

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



**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA**

**“FACTORES QUE MOTIVAN AL ABORTO EN ADOLESCENTES  
ESCOLARES DEL 3° A 5° AÑO DE SECUNDARIA. INSTITUCION  
EDUCATIVA MARISCAL CÁCERES. AYACUCHO. JUNIO – JULIO  
2019.”**

**PRESENTADO POR:**

Bach. SERNA SÁNCHEZ, Giandira Guisel

Bach. SIMBRÓN MENDOZA, Mirce Mirtha

**ASESOR:**

Mg. PAVEL ANTONIO ALARCÓN VILA

**Ayacucho - Perú**

**2020**

**“A Dios por darme la vida y estar siempre conmigo,  
guiándome en mi camino para culminar con éxito mis  
objetivos”**

A mis padres: Irene y Julián por su apoyo, consejos, comprensión, amor, ayuda en cada momento de mi vida. Me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi empeño, mi perseverancia para lograr mis objetivos.

A mis hermanas: Elida, Miriam y Margoth, por su apoyo incondicional, durante todo este proceso, por estar conmigo en todo momento gracias.

MIRCE

**“A Dios por darme la vida y estar siempre conmigo,  
guiándome en mi camino para culminar con éxito mis  
objetivos”**

A mi madre: Rayda por su apoyo, consejo, comprensión, amor, ayuda en cada momento de mi vida. Me ha dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi empeño, mi perseverancia para lograr mis objetivos.

A mis hermanos: Ronnie, Elimiliano, Eddy y Deivi, por su apoyo económico y moral, durante todo este proceso, por estar conmigo en todo momento gracias.

GIANDIRA

## **AGRADECIMIENTO**

A nuestra casa superior de estudios, forjadora de grandes profesionales, la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga.

A la Escuela Profesional de Obstetricia por habernos acogido en sus aulas durante nuestra vida estudiantil.

A la plana de docentes y administrativas por sus enseñanzas, sabios consejos y orientación para el logro de nuestra profesión.

Al Mg. Pavel Alarcón Vila por su valiosa y desinteresado asesoramiento en la ejecución del presente trabajo de investigación.

Al Colegio Mariscal Cáceres. Por habernos permitido ejecutar nuestro trabajo de investigación y a todas las adolescentes que nos colaboraron desinteresadamente en la culminación del presente estudio.

A la Mg. Obsta Martha Calderón Franco, Mg. obsta Magna Meneses Callirgos, Mg. Obsta. Delia Anaya Anaya, nuestro agradecimiento infinito, por compartir sus conocimientos y experiencias en la revisión y ejecución de la presente investigación.

A todas aquellas personas que de una u otra manera nos apoyaron en la concretización del presente trabajo.

## INDICE

<b>INTRODUCCION</b>	<b>9</b>
---------------------	----------

### CAPITULO I

#### PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1 Situación problemática	12
1.2 Planteamiento del problema	15
1.3 Formulación del problema	18
1.4 Objetivos	19

### CAPITULO II

#### MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes de Estudio	20
2.2 Base Teórico Científico	37
2.2.1 Aborto	37
2.2.2 Clasificación del aborto	37
2.2.3 Etiología del aborto	39
2.2.4 Factores de riesgo asociados	39
2.2.5 Cuadro clínico	40
2.2.6 Factores que motivan al aborto	40
2.2.7 Complicaciones del aborto	42
2.2.8. Adolescencia	42
2.3 Hipótesis	44
2.4 Variables	45
2.5 Definición conceptual y operativa de términos	46
2.6 Operacionalización de variables	49

## **CAPITULO III**

### **METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION**

3.1 Tipo de investigación	51
3.2 Método de estudio	51
3.3 Población	51
3.4 Muestra	51
3.6 Tipo de muestreo	51
3.7 Criterios de inclusión y exclusión	52
3.8 Instrumentos de investigación	53
3.8 Procedimiento de recolección de datos	53
3.9 Procesamiento de datos	53

## **CAPITULO IV**

<b>RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b>	<b>55</b>
<b>- CONCLUSIONES</b>	<b>84</b>
<b>- RECOMENDACIONES</b>	<b>86</b>
<b>- BIBLIOGRAFIA</b>	<b>87</b>
<b>- ANEXOS</b>	<b>91</b>

## RESUMEN

**Antecedentes:** El aborto es la interrupción del embarazo, con o sin expulsión, parcial o total del producto de la concepción, antes de las 22 semanas o con un peso fetal menor de 500gr.

