecto al embarazo no deseado y las medidas de prevención con relación a ello. A continuación, se discuten los resultados hallados del estudio comparándolos con los antecedentes verificados en la investigación.

En ese sentido, Padilla en el 2019 concluyó que un 39.9% de sus encuestados mantiene un nivel de conocimiento alto; seguido de un 34.3% que poseen un conocimiento bajo. En contraste a lo hallado en el presente estudio, pues el 66.25%

reportó un alto nivel de conocimiento acerca del embarazo no deseado y el 2.5% un nivel bajo. En lo referente a las actitudes, en Ecuador se demostró que un 47.2% de los jóvenes poseen actitudes indiferentes (bajas) en cuanto a la prevención; a diferencia del 2.5% que demostró una baja actitud a la prevención en el ejercicio de esta investigación.

Según el estudio realizado en Bolivia por Alberto, en el 2018, se identificó que el nivel de conocimientos sobre embarazos no deseados en un 83% de los estudiantes era alto. Lo cual va en línea con lo hallado al inicio del capítulo y se puede apreciar en la Tabla 2. Asimismo, en cuanto a las medidas de prevención el 62% de sus participantes reportó un nivel regular, en comparación al 37.5% señalado en la sección anterior.

En tanto, Vinuesa, en el 2018, llevó a cabo una investigación en Ecuador que tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas anticonceptivas. Para ello aplicó una encuesta a estudiantes universitarios de ciencias de la salud y halló que se contaba con un amplio manejo teórico acerca de la prevención del embarazo no deseado; sin embargo, la práctica de medidas de prevención no era proporcional al nivel de conocimientos. En este trabajo se reportó que el nivel de conocimientos del 97.5% de los estudiantes se encuentra en los 3 primeros niveles (significativamente alto, alto y promedio) análogamente a la clasificación de medidas de prevención, pues solo el 2.5% que presenta un nivel de conocimiento bajo, demostró también bajas medidas de prevención.

A nivel nacional, Mendoza, en el 2018 realizó un trabajo de investigación para determinar el nivel de conocimiento y actitud sobre el uso de anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de enfermería en una universidad privada. Se halló que el nivel de conocimiento sobre la anticoncepción oral de emergencia de los estudiantes fue de nivel bajo a medio, a diferencia de los intervalos identificados en este estudio y que se pueden apreciar en el gráfico 1.

Siguiendo esa línea, Ramírez y Panduro en el 2019 realizaron un estudio de tipo descriptivo y correlacional, empleando la prueba no paramétrica chi cuadrado para determinar la correlación entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y la prevención del embarazo en adolescentes. Los resultados fueron un valor de Chi cuadrado = 49.774 y un valor de  $p = 0.000$ , evidenciándose que existe relación altamente significativa y positiva entre las variables. Ello se ha

comprobado también en esta investigación utilizando el coeficiente de Spearman = 0.5342 y el valor de  $p = 0.0000$ , con lo cual se rechaza la hipótesis nula descrita anteriormente

Finalmente, Pantoja y Montoro, en el 2021 desarrollaron una investigación para determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el uso de métodos anticonceptivos en mujeres del Mercado Modelo de Barranca. Se encontró que no existe relación significativa entre las variables, dado que el nivel de significancia de la prueba de chi cuadrado fue de  $0.391 > 0.05$ . Ello no concuerda con los resultados obtenidos en el presente estudio. Pues mediante la prueba de Rho de Spearman se halló un nivel de significancia menor al 5%, lo que permite concluir que existe una relación positiva y significativa entre el nivel de conocimiento sobre el embarazo no deseados y las medidas de prevención.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1 Conclusiones**

De acuerdo con los hallazgos de la investigación, se concluyó lo siguiente:

- Existe una relación estadísticamente significativa, positiva/directa y moderada entre el nivel de conocimiento sobre el embarazo no deseado y las medidas de prevención en estudiantes de Enfermería de la universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I.

- Existe una relación estadísticamente significativa, positiva/directa y débil entre el nivel de conocimiento sobre el embarazo no deseado, en su dimensión familiar y las medidas de prevención en estudiantes de Enfermería de la universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I.
- Existe una relación estadísticamente significativa, positiva/directa y débil entre el nivel de conocimiento sobre el embarazo no deseado, en su dimensión autodidacta/audiovisual y las medidas de prevención en estudiantes de Enfermería de la universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I.
- Existe una relación estadísticamente significativa, positiva/directa y débil entre el nivel de conocimiento sobre el embarazo no deseado, en su dimensión escolar/universitaria y las medidas de prevención en estudiantes de Enfermería de la universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I.
- Existe una relación estadísticamente significativa, positiva/directa y débil entre el nivel de conocimiento sobre el embarazo no deseado, en su dimensión social y las medidas de prevención en estudiantes de Enfermería de la universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I.
- En cuanto a las estadísticas descriptivas se concluye que la mayoría de las participantes presenta un alto nivel de conocimiento y medidas de prevención del embarazo no deseado. Adicionalmente, la dimensión que guarda una mayor correlación con las medidas preventivas es la familiar.

## **5.2 Recomendaciones**

En base a los resultados y conclusiones obtenidos en el presente estudio se recomienda:

- A los estudiantes universitarios de Enfermería, tomar conciencia de la importancia de informarse con responsabilidad para tomar sus decisiones conscientemente.

- A la Dirección Académica de la facultad de Enfermería, se le sugiere incluir charlas informativas bimestrales para el alumnado que incluyan dinámicas y sean interactivas. Asimismo, se le recomienda hacer uso de las tecnologías de la información y difundir material educativo al respecto. Además, tomando en cuenta que hay un cierto porcentaje cuyo nivel de conocimiento acerca de los embarazos no deseados es aún bajo, se propone acordar una charla con algún centro de salud que pueda instruir sobre el uso de los distintos métodos anticonceptivos que existen en el mercado.
  
- A la sociedad en conjunto, se recomienda fomentar las conversaciones acerca de la salud sexual y reproductiva desde el ámbito familiar. Se ha evidenciado que la dimensión que guarda mayor correlación con las medidas de prevención de un embarazo no deseado es la familiar. No obstante, es indispensable que las instituciones educativas impartan también este tipo de conocimiento fortaleciendo el plan de educación sexual. Finalmente, se invita a fomentar la investigación académica respecto a estas variables de estudio, para obtener mayores alcances científicos.

## **REFERENCIAS**

1. Sharma KA, Zangmo R, Kumari A, Roy KK, Bharti J. Servicios de planificación familiar y aborto en la pandemia de COVID 19. Taiwán J Obstet Gynecol. 2020 Noviembre; 59 (6): 808-811. doi: 10.1016 / j.tjog.2020.09.005. Publicación electrónica del 10 de septiembre de 2020. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33218393/>
  
2. Gawron LM, Simmons RG, Sanders JN, Myers K, Gundlapalli AV, Turok DK. El efecto de una iniciativa anticonceptiva sin costo en la selección de

métodos por parte de mujeres con inseguridad en la vivienda. *Anticoncepción*. Marzo de 2020; 101 (3): 205-209. doi: 10.1016 / j.contraception.2019.11.003. Publicación electrónica del 24 de diciembre de 2019. Disponible en:

[https://www.contraceptionjournal.org/article/S0010-7824\(19\)30471-8/fulltext](https://www.contraceptionjournal.org/article/S0010-7824(19)30471-8/fulltext)

3. Vayngortin T, Bachrach L, Patel S, Tebb K. Aceptación de los adolescentes de la anticoncepción reversible de acción prolongada después de una intervención educativa en el departamento de emergencias: un ensayo controlado aleatorio. *West J Emerg Med*. 21 de abril de 2020; 21 (3): 640-646. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7234691/>

4. Coulibaly A, Millogo T, Baguiya A, Tran NT, Yodi R, Seuc A, Cuzin-Kihl A, Thieba B, Landoulsi S, Kiarie J, Mashinda Kulimba D, Kouanda S; en nombre del grupo de estudio. Interrupción y cambio de métodos anticonceptivos posparto durante doce meses en Burkina Faso y la República Democrática del Congo: un análisis secundario del ensayo Yam Daabo. *Anticonceptivo Reprod Med*. 2020 23 de noviembre; 5 (1): 35. Disponible en:

<https://contraceptionmedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40834-020-00137-2>

5. Mendoza W, Subiría G. El embarazo adolescente en el Perú: Situación actual e implicancias para las políticas públicas. *Rev. perú. med. exp. salud publica* [Internet]. 2013 Jul [citado 2021 Sep 08] ; 30( 3 ): 471-479. Disponible en: Disponible en:

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342013000300017&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000300017&lng=es).

