

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL EN**  
**OBSTETRICIA**

**“CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL ABORTO EN ESCOLARES**  
**ADOLESCENTES DEL QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN**  
**EDUCATIVA MARISCAL CÁCERES, AYACUCHO NOVIEMBRE 2017 -**  
**ENERO 2018”**

**TESISTAS:**

MARTÍNEZ BÉJAR, Jimena Fiorela

OCHANTE PILLACA, Tain

**ASESORA:**

Dra. ALCARRAZ CURI, Luisa

**AYACUCHO - PERÚ**

**2018**

## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

### **Resolución decanal N° 391-2018-FCSA-UNSCH**

A las veinticinco días del mes de octubre de año dos mil dieciocho, a horas diez de la mañana, se reunieron los docentes miembros del jurado calificador de la sustentación de tesis los profesores: Prof. María Luisa León Mendoza (presidenta), Prof. Rosa María Vega Guevara (jurado), Prof. Pavel Alarcón Vila (jurado), Prof. Luisa Alcaraz Curí (asesora), Prof. Osmar Huaraca Cárdenas (secretario docente), el Prof. Osmar Huaraca Cárdenas actuó como secretario docente para el presente acto académico.

Siendo las diez y cinco de la mañana se da inicio con el acto de sustentación, contando con los documentos en regla de la tesis titulada "Conocimiento y actitud sobre el aborto en escolares adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Cáceres, Ayacucho noviembre 2017 – enero 2018", presentado por los bachilleres **Ochante Pillaca, Tain y Martínez Béjar, Jimena Fiorela**: con la finalidad de optar el título profesional de obstetra.

El presidente dio lectura a la resolución decanal N° 391-2018-FCSA-UNSCH, la cual autoriza al acto de sustentación y contando con los documentos en regla en cumplimiento del reglamento general y decanal, autoriza el inicio del acto de sustentación,

Finalizado la primera etapa de la exposición la Sra. Presidenta, invita a los miembros del jurado a realizar las pregunta y/o aclaraciones a la presente exposición, iniciando por el Prof. Osmar Huaraca Cárdenas, continuando con el Prof. Pavel Alarcón Vila, Prof. Rosa María Vega Guevara, Prof. María Luisa León Mendoza y por último la Prof. Luisa Alcaraz Curí en su calidad de asesora, os mismos que fueron absueltos favorablemente; concluida esta segunda etapa, invita la presidenta a los sustentantes y público en general a abandonar la sala, con la finalidad que el jurado calificador delibere.

Del proceso de evaluación, calificación y deliberación, los bachilleres sustentantes obtuvieron los siguientes resultados:

#### **Bachiller: TAIN OCHANTE PILLACA**

<b>JURADOS</b>	<b>TEXTO</b>	<b>EXPOSICION</b>	<b>PREGUNTAS</b>	<b>PROMEDIO</b>
Prof. María Luisa León Mendoza	17	17	17	17
Prof. Rosa María Vega Guevara	17	17	15	16
Prof. Pavel Alarcón Vila	17	17	17	17

#### **Bachiller: JIMENA FIORELA MARTÍNEZ BÉJAR**

<b>JURADOS</b>	<b>TEXTO</b>	<b>EXPOSICION</b>	<b>PREGUNTAS</b>	<b>PROMEDIO</b>
Prof. María Luisa León Mendoza	16	16	16	16
Prof. Rosa María vega	17	17	15	16

Guevara				
Prof. Pavel Alarcón Vila	17	17	17	17

De conformidad a los resultados obtenidos, se tiene que el bachiller **OCHANTE OPILLACA, TAIN** obtiene el **promedio de 17 (diecisiete)**, asimismo la bachiller **MARTINEZ BEJAR, JIMENA FIORELA** obtiene el **promedio de 16 (dieciséis)**; del cual dan fe los jurados, estampando su firma al pie del presente en señal de conformidad.

Culminado el acto de sustentación de tesis a las doce con tres minutos del medio día.

---

Prof. María Luisa León Mendoza  
(Presidenta)

---

Prof. Rosa María Vega Guevara  
(Jurado)

---

Prof. Pavel Alarcón Vila  
(Jurado)

---

Prof. Luisa Alcaraz Curí  
(Asesora)

---

Prof. Osmar Huaraca Cárdenas  
(Secretario docente)

## **DEDICATORIA**

A Dios quien supo guiarnos por el buen camino, darnos fuerza para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaron. A nuestras familias por su apoyo incondicional durante la ejecución de la tesis, gracias.

## **AGRADECIMIENTO**

A nuestra Alma Máter, La Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, siempre fiel y consecuente con sus principios que nos acogió y forjó para la vida profesional al servicio del pueblo.

A nuestra querida Escuela Profesional de Obstetricia, por las experiencias vividas allí, a lado de nuestros queridos docentes a los que respetamos y admiramos mucho por los valores demostrados y la enseñanza académica brindada.

Al Hospital Regional de Ayacucho y en especial a todos los profesionales del servicio de ginecología y obstetricia, por el apoyo desinteresado que nos brindaron durante nuestro perfeccionamiento profesional.

A nuestros padres y familiares que nos brindaron su apoyo tanto moral y económico para seguir estudiando y lograr el objetivo trazado para un futuro mejor y ser el orgullo para ellos y para toda la familia.

## ÍNDICE

	Pág.
Introducción	8
<b>CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b>	<b>10</b>
1.1. Planteamiento del problema	10
1.2. Formulación del problema	13
1.3. Objetivos	14
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	<b>15</b>
2.1. Antecedentes	15
2.2. Base teórica científica	22
✓ Adolescencia	22
✓ Salud sexual y reproductiva en la adolescencia	22
✓ Fecundidad en la adolescencia	23
✓ Maternidad adolescente	23
✓ Aborto	24
✓ Aspectos epidemiológicos	24
✓ Factores que condicionan el aborto	25
✓ El aborto en adolescentes	27
✓ Conocimiento	28
✓ Actitud	29
✓ Relación entre conocimiento y actitud	31
2.3. Hipótesis	32
2.4. Variables	32
2.5. Definición conceptual y operativa de términos	33
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b>	<b>35</b>
3.1. Tipo de investigación	35
3.2. Enfoque de investigación	35
3.3. Nivel de investigación	35
3.4. Diseño de investigación	35
3.5. Población	35
3.6. Muestra	35
3.7. Técnicas de investigación	36

3.8. Instrumentos de investigación	36
3.9. Procedimiento de investigación	36
3.10. Plan de procesamiento de datos	36
<b>RESULTADOS</b>	<b>37</b>
Conclusiones	54
Recomendaciones	55
Anexos	56
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	65

## INTRODUCCIÓN

El aborto es un problema de salud sexual y reproductiva en la etapa de la adolescencia, el cual depende del conocimiento que tienen los adolescentes respecto al tema, más aún si reciben o no una adecuada información, siendo una de las fuentes más importantes y esenciales el colegio y la familia.

El escaso conocimiento y la actitud inadecuada frente al aborto, predispone que el adolescente tome decisiones rápidas y erróneas, generando problemas de diferentes magnitudes que afectan su salud.

La adolescencia es una etapa en la cual se presentan muchos problemas de salud, siendo uno de ellos el aborto, el cual repercute mucho en el aspecto físico y emocional de los adolescentes. La adolescencia es una etapa muy vulnerable, en la cual se da el mayor desarrollo físico y biológico, pero el aspecto emocional y psicológico se desarrolla lentamente, por lo cual presentan un estado de inmadurez para la toma de decisiones.

Según el Sistema Informático Perinatal (SIP) del Hospital Regional de Ayacucho, las tasas de aborto en adolescentes son altas, para el 2017 se reportó 659 casos de aborto en total, de los cuales 117 fueron en adolescentes y en el 2018 hasta el mes de septiembre se reportó 521 casos de aborto en general, de los cuales 64 fueron en adolescentes. Situación que nos permite considerar un problema de salud vigente, que amerita estudios que puedan alcanzar resultados que tengan la finalidad de plantear estrategias preventivas.

Por lo expuesto la investigación, se centró fundamentalmente en los escolares adolescentes del nivel secundario, por ser un grupo vulnerable a desarrollar conductas sexuales de riesgo; puesto que en su formación como individuo acceden a temas sobre salud sexual y reproductiva pero de manera limitada y



muchas veces errónea, la información que adquieren son insuficientes, que afecta negativamente en la toma de decisiones respecto a su vida sexual, favoreciendo el embarazo no deseado, y despertando de esta manera la tentativa del aborto con el fin de remediar los problemas originados, sin conocer, ni asumir las consecuencias que posteriormente pueden afectar de manera significativa su salud y bienestar.

El propósito general de la investigación fue determinar la relación entre conocimiento y actitud sobre el aborto, teniendo como población a escolares adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Cáceres y como muestra de estudio a escolares adolescentes del quinto grado de secundaria, matriculados en el año 2017, mediante una investigación aplicada, cuantitativa, descriptiva, correlacional, prospectivo de corte transversal. Demostrándose que del 100% (497) de los escolares adolescentes, el 69.01% (343) tienen un buen conocimiento; el 63.8% (317) presentan una actitud positiva.

## **CAPÍTULO I**

### **PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

#### **1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:**

Se estima que cada año se realizan 22 millones de abortos en forma insegura, lo que produce la muerte de alrededor de 47 000 mujeres y discapacidades en otras 5 millones. Se puede observar que actualmente los adolescentes sienten desorientación, confusión, poca seguridad y confianza en sí mismos, además de su desarrollo psicológico y social; convirtiéndolos en un grupo vulnerable a desarrollar conductas sexuales de riesgo, tales como: el inicio precoz de actividades sexuales, conllevándolos a infecciones de transmisión sexual, VIH - SIDA, embarazos no planificados y abortos; poniendo en riesgo su salud sexual y reproductiva.

El aborto en la adolescencia es un fenómeno complejo, y está asociado a factores económicos (condición socioeconómica), sociales (edad, sexo, religión, fuente de información) y de comportamiento sexual, y es considerada, en estas últimas décadas, como un importante problema de salud pública en virtud de la prevalencia con que viene ocurriendo; la mala comunicación con los padres, el desconocimiento de los padres sobre sexualidad.<sup>1</sup>

La revista española "El Mundo" en el 2016; reporta que entre 1990 y 2014, las tasas de aborto han disminuido significativamente en los países más

desarrollados del mundo. De 46 a 27 interrupciones de embarazo anuales por cada 1.000 mujeres en edad fértil (de 15 a 44 años).

De 2010 a 2014, una cuarta parte de los embarazos de todo el mundo terminó en aborto. En el Este de Europa (la tasa pasó de 88 abortos anuales por cada 1.000 mujeres en 1990 a 42 en 2014), en el Sur de Europa (de 38 a 26), en el Norte de Europa (de 22 a 18) y en el Norte de América (de 25 a 17). En América Latina y el Caribe, la tasa aumentó del 23% al 32% en los 25 años analizados. En Asia del Sur y Central, el porcentaje pasó del 17% al 25% y en África del Sur, del 17% al 24%.<sup>2</sup>

La organización mundial de salud (OMS) en el 2017 indica que adolescentes con edades entre 10 y los 19 años representan aproximadamente una sexta parte de la población mundial (1200 millones de personas)<sup>3</sup>. En la publicación del 2016 de la OMS, entre 2010 - 2014, se produjeron anualmente 56 millones de abortos no seguros y peligrosos, provocados en todo el mundo.<sup>5</sup>

El 25% del total de embarazos acabó en aborto provocado. La tasa de abortos fue superior en las regiones en desarrollo que en las desarrolladas. En el 2008 se produjeron 47 000 defunciones a causa de abortos peligrosos. Cada año, unos 5 millones de mujeres ingresan en hospitales como consecuencia de un aborto peligroso.<sup>4</sup>

En el 2015 se realizaron en España un total de 9.641 intervenciones de aborto en adolescentes de 15 a 19 años y 371 en menores de 15.<sup>6</sup>

Publicaciones ecuatorianas del 2016, señalaron que cada año, más de 210 millones de mujeres cursan un embarazo. De ellos, al menos 85 millones son considerados no deseados. Por otro lado, los datos a nivel mundial nos indican que de todos los embarazos anuales, más de 41 millones terminan en abortos. Un estudio del Instituto Guttmacher encontró que la proporción de embarazos no deseados varía de región en región: América Latina y el Caribe (con un 56%) son las zonas más afectadas. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), más de 21 millones de mujeres a nivel mundial experimentan algún tipo de aborto clandestino o inseguro, a raíz de los cuales, más de 47 mil mujeres mueren cada año, principalmente en países en vías de desarrollo.