**Objetivo:** Determinar los factores que motivaron al aborto en adolescentes escolares del 3° a 5° año de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Cáceres-Ayacucho, de junio a julio del 2019.

**Metodología:** Aplicada, observacional, prospectivo, transversal, analítico. Con una muestra conformada por 257 adolescentes. El procesamiento y análisis de los datos se realizarán procesando a través del programa estadístico SPSS versión 22.

**Resultados:** Las variables edad, el tipo de familia y el estado civil de los padres no guarda relación significativa con el antecedente de aborto provocado de la adolescente ( $p > 0,05$ ). Las variables grado de estudios, la procedencia, el estado civil, el número de parejas sexuales, la religión guarda relación significativa y altamente significativa con el antecedente de aborto provocado de la adolescente ( $p < 0,05$  y  $p < 0,01$ ).

**Conclusiones:** El factor que motiva al aborto en adolescentes es por temor a los padres con 43%, seguidamente de abandono de la pareja con 20.3% y los problemas económicos no influye en la decisión de someterse al aborto.

**Palabras clave:** ABORTO, FACTORES QUE MOTIVAN A ABORTO, ADOLESCENTES.

## ABSTRACT

**Background:** Abortion is the termination of pregnancy, with or without expulsion, partial or total of the product of conception, before 22 weeks or with a fetal weight less than 500gr.

**Objective:** To determine the factors that motivated abortion in school adolescents from the 3rd to 5th year of secondary school of the Mariscal Cáceres-Ayacucho Educational Institution, from June to July 2019.

**Methodology:** Applied, observational, prospective, transversal, analytical. With a sample made up of 257 teenagers. The processing and analysis of the data will be done by processing through the statistical program SPSS version 22.

**Results:** The variables age, family type and marital status of the parents are not significantly related to the history of abortion caused by the adolescent ( $p > 0.05$ ). The variables degree of studies, the origin, the marital status, the number of sexual partners, the religion has a significant and highly significant relationship with the history of abortion caused by the adolescent ( $p < 0.05$  and  $p < 0.01$ ).

**Conclusions:** The factor that motivates abortion in adolescents is for fear of parents with 43%, followed by abandonment of the couple with 20.3% and economic problems does not influence the decision to undergo abortion.

**Keywords:** ABORTION, FACTORS THAT MOTIVATE TO ABORTION, TEENS



## INTRODUCCIÓN

El aborto es la interrupción del embarazo antes de las 22 semanas de gestación (o cuando el producto de la concepción tiene un peso menor a los 500 gramos). Esta puede presentarse de manera espontánea o puede ser provocada. La forma espontánea representa el 10 al 20% de todos los casos; mientras que el aborto provocado representa un alto porcentaje, de 25%, y se practica en forma ilegal en nuestro país.

El inicio de la actividad sexual expone a las adolescentes a una serie de riesgos que comprometen su salud sexual y reproductiva, además de su desarrollo psicológico y social, pues esta se comienza sin una adecuada orientación y sin conocimiento pleno de las complicaciones que les pueda conllevar esa actividad sexual precoz sin la debida protección. El inicio sexual en edades tempranas se relacionan con diferentes factores favorecedores, dentro de ellos se citan: la ignorancia sobre la reproducción humana que tienen los adolescentes, la mala comunicación con los padres, el desconocimiento de los padres sobre sexualidad, vivir con uno solo de los progenitores, ser hija o hijo de padres adolescentes, la influencia de los grupos de amigos, televisión, periódicos y revistas. Son miles las adolescentes que por distintos motivos y circunstancias conciben un embarazo sin haberlo planificado, ya que en sus prioridades no se encuentra planificar un embarazo, y la decisión que tome la adolescente de abortar o de continuarlo siempre va a repercutir en su vida futura.

El aborto en la adolescencia afecta la salud reproductiva de este grupo poblacional, no obstante, es importante señalar que la continuación de un embarazo no deseado y la experiencia de ser madre contra su voluntad suele tener consecuencias emocionales graves. El aborto, en cualquier momento de la vida de una mujer conlleva al estrés y tensión psicológica, este hecho ocurre en cualquier nivel o estrato social, por lo que es necesario concientizar sobre la adecuada educación sexual y evitar así embarazos no deseados.

Con esta investigación damos a conocer los factores que motivan al aborto en 257 adolescentes escolares del 3° a 5° año de secundaria de la Institución Educativa “Mariscal Cáceres” de Ayacucho; encontrándose que el 43% lo hicieron por temor a los padres; dentro de los adolescentes que tuvieron entre 16 a 17 años 64.6% tuvieron un aborto provocado, el 67.1% cursaban el 5to grado de secundaria, el 64.6% eran de procedencia urbana, el 97.5% se encontraban solteras y el 49.9% fueron católicas, el 74.7% procedían del tipo de familia nuclear, el 49.9% sus padres se encontraban casados.