6. Carmona M, et al. Influencia de los factores sociales y estructurales en el uso de anticonceptivos en adolescentes en Perú. *Salud Pública de México* [online]. v. 61, n. 4 [Accedido 8 Setiembre 2021], pp. 549-550. Disponible en:

<https://scielosp.org/article/spm/2019.v61n4/549-550/es/#>

7. Padilla M. Nivel de conocimiento y actitudes sobre embarazo adolescente en estudiantes de la Unidad Educativa Adolfo Valarezo, Loja. [Tesis]. Loja Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2019. Disponible en:

<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/22275>.

8. Alberto X. Nivel de conocimiento y actitudes sobre embarazo adolescente en estudiantes de la Unidad Educativa Adolfo Valarezo, Loja enero - julio 2019 [Internet]. [citado 2021Sep7]. Disponible en: <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/17998>
9. Vinueza M. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Métodos anticonceptivos en estudiantes de Medicina de la Universidad Central del Ecuador. CIMEL 2018; 23(2): 22-25. Disponible en: <https://doi.org/10.23961/cimel.v23i2.1048>
10. Mendoza Y. Nivel de Conocimiento y Actitud sobre el uso de la Anticoncepcion Oral de Emergencia en estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro Huacho, 2015-2016 [Tesis]. 2018. Consultado el 7 de septiembre de 2021], Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/8735>
11. Ramirez C, Panduro L. Relación entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y prevención del embarazo en adolescentes de la Institución Educativa Ángel Custodio García Ramírez, urbanización Nueve de Abril 2018 [Tesis]. 2018. Disponible en: <https://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3085>
12. Fernanda M, Saula C. [Internet]. 2014 Abr [citado 2021 Sep 07]; 60( 2 ): 123-130. Disponible en: <https://core.ac.uk/reader/38669731>
13. Nunes, Rodrigo Dias et al. Evaluar la efectividad de un taller educativo para gestantes mediante encuestas pre y post intervención. Cadernos de Saúde Pública [en línea]. 2019, v. 35, n. 10 [Consultado el 7 de septiembre de 2021], e00155018. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csp/a/kQnR8D4ZnvkkwzXzWdvn6Nt/?lang=en#ModalArticles>
14. Lima A, Bezerra K de C, Sousa DM do N, Vasconcelos CTM, Coutinho JFV, Oriá MOB. Tecnologías y prácticas educativas para la prevención de la transmisión vertical del VIH [Internet]. Revistas SciELO; 2018 [citado 2021Sep7] .. Disponible en: [https://scielo.figshare.com/articles/dataset/Educational\\_technologies\\_and\\_practices\\_for\\_prevention\\_of\\_vertical\\_HIV\\_transmission/6943829/1](https://scielo.figshare.com/articles/dataset/Educational_technologies_and_practices_for_prevention_of_vertical_HIV_transmission/6943829/1)

15. Costa, Camila Chaves da et al. Construcción y validación de una tecnología educativa para la prevención de la sífilis congénita. Ley de Enfermería Paulista [en línea]. 2020, v. 33 [Consultado el 7 de septiembre de 2021], eAPE20190028. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ape/a/KqJmCVzGL3XbdQ3rsCDWGwN/abstract/?lang=en#ModalArticles>
16. Teixeira, Sérgio Araujo Martins, Taquette, Stella R. y Monteiro, Denise Leite Maia Violencia e infecciones de transmisión sexual en el embarazo. Revista de la Asociación Médica Brasileña [en línea]. 2019, v. 65, no. 3 [Consultado el 7 de septiembre de 2021], pág. 475-484. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/6CWTwN5DR7WFDt9xC9yWJVn/?lang=en#ModalArticles>
17. Silva, Cláudia Mendes da et al. Panorama epidemiológico del VIH / SIDA en mujeres embarazadas de un estado del noreste de Brasil. Revista Brasileña de Enfermería [en línea]. 2018, v. 71, suplemento 1 [Consultado el 7 de septiembre de 2021], págs. 568-576. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/ztwvxH8Q5FBpqnQW6V6PCCH/?lang=en#ModalArticles>
18. Ticona Rebagliati Daniel, Torres-Bravo Laura, Veramendi-Espinoza Liz, Zafra-Tanaka Jessica Hanae. Conocimientos y prácticas sobre signos de alarma de las gestantes atendidas en el Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé, Lima, Perú. Rev. peru. ginecol. obstet. [Internet]. 2014 Abr [citado 2021 Sep 07]; 60( 2 ): 123-130. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322014000200005&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322014000200005&lng=es).
19. Paucar Osorio Fatima, Rodriguez Lecaros Estefani Irecci, Montalvo-Molero Selene, Tapahuasco Arones Alfredo, Salazar-Cruz Janny, Kamiyama-Arakawa Ricardo et al. Factores asociados al nivel de conocimiento de las medidas preventivas del covid-19 en mujeres embarazadas y puérperas en dos comunidades peruanas. Rev. Fac. Medicina. Tararear. [Internet]. 2021 Ene [citado 2021 Sep 07]; 21 (1): 130-137. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312021000100130&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000100130&lng=es)

20. Batyra E. Cambio de comportamiento en el uso de anticonceptivos después de un parto no planeado en Colombia y Perú. *Int Perspect Sex Reprod Health*. 2020 3 de marzo; 46: 9-19. doi: 10.1363 / 46e8420. PMID: 32142469. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32142469/>
21. Quispe Apolinario Rocio, Limo Alvarez Manola, Runzer Colmenares Fernando M. Asociación entre el uso de métodos anticonceptivos y violencia doméstica contra la mujer en edad fértil en Perú. *An. Fac. med.* [Internet]. 2020 Mar [citado 2021 Sep 07]; 81( 1 ): 40-46. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832020000100040&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832020000100040&lng=es)
22. Atusparia Flores Geraldine Prácticas de anticoncepción y su asociación con el deseo de embarazo actual en las mujeres peruanas: análisis de la encuesta ENDES 2019. *Rev. URP*. [Internet]. 2021 Mar [citado 2021 Sep 05]; 1 (1): 10-70. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/3776>
23. Berglund Scherwitzl E, Gemzell Danielsson K, Sellberg JA, Scherwitzl R. Aplicación móvil basada en el conocimiento de la fertilidad para la anticoncepción. *Eur J Contracept Reprod Health Care*. Junio de 2016; 21 (3): 234-41. doi: 10.3109 / 13625187.2016.1154143. Publicación electrónica del 22 de marzo de 2016. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4898152/>
24. Glasier A, Bhattacharya S, Evers H, Gemzell-Danielsson K, Hardman S, Heikinheimo O, La Vecchia C, Somigliana E; Grupo de Taller Anual de Capri. Anticoncepción después del embarazo. *Acta Obstet Gynecol Scand*. Noviembre de 2019; 98 (11): 1378-1385. doi: 10.1111 / aogs.13627. Disponible en: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/aogs.13627>
25. Morales Díaz Eduardo, Dra. Ana María Solanelles Rojas, Dr. Salvador, Roberto Mora González, Dr. Osvaldo Miranda Gómez (2013) Embarazo no deseado en alumnas universitarias. Hospital Militar Central "Dr. Carlos J. Finlay". La Habana, Cuba. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-65572013000200004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572013000200004)