Los datos del Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos (INEC) indican que; desde el 2004 hasta 2014, 431.614 mujeres tuvieron alguno de los siguientes tipos de abortos: espontáneo (9%), médico justificado (6%), o algún otro tipo de embarazo que terminó en aborto (85%). Cuando desglosamos estos números, nos llamó la atención que en 2013 se presentó la tasa más alta de abortos por cada 1000 niños nacidos vivos (122 por cada 1000 nacidos vivos); sin embargo, esta tendencia bajó en 2014 (112 por cada mil). Los números son claros: en el Ecuador las mujeres que más abortan son menores de 25 años, tienen menos años de educación formal, son más pobres y viven en lo que los ciudadanos llamamos provincia.<sup>7</sup>

Asimismo en México durante el 2013, del total de mujeres en edad fértil (15 a 49 años) que presentaron un aborto, 18.7% son adolescentes.<sup>8</sup>

Los datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) publicados en Lima, en el 2015 indican que el embarazo en adolescentes en el Perú subió al 14,6 % en 2014, lo que representó un incremento del 1,6 % desde el 2000, mientras que la población total de Perú asciende a 31.151.643 habitantes.<sup>9</sup>

Asimismo en el 2012 se realizaron alrededor de 352 mil abortos inducidos cada año, de las cuales el 14% fueron practicados en adolescentes de 15 a 19 años y de estos, el 10% tuvo antecedentes de un aborto anterior. Lo más alarmante es que se estima que el aborto es la principal causa de muerte materna, siendo el 11% la causa de muertes de adolescentes de 10 a 19 años.<sup>10</sup>

Las cifras estadísticas del aborto en el Perú y en nuestra región, muestran incremento en el número de abortos. Por el cual es reconocido como un problema de Salud Pública, por su magnitud, la gravedad de sus consecuencias y su repercusión psicológica, social y económica. Son relativamente escasos los intentos que se han hecho por identificar los conocimientos; es decir, la información que tienen sobre el tema, asimismo la actitudes hacia ésta problemática, indicando que se siga investigando.

En el Hospital Regional de Ayacucho durante el año 2017 se registró 669 casos de aborto en mujeres en edad fértil, de las cuales 117 fueron adolescentes. En el 2016 se dieron 800 abortos en total de los cuales 113 casos se dieron en adolescentes. En el año 2015, se registró un total de 768 casos de aborto, de los cuales 119 se dieron en adolescentes de 10 a 19 años de edad<sup>11</sup>.

En Ayacucho según datos estadísticos de la DIRESA Y SIP, se viene incrementando las tasas de aborto en escolares adolescentes en el Hospital Regional de Ayacucho, por lo tanto es un tema prioritario en salud pública y sobre todo un problema social que no distingue clase, nacionalidad, nivel de educación ni raza. El aborto en adolescentes es un problema que viene presentándose desde tiempos anteriores hasta la actualidad, generando en la mujer problemas en su salud sexual y reproductiva, no solamente se presenta en adolescentes del departamento de Ayacucho, sino abarca a todas las adolescentes de los diferentes departamentos, especialmente en la etapa escolar, siendo el grupo más vulnerable. Por lo tanto se puede decir en general que es un tema prioritario dentro de la problemática de salud.

Bajo la problemática expuesta se formuló el siguiente problema de investigación.

### **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:**

¿Existe relación entre conocimiento y actitud sobre el aborto en escolares adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Cáceres Ayacucho, noviembre 2017 - enero 2018?

#### **1.4. OBJETIVOS:**

##### **OBJETIVO GENERAL:**

Determinar la relación que existe entre el conocimiento y actitud sobre el aborto en escolares adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Cáceres Ayacucho, noviembre 2017 - enero 2018

##### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

1. Determinar el conocimiento sobre el aborto en escolares adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Cáceres Ayacucho, noviembre 2017 - enero 2018.
2. Identificar la actitud frente al aborto en escolares adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Cáceres Ayacucho, noviembre 2017 - enero 2018.
3. Establecer la relación entre conocimiento y actitud sobre el aborto en escolares adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Cáceres Ayacucho, noviembre 2017 - enero 2018.
4. Relacionar el conocimiento y actitud sobre el aborto con la etapa de la adolescencia, sexo, condición socioeconómica, fuente informativa y religión de los escolares adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Cáceres Ayacucho, noviembre 2017 - enero 2018.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES:

**Flores Padilla, Alex Arnaldo y ETAL.** (Honduras - 2014) “Actitud de los adolescentes del Instituto secretariado Honduras hacia el aborto en Tegucigalpa en el 2014”. **Objetivo:** Conocer la actitud de los alumnos del Instituto Secretariado Honduras hacia el aborto. **Diseño y método:** No experimental, transeccional descriptivo. **Resultados:** La edad de la embarazada no justifica un aborto, quienes están entre 17 y 22 años están totalmente de acuerdo con ello. Podemos concluir entonces que los que tienen mayor edad no justifican el aborto sin importar la edad de la embarazada, pero que los más jóvenes tienen opiniones divergentes al respecto, estando entre totalmente de acuerdo y totalmente en desacuerdo. El 55% de las personas encuestadas fueron mujeres y el 45%, hombres; la mayor parte, 57%, se encuentran entre 17 y 19 años, seguidos por 41% entre 14 y 16 años y un 2% entre 20 y 22 años. Quienes pertenecían a una religión, ya sea evangélica, católica, testigos de Jehová, mormones o adventistas representan un 85%, en contraste con quienes no pertenecían a ninguna, que fueron el 15%. El 53% de las mujeres y el 50% de los hombres tienen una actitud negativa hacia el aborto; el 44% de mujeres y el 47% de los hombres tienen una actitud indecisa y el 3% para ambos sexos tiene una actitud positiva hacia el aborto. **Conclusiones:** El 51% de los estudiantes del Instituto Secretariado Honduras tiene una actitud negativa hacia el aborto; el 46% tiene una actitud indecisa y sólo el 3% tiene una actitud positiva, lo cual es minoría, en relación a que la mayor parte de los encuestados pertenecía a una

religión, que era la dimensión que inclinaba más significativamente la actitud hacia el lado negativo.<sup>12</sup>

**Milagros Luciana Palomino Sahuña.** (Lima - 2009) “Qué saben sobre el aborto inducido y que actitudes se evidencian en los adolescentes I.E. Micaela Bastidas - Lima”. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimientos y actitudes hacia el aborto inducido en los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas. Lima. **Diseño y método:** Es de enfoque cuantitativo, De corte transversal, Nivel aplicativo, descriptivo. **Resultados:** El nivel de conocimientos sobre el aborto inducido de los adolescentes, se puede apreciar que del 100% (165); el 73.94% (122) tienen un nivel de conocimientos “medio”. Las actitudes hacia el aborto inducido de los adolescentes se puede apreciar que; el 66.06% (109) presentan actitudes de “indiferencia”. Al respecto se observa que el 53.33% (88) de los adolescentes tienen actitudes de indiferencia hacia las mujeres que tuvieron un aborto inducido, el 47.88% (79) refieren actitudes de indiferencia hacia el aborto inducido si se encuentra en peligro la vida de la madre, el 64.85% (107) manifiestan sentimientos de indiferencia hacia la penalización del aborto inducido en el Perú y el 49.70% (82) manifiesta actitudes de indiferencia hacia la aplicación de sanciones para las adolescentes y personal de salud. Con respecto al nivel de conocimientos sobre el aborto inducido de los adolescentes según sexo se puede apreciar; el 68.75% (66) son del sexo femenino y tienen un nivel de conocimientos “medio”; mientras que en el sexo masculino el 81.16% (56) tienen un nivel de conocimientos “medio”. Se puede apreciar que; el 78.26% (18) de los adolescentes tienen entre 12 a 14 años tienen nivel de conocimientos “medio”, el 70.43% (81) está entre 14 a 16 años y tienen nivel de conocimientos “medio” y el 85.19% (23) tienen entre 16 a 18 años y tienen nivel de conocimientos “medio”. **Conclusiones:** El nivel de conocimiento es “medio”; lo que evidencia que la información que tienen sobre esta problemática es insuficiente. Los adolescentes de edades entre 12 a 18 años tienen un nivel de conocimientos “medio”; dado que se encuentran en un proceso de adquisición de conocimientos sobre el aborto, siendo un grupo vulnerable a desarrollar conductas sexuales de riesgo, debido a que la información que tienen sobre salud sexual y reproductiva es insuficiente.<sup>13</sup>

**María del Carmen Comettant Puente.** (Lima - 2016) “Factores que intervienen en la decisión de abortar en adolescentes, Instituto Nacional Materno Perinatal,



enero 2015 - marzo 2016.” **Objetivo:** Determinar los factores personales, familiares y relacionados a la pareja que intervienen en la decisión de abortar en adolescentes, Instituto Nacional Materno Perinatal. **Diseño y método:** El grupo de casos estuvo comprendido por 75 adolescentes que manifestaron haber tenido un aborto inducido y que se atendieron en el Instituto Nacional Materno Perinatal durante el período comprendido entre enero 2015 y marzo 2016 y el grupo de controles por 75 gestantes adolescentes sin antecedente de aborto del Instituto Nacional Materno Perinatal. **Resultados:** Los factores personales que intervienen en la decisión de abortar son: el bajo grado de instrucción tiene un riesgo significativo con un OR de 2.688 (IC 95% 1.385-5.217), la ocupación tiene un riesgo significativo con un OR de 2.984 (IC 95% 1.535-5.798), el embarazo planificado tiene una protección significativa con un OR de 0.059 (IC 95% 0.008-0.461), el número de parejas sexuales tiene una protección significativa con un OR de 0.343 (IC 95% 0.154-0.764), el uso de métodos anticonceptivos tiene una protección significativa con un OR de 0.325 (IC 95% 0.172-0.651). Los factores familiares que intervienen en la decisión de abortar son: el estado civil de la madre tiene un riesgo significativo con un OR de 2.538 (IC 95% 1.281-5.028), el grado de instrucción de la madre tiene un riesgo significativo con un OR de 3.558 (IC 95% 1.821-6.958), el estado civil del padre tiene un riesgo significativo con un OR de 2.818 (IC 95% 1.359-5.841), la violencia familiar tiene un riesgo significativo con un OR de 7.250 (IC 95% 2.790-18.839), el ingreso familiar tiene un riesgo significativo con un OR de 2.705 (IC 95% 1.018-7.186), los hábitos nocivos familiares tienen un riesgo significativo con un OR de 3.567 (IC 95% 1.818-6.999), el tipo de familia es un factor protector con OR de 0.244 (IC 95% 0.111-0.536) y el apoyo familiar tiene una protección significativa con un OR de 0.061 (IC 95% 0.025-0.152). Los factores relacionados a la pareja que intervienen en la decisión de abortar son: la ocupación de la pareja tiene un riesgo significativo con un OR de 4.125 (IC 95% 1.101-15.446), el ingreso de la pareja tiene un riesgo significativo con un OR de 4.585 (IC 95% 2.258-9.308), los hábitos nocivos de la pareja tienen un riesgo significativo con un OR de 5.254 (IC 95% 2.512-10.986), la duración de la relación antes del inicio de las relaciones sexuales con la pareja tiene un riesgo significativo con un OR de 6.468 (IC 95% 2.481-16.865), el tener una relación actual con su pareja tiene una protección significativa con un OR de 0.107 (IC 95% 0.051-0.225) y el apoyo a la pareja tiene una protección significativa con un OR de 0.213 (IC 95% 0.106-0.429).

**Conclusiones:** El principal factor personal de riesgo fue el no tener ocupación y el principal factor personal protector fue el embarazo planificado. El principal factor familiar de riesgo fue la violencia familiar y el principal factor familiar protector fue el apoyo familiar. El principal factor de riesgo relacionado a la pareja fue la duración de la relación menor a 6 meses antes del inicio de las relaciones sexuales y el principal factor protector relacionado a la pareja fue el tener una relación estable con la pareja.<sup>14</sup>

**Barrozo, Mariela y Etal. (San Martín - 2011) “Embarazo Adolescente Entre 12 y 19 Años”.** **Objetivo:** Identificar los factores que inciden en el aumento de embarazo en adolescentes entre 12 y 19 años de Santa Rosa durante el año 2010. **Diseño y método:** Tipo de estudio cuantitativo, descriptivo, retrospectivo, de corte transversal. **Resultados:** Del total de personas 130 (100 %) encuestadas el 16% tenía entre 12 y 13 años, el 27% tiene entre 14 y 15 años; el 27,50% tiene entre 16 y 17 años y el 29,50% tiene entre 18 y 19 años ;el 39% tiene como nivel de Instrucción EGB y el 61% Polimodal; el 15% reside en la Villa Cabecera; el 41% reside en Las Catitas; el 15% reside en La Dormida; el 11% reside en 12 de Octubre; el 10% reside en Ñacuñan y el 8,50% reside en El Mercado; el 91,50% si tiene conocimiento sobre el tema y el 8,50% respondieron no saber acerca del tema; el 49,20% recibió información de su ámbito escolar; el 18% lo obtuvo de su seno familiar; el 19% de sus amigos o compañeros y el 13% de otros; el 81% ya ha tenido relaciones sexuales y el 19% aún no. Del total de personas encuestadas el 81% ya ha tenido relaciones sexuales y el 19% aún no; el 46,20% en sus relaciones utilizaron como método el Preservativo; el 10% utiliza Pastilla Anticonceptiva; el 9,20% utiliza la Pastilla de Emergencia; el 3,10% utiliza Otros y el 32% no utiliza ninguno. **Conclusiones:** El 81% corresponde a inicio de su actividad sexual a temprana edad, (el 40% a edades entre 14 años y 15 años de edad, mientras que el 36% a edades entre 12 años y 13 años). Se obtuvo como respuesta el 46,20%, haber utilizado algún método anticonceptivo (preservativo) en su primera relación sexual. Mientras el 41% respondió no haber utilizado método de anticoncepción Del 49,20% de las jóvenes encuestadas, respondieron haber recibido información sobre salud reproductiva en los establecimientos educativos a los que concurren y el 18% en su seno familiar. En la tabulación correspondiente al conocimiento que poseen las jóvenes adolescentes sobre embarazo y sus riesgos, el 91,50% se observó tener un buen nivel de percepción.<sup>15</sup>