Las variables edad de la adolescente, motivaciones para el aborto, el tipo de familia y el estado civil de los padres no guarda relación significativa con el antecedente de aborto provocado de la adolescente ( $p > 0,05$ ), mientras que las variables grado de estudios que cursaba la adolescente, la procedencia, el estado civil de la adolescente, el número de parejas sexuales que tuvo, la religión que profesa guarda relación significativa y

altamente significativa con el antecedente de aborto provocado de la adolescente ( $p < 0,05$  y  $p < 0,01$ ).

## **CAPÍTULO I**

### **PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

#### **1.1 SITUACION PROBLEMÁTICA**

En la actualidad, la población adolescente representa el 20% de la población mundial, de cuyo total cerca del 85% vive en países en vías de desarrollo". Los adolescentes tienen un alto riesgo de embarazos no deseados, lo que se observa con mayor frecuencia en los países en vías de desarrollo, debido a una menor educación en materia de sexualidad y salud reproductiva. La baja condición socio económica, el bajo nivel educativo y una cultura más conservadora, entre otros factores, impiden que los adolescentes ejerzan de manera responsable sus derechos reproductivos. Según García Marañón: "Cada año, a nivel mundial, hay por lo menos 4.5 millones de mujeres jóvenes que recurren al aborto inducido" y de estas se estima que "En Latinoamérica y el Caribe varían entre

aproximadamente trece abortos anuales por cada mil mujeres de 15 a 19 años en México, y alrededor de 36 por cada mil adolescentes en la República Dominicana."<sup>1</sup>

Debido a que no existen medidas gubernamentales, instituciones y en general a que existe una gran censura con respecto al tema de la sexualidad, en los países de América Latina; la información a la que pueden acceder los adolescentes con respecto a planificación familiar, es limitada; sumado a ella una falta de formación a nivel del núcleo familiar.<sup>2</sup>

América Latina y el Caribe continúan siendo las regiones con la segunda tasa más alta en el mundo de embarazos adolescentes, señala un informe publicado por la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). La tasa mundial de embarazo adolescente se estima en 46 nacimientos por cada 1.000 niñas, mientras que las tasas de embarazo adolescente en América Latina y el Caribe continúan siendo las segundas más altas en el mundo, estimadas en 66.5 nacimientos por cada 1,000 niñas de entre 15 y 19 años, y son sólo superadas por las de África subsahariana, indica el informe "Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe".<sup>2</sup>

En los últimos 30 años en América Latina y el Caribe las tasas de fecundidad en las adolescentes se han reducido ligeramente, además, es la única región del mundo con una tendencia ascendente de embarazos en adolescentes menores de 15 años, según reporta UNFPA.<sup>3</sup>

En los países de Latinoamérica se estima que la proporción total de las adolescentes que abortan es igual a la proporción de las que tienen hijos. En Cuba uno de cada cuatro abortos son menores de 20 años, proporción similar a la de todos los nacimientos vivos que ocurren en adolescentes. En Brasil, Colombia y Perú se reporta que una de cada 10 mujeres que ingresan con una complicación de aborto ilegal es adolescente.

En el Perú se producen cada año 352 mil abortos inducidos, según un estudio realizado en el 2011 por Delicia Ferrando. Se calcula, además, que se registra un aborto por cada nacido vivo, que la probabilidad de las mujeres peruanas de 15 a 19 años de provocarse un aborto es de 52% y que solo el 14% de las mujeres que tienen un aborto se hospitaliza, por lo que se estima que aproximadamente 65 mil mujeres son hospitalizadas cada año por complicaciones de aborto<sup>4</sup>.

## **1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La adolescencia (período entre los 10 y los 19 años de edad) es una etapa crítica de desarrollo físico y psicosocial de la persona, en especial en lo referente a su salud sexual y reproductiva.<sup>5</sup>

Este período es fundamental para las adolescentes ya que soportan un riesgo desproporcionado de resultados adversos de salud sexual y reproductiva, como el embarazo precoz. Debido a su vinculación con la pobreza, la exclusión social, la violencia sexual y de género, el matrimonio precoz, el embarazo en la adolescencia, esto afecta de manera desproporcionada a las adolescentes que ya están marginadas, y se ve agravado por la falta de acceso a una educación sexual integral y a los servicios de salud sexual y reproductiva.<sup>5</sup>

Muchas de las adolescentes que quedan embarazadas ya han dejado la escuela o se ven obligadas a dejarla debido a su embarazo, lo cual repercute de modo considerable a largo plazo en sus oportunidades educativas y laborales, seguridad económica y capacidad para participar en la vida pública y política. Como resultado de ello, las madres adolescentes son más vulnerables a la pobreza y a la exclusión social y también a la motivación de abortar con los riesgos que conllevan dicho acto. 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. <sup>6</sup>

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 fueron en adolescentes. En el año 2015, se registró un total de 768 casos de aborto, de los cuales 119 fueron en adolescentes de 10 a 19 años de edad<sup>6</sup>.