26. Davis P, Sarasveni M, Krishnan J, Bhat LD, Kodali NK. Conocimientos y actitudes sobre el uso de anticonceptivos de emergencia entre estudiantes universitarios en Tamil Nadu, India. J Asociación de Salud Pública de Egipto. 2020 29 de enero; 95 (1): 1. doi: 10.1186 / s42506-019-0030-9. PMID: 32813100; PMCID: PMC7366310. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7366310/>

27. Pernaz-Linsuy Guillermo, Cárcamo-Cavagnaro César. Conocimientos, actitudes y prácticas de la mujer peruana sobre la infección por VIH/SIDA. Rev. Perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2015 Oct [citado 2021 Sep 07]; 32(4): 667-672. Disponible en:

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342015000400006&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342015000400006&lng=es)

28. Mutlaq Khelaif Aldhafeeri & Khalid Faisal Alahmadi & Abdulrahman Mohammed Alalyani & Ameen Naeem makhdoom & Rami Abdullah Abotalib & Talal Jahaz Almutairi & Ammar AL-Farga, 2019. "Impacto de la educación para la salud en el conocimiento y el comportamiento preventivo para problemas relacionados con el embarazo en Arabia Saudita - A Revisión sistemática, "Tendencias actuales en bioestadística y biometría, Lupin Publishers, LLC, vol. 2 (1), páginas 146-155, noviembre. Disponible en:

<https://lupinpublishers.com/biostatistics-biometrics-journal/fulltext/impact-of-health-education-on-knowledge-and-preventive-behaviour-for-pregnancy-related-issues-in-saudi-arabia.ID.000126.php>

29. Álvarez Cortés Julia Tamara, Blanco Álvarez Anelis, Torres Alvarado Minelia, Guilarte Selva Osiris Taimy, Asprón Fernández Aimara. Programa educativo sobre el embarazo no deseado dirigido a las adolescentes. ccm [Internet]. 2018 Dic [citado 2021 Sep 08]; 22(4): 559-570. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1560-43812018000400003&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812018000400003&lng=es)

30. Núñez-Urquiza Rosa María, Hernández-Prado Bernardo, García-Barrios Cecilia, González Dolores, Walker Dylis. Embarazo no deseado en adolescentes, y

utilización de métodos anticonceptivos posparto. Salud pública Méx [revista en la Internet]. 2003 Ene [citado 2021 Sep 09]; 45( Suppl 1 ): s92s-102. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342003000700012&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342003000700012&lng=es)

31. Soto Martínez Oscar, Franco Bonal Anelys, Franco Bonal Arlene, Silva Valido Jorge, Velázquez Zúñiga George A. Embarazo en la adolescencia y conocimientos sobre sexualidad. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2003 Dic [citado 2021 Sep 08]; 19(6). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252003000600002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252003000600002&lng=es)

32. Vital Riquenes Elyen, Sarmiento Ducónger Rómel, Almeida Álvarez Yannalie, Benítez Riquenes Deisy Grisell. Modificación de conocimientos sobre el embarazo en la adolescencia. MEDISAN [Internet]. 2011 Mayo [citado 2021 Sep 08]; 15( 5 ): 597-603. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192011000500005&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192011000500005&lng=es)

33. Estrada Fátima, Campero Lourdes, Suárez-López Leticia, Vara-Salazar Elvia de la, González-Chávez Guillermo. Conocimientos sobre riesgo de embarazo y autoeficacia en hombres adolescentes: apoyo parental y factores escolares. Salud pública Méx [revista en la Internet]. 2017 Oct [citado 2021 Sep 09]; 59(5): 556-565. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342017000500556&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342017000500556&lng=es). <https://doi.org/10.21149/7959>

34. Ticona Rebagliati Daniel, Torres-Bravo Laura, Veramendi-Espinoza Liz, Zafra-Tanaka Jessica Hanae. Conocimientos y prácticas sobre signos de alarma de las gestantes atendidas en el Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé, Lima, Perú. Rev. peru. ginecol. obstet. [Internet]. 2014 Abr [citado 2021 Sep 08]; 60( 2 ): 123-130. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322014000200005&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322014000200005&lng=es)

35. Aguilar-Cordero MJ, Rivero-Blanco T, Lasserrot-Cuadrado A, Núñez-Negrillo AM, Gil-Montoya JA, Sánchez-López AM. Nivel de conocimiento sobre salud oral de pacientes gestantes: Estudio descriptivo. JONNPR. 2018;3(3):180-201. Disponible en:

<https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/2250>

36. Andrade Ursulla Vilella, Obispo Santos Juliete, Duarte Caianá. Percepción de las mujeres embarazadas sobre la calidad de la atención prenatal en UBS, Campo Grande, MS. Rev. Psychol. Salud [Internet]. Abril de 2019 [citado 08 de septiembre de 2021]; 11 (1): 53-61. Disponible en:

[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2177-093X2019000100004&lng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2019000100004&lng=pt)

37. Pinzón-Rondón Ángela María, Ruiz-Sternberg Ángela María, Aguilera-Otalvaro Paula Andrea, Abril-Basto Paula Daniela. Factores asociados al inicio de vida sexual y al embarazo adolescente en Colombia. Estudio de corte transversal. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2018 Nov [citado 2021 Sep 08] ; 83( 5 ): 487-499. Disponible en:

[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-752620180005000487&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-752620180005000487&lng=es).

38. Vera O. Uso de fármacos en el embarazo. Rev. Méd. La Paz [Internet]. 2015 [citado 2021 Sep 08] ; 21( 2 ): 60-76. Disponible en:

[http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-89582015000200010&lng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582015000200010&lng=es)

39. Nuñez Rivas Hilda, Rojas Chavarría Ana. Prevención y atención del embarazo en la adolescencia en Costa Rica, con énfasis en comunidades urbanas pobres. Rev. costarric. salud pública [Internet]. 1999 July [cited 2021 Sep 05] ; 8( 14): 09-19. Disponible en:

[http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-14291999000100003&lng=en](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-14291999000100003&lng=en)

40. Bertani, André Luís et al. Prevención del tabaquismo durante el embarazo: la importancia del conocimiento materno de los peligros para la salud y de las opciones de tratamiento disponibles, Universidad Estadual de São Paulo, Botucatu, Brasil. 1 1 [sic] Facultad de Medicina de Botucatu, Unesp - Universidade Estadual Paulista, Campus de Botucatu, Departamento de Medicina Interna, División de Neumología, Botucatu, Brasil. Jornal Brasileiro de Pneumologia [en línea]. 2015, v. 41, n. 2 [Consultado el 8 de septiembre de 2021], págs. 175-181. Disponible en:

<https://www.scielo.br/j/jbpneu/a/BKVFtwWpfshWyPkcW9rMWpn/?lang=en#ModalArticles>

41. Vasco Mauricio, Vigil-De Gracia Paulino. Abordaje del anestesiólogo en pacientes con hipertensión y embarazo. Rev Obstet Ginecol Venez [Internet]. 2014. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0048-77322014000100004&lng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322014000100004&lng=es)
42. Rodríguez Mármol María, Muñoz Cruz Rafael, Sánchez Muñoz Inés. Knowledge and attitudes about adolescent sexuality in first course to degree in Early Childhood and Primary Education at the University of Jaén. Enferm. glob. [Internet]. 2016 Ene [citado 2021 Sep 09] ; 15( 41 ): 164-173. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412016000100009&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000100009&lng=es)
43. Moura Fernanda Loureiro de, Goulart Patrícia Riddell Millar, Moura Ana Paula Pereira de, Souza Thais Silva de, Fonseca Ana Beatriz Monteiro, Amendoeira Maria Regina Reis. Factores asociados al conocimiento relacionado con la toxoplasmosis en gestantes que asisten a servicios de salud pública en el municipio de Niterói, Río de Janeiro, Brasil, 2013-2015. Epidemiol. Serv. Saúde [Internet]. Septiembre de 2016 [consultado 08 de septiembre de 2021]; 25 (3): 655-661. Disponible en: [http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-49742016000300655&lng=en](http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742016000300655&lng=en)
44. Rojas Valenciano Ligia Patricia, Escobar Fonseca Henry, Cárdenas Sánchez Pilar, González Bermúdez Jennifer. Generalidades de las venas varicosas en miembros inferiores y su tratamiento durante el embarazo: una revisión narrativa. Enfermería Actual de Costa Rica [Internet]. 2018 Dic [citado 2021 Sep 05] ; (35): 144-158. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i35.32824>
45. Meneguín Silmara, Pollo Camila Fernandes, Souza Jhenifer Melissa de, Benichel Cariston Rodrigo, Garuzzi Miriane. Perception of women with heart disease about their high-risk pregnancy. Enfermería (Montevideo) [Internet]. 2020 Dic [citado 2021 Sep 08] ; 9(2): 160-169. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2393-66062020000200160&lng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062020000200160&lng=es)