**Trujillo Mamani, Grover Eyden y Etal.** (Puno - 2015) “Conocimientos y actitudes sobre el aborto inducido en adolescentes del 5to año de secundaria de una Institución Educativa”. **Objetivo:** Determinar la relación entre conocimientos y actitudes hacia el aborto inducido que presentan los adolescentes del quinto año de educación secundaria de la gran unidad escolar las Mercedes de la ciudad de Juliaca – 2015. **Diseño y método:** Investigación correlacional, no experimental de corte transversal. **Resultados:** La mayoría de los estudiantes presentan un nivel medio de conocimientos (53.9%), seguido de los niveles bajo (23.4%) y alto (22.7%); en relación a las actitudes hacia el aborto, se aprecia que la mayoría de los estudiantes presentan una actitud de aceptación del aborto inducido (43.0%), seguido de las actitudes de indiferencia (35.2%) y actitud de rechazo (21.9%). **Conclusiones:** Primera: A un nivel de significancia del 5%, existe correlación significativa entre el nivel de conocimientos sobre aborto inducido y las actitudes hacia el aborto inducido. Segunda: El mayor porcentaje de estudiantes presentan un nivel medio (53.9%) de conocimientos sobre el aborto inducido, seguido del nivel bajo (23.4%) y finalmente solo (22.7%) presenta un nivel alto de conocimientos sobre el aborto. Tercera: El mayor porcentaje de estudiantes presentan una actitud de aceptación (43.0%) hacia el aborto inducido, seguido por las actitud de indiferencia (35.2%) y finalmente solo (21.9%) presenta una actitud rechazo hacia el aborto inducido. Cuarta: Mientras más alto el conocimiento mayor actitud de rechazo hacia el aborto inducido y mientras más bajo es el nivel de conocimientos mayor actitud de aceptación hacia el aborto inducido.<sup>16</sup>

**Freitas García, Liliana y Etal.** (Loreto - 2013) “Conocimiento y actitudes hacia el aborto en usuarios del módulo de atención integral del adolescente Hospital Regional de Loreto Puchana - 2013”. **Objetivo:** Determinar la relación que existe entre conocimiento y actitudes hacia el aborto en usuarios del Módulo de Atención Integral del Adolescente en el Hospital Regional de Loreto - Puchana – 2013. **Diseño y método:** Cuantitativo, no experimental de tipo transversal, descriptivo, correlacional. **Resultados:** La edad promedio del Adolescente del Módulo de Atención Integral es de 15.3 años, siendo el grupo de edad de 12 a 14 años el de mayor frecuencia con 65.5% (131 usuarios) y en segundo lugar los del grupo de edad de 15 a 17 años con 34.5% (69 usuarios), la mayoría de usuarios 92.0% (184 usuarios) son del sexo femenino le siguen los del sexo masculino con solo el 8.0% (16 usuarios), el mayor porcentaje 93.5% (187

usuarios) son solteros y 6.5% (13 usuarios) convivientes; el 88.5% (177 usuarios) son católicos, 3.5% (7 usuarios) son evangélicos y adventistas respectivamente y 4.5% (9 usuarias) no tienen ninguna religión. Se observó que 173 (86.5%) obtuvieron conocimiento deficiente y 27 (13.5%) conocimiento eficiente, con respecto a la actitud sobre el aborto se observa que 74.0% (148 usuarios) presentaron actitud positiva; mientras que 26.0% (52 usuarios) actitud negativa. El conocimiento y la actitud sobre el aborto, se observa que de 148 (16.4%) usuarios con actitud positiva sobre el aborto, 61.5% (123 usuarios) obtuvieron nivel de conocimiento deficiente y el 12.5% (25 usuarios) nivel de conocimiento eficiente, así mismo de 52 (83.6%) usuarios con actitud negativa sobre el aborto, 25.0% (50 usuarios) presentaron conocimiento deficiente y solo el 1.0% (2 usuarios) conocimiento eficiente. **Conclusiones:** Se logró caracterizar a la muestra: de 200 (100%), la edad promedio es de 15.3 años, 92.0% (184 usuarios) son del sexo femenino, del sexo masculino 8.0% (16 usuarios), 93.5% (187 usuarios) son solteros y 6.5% (13 usuarios) convivientes; el 88.5% (177 usuarios) son católicos), 3.5% (7 usuarios) son evangélicos y adventistas respectivamente y 4.5% (9 usuarios) no tienen ninguna religión. El conocimiento sobre el aborto fue: de 200 (100%), 173 (86.5%) de adolescentes obtuvieron conocimiento deficiente y 27 (13.5%) conocimiento eficiente. Las actitudes hacia el aborto fueron: 74.0% (148 usuarios) presentaron actitud positiva; mientras que 26.0% (52 usuarios) actitud negativa.<sup>17</sup>

**Rojas Vásquez Iris Esther** (Iquitos - 2017) "Nivel de Conocimiento sobre el Aborto en adolescentes del 5° secundaria del Colegio Nacional de Iquitos: Noviembre 2017" **Objetivo:** Determinar el Nivel Conocimiento sobre el aborto en adolescentes del 5° secundaria del Colegio Nacional de Iquitos; Noviembre 2017. **Diseño y método:** no experimental; cuantitativo de diseño descriptivo, transversal, prospectivo. **Resultados:** Se encuestaron a 85 alumnos del 5° de secundaria de las diferentes secciones del colegio nacional de Iquitos; el 43.5% de los alumnos varones tuvieron < 16 años; seguido del 37.6% que fueron mujeres; el 44.7% procedían de zona urbano. El 45.9% de los alumnos varones recibieron información por parte sus padres; seguido del 18.8% en mujeres. El 70.6% de los alumnos encuestados tuvieron un nivel de conocimiento eficiente; sin embargo el 29.4% tuvieron un nivel de conocimiento deficiente sobre el aborto. El 80.0% de los alumnos encuestados saben que es el aborto; 89.4% conocen los tipos de aborto que existen; el 89.4% saben que es el aborto

espontaneo; 87.1% conocen las complicaciones del aborto y más del 80.0% saben los efectos del aborto. **Conclusiones:** No se encontró relación significativa entre la edad ( $p = 0.431$ ) del adolescente; sexo ( $p = 0.672$ ); procedencia ( $p = 0.116$ ) y conocimiento sobre aborto. Se encontró relación significativa ( $p = 0.012$ ) entre el medio de información y conocimiento sobre aborto en adolescentes.<sup>18</sup>

## **2.2. BASE TEÓRICA CIENTÍFICA:**

### **ADOLESCENCIA:**

La Organización Mundial de Salud (OMS) define a la adolescencia como el período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez, consolida la independencia socioeconómica y fija sus límites entre los 10 y 19 años.

Se considera adolescencia temprana o período peri puberal a la edad entre los 10 a 14 años y se caracteriza por grandes cambios corporales y funcionales como la menarquia. En la adolescencia tardía (entre 15 a 19 años) los jóvenes han completado prácticamente su crecimiento y desarrollo somático, es la edad promedio de inicio de actividad sexual; es cuando se sienten invulnerables y asumen conductas omnipotentes, casi siempre generadoras de riesgo. Es importante conocer las características de estas etapas de la adolescencia para interpretar actitudes y comprender a los adolescentes especialmente durante un embarazo.<sup>19</sup>

A nivel mundial las y los adolescentes representan el 20% de la población total, de este el 85% se encuentra en los países en vías de desarrollo. En relación a los países de América del Sur, el Perú es considerado como el cuarto país con mayor cantidad de habitantes.<sup>20</sup>

### **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN LA ADOLESCENCIA:**

La salud sexual y reproductiva es un componente fundamental de la salud de los seres humanos durante toda su existencia, siendo la adolescencia el momento más relevante para el reconocimiento de la sexualidad y con mucha frecuencia, para la toma de decisiones sobre su vida sexual.

Al analizar la salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes peruanos, tomamos en cuenta los compromisos asumidos por el país en la Conferencia de Población y Desarrollo de El Cairo, sobre todo en el abordaje de cuestiones relacionadas a los embarazos, el aborto y las enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA.<sup>20</sup>

El inicio de la vida sexual se ve influenciado por las condiciones culturales, socioeconómicas y la presencia de los medios de comunicación, en las que se desenvuelven las y los adolescentes. En general, en América Latina y El Caribe

la edad de la primera relación coital es significativamente más temprana para los varones que para las mujeres.

En el Perú no contamos con información nacional sobre la edad de inicio de las relaciones sexuales según género, salvo algunos estudios en determinadas ciudades del país que demuestran que la edad inicio de relaciones sexuales según género es diferente, iniciándose más tempranamente los varones. Según los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2004–2007, la edad media del inicio de las relaciones sexuales es más temprana en las mujeres del área rural que en las mujeres del área urbana (17 vs. 18), lo que coincide con el estado civil analizado en el punto.<sup>20</sup>

### **FECUNDIDAD EN LA ADOLESCENCIA:**

La conducta reproductiva de las adolescentes es un tema de reconocida importancia, no solo en lo concerniente a embarazos no deseados y abortos, sino también en relación con las consecuencias sociales, económicas y de salud. Los embarazos a muy temprana edad forman parte del patrón cultural de algunas regiones y grupos sociales, pero en las grandes ciudades generalmente no son deseados y se dan en parejas que no han iniciado una vida en común; lo que generalmente termina con el abandono de la mujer y del hijo, configurando así el problema social de la madre soltera. Muchos de estos embarazos terminan en abortos por personas sin la debida formación profesional y en condiciones sanitarias inadecuadas.

Si bien la tasa de fecundidad de las adolescentes ha venido descendiendo en la gran mayoría de los países, aun así su conducta reproductiva es de gran preocupación. En comparación con los cambios observados en las tasas de fecundidad de los grupos de mujeres de mayor edad debido al uso de métodos de planificación familiar, la reducción de la fecundidad en las adolescentes es esencialmente resultado de la postergación de la primera unión.<sup>21</sup>

### **MATERNIDAD ADOLESCENTE:**

Al hablar de la salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes no podemos dejar de abordar el tema de la maternidad en la adolescencia, situación que guarda estrecha relación con los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) debido a que la maternidad adolescente se da con mayor frecuencia entre las familias pobres, reproduciendo el círculo de pobreza y de falta de oportunidades.

Por otro lado, la maternidad adolescente implica mayores probabilidades de morbimortalidad infantil, así como complicaciones obstétricas y, además, se vincula con la deserción educativa temprana.

Según resultados del CENSO realizado por el INEI durante el año 2007, en el Perú se registraron 2'203,348 mujeres adolescentes de 12 a 19 años, de las cuales el 7,3% ya son madres. Si analizamos esta situación por grupos de edades, del total de adolescentes en edad fértil el 11,7% son madres.

## **ABORTO**

**Definición:** Interrupción espontánea o provocada de una gestación antes de las 22 semanas contando desde el primer día de la última menstruación normal, con un peso aproximado de 500 gramos o 25 cm de longitud (OMS).<sup>22</sup>

El aborto se puede producir en el período fértil de la mujer, desde los 13 años a los 45 años aproximadamente. Mayoritariamente, las adolescentes son las que más recurren al aborto porque tienen relaciones sexuales tempranamente, no se protegen con métodos anticonceptivos y al ser menores de edad no tienen planeado ser madres y deciden no continuar el embarazo, sin pensar en sus consecuencias. Hay otro porcentaje de adolescentes que deciden ser madres y puede pasar dos cosas, o que el cuidado del bebé pase a la madre de la chica, o que la adolescente deje sus estudios para cuidar de su hijo. Normalmente, los varones se desentienden del tema, huyen, dejando a la mujer sola y en el cuidado del niño. Puede haber excepciones y los adolescentes ser “maduros” aceptando sus responsabilidades como padres, pero es una pequeñísima minoría.<sup>23</sup>

### **Aspectos Epidemiológicos:**

Es el aborto la patología obstétrica más frecuente; con incidencia entre 11 y 20%, en condiciones de riesgo es un problema de salud mundial.<sup>22</sup>

En el Perú se realizan alrededor de 352 mil abortos inducidos durante el 2012, de las cuales el 14% son practicados a muchachas de 15 a 19 años y de estos, el 10% tuvo antecedentes de un aborto anterior. Lo más alarmante es que se estima que el aborto es la principal causa de muerte materna, siendo el 11% muertes de niñas de 10 a 19 años. Aproximadamente, 65 mil mujeres fueron hospitalizadas por complicaciones de aborto.<sup>24</sup>



Los datos estadísticos del Sistema Informático Perinatal (SIP), en el Hospital Regional de Ayacucho (HRA), reporta que durante el año 2017, se dio 659 casos de aborto en mujeres en edad fértil, de las cuales 117 casos fueron en menores de 20 años, asimismo el año 2018 hasta el mes de setiembre se presentaron 521 casos, de los cuales 64 caos se dieron en adolescentes.

**Factores que condicionan al aborto:**

El aborto en condiciones de riesgo es un problema de salud pública en todas las edades, pero particularmente en mujeres jóvenes debido a que carecen de recursos y contactos para asistirse en un medio idóneo desde el punto de vista de la calidad de atención profesional. Además el acceso a servicios de planificación familiar es escaso. En las casas suele ser tabú hablar de sexo y esto genera embarazos no deseados y abortos, más aún porque la adolescente suele buscar servicios de aborto en etapas más avanzadas de la gestación, lo cual aumenta el riesgo de complicaciones.<sup>25</sup>

El adolescente tiene con mucha frecuencia relaciones sexuales sin protección, conviven con importantes factores de riesgo, las cuales desconocen en gran medida; por lo cual mantienen actitudes no saludables con respecto a éstos y a su vez, los convierten en habituales conductas de riesgo. La actividad sexual de los adolescentes va en aumento en todo el mundo, incrementando la incidencia de embarazos en menores de 20 años.<sup>1</sup>

**Sexo:** La población adolescente cuenta con una mayor proporción de adolescentes varones (50,6%) en comparación con la proporción de adolescentes del sexo femenino (49,4%), a diferencia de la población adulta y adulta mayor que cuentan con mayor población femenina en relación a la población masculina.<sup>20</sup>

**Condición socioeconómica:** Los mecanismos de estratificación socioeconómica son los denominados determinantes estructurales de las inequidades en salud; estos mecanismos son los que configuran mejores o peores oportunidades para la salud, según diferencias en vulnerabilidades, exposiciones a agentes y acceso a servicios básicos. Si bien es cierto estos mecanismos no influyen directamente en la salud de las personas, sí lo hacen a través de factores intermediarios como el acceso a la educación, condiciones de vivienda, situación de empleo así como otras circunstancias psicosociales.<sup>20</sup>

El nivel de educación de las mujeres influye de manera importante en sus actitudes y prácticas relacionadas con la salud y el comportamiento reproductivo, sus actitudes hacia el tamaño ideal de la familia, la práctica de la planificación familiar y la violencia intrafamiliar. Por otro lado, el nivel de educación está positivamente asociado con la situación socioeconómica porque determina la demanda de los servicios de salud y planificación familiar. Dada la importancia del nivel educativo.<sup>21</sup>

**Fuente de información:** El acceso a los medios de comunicación es importante porque complementa las enseñanzas recibidas en la educación formal, prolonga indefinidamente el proceso de aprendizaje, culturización e información y permite la transmisión de conocimientos actualizados sobre aspectos de salud, saneamiento ambiental y planificación familiar.

El 88,3% de mujeres en edad fértil tenían acceso a algún medio de comunicación masiva al menos una vez por semana, destacando entre ellos la televisión (70,9%) y la radio (58,0%), así también, el 36,1% de las mujeres lee periódico o revista por lo menos una vez por semana. El acceso de las mujeres en edad fértil a algún medio de comunicación está condicionado por el nivel educativo y ubicación en el índice de riqueza. Es así, que casi todas las mujeres con educación superior (94,4%) tenían acceso a un medio de comunicación; mientras, en las mujeres sin educación el 59,0%, accedió a algún medio de comunicación masiva.<sup>21</sup>

En Ayacucho, el 61,6 por ciento de mujeres en edad fértil tenían acceso a un medio de comunicación masiva al menos una vez por semana, destacando entre ellos la radio (46,9 por ciento) y la televisión (38,2 por ciento) y el 10,0 por ciento de las mujeres leía periódico o revista una vez por semana.<sup>26</sup>

**Religión:** En el caso de la religión, el aborto no es aceptado y es rechazado por el simple hecho de que el hijo es el fruto de amor entre un hombre y una mujer, y abortar es algo muy cruel.

**Presión familiar y social:** Un gran número de abortos se deben a la presión del entorno; debemos recordar que la sociedad peruana condena a las madres adolescentes. Muchas familias se preocupan mucho de “el qué dirán”, es por eso que obligan a sus hijas a practicarse abortos para no ser objeto de habladurías o chismes. Muchas adolescentes abortan por miedo al que dirán los padres, temen

una reacción violenta contra ellas; por lo que prefieren callar y ocultar lo que les sucede a enfrentar la realidad.

**Abandono de pareja:** No es una sorpresa ver un gran número de madres solteras en el Perú; pues también es un factor que produce un gran número de adolescentes decidan practicarse un aborto. En un 80% de los embarazos adolescentes, el padre abandona a la futura madre; esto causa que la adolescente se sienta desorientada, sola y sin saber cómo enfrentar el problema que se le presenta. La realidad es que hay un gran desconocimiento de los programas sociales que ayudan a adolescentes embarazadas, muchas jóvenes no conocen otra alternativa que abortar.

**Por razones de violación:** Cuando se presenta un embarazo por violación, es muy probable que la madre desee practicarse un aborto ya que piensa que verá a su atacante en la cara de su bebe. Debido al carácter traumático del embarazo, a las futuras madres les cuesta crear algún lazo de afecto con sus bebes.

Muchas personas consideran que este es uno de los pocos casos donde es comprensible el practicarse un aborto; sin embargo, olvidan que hay otras alternativas como la adopción<sup>10</sup>.

### **EL ABORTO EN LAS ADOLESCENTES:**

Las principales razones por las que una adolescente opta por el aborto, es que tener un hijo dificultaría su educación o su trabajo, además de no sentirse preparadas para ser madres en ese momento, no querer ser madre soltera o tener problemas de pareja, ser el embarazo fruto de una relación sexual ocasional, por falta de apoyo de la pareja. También se plantea que la decisión de abortar en la adolescencia se encuentra vinculada con las opiniones y el apoyo o no de los padres, principalmente de la madre y también de la pareja; es así que la red social es la que determina, en la mayoría de los casos. Sin embargo, pocos son los estudios donde se exploran las relaciones de las adolescentes con los padres.

El inicio precoz de las relaciones sexuales, el no uso de anticonceptivos, la promiscuidad, la presencia de familiares con embarazos en adolescencia, los hogares monoparentales, y la presión ejercida por la familia en la toma de decisión con relación al aborto tienen mayor representación. Solo un pequeño

porcentaje utiliza métodos contraceptivos. Las vías de información sobre temas de sexualidad en adolescentes resultan ser los medios de difusión masiva tal como en otros estudios. Queda mucho trabajo que realizar para erradicar o disminuir esta práctica abortiva que puede dañar la salud reproductiva de la adolescente. Sería posible, si el trabajo fuera multidisciplinario dirigido a fomentar educación sexual, e inculcar en nuestra sociedad valores morales de respeto, fidelidad, amor a la familia y a la humanidad.

En comparación con las mujeres que abortan a una edad avanzada, las mujeres que lo hacen en la adolescencia, son significativamente más propensas a reportar lesiones emocionales más severas. Esta conclusión se apoya en el hecho de que las mujeres que lo hicieron como adolescentes participan desproporcionadamente en un gran número de programas de asesoramiento post-aborto; tienen más probabilidades de abortar debido a la presión de sus padres o parejas sexuales y por eso están más expuestos al riesgo de sufrir efectos psicológicos adversos después de abortar.<sup>27</sup>

#### **CONOCIMIENTO:**

Es el reflejo activo, orientado a un fin, del mundo objetivo y sus leyes en el cerebro humano. La fuente del conocimiento es el mundo exterior que rodea al hombre. Influye en él y le provoca sensaciones, proporcionándole nociones y conceptos. El hombre ve los bosques, campos, las montañas, percibe el calor y la luz del sol, oye el gorgojeo de los pájaros y siente el olor de las flores. Si esos objetivos, existen fuera de la conciencia del hombre, no ejercerían ningún estímulo sobre él, no tendría la mejor noción de ellos.

Basándose en la riquísima experiencia acumulada por la humanidad y en las grandes conquistas de la ciencia de la práctica revolucionaria, el materialismo dialéctico considera que el mundo es plenamente cognoscible y que el entendimiento del hombre es capaz de formarse una idea acertada de la realidad material.<sup>28</sup>

El conocimiento es el conjunto de ideas, concepto, enunciados acerca de los aspectos generales del aborto, así como las causas y consecuencias, guarda relación directa con la actitud del adolescente frente a este problema de salud, por la cual se clasifica en :

- **Conocimiento bueno:** Existe una adecuada función cognoscitiva las intervenciones son positivas, la conceptualización y el pensamiento son coherentes, la expresión es fundamentada y acertada, además. Identifica, estructura y utiliza la información para obtener un resultado. Es el tipo de conocimiento en el cual el adolescente tiene una buena y adecuada información, por lo cual evita ponerlo en práctica ya que conoce las consecuencias y complicaciones que podrían generar en su salud.
- **Conocimiento regular:** En ella hay una integración parcial de ideas, manifiesta conceptos básicos, identifica, estructura y utiliza la información en forma no tan efectiva.
- **Conocimiento deficiente:** Hay una idea desorganizada, deficiente e inadecuada distribución cognoscitiva en la expresión de conceptos básicos, los términos no son precisos ni adecuados, no identifica, no estructura, ni utiliza la información. Es el tipo de conocimiento en el cual la adolescente no tiene suficiente información, o presenta información errónea, por lo cual ponen en práctica y expone su salud en general.

El puntaje que se brindará al cuestionario para determinar el conocimiento en el presente proyecto, será de la siguiente forma:

- Cada pregunta correcta vale 02 puntos.
- Cada pregunta incorrecta vale 00 puntos.
- Conocimiento bueno: 16 – 20
- Conocimiento regular: 11 – 15
- Conocimiento deficiente: 00 - 10

#### **ACTITUD:**

La importancia de la formación de actitudes se abre paso progresivamente en la reflexión y en la praxis de los educadores, aunque queda mucho camino que recorrer. Son múltiples y principales las razones que reclaman un espacio prioritario de este aspecto educativo en el curriculum y en la planificación y programación de toda institución educativa.

Las actitudes son modos profundos de enfrentarse a sí mismo y a la realidad. Las líneas radicales conformadoras, impulsoras y motivadoras de nuestra personalidad. Las formas habituales de pensar, amar, y sentir y comportarse. Es el sistema fundamental por el cual el hombre ordena y determina su relación y conducta con su medio ambiente. Las disposiciones permanentes para

reaccionar, ser motivados, experimentar y actuar ante los seres. Las actitudes son las disposiciones según las cuales el hombre queda bien o mal dispuesto hacia sí mismo y hacia otro ser. También son las grandes elaboraciones del hombre que sustentan y da sentido a su vida. Le dan un sentido unitario y singular en su actividad. Podemos decir que las actitudes son las formas que tenemos de reaccionar ante los valores. Predisposiciones estables a valorar de una forma y actuar en consecuencia. En fin, son el resultado de la influencia en nosotros de los valores.<sup>29</sup>

Para su mejor comprensión posee las siguientes características:

- Son adquiridas.
- Son estables, perdurables, difíciles de mover y cambiar.
- Son raíz de conducta.
- Es un proceso cognitivo y su raíz es cognitiva.
- Conlleva procesos afectivos.
- Es un proceso complejo, integral.
- Son cualidades radicales.
- Evocan un sector de la realidad.
- Son transferibles.

**La actitud positiva:** Es la actitud mental adecuada (no acudir al aborto en caso de embarazo, tener capacidad de resiliencia) en cualquier situación ayudándonos a resolver los problemas que puedan aparecer en nuestro camino.

Una actitud positiva ante la vida nos ayudará a tener siempre una visión mucho más optimista de la vida, llevando consigo el rechazo al aborto.

**La actitud negativa:** Es una fuente inagotable de sinsabores y sentimientos derrotistas, por lo cual se pone en práctica el aborto en caso de embarazo. En general las personas cuando sufren depresión adoptan este tipo de postura frente a la vida. Básicamente una persona con actitud negativa enfoca su atención en aquellos que carecen y que necesitan: salud, dinero, amor, etc. por legítimas que puedan ser estas aspiraciones, lo cierto es que enfocarse en las carencias no nos llevará a eliminarlas, sino que por el contrario puede crearnos otras.