46. Rojas Saunero Liliana Paloma, Claros Beltrán Nataniel. Análisis de aspectos familiares, socioeconómicos y ginecológicos como factores de riesgo para el embarazo en la adolescencia. Rev. Méd. La Paz [Internet]. 2014 [citado 2021 Sep 08] Disponible en:  
[http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-89582014000100004&lng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582014000100004&lng=es)
47. Guevara Ríos Enrique, Pérez Aliaga Carlos, De la Peña Meniz Walter, Limay Ríos Oscar, Meza Santibáñez Luis, Ching Ganoza Silvia et al. Prevención y manejo clínico de preeclampsia y eclampsia: Guía de práctica clínica basada en evidencias del instituto de referencia nacional en salud materna del Perú. An. Fac. med. [Internet]. 2019 Abr [citado 2021 Sep 08] ; 80(2): 243-249. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832019000200020&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832019000200020&lng=es)
48. Vaillant Correoso Mayteé, Dandicourt Thomas Caridad, Mackensie Soria Yolaydys. Prevención del embarazo en adolescentes. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2012 Jun [citado 2021 Sep 08] ; 28( 2 ): 125-135. Disponible en:  
<http://bitly.ws/shMJ>
49. Távara Luis, Cárdenas Balbina, Becerra César, Calderón Guillermo, Panta Doris Carmen, Esteban Isabel et al . La planificación familiar requiere atención especial como estrategia para reducir la mortalidad materna. Rev. peru. ginecol. obstet. [Internet]. 2011 [citado 2021 Sep 08] ; 57( 3 ): 177-187. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322011000300007&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322011000300007&lng=es)
50. Gutiérrez Miguel. La planificación familiar como herramienta básica para el desarrollo. Rev. peru. med. exp. salud publica [Internet]. 2013 Jul [citado 2021 Sep 08] ; 30( 3 ): 465-470. Disponible en: <http://bitly.ws/shMG>
51. Hidalgo-Lopezosa, Pedro, Hidalgo-Maestre, María y Rodríguez-Borrego, Maria Aurora Birth plan compliance and its relation to maternal and neonatal outcomes. Revista Latino-Americana de Enfermagem [online]. 2017, v. 25 [Accedido 8 Setiembre 2021] e2953. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2007.2953>

52. Hidalgo Lopezosa, Pedro, Hidalgo-Maestre, María y Rodríguez-Borrego, María Aurora Cumplimiento del plan de parto y su relación con los resultados maternos y neonatales. Revista Latino-Americana de Enfermagem [en línea]. 2017, v. 25 [Consultado el 8 de septiembre de 2021], e2953. Disponible en: <http://bitly.ws/shMP>
53. La importancia de la planificación familiar voluntaria y su provisión por parte de nuestros miembros. Rev Obstet Ginecol Venez [Internet]. 2011 Sep [citado 2021 Sep 08]; 71( 3 ): 217-218.  
Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0048-77322011000300011&lng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322011000300011&lng=es)
54. Fernández y Fernández-Arroyo Matilde. Análisis comparativo de las principales Escuelas de Educación Maternal. Index Enferm [Internet]. 2013 Jun [citado 2021 Sep 09]; 22( 1-2 ): 40-44. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962013000100009&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000100009&lng=es)
55. Sosa Lida. Mortalidad Materna en Paraguay. Rev. salud publica Párr. [Internet]. Junio de 2020 [citado 08 de septiembre de 2021]; 10 (1): 7-9. Disponible en: [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2307-33492020000100007&lng=en](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-33492020000100007&lng=en)
56. Valdiviezo Maygua Mónica Alexandra, Piedra Rosero Tatiana Alejandra, Carrillo Ortega Andrea Carolina, Rivera Herrera Graciela, Guamán Sánchez Luz Elizabeth, Salazar Granizo Yolanda Elizabeth. Características definitorias y factores relacionados del proceso de maternidad en adolescentes puérperas. Rev Eug Esp [Internet]. 2019 Dic [citado 2021 Sep 08]; 13( 2 ): 18-27. Disponible en: <http://bitly.ws/shML>
57. Banda Jara Beatriz, Saunero Nava Roxana. Deshidratación hipernatrémica y lactancia materna inadecuada. Rev. Méd. La Paz [Internet]. 2012 [citado 2021 Sep 08]; 18( 2 ): 46-51. Disponible en: <http://bitly.ws/shMM>
58. Ferreira, Cátia Liliana Martins y col. Ejercicio en el embarazo: el impacto de un programa de intervención en la duración del trabajo de parto y el modo de parto.

Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia [online]. 2019, v. 41, n. 02 [Consultado el 8 de septiembre de 2021], págs. 68-75. Disponible en:

<https://www.scielo.br/j/rbgo/a/wqwkg7HwFJB8Xjc8NPdmGNd/?lang=en#ModalArticles>

59. Souza Santos Marta Maria Antonieta de, Cavalcante de Barros Denise, Lima Nogueira Jamile, Ribeiro Baião Miriam, Saunders C .. Impacto de un programa de intervención nutricional durante el prenatal sobre el peso de recién nacidos de madres adolescentes. Nutr. Hosp. [Internet]. 2013 Dic [citado 2021 Sep 09]; 28 (6): 1943-1950. Disponible en:  
<https://dx.doi.org/10.3305/nh.2013.28.6.6860>.
60. Manjarrés Correa Luz Mariela, Díaz Cadavid Abel, Parra Sosa Beatriz Elena, Restrepo Mesa Sandra Lucia, Mancilla López Lorena. Modificación del aporte de energía y de nutrientes en la dieta de embarazadas que participaron en un programa de complementación y suplementación alimentaria. Perspect Nut Hum [Internet]. Diciembre de 2008 [consultado el 08 de septiembre de 2021]; 10 (2): 153-163. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-41082008000200004&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-41082008000200004&lng=en)
61. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. Distrito Federal: Mc Graw Hill. [Internet]. 2019. [Fecha de acceso: 22 julio de 2021]. Disponible en: <https://cutt.ly/eWqC7s0>
62. Martínez R, Pérez A, Cánovas A, Tuya L, Martínez M. El coeficiente de correlación de los rangos de Spearman caracterización. [Internet]. 2009. Disponible en: <https://is.gd/aOjKhO>