Para determinar la actitud sobre el aborto en el presente proyecto se utilizó la Escala de Likert, la cual presenta la siguiente valoración:

Consta de 36 ítems evaluados en términos de:

- Aceptación (A)
- Rechazo (R)
- Indiferencia (I)

**LOS ÍTEMS NEGATIVOS SON:** 1, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 32

**LOS ÍTEMS POSITIVOS SON:** 2, 3, 4, 5, 15,19,20, 29, 31, 33, 34, 35, 36.

**VALORACION:**

- Ítems con **DIRECCIONALIDAD POSITIVA** tienen la siguiente valoración :

DA: DE ACUERDO (3 PUNTOS)

D: DESACUERDO (2 PUNTOS)

I: INDIFERENTE (1 PUNTO)

- Ítems con **DIRECCIONALIDAD NEGATIVA** tienen la siguiente valoración:

DA: DE ACUERDO (2 PUNTOS)

D: DESACUERDO (3 PUNTOS)

I: INDIFERENTE (1 PUNTO)

El presente test de Likert fue elaborado por Bach. Enf. Freitas García, Liliana Y Bach. Enf. Pisco Panduro, Gimiana.”

**RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y ACTITUD:**

Durante la etapa de la adolescencia el mayor porcentaje de adolescentes, poseen y tienen un conocimiento deficiente o escaso sobre el aborto, esto repercute en el tipo de actitud que en lo general es negativo conllevando muchos problemas en su salud sexual y reproductiva.

## **2.5. HIPÓTESIS:**

A menor conocimiento, actitud negativa frente al aborto en los escolares adolescentes del quinto año de secundaria de la institución educativa Mariscal Cáceres, Ayacucho, noviembre 2017 - enero 2018.

## **2.3. VARIABLES:**

VARIABLE INDEPENDIENTE:

Conocimiento sobre el aborto

VARIABLE DEPENDIENTE:

Actitud frente al aborto

VARIABLES INTERVINIENTES:

- ✓ Etapa de la adolescencia
- ✓ Sexo
- ✓ Condición socioeconómica
- ✓ Fuente informativa
- ✓ Religión



## 2.4. DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERATIVA DE TERMINOS:

**Aborto:** Interrupción espontánea o provocada de una gestación antes de las 22 semanas contando desde el primer día de la última menstruación normal, con un peso aproximado de 500 gramos o 25 cm de longitud.

**Sexo:** Es el conjunto de las peculiaridades que caracterizan los individuos de una especie, dividiéndoles en masculinos y femeninos.

**Religión:** Se trata de un culto del ser humano hacia entidades a las que se atribuyen poderes sobrenaturales. Como tal, la religión es la creencia a través de la cual las personas buscan una conexión con lo divino y lo sobrenatural, así como cierto grado de satisfacción espiritual mediante la fe para superar el sufrimiento y alcanzar la felicidad.

**Condición Socioeconómica:** Es el poder adquisitivo o personal y/o familiar del adolescente, está determinado por el ingreso económico mensual de la realización de prestación de servicios, servicio profesional o comercio.

**Fuente Informativa:** Son los diversos tipos de documentos que contienen datos útiles para satisfacer una demanda de información o conocimiento. Conocer, distinguir y seleccionar las fuentes de información adecuadas para el trabajo que se está realizando, es parte del proceso de información.

**Conocimiento:** Es el conjunto de ideas, conceptos, enunciados comunicables que presenta una persona.

**Conocimiento bueno:** Es el tipo de conocimiento en el cual el adolescente tiene una buena y adecuada información.

**Conocimiento regular:** Integración parcial de ideas y utiliza la información en forma no tan efectiva.

**Conocimiento deficiente:** No hay suficiente información, o presenta información errónea, por lo cual ponen en práctica y expone su salud en general.

**Actitud:** Pensamiento o sentimiento negativo o positivo que tiene una persona hacia objetos, situaciones u otras personas.

**Actitud positiva:** Tener capacidad de resiliencia, no acudir al aborto en caso de embarazo.

**Actitud negativa:** Es una fuente inagotable de sinsabores y sentimientos derrotistas, por lo cual se pone en práctica el aborto en caso de embarazo.

**Adolescencia:** Es un periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta.

**Adolescencia temprana:** De 10 a 14 años de edad.

**Adolescencia tardía:** De 15 a 19 años de edad.

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1. TIPO INVESTIGACIÓN:**

Aplicada.

#### **3.2. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN:**

Cuantitativa.

#### **3.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN:**

Descriptivo correlacional.

#### **3.4. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:**

Observacional, prospectivo, corte transversal y descriptivo.

#### **3.5. POBLACIÓN:**

Estuvo constituido por 515 escolares adolescentes matriculados en el quinto año de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Cáceres, Ayacucho; matriculados el 2017.

#### **3.6. MUESTRA:**

497 escolares adolescentes de quinto año de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Cáceres Ayacucho, matriculados en el 2017(que participaron en el estudio).

### **TAMAÑO DE MUESTRA:**

Muestra disponible total, probabilístico.

### **3.7. TECNICAS DE INVESTIGACIÓN:**

- a) Encuesta.
- b) Aplicación de test evaluativo

### **3.8. INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN:**

- a) Ficha de cuestionario:
- b) Test de Likert

### **3.9. PROCEDIMIENTO DE INVESTIGACIÓN:**

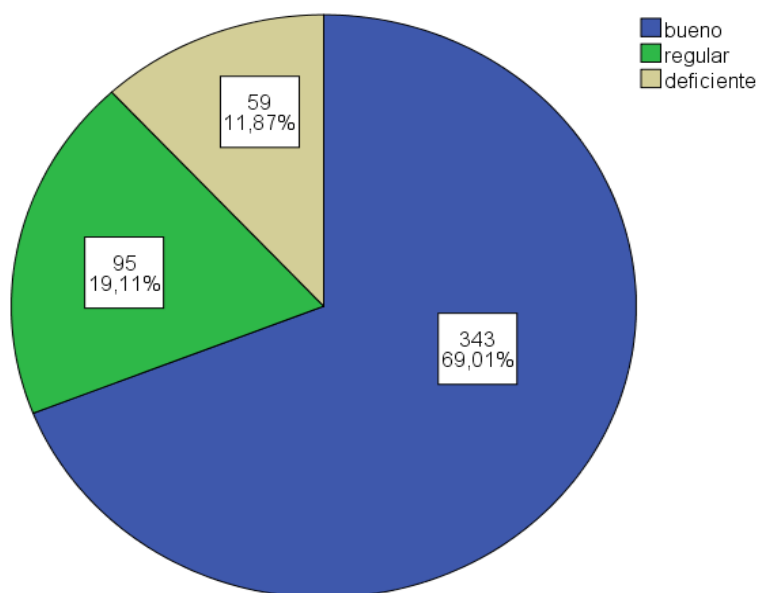
- Obtenida la autorización para ejecutar la investigación en la Institución Educativa Mariscal Cáceres de Ayacucho, se coordinó las acciones previas con los tutores de las secciones correspondientes del quinto de secundaria.
- Brindado el consentimiento informado (anexo N° 1) se aplicó el cuestionario para obtener datos generales (anexo N° 2), y medir el conocimiento sobre el aborto en los estudiantes del quinto de secundaria (anexo N° 3).
- Para la identificación de la actitud sobre el aborto se aplicó la escala de Likert (anexo N° 4).

### **3.10. PLAN DE PROCESAMIENTO DE DATOS:**

Los datos obtenidos fueron procesados y tabulados en el paquete estadístico SPSS versión 22.0, con los cuales se elaboraron los gráficos y tablas de contingencia de doble entrada, se aplicó la prueba de independencia de chi cuadrado para determinar la dependencia de variables.

## **RESULTADOS**

**GRAFICO N° 01**



**FUENTE:** Cuestionario aplicado a escolares adolescentes de la I.E Mariscal Cáceres.

CONOCIMIENTO SOBRE EL ABORTO EN ESCOLARES ADOLESCENTES DEL QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL CÁCERES DE AYACUCHO, NOVIEMBRE 2017 - ENERO 2018.

En el gráfico N° 1 se observa que del 100% (497) escolares adolescentes del quinto año de secundaria; el 69,01% (343) presenta un conocimiento bueno sobre el aborto, el 19,11% (95) presenta un conocimiento regular y el 11,87% (59) presenta un nivel de conocimiento deficiente.

De los resultados obtenidos se deduce que el 69,01% (343) de escolares adolescentes del quinto año de secundaria de la institución educativa Mariscal Cáceres presentan un conocimiento bueno sobre el aborto.

Trujillo Mamani, Grover en la investigación “Conocimientos y actitudes sobre el aborto inducido en adolescentes del 5to año de secundaria de una Institución Educativa, 2015”, reporta que el 53,9% de estudiantes presentó un nivel de conocimientos medio sobre el aborto, 23,4% conocimiento bajo y 22,7% conocimiento bueno. Por otra parte Freitas García, Liliana en su investigación “Conocimiento y actitudes hacia el aborto en usuarios del módulo de atención integral del adolescente Hospital Regional de Loreto Punchana - 2013”, reporta que el 86,5% (173) obtuvieron conocimiento deficiente y 13,5% (27)

conocimiento eficiente sobre el aborto; resultados que difieren de la presente investigación.

Podemos afirmar que los escolares adolescentes del quinto año de educación secundaria tienen un conocimiento “bueno” sobre el aborto ya que se encuentran en un proceso de adquisición de conocimientos sobre la problemática. Siendo necesario en esta etapa de vida incrementar más información sobre la sexualidad y las consecuencias del aborto en la adolescencia, con la finalidad de que adopten conductas sexuales saludables.

Para poder mantener y mejorar el conocimiento se debe seguir implementando talleres educativos sobre salud sexual y reproductiva a los escolares de nivel secundario de grados inferiores.

**TABLA 01.** ACTITUD FRENTE AL ABORTO EN ESCOLARES ADOLESCENTES DEL QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL CÁCERES DE AYACUCHO, NOVIEMBRE 2017 - ENERO 2018.

<b>ACTITUD SOBRE EL ABORTO</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>POSITIVA</b>	317	63,8
<b>NEGATIVA</b>	180	36,2
<b>TOTAL</b>	497	100,0

**FUENTE:** Test de Likert aplicada a escolares adolescentes de la I.E Mariscal Cáceres.

La tabla N° 1 muestra que del 100% (497) de escolares adolescentes del quinto año de secundaria; el 63,8% (317) presenta actitud positiva es decir están en contra del aborto y el 36,2% (180) presentan actitud negativa es decir que se encuentra a favor del aborto.

De los resultados obtenidos se deduce que el 63,8% (317) de escolares adolescentes del quinto año de secundaria de la institución educativa Mariscal Cáceres presentan actitud positiva sobre el aborto.

Flores Padilla, Alex en su investigación “Actitud de los adolescentes del Instituto secretariado Honduras hacia el aborto en Tegucigalpa en el 2014”. Revela que; el 53% de mujeres y el 50% de varones tienen actitud negativa hacia el aborto; el 44% de mujeres y el 47% de los hombres tienen una actitud indecisa y el 3% para ambos sexos tiene una actitud positiva hacia el aborto. Resultados que difieren con el presente estudio.

Por otra parte Freitas García, Liliana en su investigación “Conocimiento y actitudes hacia el aborto en usuarios del módulo de atención integral del adolescente Hospital Regional de Loreto Punchana - 2013”. Reporta que el 74% (148) de adolescentes presentaron actitud positiva frente al aborto y 26% (52) actitud negativa. Estos resultados guardan relación con los hallados en la presente investigación.

Palomino señala que la actitud es una disposición psicológica adquirida y organizada a través de la experiencia que suscita al individuo a reaccionar de manera característica frente a determinados objetos, personas, situaciones, es



decir una disposición de aceptación o rechazo que se expresa mediante el comportamiento. La actitud que poseemos hacia personas o cosas es indiferente por falta de conocimientos y sostiene que entre los factores más importante en la formación de las actitudes son las experiencias personales, así también influye la familia, los compañeros, la educación, los incidentes críticos.<sup>16</sup>

La actitud es una manifestación que expresa el adolescente, la cual se debe tener en cuenta ya que es parte de la conducta sexual que manifiesta y expresa mediante sus emociones y forma de pensar respecto al aborto. Por ello es importante brindar una información adecuada y estar pendiente de la conducta que tome el adolescente, ya que se encuentra en una etapa muy vulnerable y necesitan estar en contacto con personas que les ayuden a tomar una decisión adecuada sobre dicho tema.

**TABLA N° 02.** RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL ABORTO EN ESCOLARES ADOLESCENTES DEL QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL CÁCERES DE AYACUCHO, NOVIEMBRE 2017 - ENERO 2018.

CONOCIMIENTO SOBRE EL ABORTO	ACTITUD SOBRE EL ABORTO				TOTAL	
	POSITIVA		NEGATIVA		N°	
	N°	%	N°	%		%
<b>BUENO</b>	240	48,3	103	20,7	343	69
<b>REGULAR</b>	47	9,5	48	9,7	97	19,2
<b>DEFICIENTE</b>	30	6	29	5,8	59	11,8
<b>TOTAL</b>	<b>317</b>	<b>63,8</b>	<b>180</b>	<b>36,2</b>	<b>497</b>	<b>100</b>

**FUENTE:** Cuestionario y test de Likert aplicada a escolares adolescentes de la I.E Mariscal Cáceres.

Chi cuadrado para el conocimiento y actitud sobre el aborto.

	Valor	gl	P < 0,05
Chi-cuadrado de Pearson	18,380 <sup>a</sup>	2	0,000

La tabla N° 2 muestra que del 100% (497), el mayor porcentaje 48,3% (240) presentan un conocimiento bueno y actitud positiva frente al aborto, seguido de un 20,7% (103) con conocimiento bueno y actitud negativa frente al aborto y el 5,8% (29) presenta conocimiento deficiente y actitud negativa.

De los resultados obtenidos se deduce que el 48,3% (240) de escolares adolescentes del quinto año de secundaria de la institución educativa Mariscal Cáceres presentan conocimiento bueno y actitud positiva sobre el aborto.

Los resultados sometidos a la prueba estadística de chi cuadrado, nos muestra que si existe relación entre el conocimiento y la actitud sobre el aborto ( $P < 0,05$ ), lo que significa que el conocimiento sobre el aborto influye sobre la actitud del adolescente frente al aborto.

Freitas García, Liliana en la investigación "Conocimiento y actitud hacia el aborto en usuarios del módulo de atención integral del adolescente Hospital Regional de

Loreto Punchana - 2013". Reporta que del 16,4% (148) usuarios adolescentes con actitud positiva sobre el aborto, el 61,5% (123) obtuvieron nivel de conocimiento deficiente y el 12,5% (25) nivel de conocimiento eficiente; así mismo de 83,6% (52) usuarios con actitud negativa sobre el aborto, el 25% (50) presentaron conocimiento deficiente y solo el 1% (2) conocimiento eficiente, resultados que difieren de la presente investigación.

Se demuestra que mientras más alto sea el conocimiento hay mayor actitud de rechazo hacia el aborto (actitud positiva) y mientras más bajo es el conocimiento hay mayor actitud de aceptación (actitud negativa) hacia el aborto; para mantener este resultado se debe continuar con talleres educativos y charlas sobre salud sexual y reproductiva; tanto a padres como a los escolares adolescentes para fortificar sus conocimientos y mantener una conducta adecuada frente al aborto.

**TABLA 03.** CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL ABORTO EN RELACION CON LA ETAPA DE LA ADOLESCENCIA EN ESCOLARES ADOLESCENTES DEL QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL CÁCERES DE AYACUCHO, NOVIEMBRE 2017 - ENERO 2018.

CONOCIMIENTO			ETAPA DE LA ADOLESCENCIA				TOTAL	
			TEMPRANA		TARDÍA			
			N°	%	N°	%	N°	%
BUENO	ACTITUD	<i>Positiva</i>	4	0,8	236	47,5	240	48,3
		<i>Negativa</i>	2	0,4	101	20,3	103	20,7
		<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>1,2</b>	<b>337</b>	<b>67,8</b>	<b>343</b>	<b>69,0</b>
REGULAR	ACTITUD	<i>Positiva</i>	2	0,4	45	9,1	47	9,5
		<i>Negativa</i>			48	9,7	48	9,7
		<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>0,4</b>	<b>93</b>	<b>1,8</b>	<b>95</b>	<b>19,2</b>
DEFICIENTE	ACTITUD	<i>Positiva</i>			30	6,0	30	6,0
		<i>Negativa</i>			29	5,8	29	5,8
		<b>Total</b>			<b>59</b>	<b>11,8</b>	<b>59</b>	<b>11,8</b>
<b>TOTAL</b>			<b>8</b>	<b>1,6</b>	<b>489</b>	<b>98,4</b>	<b>497</b>	<b>100,0</b>

**FUENTE:** Cuestionario y test de Likert aplicada a escolares adolescentes de la I.E Mariscal Cáceres.

Chi cuadrado para el conocimiento y actitud sobre el aborto en relación a la etapa de la adolescencia:

$$p = 0,561 > 0,05$$

En la tabla N° 3 se observa que el mayor porcentaje 47,5% (236) son adolescentes tardíos (15 a 19 años) con conocimiento bueno y actitud positiva sobre al aborto; mientras que el 5,8% de estudiantes con conocimiento deficiente y actitud negativa también se encuentran en la etapa tardía de la adolescencia.

De los resultados obtenidos se deduce que el 47,5% (236) de escolares adolescentes del quinto año de secundaria de la institución educativa Mariscal Cáceres se encuentran en la etapa de la adolescencia tardía con buen conocimiento y presentan actitud positiva frente al aborto.

Los resultados sometidos a la prueba estadística de chi cuadrado, nos muestra que no existe asociación entre el conocimiento, actitud sobre el aborto y la etapa de la adolescencia ( $P > 0,05$ ).

Milagros Luciana Palomino Sahuña, en la investigación “Qué saben sobre el aborto inducido y que actitudes se evidencian en los adolescentes I.E. Micaela Bastidas - Lima”. Reporta que el 85,19% (23) con nivel de conocimiento medio tienen entre 16 a 18 años, resultados que se asemejan a la presente investigación

Por otra parte Freitas García, Liliana en la investigación “Conocimiento y actitudes hacia el aborto en usuarios del módulo de atención integral del adolescente Hospital Regional de Loreto Punchana - 2013”. Revela que de 100% (200) estudiantes; la edad promedio del Adolescente del Módulo de Atención Integral es de 15,3 años, siendo el grupo de edad de 12 a 14 años el de mayor frecuencia con 65,5% (131) y en segundo lugar los del grupo de edad de 15 a 17 años con 34,5% (69). El cual comparando con nuestros resultados no guarda relación.

La adolescencia es considerada un periodo de crisis en el ciclo de vida de la persona, debido a que se generan diversos cambios (físicos y emocionales); el adolescente durante este periodo va fortaleciendo su personalidad asimismo evidencia inseguridad, desconfianza y confusión, sobre su sexualidad, predisponiéndolo al desarrollo de conductas sexuales de riesgo una de ellas el aborto.

**TABLA N° 04.** CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL ABORTO EN RELACION AL SEXO EN ESCOLARES ADOLESCENTES DEL QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL CÁCERES DE AYACUCHO, NOVIEMBRE 2017 - ENERO 2018.

CONOCIMIENTO	ACTITUD	SEXO				TOTAL	
		MASCULINO		FEMENINO		N°	%
		N°	%	N°	%		
BUENO	<i>Positiva</i>	127	25,6	113	22,7	240	48,3
	<i>Negativa</i>	62	12,5	41	8,2	103	20,7
	<b>Total</b>	<b>189</b>	<b>38,1</b>	<b>154</b>	<b>30,9</b>	<b>343</b>	<b>69,0</b>
REGULAR	<i>Positiva</i>	31	6,2	16	3,3	47	9,5
	<i>Negativa</i>	38	7,7	10	2,0	48	9,7
	<b>Total</b>	<b>69</b>	<b>13,9</b>	<b>26</b>	<b>5,3</b>	<b>95</b>	<b>19,2</b>
DEFICIENTE	<i>Positiva</i>	21	4,2	9	1,8	30	6,0
	<i>Negativa</i>	18	3,6	11	2,2	29	5,8
	<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>7,8</b>	<b>20</b>	<b>4,0</b>	<b>59</b>	<b>11,8</b>
<b>TOTAL</b>		<b>297</b>	<b>59,8</b>	<b>200</b>	<b>40,2</b>	<b>497</b>	<b>100</b>

**FUENTE:** Cuestionario y test de Likert aplicada a escolares adolescentes de la I.E Mariscal Cáceres.

Chi cuadrado para el conocimiento y actitud sobre el aborto en relación al sexo:

$$p = 0,005 < 0,05$$

En la tabla N° 4 se observa que el mayor porcentaje 25,6% (127) tienen conocimiento bueno, actitud positiva sobre el aborto y son de sexo masculino; mientras que el 2,2% (11) tienen conocimiento deficiente, actitud negativa y son de sexo femenino.

Los resultados sometidos a la prueba estadística de chi cuadrado, nos muestra que si existe asociación entre el conocimiento, actitud sobre el aborto y el sexo ( $P < 0,05$ ).

Rojas Vásquez Iris Esther en su investigación "Nivel de Conocimiento sobre el Aborto en adolescentes del 5° secundaria del Colegio Nacional de Iquitos: Noviembre 2017". Revela que el 68,8% de los adolescentes varones tuvieron un

conocimiento eficiente sobre el aborto; seguido de las adolescentes mujeres 73%, resultados que se asemejan a la investigación.

Se debe mejorar las estrategias de enseñanza para su mayor asimilación en los adolescentes, de preferencia al final de cada taller hacer la retroalimentación y responder las preguntas separando a los adolescentes en grupos de acuerdo a su sexo, de esta forma se podrá disminuir la barrera de miedo, temor, tabú hacia dicho tema; obteniendo como resultados un mejor aprendizaje de cada tema designado.

**TABLA N° 05.** CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL ABORTO EN RELACIÓN A LA CONDICIÓN SOCIOECONOMICA DE LOS ESCOLARES ADOLESCENTES DEL QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL CÁCERES DE AYACUCHO, NOVIEMBRE 2017-ENERO 2018.

CONOCIMIENTO	ACTITUD	CONDICIÓN SOCIOECONOMICA						TOTAL	
		BUENA		REGULAR		DEFICIENTE		N°	%
		N°	%	N°	%	N°	%		
BUENO	<i>Positiva</i>	98	19,7	81	16,3	61	12,3	240	48,3
	<i>Negativa</i>	50	10,1	31	6,3	22	4,4	103	20,7
	<b>Total</b>	<b>148</b>	<b>29,8</b>	<b>112</b>	<b>22,6</b>	<b>83</b>	<b>16,7</b>	<b>343</b>	<b>69,0</b>
REGULAR	<i>Positiva</i>	13	2,6	15	3,0	19	3,9	47	9,5
	<i>Negativa</i>	20	4,0	15	3,0	13	2,6	48	9,7
	<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>6,6</b>	<b>30</b>	<b>6,0</b>	<b>32</b>	<b>6,5</b>	<b>95</b>	<b>19,2</b>
DEFICIENTE	<i>Positiva</i>	10	2,0	8	1,6	12	2,4	30	6,0
	<i>Negativa</i>	7	1,4	10	2,0	12	2,4	29	5,8
	<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>3,4</b>	<b>18</b>	<b>3,6</b>	<b>24</b>	<b>4,8</b>	<b>59</b>	<b>11,8</b>
<b>TOTAL</b>		<b>198</b>	<b>39,8</b>	<b>160</b>	<b>32,2</b>	<b>139</b>	<b>28,0</b>	<b>497</b>	<b>100</b>

**FUENTE:** Cuestionario y test de Likert aplicada a escolares adolescentes de la I.E Mariscal Cáceres.

Chi cuadrado para el conocimiento y actitud sobre el aborto en relación a la condición socioeconómica:

$$p = 0,046 < 0,05$$

En la tabla N° 5 se observa que el mayor porcentaje 19,7% (98) tienen conocimiento bueno, actitud positiva sobre el aborto y presentan condición socioeconómica buena; mientras que el 2,4% (12) tienen conocimiento deficiente, actitud negativa y presentan condición socioeconómica deficiente.

Los resultados sometidos a la prueba estadística de chi cuadrado, nos muestra que sí existe asociación entre el conocimiento, actitud sobre el aborto y la condición socioeconómica ( $P < 0,05$ ).

María del Carmen Comettant Puente en su investigación "Factores que intervienen en la decisión de abortar en adolescentes, Instituto Nacional Materno



Perinatal, enero 2015 - marzo 2016". Revela que de 100% (75) adolescentes; el 14 % (21) presenta un ingreso familiar menor a 750 soles; 39,3 % (59) entre 750 a 1499 soles y 19,35% (29) entre 1500 a 1999 soles El cual comparando con nuestro estudio, si guarda relación.

La condición socioeconómica no influye directamente en la salud de las personas, pero sí lo hace a través de factores intermediarios como el acceso a la educación, condiciones de vivienda, situación de empleo así como otras circunstancias psicosociales en la adolescencia; por lo tanto el nivel de educación está positivamente asociado con la situación socioeconómica.

**TABLA N° 06.** CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL ABORTO EN RELACIÓN A LA FUENTE INFORMATIVA DE LOS ESCOLARES ADOLESCENTES DEL QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL CÁCERES DE AYACUCHO, NOVIEMBRE 2017 - ENERO 2018.