## **ANEXOS**

## Anexo 1. Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p><b>Pregunta general</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y medidas de prevención del embarazo no deseado en Estudiantes de Enfermería Universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el embarazo no deseado según su dimensión familiar y las medidas de prevención del embarazo no deseado en Estudiantes de Enfermería Universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el embarazo no deseado según su dimensión autodidacta, audiovisual y las medidas de prevención del embarazo no deseado en Estudiantes de Enfermería Universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el embarazo no deseado en su dimensión escolar, universitaria y las medidas de prevención del embarazo no deseado en Estudiantes de Enfermería Universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el embarazo no deseado en los estudiantes según su dimensión social y las medidas de prevención del embarazo no deseado en Estudiantes de Enfermería Universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y medidas de prevención del embarazo no deseado en Estudiantes de Enfermería Universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el embarazo no deseado según su dimensión familiar y las medidas de prevención del embarazo no deseado en Estudiantes de Enfermería Universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I.</p> <p>Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el embarazo no deseado según su dimensión autodidacta, audiovisual y las medidas de prevención del embarazo no deseado en Estudiantes de Enfermería Universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I.</p> <p>Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el embarazo no deseado en su dimensión escolar, universitaria y las medidas de prevención del embarazo no deseado en Estudiantes de Enfermería Universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I.</p> <p>Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el embarazo no deseado según su dimensión social y las medidas de prevención del embarazo no deseado en Estudiantes de Enfermería Universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I.</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y medidas de prevención del embarazo no deseado en Estudiantes de Enfermería Universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el embarazo no deseado según su dimensión familiar y las medidas de prevención del embarazo no deseado en Estudiantes de Enfermería Universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I.</p> <p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el embarazo no deseado en los estudiantes según su dimensión autodidacta, audiovisual y las medidas de prevención del embarazo no deseado en Estudiantes de Enfermería Universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I.</p> <p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el embarazo no deseado en su dimensión escolar, universitaria y las medidas de prevención del embarazo no deseado en Estudiantes de Enfermería Universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I.</p> <p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el embarazo no deseado según su dimensión social y las medidas de prevención del embarazo no deseado en Estudiantes de Enfermería Universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I.</p>	<p><b>Variable 1</b></p> <p>Conocimiento de embarazo no deseado</p> <p><b>Dimensiones</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Familiar</li> <li>• Autodidacta/Audiovisual</li> <li>• Escolar/Universitaria</li> <li>• Social (Amigos)</li> </ul> <p><b>Variable 2</b></p> <p>Prevención de embarazo no deseado</p> <p><b>Dimensiones</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Educación en el uso de métodos anticonceptivos</li> <li>• Efectividad de los métodos anticonceptivos temporales y definitivos</li> </ul>	<p><b>Método de la investigación</b></p> <p>Deductivo</p> <p><b>Diseño de la investigación</b></p> <p>Correlacional</p> <p><b>Población – Muestra</b></p> <p>La población está constituida por los estudiantes de Enfermería Universidad Norbert Wiener en el periodo 2021-I.</p> <p><b>Muestreo</b></p> <p>Muestro No Probabilístico por Conveniencia</p>

--	--	--	--	--

## Anexo 2. Instrumentos

### UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

#### ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**Título:** Conocimientos y medidas de prevención del embarazo no deseado en Estudiantes de Enfermería de una Universidad privada en el periodo 2021-I.

**I. Objetivo:** recoger datos personales sobre los conocimientos y medidas de prevención del embarazo no deseado Estudiantes de Enfermería de una Universidad privada en el periodo 2021-I.

**II. Introducción:** Buenos días, soy **Allison Rojas Zapata**, estudiante de la Universidad Norbert Wiener que, de acuerdo al objetivo antes señalado; mucho le agradeceremos responda este instrumento. No requerimos te identifiques, sólo tu veracidad y sinceridad. Muchas gracias.

#### III. Datos generales del personal de salud

#### IV. Datos específicos

A continuación, se te presentarán preguntas de opción múltiple que encerrarás con un aspa (X) de parecerse correcta. Favor no omitas ninguna pregunta y sólo responde una vez a cada pregunta. Gracias.

N°	Pregunta	Alternativas				
<b>Instrumento: Conocimiento de embarazo no deseado</b> Basado en el instrumento de los autores: Dr. Eduardo Morales Díaz, Dra. Ana María Solanelles Rojas, Dr. Salvador Roberto Mora González, Dr. Osvaldo Miranda Gómez (2013) Embarazo no deseado en alumnas universitarias. Hospital Militar Central "Dr. Carlos J. Finlay". La Habana, Cuba.						
<b>Dimensión Familiar</b>		<b>Muy bueno (5 pts.)</b>	<b>Bueno (4 pts.)</b>	<b>Regular (3 pts.)</b>	<b>Insuficiente (2 pts.)</b>	<b>Deficiente (1 pts.)</b>

1	¿Cuál ha sido el nivel de conocimiento impartido por tu familia sobre embarazo no deseado?	5	4	3	2	1
2	¿La información que recibiste de parte de tu familia sobre embarazo no deseado fue?	5	4	3	2	1
<b>Dimensión Autodidacta/Audio</b>		<b>Muy bueno (5 pts.)</b>	<b>Bueno (4 pts.)</b>	<b>Regular (3 pts.)</b>	<b>Insuficiente (2 pts.)</b>	<b>Deficiente (1 pts.)</b>
3	¿En cuánto calificas el nivel de utilidad de la información autodidacta sobre embarazo no deseado?	5	4	3	2	1
4	La información audiovisual sobre embarazo no deseado le ha resultado:	5	4	3	2	1
<b>Dimensión estudiantil/universitaria</b>		<b>Muy bueno (5 pts.)</b>	<b>Bueno (4 pts.)</b>	<b>Regular (3 pts.)</b>	<b>Insuficiente (2 pts.)</b>	<b>Deficiente (1 pts.)</b>
5	Consideras que el nivel de conocimientos adquiridos gracias a la información dada por la escuela a la que asistió fue:	5	4	3	2	1
6	El nivel de conocimientos adquiridos gracias a la información dada por la universidad a la que asiste la consideras:	5	4	3	2	1
<b>Dimensión Amigos</b>		<b>Muy bueno (5 pts.)</b>	<b>Bueno (4 pts.)</b>	<b>Regular (3 pts.)</b>	<b>Insuficiente (2 pts.)</b>	<b>Deficiente (1 pts.)</b>
7	¿Cómo calificas los conocimientos adquiridos que fueron transmitidos por las amistades?	5	4	3	2	1
<b>Instrumento: Prevención de embarazo no deseado</b>						
Basado en el instrumento de los autores: Autor: Paucar-Osorio Fatima, Rodriguez-Lecaros Estefani Irecci, Montalvo-Molero Selene, Tapahuasco-Arones Alfredo, Salazar-Cruz Janny,						

Kamiyama-Arakawa Ricardo et al. Factores asociados al nivel de conocimiento de las medidas preventivas de covid-19 en gestantes y púérperas de dos comunidades peruanas.

<b>Dimensión Educación en el uso de métodos anticonceptivos</b>		<b>Muy bueno (5 pts.)</b>	<b>Bueno (4 pts.)</b>	<b>Regular (3 pts.)</b>	<b>Insuficiente (2 pts.)</b>	<b>Deficiente (1 pts.)</b>
8	Consideras que el nivel de conocimiento con el que cuentas sobre la forma científica de la concepción es:	5	4	3	2	1
9	Señalarías que el dominio total de conocimientos sobre los riesgos de un embarazo no deseado es:	5	4	3	2	1
10	Consideras que el total de conocimientos sobre todos los riesgos transmisión sexual es:	5	4	3	2	1
<b>Dimensión Efectividad de los métodos anticonceptivos temporales y definitivos</b>		<b>Muy bueno (5 pts.)</b>	<b>Bueno (4 pts.)</b>	<b>Regular (3 pts.)</b>	<b>Insuficiente (2 pts.)</b>	<b>Deficiente (1 pts.)</b>
11	¿Cuál ha sido el nivel de efectividad del uso preservativo?	5	4	3	2	1
12	¿Cuál ha sido el nivel de efectividad del método del ritmo?	5	4	3	2	1
13	¿Cuál ha sido el nivel de efectividad del coito interrumpido?	5	4	3	2	1
14	¿Cuál ha sido el nivel de efectividad del DIU?	5	4	3	2	1
15	¿Cuál ha sido el nivel de efectividad del Implante?	5	4	3	2	1
16	¿Cuál ha sido el nivel de efectividad de Inyectables?	5	4	3	2	1
17	¿Cuál ha sido el nivel de efectividad de las Píldoras?	5	4	3	2	1

### **Anexo 3. VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS**

#### **DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES**

##### **Variable 1: Conocimiento de embarazo no deseado**

Definición conceptual: Según los autores Morales, Solanelles, Salvador, Miranda, señalan que los conocimientos sobre el embarazo no deseado son el cúmulo de aprendizaje adquirido sobre el estado de gestación ocasionado de forma no prevista, no planeada, no querido, no intencional, inesperada e inoportuna, es decir, no se tiene el deseo de que ocurriese o ha ocurrido de forma inesperada a causa de la ineffectividad de la administración de métodos anticonceptivos.