CONOCIMIENTO	ACTITUD	FUENTE DE INFORMACIÓN								TOTAL	
		Auto información		Familiares		Amigos		Medios de comunicación		N°	%
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
BUENO	<i>Positiva</i>	78	15,7	64	12,9	22	4,4	76	15,3	240	48,3
	<i>Negativa</i>	43	8,7	18	3,6	8	1,6	34	6,8	103	20,7
	<b>Total</b>	<b>121</b>	<b>24,4</b>	<b>82</b>	<b>16,5</b>	<b>30</b>	<b>6,0</b>	<b>110</b>	<b>22,1</b>	<b>343</b>	<b>69,0</b>
REGULAR	<i>Positiva</i>	13	2,6	7	1,4	4	0,9	23	4,6	47	9,5
	<i>Negativa</i>	10	2,0	12	2,4	7	1,4	19	3,9	48	9,7
	<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>4,6</b>	<b>19</b>	<b>3,8</b>	<b>11</b>	<b>2,3</b>	<b>42</b>	<b>8,5</b>	<b>95</b>	<b>19,2</b>
DEFICIENTE	<i>Positiva</i>	8	1,6	5	1,0	6	1,2	11	2,2	30	6,0
	<i>Negativa</i>	5	1,0	5	1,0	8	1,6	11	2,2	29	5,8
	<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>2,6</b>	<b>10</b>	<b>2,0</b>	<b>14</b>	<b>2,8</b>	<b>22</b>	<b>4,4</b>	<b>59</b>	<b>11,8</b>
<b>TOTAL</b>		<b>157</b>	<b>31,6</b>	<b>111</b>	<b>22,3</b>	<b>55</b>	<b>11,1</b>	<b>174</b>	<b>35,0</b>	<b>497</b>	<b>100</b>

**FUENTE:** Cuestionario y test de Likert aplicada a escolares adolescentes de la I.E Mariscal Cáceres.

Chi cuadrado para el conocimiento y actitud sobre el aborto en relación con la fuente de información:

$$p = 0,003 < 0,05$$

En la tabla N° 6 se observa que el mayor porcentaje 15,7% (78) tienen conocimiento bueno, actitud positiva sobre el aborto y recibieron información mediante una autoinformación; a diferencia con un 2,2% (11) que tienen conocimiento deficiente, actitud negativa y se informaron mediante medios de comunicación; seguido del 1,6% (8) que tienen conocimiento deficiente, actitud negativa y se informaron mediante sus amigos.

Los resultados sometidos a la prueba estadística de chi cuadrado, nos muestra que si existe asociación entre el conocimiento, actitud sobre el aborto y la fuente de información ( $P < 0,05$ ).

Barrozo, Mariela en su investigación “Embarazo adolescente entre 12 y 19 años” revela que de 100% (130) adolescentes; el origen de la información que obtuvieron se dio de la siguiente forma: escuela 49.2% (64), familia 18% (23), amigos y compañeros 19% (25) y otros 13.8% (18). El cual comparado con nuestro presente estudio si guarda relación.

Rojas Vásquez Iris Esther en su investigación “Nivel de Conocimiento sobre el Aborto en adolescentes del 5° secundaria del Colegio Nacional de Iquitos: Noviembre 2017”, refiere que del 100% (85) adolescentes, el 43,5% (37) presentan conocimiento eficiente y obtuvieron información sobre el aborto a través de sus padres; a diferencia del 4,7% (4) presentan un conocimiento deficiente y obtuvieron información a través del colegio, resultados que difieren de la presente investigación.

Es pertinente comprender que es la familia el primer espacio de educación para el ser humano, por esta razón es donde se le debe enseñar la suficiente información para tener una sexualidad sana y responsable desde niño para que en su adolescencia no se encuentre con un embarazo no deseado y posteriormente con un aborto. Las familias deben dejar a un lado tantos miedos y tabús, y crear espacios para el diálogo, orientando a sus hijos sobre la sexualidad responsable y las implicaciones personales, familiares y sociales de ejercerla de manera inadecuada o irresponsable.

**TABLA N° 07. CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL ABORTO EN RELACIÓN A LA RELIGION DE LOS ESCOLARES ADOLESCENTES DEL QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL CÁCERES DE AYACUCHO, NOVIEMBRE 2017- ENERO 2018.**

CONOCIMIENTO	ACTITUD	RELIGIÓN										TOTAL	
		Católico		Evangélico		Testigo J.		Mormón		Otros		N°	%
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
BUENO	Positiva	155	31,3	39	7,8	5	1,0	1	0,2	40	8,0	240	48,3
	Negativa	59	11,9	10	2,0	3	0,6			31	6,2	103	20,7
	<b>Total</b>	<b>214</b>	<b>43,2</b>	<b>49</b>	<b>9,8</b>	<b>8</b>	<b>1,6</b>	<b>1</b>	<b>0,2</b>	<b>71</b>	<b>14,2</b>	<b>343</b>	<b>69,0</b>
REGULAR	Positiva	26	5,2	7	1,5	1	0,2	1	0,2	12	2,4	47	9,5
	Negativa	29	5,8	5	1,0	2	0,4	2	0,4	10	2,0	48	9,6
	<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>11,0</b>	<b>12</b>	<b>2,5</b>	<b>3</b>	<b>0,6</b>	<b>3</b>	<b>0,6</b>	<b>22</b>	<b>4,4</b>	<b>95</b>	<b>19,1</b>
DEFICIENTE	Positiva	19	3,8	5	1,0	1	0,2	1	0,2	4	0,8	30	6,0
	Negativa	14	2,8	2	0,4	5	1,0	2	0,4	6	1,3	29	5,9
	<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>6,6</b>	<b>7</b>	<b>1,4</b>	<b>6</b>	<b>1,2</b>	<b>3</b>	<b>0,6</b>	<b>10</b>	<b>2,1</b>	<b>59</b>	<b>11,9</b>
<b>TOTAL</b>		<b>302</b>	<b>60,8</b>	<b>68</b>	<b>13,7</b>	<b>17</b>	<b>3,4</b>	<b>7</b>	<b>1,4</b>	<b>103</b>	<b>20,7</b>	<b>497</b>	<b>100</b>

**FUENTE:** Cuestionario y test de Likert aplicada a escolares adolescentes de la I.E Mariscal Cáceres.

Chi cuadrado para el conocimiento y actitud sobre el aborto en relación a la religión:

$$p = 0,006 < 0,05$$

En la tabla N° 7 se observa que el mayor porcentaje 31,3% (155) tienen conocimiento bueno, actitud positiva sobre el aborto y son de religión católica; a diferencia con un 2,8% (14) que tienen conocimiento deficiente, actitud negativa y son de religión católica.

Los resultados sometidos a la prueba estadística de chi cuadrado, nos muestra que si existe asociación entre el conocimiento, actitud sobre el aborto y la religión ( $P < 0,05$ ).

Flores Padilla, Alex en su investigación "Actitud de los adolescentes del Instituto secretariado Honduras hacia el aborto en Tegucigalpa en el 2014". Revela que el 85% de estudiantes pertenecen a una religión, ya sea evangélica, católica, testigos de Jehová, mormones o adventistas, a diferencia de un 15% no

pertenecían a ninguna. El cual comparando con nuestro presente estudio si guarda relación.

Por otro lado Freitas García, Liliana en su investigación “Conocimiento y actitudes hacia el aborto en usuarios del módulo de atención integral del adolescente Hospital Regional de Loreto Punchana - 2013”. Revela que el 88,5% (177) son católicos, 3,5% (7) son evangélicos y adventistas respectivamente y 4,5% (9) no tienen ninguna religión. El cual comparando con nuestro presente estudio podemos decir que si guarda relación.

La Iglesia se opone al aborto y aconseja a sus miembros que no se sometan a un aborto ni que lo lleven a cabo, salvo en raras circunstancias en que, según la opinión médica competente, la vida o la salud de la madre esté en serio peligro o que el embarazo sea resultado de una violación y produzca serios traumas emocionales a la madre.

### **CONCLUSIONES:**

1. Los escolares adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Cáceres presentaron conocimiento bueno sobre el aborto en 69.01%(343).
2. Los escolares adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Cáceres tienen una actitud positiva frente al aborto en 63.8% (317).
3. El 48,3% (240) de escolares adolescentes del quinto año de secundaria presentan conocimiento bueno y actitud positiva sobre el aborto.
4. El Conocimiento y actitud de los escolares adolescentes están relacionados al sexo (masculino), condición socioeconómica (buena), fuente de información (auto información) y religión (católica); ( $p < 0.05$ ).

## **RECOMENDACIONES:**

1. La DIRESA en un trabajo articulado y fortificado con la UGEL, deben implementar un equipo básico de profesionales de salud en los centros educativos para que desarrollen programas dirigidos al fortalecimiento de la familia como factor protector en la salud del adolescente, contribuyendo así a la reducción del embarazo y al aborto durante la adolescencia.

2. La Red de Salud Huamanga debe implementar programas de promoción, prevención y atención de la salud sexual de los adolescentes mediante acciones como la escuela de padres y talleres educativos para adolescentes.

3. La Escuela Profesional de Obstetricia debe establecer convenios de cooperación con los centros educativos para el desarrollo de talleres en temas de salud sexual y reproductiva, con participación de los padres de familia, docentes y adolescentes; asimismo incentivar a los futuros egresados sobre dicha problemática a realizar estudios de investigación con mayor tamaño de muestra y en distintas instituciones educativas a nivel regional, considerando los factores asociados al aborto, en la que el profesional obstetra realice acciones frente al aborto tienda a una progresiva disminución.

## **ANEXOS**





## Anexo N° 1

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN  
CRISTOBAL DE HUAMANGA  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL  
DE OBSTETRICIA

Hola chicos muy buenos días, mi nombre es MARTINEZ BEJAR, Jimena y el de mi compañero OCHANTE PILLACA, Tain; somos egresados de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Facultad Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. Estamos realizando una Investigación sobre **“CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL ABORTO EN ESCOLARES ADOLESCENTES DEL QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL CÁCERES AYACUCHO, NOVIEMBRE 2017 - ENERO 2018 “**, por lo que les invitamos a participar en este estudio de forma voluntaria para que pueda hacer el llenado del presente cuestionario.

Esperamos que llene el presente cuestionario de forma veraz y consiente, con datos verídicos ya que su respuesta será de ayuda para estudiantes como ustedes. Si tiene alguna pregunta o duda gustosamente serán resueltas, le agradecemos su atención.

Gracias.



## Anexo N° 2

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN  
CRISTOBAL DE HUAMANGA  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL  
DE OBSTETRICIA

N° de cuestionario: .....

**INSTRUCCIONES:** Lee cuidadosamente las preguntas y después selecciona la respuesta conveniente. Marca con un aspa (X) dentro del paréntesis o responda en los espacios vacíos.

### I. DATOS GENERALES:

1. **Edad:** ..... años cumplidos.
2. **Sexo:**           ( ) Masculino  
                          ( ) Femenino
3. **¿Cuál es el ingreso económico mensual de tus padres?**  
    ( ) Mayor de S/.850.00  
    ( ) De S/.500.00 a S/.849.00  
    ( ) Menor de S/.500.00
4. **La información sobre temas de aborto lo obtienes por:**  
    ( ) Auto información                   ( ) Familiares  
    ( ) Amigos                               ( ) Medios de comunicación
5. **¿A qué religión perteneces?**  
    ( ) Católico                               ( ) Evangélico  
    ( ) Testigo de jehová               ( ) Mormón  
    ( ) Otros

**Anexo N° 3**  
**CUESTIONARIO**



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN  
CRISTOBAL DE HUAMANGA  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL  
DE OBSTETRICIA

Nº de cuestionario: .....

**CONOCIMIENTO:**

**Instrucciones:** Lee con detenimiento y marque la respuesta correcta con aspa (X) en la alternativa que sea conveniente.

**1. ¿Qué es el aborto para usted?**

- a) El aborto es la expulsión natural o artificial del feto.
- b) El aborto es cuando sale él bebe durante el parto.
- c) Es aborto es la unión del óvulo con el espermatozoide.
- d) Es la continuación del embarazo

**2. ¿Cuántos tipos de abortos conoces?**

- a) Aborto natural.
- b) El aborto provocado.
- c) Aborto natural y provocado.
- d) Ninguna de las anteriores.

**3. El aborto natural es cuando:**

- a) El feto es extraído del útero.
- b) El feto es expulsado naturalmente por el cuerpo de la mujer.
- c) El feto es eliminado del cuerpo de la mujer por decisión propia.
- d) Es la pérdida del hijo por la toma de un medicamento.

**4. El aborto provocado es cuando:**

- a) El feto es extraído del útero por decisión de la madre.
- b) El feto es expulsado por el cuerpo de la mujer.
- c) El feto es eliminado a los nueve meses.
- d) Ninguna de las anteriores.

**5. ¿Por qué una mujer decide abortar?**

- a) Condición económica deficiente, presión familiar y social, violación, abandono de su pareja.
- b) Para no perder su forma física y estética.
- c) Por no querer amamantar al bebé.
- d) Todas las anteriores.

**6. ¿Cuáles son las consecuencias físicas post aborto en la adolescente?**

- a) Posteriores abortos espontáneos, pesadillas.
- b) Infecciones, esterilidad, hemorragias, muerte.
- c) Esterilidad, sentimiento de culpa.
- d) Ninguna de las anteriores.

**7. ¿Cuáles son las consecuencias psicológicas post aborto en la adolescente?**

- a) Culpabilidad, depresión, frustración materna.
- b) Náuseas, dolor de cabeza, muerte.
- c) Satisfacción, ira, baja autoestima, esterilidad.
- d) Ninguna de las anteriores.