##### **Dimensiones de la variable 1:**

##### **Dimensión 1: Conocimiento de embarazo no deseado en su dimensión familiar**

Dado que un buen conocimiento afecta las percepciones y mejorará el futuro, desea utilizar métodos anticonceptivos. Los formuladores de políticas deben enfatizar que los agentes de planificación familiar y los proveedores de servicios deben ser muy explícitos en sus intervenciones. Un buen conocimiento y perspicacia son esenciales para combatir la demanda insatisfactoria de servicios de planificación familiar y con ella sus consecuencias. En el contexto familiar, parece indicar dificultades en la relación entre padres e hijas y consecuencias negativas para su desarrollo psicológico.

##### **Dimensión 2: Conocimiento de embarazo no deseado en su dimensión Autodidacta**

La elección del método está determinada por el propósito de los esfuerzos de financiación y educación. La promoción de la salud basada en la población a menudo utiliza las redes sociales como la televisión, la radio y revistas populares para llegar a un gran número de personas. Las redes sociales son cada vez más populares y la información se puede recibir a través de SMS, Facebook, Youtube, Twitter y otros.

### **Dimensión 3: Conocimiento de embarazo no deseado en su dimensión estudiantil**

El conocimiento académico limitado de la información sobre el embarazo no deseado en, el matrimonio precoz, el uso limitado de anticonceptivos, el conocimiento limitado de la fisiología sexual, la falta de anticoncepción, las relaciones sexuales antes del matrimonio y factores culturales tales como presión de grupo. Los embarazos no deseados también son comunes entre las mujeres víctimas de violencia.

### **Dimensión 4: Conocimiento de embarazo no deseado en su dimensión social de círculo de amistades**

Las mujeres que han tenido embarazos no deseados a menudo están mal informadas académicamente sobre el sexo y el control de la natalidad. Sin embargo, la educación sexual no siempre ha dado lugar a un aumento del conocimiento y el uso de anticonceptivos. Las mujeres que estaban en conflicto con su trabajo y su maternidad, y las mujeres que no querían trabajar pero que a menudo se sentían presionadas a hacerlo, tenían mujeres embarazadas inapropiadamente. Las adolescentes que no estaban interesadas en la escuela o en una carrera futura a menudo tenían embarazos no deseados, es probable que estos embarazos sean un intento de establecer una identidad social.

## **Variable 2: Prevención del embarazo no deseado**

Según los autores Paúcar, Rodríguez, Ireci, Tapahuasco, Salazar, Kamiyama et al. Indican que es el uso eficaz de métodos de anticoncepción en una pareja para evitar que se realice la fecundación y la gestación de un ser cuando no se tiene la intención de convertirse en padres.

### **Dimensiones de la variable 2:**

#### **Dimensión 1: Prevención del embarazo no deseado en su dimensión educación en el uso de métodos anticonceptivos**

La educación en el uso de métodos anticonceptivos son los mejores monitores de fertilidad responsable y se han vuelto cada vez más populares en los últimos años como un medio para prevenir el embarazo, debido al creciente interés de las mujeres en no usar anticonceptivos hormonales. Se ha demostrado que la eficacia de dichos dispositivos, cuando se utilizan correctamente, puede competir con los métodos anticonceptivos hormonales. Estos dispositivos informan a las mujeres sobre su fertilidad actual y les permiten tomar decisiones informadas sobre planificación familiar. Sin embargo, las desventajas de los monitores de fertilidad actuales son que a menudo son costosos, difíciles de usar, usan algoritmos matemáticos básicos y, en algunos casos, carecen de investigación clínica.

### **Dimensión 2: Prevención del embarazo no deseado no deseado en su dimensión efectividad de los métodos anticonceptivos temporales y definitivos**

Los métodos de anticonceptivos más comunes tenemos temporales y definitivos. Entre método anticonceptivo temporal: Método de extracción, consiste en extraer el pene de la vagina antes de eyacular. La eyaculación debe alejarse del orificio vaginal. Sin embargo, esto requiere un autocontrol extremo por parte de la pareja.

<b>Variable (1)</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición</b>	<b>Escala de medición</b>
Conocimiento del embarazo no deseado	Es el nivel de aprendizaje que tienen las estudiantes de enfermería por medio de las vías de adquisición de conocimiento que tienen, estas vías son familiar, autodidacta, audiovisual, escolar, amigos, otros.	Familiar	¿Cuál ha sido el nivel conocimiento impartido por tu familia sobre embarazo no deseado?  ¿La información que recibiste de parte de tu familia sobre embarazo no deseado fue?	Tipo de variable según su naturaleza: cualitativa	Significativamente alto:  (29 a + )
		Autodidacta/ Audiovisual	¿En cuánto calificas el nivel de utilidad de la información autodidacta sobre embarazo no deseado?  La información audiovisual sobre embarazo no deseado le ha resultado:	Escala de medición: nominal	Alto:  (+22 a 2)
		Estudiantil/ Universitaria	Consideras que el nivel de conocimientos adquiridos gracias a la información dada por la escuela a la que asistió fue:  El nivel de conocimientos adquiridos gracias a la información dada por la universidad a la que asiste la consideras:	Puntuación de Escala: Likert  Muy bueno  Bueno  Regular	Promedio:  (15 a 21)  Bajo:  (8 a 14)
		Amigo	¿Cómo calificas los conocimientos adquiridos que fueron transmitidos por las amistades?	Insuficiente  Deficiente	Significativamente bajo:  (7 a - )

Fuente: <http://scielo.sld.cu/pdf/mil/v42n2/mil04213.pdf> - Dr. Eduardo Morales Díaz, et al.

Variable (2)	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Escala de medición
Prevención de embarazo no deseado	Son los métodos anticonceptivos que se utilizan para lograr la efectividad de la prevención del embarazo.	Educación en el uso de métodos anticonceptivos	<p>Consideras que el nivel de conocimiento con el que cuentas sobre la forma científica de la concepción es:</p> <p>Señalarías que el dominio total de conocimientos sobre los riesgos de un embarazo no deseado es:</p> <p>Consideras que el total de conocimientos sobre todos los riesgos transmisión sexual es:</p>	<p>Tipo de variable según su naturaleza: cualitativa</p> <p>Escala de medición:</p> <p>nominal</p> <p>Puntuación de Escala:</p> <p>Likert</p> <p>Muy bueno</p> <p>Bueno</p> <p>Regular</p> <p>Insuficiente</p> <p>Deficiente</p>	<p>Significativamente alto:</p> <p>(41 a +)</p> <p>Alto:</p> <p>(31 a 40)</p> <p>Promedio:</p> <p>(21 a 30)</p> <p>Bajo:</p> <p>(11 a 20)</p> <p>Significativamente bajo:</p> <p>(10 a -)</p>
		Efectividad de los métodos anticonceptivos temporales y definitivos	<p>¿Cuál ha sido el nivel de efectividad del uso preservativo?</p> <p>¿Cuál ha sido el nivel de efectividad del método del ritmo?</p> <p>¿Cuál ha sido el nivel de efectividad del coito interrumpido?</p> <p>¿Cuál ha sido el nivel de efectividad del DIU?</p> <p>¿Cuál ha sido el nivel de efectividad del Implante?</p> <p>¿Cuál ha sido el nivel de efectividad de Inyectables?</p> <p>¿Cuál ha sido el nivel de efectividad de las Píldoras?</p>		

Fuente: Paucar-Osorio Fatima, Rodriguez-Lecaros Stefani Ireci, Montalvo-Molero Selene, Tapahuasco-Arones Alfredo, Salazar-Cruz Janny, Kamiyama-Arakawa Ricardo, et al .