**8. ¿Cómo se puede evitar un aborto en la adolescencia?**

- a) No usando métodos anticonceptivos.
- b) Posponiendo el inicio de relaciones sexuales y/o usando un preservativo de forma correcta.
- c) No teniendo enamorado(a).
- d) Ninguna de las anteriores.

**9. ¿Cuál es el síntoma principal del aborto?**

- a) Dolor de cabeza.
- b) Náuseas y vómitos.
- c) Sangrado vaginal, dolor en bajo vientre.
- d) Ninguna.

**10. ¿Dónde debería acudir la adolescente si presenta síntomas de aborto?**

- a) Botica o farmacia.
- b) Curanderos tradicionales.
- c) Hospital, centro de salud o posta de salud.
- d) ninguna de las anteriores.

**OJO:**

El puntaje que se brindará a la encuesta será de la siguiente forma:

- Cada pregunta correcta vale 02 puntos.
  - Cada pregunta incorrecta vale 00 puntos.
- 
- Conocimiento bueno: 16 – 20
  - Conocimiento regular: 11 – 15
  - Conocimiento deficiente: 00 - 10



## Anexo N°4

### TEST DE LIKERT

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN  
CRISTOBAL DE HUAMANGA  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL  
DE OBSTETRICIA

#### **ACTITUD FRENTE AL ABORTO:**

INSTRUCCIONES: lee con detenimiento y marca la respuesta correcta con un aspa (X) en los espacios en blanco.

A: ACEPTACION

I: INDIFERENTE

R: RECHAZO

Nº	PREGUNTAS	A	I	R
1	1. En una situación de embarazo no deseado es recomendable abortar			
2	La decisión de abortar debe ser compartida con los padres			
3	En caso de embarazo la decisión es continuar			
4	En caso de embarazo la decisión de abortar			
5	En caso de continuar el embarazo, cuando nazca lo doy en adopción			
6	Es necesario recurrir al aborto para no dejar de estudiar			
7	Se practicara el aborto por que los padres no apoyan la crianza de los hijo			
8	No estoy preparada para ser madre / padre tengo que abortar			
9	Mi pareja no quiere responsabilizarse por eso debo abortar			
10	Puedo utilizar Inyecciones y pastillas para abortar por que cuestan menos			
11	Las hierbas y tés ayudan en la decisión de abortar			
12	Es preferible que un doctor realice el aborto para estar tranquila (o)			
13	El primer trimestre es más recomendable practicarse un aborto			
14	Si realizaste una vez un aborto los demás ya son fáciles			
15	Cuando se realiza un aborto la mujer siente Tristeza y culpabilidad			
16	Cuando se realiza un aborto la mujer siente Alivio y vergüenza			
17	Cuando se realiza un aborto la mujer siente Rechazo a relaciones sexuales y enojo			

18	cuando se realiza un aborto la mujer siente Arrepentimiento y resentimiento			
19	La Muerte, hemorragia, Infecciones, esterilidad, lesiones Intraabdominales y perforación uterina, son riesgos a la que se expone la mujer que aborta			
20	El aborto debe ser penado para que no se cometan más asesinados de niños inocentes			
21	El aborto debe ser despenalizado para salvar la vida de las mujeres			
22	El aborto se debe permitir en mujeres adolescentes y añosas, gran multíparas			
23	Se debe decidir por el aborto para no a ser rechazada socialmente			
24	El aborto está permitido en los que tienen escasos de recursos económico			
25	En caso de violación la mujer está obligada a abortar			
26	Si la abandono su pareja la mujer tiene que abortar			
27	Si es un embarazo no deseado es preferible abortar			
28	Por miedo a la reacción familiar es preferible abortar			
29	El producto de la concepción es un ser humano es preferible continuar con el embarazo.			
30	Tengo apoyo de mi familia por lo tanto si estoy comprometido en un embarazado opto por no abortar			
31	Si tengo una pareja estable el embarazo debe continuar			
32	Tengo solvencia económica es preferible no abortar			
33	En caso de estar en una situación de embarazo lo quiero tener			
34	La vida desde su concepción ha de ser salvaguardada con el máximo cuidado			
35	El aborto y el infanticidio son crímenes abominables.			
36	el aborto es una cuestión de derechos humanos			

## OBSERVACIONES

.....  
.....  
.....

MUCHAS

GRACIAS HASTA PRONTO

### OJO:

Escala de Likert: Este instrumento fue utilizada para identificar las actitudes hacia el aborto en los escolares adolescentes de la institución educativa Mariscal Cáceres.

Consta de 36 ítems evaluados en términos de:

- Aceptación (A)
- Rechazo (R)
- Indiferencia (I)

**LOS ÍTEMS NEGATIVOS SON:** 1, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 32

**LOS ÍTEMS POSITIVOS SON:** 2, 3, 4, 5, 15,19,20, 29, 31, 33, 34, 35, 36.

### VALORACION:

- Ítems con **DIRECCIONALIDAD POSITIVA** tienen la siguiente valoración :

DA: DE ACUERDO (3 PUNTOS)

D: DESACUERDO (2 PUNTOS)

I: INDIFERENTE (1 PUNTO)

- Ítems con **DIRECCIONALIDAD NEGATIVA** tienen la siguiente valoración:

DA: DE ACUERDO (2 PUNTOS)

D: DESACUERDO (3 PUNTOS)

I: INDIFERENTE (1 PUNTO)

El presente test de Likert fue elaborado por Bach. Enf. Freitas García, Liliana Y Bach. Enf. Pisco Panduro, Gimiana.”<sup>16</sup>



## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Aborto sin riesgos: guía técnica y de políticas para sistemas de salud. Segunda edición. Organización mundial de salud (OMS) 2012. Disponible en: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/77079/1/9789243548432\\_spa.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/77079/1/9789243548432_spa.pdf?ua=1)
2. El Mundo [internet]. Madrid: Laura Tardón; 2016 [actualizado 12 mayo 2016; citado 5 junio 2017]. Disponible en: <http://www.elmundo.es/salud/2016/05/12/57334d3822601d5e278b4680.html>
3. Centro de prensa, OMS [internet]. nota descriptiva, 2017 [actualizado mayo 2017; citado 5 junio 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/>
4. Centro de prensa, OMS [internet]. nota descriptiva, 2016 [actualizado mayo 2016; citado 6 junio 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs388/es/>
5. Centro de prensa, OMS [internet]. nota descriptiva, 2014 [actualizado setiembre 2014; citado 6 junio 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>
6. Navarra.com [internet]. España, informe. 2016 [actualiza 15 agosto 2016; citado 7 junio 2017]. Disponible en: <http://navarra.elespanol.com/articulo/sociedad/casi-100000abortos-espana2016solo6casoshabiaalgunriesgomujer/20161231120136087313.html>
7. Esteban Ortiz. Las escalofriantes cifras del aborto en Ecuador me convirtieron en pro-choice. CKILLCIYY.COM [internet]. 2016 [citado 7 junio 2017]; 1(1) Disponible en: <http://gkillcity.com/articulos/la-vida-los-otros/las-escalofriantescifras-del-aborto-ecuador-me-convirtieron-pro-choice>
8. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Estadística a propósito del día internacional de la juventud \_ 12 de agosto. Aguascalientes, AGS. [internet]. 2015 [citado 8 junio 2017]; 1(1)1\_1 Disponible en: <http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2015/juventud0.pdf>
9. RPP Noticias, INEI. [internet]. Perú: redacción 2015 [actualizado 9 julio 2015; citado 8 junio 2017]. Disponible en: <http://rpp.pe/peru/actualidad/inei-embarazo-adolescente-en-peru-suba-al-146-noticia-815582>
10. Blog [internet]. Angie; 2012 [actualizado 29 setiembre 2012; citado 9 junio 2017]. Disponible en: <http://causasdelabortoadolescente.blogspot.pe/>

11. Correo [internet]. Ayacucho: Miguel Núñez; 2015 [actualizado 18 setiembre 2015; citado 16 junio 2017]. Disponible en: <http://diariocorreo.pe/edicion/ayacucho/embarazo-adolescente-un-problema-de-nunca-acabar-618769/>
12. FLORES PADILLA, Alex Arnaldo y ETAL. Actitud de los adolescentes del Instituto Secretariado Honduras hacia el Aborto en Tegucigalpa en el 2014. [tesis pregrado]. Honduras. TESIS - Universidad Nacional Autónoma de Honduras. 2014. Disponimble en: <https://es.slideshare.net/alexo01/investigacin-actitud-hacia-elaborto>
13. PALOMINO SAHUIÑA, Milagros. Qué saben sobre el aborto inducido y que actitudes se evidencian en los adolescentes I.E. Micaela Bastidas. [tesis pregrado]. Lima. TESIS-Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2009. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/cybertesis/249/Palomino\\_sm.pdf?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/cybertesis/249/Palomino_sm.pdf?sequence=1)
14. Comettant Puente, María del Carmen. Factores que intervienen en la decisión de abortar en adolescentes, Instituto Nacional Materno Perinatal, enero 2015 - marzo 2016. [tesis pregrado]. Lima. TESIS-Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2016. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4846/Comettant\\_pm.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4846/Comettant_pm.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
15. BARROZO, MARIELA y ETAL. Embarazo adolescente entre 12 y 19 Años. [tesis pregrado]. San Martin. TESIS\_ Universidad Nacional De Cuyo Facultad De Ciencias Médicas Licenciatura en Enfermería Sede San Martin. 2011. Disponible en: [http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos\\_digitales/5989/barrozo-mariela.pdf](http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5989/barrozo-mariela.pdf)
16. TRUJILLO MAMANI, Grover Eyden y SEMBRERA. Conocimiento y actitudes sobre el aborto inducido en adolescentes del quinto grado de secundaria del I.E. Gran Unidad Escolar Las Mercedes. [tesis pregrado]. Puno. TESIS - Universidad Peruana Unión. 2015. Disponible en: [http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/248/Grover\\_Tesis\\_bachiller\\_2015.pdf?sequence=1](http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/248/Grover_Tesis_bachiller_2015.pdf?sequence=1)
17. FREITAS GARCIA, Liliana y PISCO. Conocimiento y actitudes hacia el aborto en usuarios del módulo de atención integral del adolescente hospital regional de

- Loreto - Punchana - 2013. [tesis pregrado]. LORETO. Tesis-Universidad Peruana del Oriente (UPO) 2013. Disponible en:  
<http://repositorio.upouni.edu.pe/bitstream/handle/UPOUNI/14/TESIS%20CONOCIMIENTO%20Y%20ADTITUDES%20HACIA%20EL%20ABORTO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. ROJAS VÁSQUEZ Iris Esther. Nivel de Conocimiento sobre el Aborto en adolescentes del 5° secundaria del Colegio Nacional de Iquitos: Noviembre 2017. [Tesis pregrado]. IQUITOS. UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL PERU. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/346/ROJAS-1-Trabajo-Nivel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  19. Blog [internet]. VASQUEZ MARTINEZ, Ana María. Adolescencia y aborto. Disponible en: [repebis.upch.edu.pe/articulos/hontanar/v10n1/a1.pdf](http://repositorio.upch.edu.pe/articulos/hontanar/v10n1/a1.pdf)
  20. El aborto clandestino en el Perú. [internet]. 2006 Disponible en: <https://www.inppares.org/sites/default/files/Aborto%20clandestino%20Peru.pdf>
  21. Perú. Encuesta demográfica y de salud familiar-ENDES. [internet]. 2014  
Disponible en:  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf)
  22. Guías de práctica clínica y de procedimientos en obstetricia y perinatología – 2014.
  23. Blog [internet]. El rincón de kai. 15-03-2012. Disponible en : <https://sreyesm.wordpress.com/2012/03/15/todo-lo-que-necesitas-saber-sobre-el-aborto/>
  24. Causas del aborto adolescentes en el Perú. [internet]. Lima: 2012 [actualizado 29 setiembre 2012; citado 16 junio 2017]. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138600X2010000300011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138600X2010000300011)
  25. Diario La República. Blog [internet]. Aborto y adolescencia. Disponible en : <https://larepublica.pe/salud/746943-aborto-adolescente-un-problema-y-realidad-de-nuestra-sociedad>
  26. Perú encuesta demográfica y de salud familiar. 2012, nacional y departamental.[internet].Disponible en:  
<http://proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub/Est/Lib1075/Libro.pdf>

27. Aborto en la adolescencia un problema de salud. Revista cubana de ginecología y obstetricia. [internet]. Cuba: 2010 [actualizado junio\_ julio, 2010; citado 20 junio 2017]. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138600X2010000300011&script=sci\\_arttext&lng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138600X2010000300011&script=sci_arttext&lng=en)
28. Afanasiev Víctor. Manual de filosofía. Ediciones estudio. Tercera Edición Buenos Aires. 1973. pág. 154. (Capítulo IX).  
<http://www.abortar.org/adolescente/>
29. Alcántara, José Antonio. Como educar las actitudes. Ediciones CEAC, S.A. Perú, 164\_ 08020. Pág. (7 \_11). Barcelona