## CARTA DE PRESENTACION

Dr(a): Dra. Vásquez, Josefa

Presente

Asunto: VALIDACION DE INSTRUMENTOS A TRAVES DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante de la facultad de ciencias de la salud de la escuela académico profesional de enfermería, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el título de profesional de licenciada en enfermería.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: "Conocimientos y Medidas de prevención del embarazo no deseado Estudiantes de Enfermería de una Universidad privada en el periodo 2021-I" y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de investigación.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,

---

ROJAS ZAPATA, ALLISON

DNI: 7448045998

**TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: Conocimientos y Medidas de prevención del embarazo no deseado en estudiantes de enfermería Universidad Norbert Wiener en el Periodo 2021**

N <sup>o</sup>	DIMENSIONES/ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	<b>VARIABLE 1: CONOCIMIENTO DE EMBARAZO NO DESEADO</b>							
	<b>DIMENSION1: FAMILIAR</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Cuál ha sido el nivel conocimiento impartido por tu familia sobre embarazo no deseado?	X		X		X		
2	¿La información que recibiste de parte de tu familia sobre embarazo no deseado fue?	x			x	x		
	<b>DIMENSIÓN 2: AUTODIDACTA/AUDIO</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
3	¿En cuánto calificas el nivel de utilidad de la información autodidacta sobre embarazo no deseado?	X		X		X		
4	La información audiovisual sobre embarazo no deseado le ha resultado:	x			x	x		
	<b>DIMENSIÓN 3: ESTUDIANTIL/UNIVERSITARIA</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	

6	El nivel de conocimientos adquiridos gracias a la información dada por la universidad a la que asiste la consideras:	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 4: AMIGOS</b>	X		X		X		
7	¿Cómo calificas los conocimientos adquiridos que fueron transmitidos por las amistades?	X		X		X		
<b>N<sup>o</sup></b>	<b>DIMENSIONES/items</b>	<b>Pertinencia<sup>1</sup></b>		<b>Relevancia<sup>2</sup></b>		<b>Claridad<sup>3</sup></b>		<b>Sugerencias</b>
	<b>Variable 2: PREVENCIÓN DE EMBARAZO NO DESEADO</b>							
	<b>DIMENSION 1: EDUCACIÓN EN EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
8	Consideras que el nivel de conocimiento con el que cuentas sobre la forma científica de la concepción es:	X		X		X		
9	Señalarías que el dominio total de conocimientos sobre los riesgos de un embarazo no deseado es:	X		X		X		
10	Consideras que el total de conocimientos sobre todos los riesgos transmisión sexual es:	X		X		X		
	<b>DIMENSION 2: DIMENSIÓN EFECTIVIDAD DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS TEMPORALES Y DEFINITIVOS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
11	¿Cuál ha sido el nivel de efectividad del uso preservativo?	X		X		X		

12	¿Cuál ha sido el nivel de efectividad del método del ritmo?	X		X		X		
13	¿Cuál ha sido el nivel de efectividad del coito interrumpido?	X		X		X		
14	¿Cuál ha sido el nivel de efectividad del DIU?	X		X		X		
15	¿Cuál ha sido el nivel de efectividad del Implante?	X		X		X		
16	¿Cuál ha sido el nivel de efectividad de Inyectables?	X		X		X		
17	¿Cuál ha sido el nivel de efectividad de las Píldoras?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [  ] No aplicable [  ]

Apellidos y nombres del juez validador: ... Vázquez Cevallos Josefa Edith

DNI: 16459028

Especialidad del validador: Especialista en UCI

...08.de...10...del 2021

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado. <sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo <sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión. |

## CARTA DE PRESENTACION

Dt(a): Flores Bravo Gladys Elena

### Presente

Asunto: VALIDACION DE INSTRUMENTOS A TRAVES DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante de la facultad de ciencias de la salud de la escuela académico profesional de enfermería, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el título de profesional de licenciada en enfermería.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: "Conocimientos y Medidas de prevención del embarazo no deseado Estudiantes de Enfermería de una Universidad privada en el periodo 2021-I" y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de investigación.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,

---

**TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: Conocimientos y Medidas de prevención del embarazo no deseado en estudiantes de enfermería Universidad Norbert Wiener en el Periodo 2021**

Nº	DIMENSIONES/items	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	<b>VARIABLE 1: CONOCIMIENTO DE EMBARAZO NO DESEADO</b>							
	<b>DIMENSION1: FAMILIAR</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
1	¿Cuál ha sido el nivel conocimiento impartido por tu familia sobre embarazo no deseado?	x		x		x		
2	¿La información que recibiste de parte de tu familia sobre embarazo no deseado fue?	x		x		x		
	<b>DIMENSIÓN 2: AUTODIDACTA/AUDIO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
3	¿En cuánto calificas el nivel de utilidad de la información autodidacta sobre embarazo no deseado?	x		x		x		
4	La información audiovisual sobre embarazo no deseado le ha resultado:	x		x		x		
	<b>DIMENSIÓN 3: ESTUDIANTIL/UNIVERSITARIA</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
5	Consideras que el nivel de conocimientos adquiridos gracias a la información dada por la escuela a la que asistió fue:	x		x		x		
6	El nivel de conocimientos adquiridos gracias a la información dada por la universidad	x		x		x		

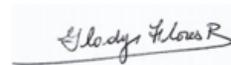
	<b>DIMENSIÓN 4: AMIGOS</b>							
7	¿Cómo calificas los conocimientos adquiridos que fueron transmitidos por las amistades?	x		x		X		
<b>N<sup>a</sup></b>	<b>DIMENSIONES/ítems</b>	<b>Pertinencia<sup>1</sup></b>		<b>Relevancia<sup>2</sup></b>		<b>Claridad<sup>3</sup></b>		<b>Sugerencias</b>
	<b>Variable 2: PREVENCIÓN DE EMBARAZO NO DESEADO</b>							
	<b>DIMENSION 1: EDUCACIÓN EN EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
8	Consideras que el nivel de conocimiento con el que cuentas sobre la forma científica de la concepción es:	x		x		X		
9	Señalarías que el dominio total de conocimientos sobre los riesgos de un embarazo no deseado es:	x		x		X		
10	Consideras que el total de conocimientos sobre todos los riesgos transmisión sexual es:	x		x		X		
	<b>DIMENSION 2: DIMENSIÓN EFECTIVIDAD DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS TEMPORALES Y DEFINITIVOS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
11	¿Cuál ha sido el nivel de efectividad del uso preservativo?	x		x		X		
12	¿Cuál ha sido el nivel de efectividad del método del ritmo?	x		x		x		

13	¿Cuál ha sido el nivel de efectividad del coito interrumpido?	X		X		X		
14	¿Cuál ha sido el nivel de efectividad del DIU?	X		X		X		
15	¿Cuál ha sido el nivel de efectividad del Implante?	X		X		X		
16	¿Cuál ha sido el nivel de efectividad de Inyectables?	X		X		X		
17	¿Cuál ha sido el nivel de efectividad de las Píldoras?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [  ] No aplicable [  ]

Apellidos y nombres del juez validador: Flores Bravo Gladys Elena.....



DNI: 08214893.....

Especialidad del validador: ..... "Especialista en el Área de Enfermería en Pediatría con mención en clínica Pediátrica".....

10 de octubre....del 2021

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión |

## CARTA DE PRESENTACION

Dr(a): Lic. María Murgado

Presente

Asunto: VALIDACION DE INSTRUMENTOS A TRAVES DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante de la facultad de ciencias de la salud de la escuela académico profesional de enfermería, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el título de profesional de licenciada en enfermería.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: "Conocimientos y Medidas de prevención del embarazo no deseado Estudiantes de Enfermería de una Universidad privada en el periodo 2021-I" y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de investigación.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,

---

ROJAS ZAPATA, ALLISON

DNI: 7448045998

**TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: Conocimientos y Medidas de prevención del embarazo no deseado en estudiantes de enfermería Universidad Norbert Wiener en el Periodo 2021**

N°	DIMENSIONES/items	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	<b>VARIABLE 1: CONOCIMIENTO DE EMBARAZO NO DESEADO</b>							
	<b>DIMENSION1: FAMILIAR</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Cuál ha sido el nivel conocimiento impartido por tu familia sobre embarazo no deseado?	x		x		x		
2	¿La información que recibiste de parte de tu familia sobre embarazo no deseado fue?	x		x		x		
	<b>DIMENSION 2: AUTODIDACTA/AUDIO</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
3	¿En cuánto calificas el nivel de utilidad de la información autodidacta sobre embarazo no deseado?	x		x		x		
4	La información audiovisual sobre embarazo no deseado le ha resultado:	x		x		x		
	<b>DIMENSION 3: ESTUDIANTIL/UNIVERSITARIA</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
5	Consideras que el nivel de conocimientos adquiridos gracias a la información dada por la escuela a la que asistió fue:	x		x		x		

6	El nivel de conocimientos adquiridos gracias a la información dada por la universidad a la que asiste la consideras:	x		x		X		
	<b>DIMENSIÓN 4: AMIGOS</b>							
7	¿Cómo calificas los conocimientos adquiridos que fueron transmitidos por las amistades?	x		x		X		
<b>N<sup>a</sup></b>	<b>DIMENSIONES/ítems</b>	<b>Pertinencia<sup>1</sup></b>		<b>Relevancia<sup>2</sup></b>		<b>Claridad<sup>3</sup></b>		<b>Sugerencias</b>
	<b>Variable 2: PREVENCIÓN DE EMBARAZO NO DESEADO</b>							
	<b>DIMENSION 1: EDUCACIÓN EN EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
8	Consideras que el nivel de conocimiento con el que cuentas sobre la forma científica de la concepción es:	x		x		X		
9	Señalarías que el dominio total de conocimientos sobre los riesgos de un embarazo no deseado es:	x		x		X		
10	Consideras que el total de conocimientos sobre todos los riesgos transmisión sexual es:	x		x		X		
	<b>DIMENSION 2: DIMENSIÓN EFECTIVIDAD DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS TEMPORALES Y DEFINITIVOS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
11	¿Cuál ha sido el nivel de efectividad del uso preservativo?	x		x		X		

12	¿Cuál ha sido el nivel de efectividad del método del ritmo?	X		X		X		
13	¿Cuál ha sido el nivel de efectividad del coito interrumpido?	X		X		X		
14	¿Cuál ha sido el nivel de efectividad del DIU?	X		X		X		
15	¿Cuál ha sido el nivel de efectividad del Implante?	X		X		X		
16	¿Cuál ha sido el nivel de efectividad de Inyectables?	X		X		X		
17	¿Cuál ha sido el nivel de efectividad de las Píldoras?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [  ] Aplicable después de corregir [  ] No aplicable [  ]

Apellidos y nombres del juez validador: ~~Murgado Caceda~~ Maria Luisa.....

DNI: ~~....~~ 06754733.....

Especialidad del validador: ~~....~~ Espec. En Geriatría y Gerontología.....

20... de 10 ..del 2021

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo  
Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión]

## PRUEBA BINOMIAL

## JUICIO DE EXPERTOS DE LA ESCALA DE CLASIFICACION

ITEMS	N° DE JUECES EXPERTOS			p
	1	2	3	
1	1	1	1	0.03125
2	1	1	1	0.03125
3	1	1	1	0.03125
			$\Sigma$	0.09375

Se ha considerado para la variable dummy:

Si la respuesta es positiva 1, de otro modo 0.

$$P = 0.09375 / 3 = 0.03125$$

Si  $p < 0.05$  la concordancia es significativa; por lo tanto, el grado de concordancia es significativo y el instrumento es válido según la Prueba Binomial aplicada. Por lo cual de acuerdo al resultado obtenido por cada juez existe concordancia.

#### ANEXO 4: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

##### ALFA DE CRONBACH ( $\alpha$ )

Para determinar la confiabilidad del instrumento de nivel de conocimientos y medidas de prevencion, se realizó una prueba piloto en una población pequeña de otra institución, seguidamente se utilizó el coeficiente de confiabilidad de Alfa de Cronbach ( $\alpha$ ); cuya fórmula es:

$$\alpha = \frac{K}{(K-1)} * \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S^2_t}\right)$$

Dónde:

K : Número de ítems

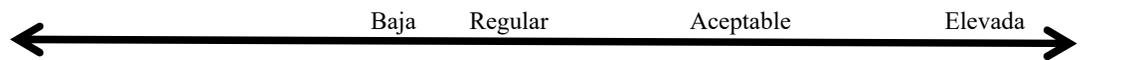
$S_i^2$  : Varianza muestral de cada ítem

$S^2_t$  : Varianza del total de puntaje de los ítems

#### CONFIABILIDAD

---

Muy Baja



0 1

0% 100%

En el presente estudio el resultado es del 61% por encima del 50% por tanto el instrumento es confiable.

Resultados de la prueba piloto:

	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17
<b>Sujeto 1</b>	5	5	5	4	4	4	4	3	5	4	5	4	5	4	5	4	5
<b>Sujeto 2</b>	2	4	4	4	5	3	4	4	4	4	5	3	5	4	4	4	4
<b>Sujeto 3</b>	5	3	5	3	4	4	3	5	3	4	4	5	5	2	4	5	3
<b>Sujeto 4</b>	4	5	5	4	5	5	3	5	4	5	3	4	4	4	5	4	4
<b>Sujeto 5</b>	3	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	5	4	5	4	4	5
<b>Sujeto 6</b>	4	5	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	5	4	3	5	4
<b>Sujeto 7</b>	4	4	5	4	4	4	5	4	4	5	5	3	4	4	5	3	4

<b>Sujeto 8</b>	5	3	4	4	4	4	4	5	4	4	5	2	2	2	4	4	4
<b>Sujeto 9</b>	4	2	2	3	5	5	3	4	3	3	4	4	2	3	4	1	1
<b>Sujeto 10</b>	4	4	2	4	2	4	2	2	5	5	5	2	4	2	2	4	4
<b>Sujeto 11</b>	1	3	4	3	2	4	4	2	4	4	5	4	3	4	2	4	2
<b>Sujeto 12</b>	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	2	4	4	3	4	5	4
<b>Sujeto 13</b>	4	3	5	5	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	5
<b>Sujeto 14</b>	2	4	4	4	3	1	3	4	1	5	1	2	2	2	4	4	4
<b>Sujeto 15</b>	2	3	2	1	4	1	2	2	4	3	4	4	4	1	4	2	1
<b>Sujeto 16</b>	4	4	4	4	3	4	4	2	5	2	1	4	4	4	4	4	4
<b>Sujeto 17</b>	2	3	4	3	4	5	4	1	4	4	4	2	4	2	4	4	3
<b>Sujeto 18</b>	4	2	3	4	3	1	2	2	5	4	4	1	1	4	2	4	4
<b>Sujeto 19</b>	3	4	4	4	1	4	4	4	2	4	4	4	3	4	1	4	4
<b>Sujeto 20</b>	2	1	4	1	4	4	2	4	4	2	3	1	4	1	4	4	1
<b>VARIANZA</b>	<b>1.34</b>	<b>1.05</b>	<b>0.89</b>	<b>0.95</b>	<b>1.04</b>	<b>1.447</b> <b>5</b>	<b>0.847</b> <b>5</b>	<b>1.45</b>	<b>0.987</b> <b>5</b>	<b>0.69</b>	<b>1.46</b>	<b>1.41</b>	<b>1.24</b>	<b>1.327</b> <b>5</b>	<b>1.14</b>	<b>0.827</b> <b>5</b>	<b>1.55</b>
<b>SUMATORI A VARIANZAS</b>	<b>19.65</b>																
<b>VARIANZA SUMA ITEMS</b>	<b>80.43 = El instrumento es confiable</b>																