En el Instituto Nacional Materno Perinatal el embarazo adolescente representa el 18% del total de gestantes atendidas, de las cuales cerca de un 13% de ellas refiere tener como antecedente el aborto inducido siendo esta decisión influenciada por diversos factores; por ello, con los resultados del presente estudio se identificarán los principales factores personales, familiares y relacionados a la pareja que intervienen en la decisión de abortar.

En el colegio Mariscal Cáceres al igual que en muchas instituciones educativas, encontramos adolescentes con alto riesgo de embarazo, en tal sentido pretendemos conocer que motivaciones facilitarían el aborto en esta población. Los resultados obtenidos servirán de evidencia para promover y



realizar actividades preventivo-promocionales de tal manera disminuir el riesgo de embarazo y probables motivaciones al aborto en las adolescentes.

### **1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

#### **PROBLEMA GENERAL**

- ❖ ¿Cuáles son los factores que motivaron al aborto en adolescentes escolares del 3° a 5° año de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Cáceres-Ayacucho, de junio a julio 2019?

#### **PROBLEMAS ESPECÍFICOS**

- ❖ ¿Cuáles son los factores personales: edad, grado de estudio, procedencia, estado civil, religión, antecedente de aborto, edad de inicio de relaciones sexuales, número de parejas sexuales que motivaron al aborto en adolescentes escolares del 3° a 5° año de secundaria.
- ❖ ¿Cuáles son los factores familiares: tipo de familia, estado civil de los padres, que motivaron al aborto en adolescentes escolares del 3° a 5° año de secundaria.
- ❖ ¿Cuáles son los factores de pareja: apoyo de la pareja que motivo al aborto en adolescentes escolares del 3° a 5° año de secundaria.

## **1.4. OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

- ❖ Determinar los factores que motivaron al aborto en adolescentes escolares del 3° a 5° año de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Cáceres-Ayacucho, de junio a julio del 2019.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- ❖ Identificar los factores personales: edad, grado de estudio, procedencia, estado civil, religión, antecedente de aborto, edad de inicio de relaciones sexuales, número de parejas sexuales que motivaron al aborto en adolescentes escolares del 3° a 5° año de secundaria.
- ❖ Identificar los factores familiares: tipo de familia, estado civil de los padres, que motivaron al aborto en adolescentes escolares del 3° a 5° año de secundaria.
- ❖ Identificar los factores de pareja: apoyo de la pareja que motivo al aborto en adolescentes escolares del 3° a 5° año de secundaria.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1 ANTECEDENTES DE ESTUDIO

##### 2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

- ❖ **Francisco, Karla (Ecuador, 2015)** en su estudio “Frecuencia de aborto y características socio demográficas en pacientes adolescentes atendidas en el hospital Homero Castanier Crespo. **Objetivo:** Determinar la frecuencia de aborto en relación a las características socio demográficas. **Método:** Descriptivo, observacional y retrospectivo. **Resultados:** De un total 201 casos; encontrándose el grupo etario frecuente de aborto de 15 a 19 años con 43.8%; zonas urbanas 59,7%; instrucción secundaria 43,3%; religión católica 90% y casados 48,8%. **Conclusiones:** Que la prevalencia del aborto es elevada y sus antecedentes no son diferentes a este estudio.<sup>7</sup>
- ❖ **Gómez y Montoya (Colombia, 2014)**, en Antioquia. En su estudio “Relación entre los factores sociales, demográficos, familiares y económicos con el embarazo en adolescentes de 13 a 19 años del área

urbana en el municipio de Briceño". **Objetivo:** Conocer la relación entre los factores sociales, demográficos, familiares y económicos con el embarazo en adolescentes de 13 a 19 años del área urbana. **Método:** Descriptivo y transversal; donde las adolescentes que respondieron las encuestas fueron 193. **Resultados:** Los factores asociados mediante el análisis multivariado con mayor riesgo de embarazo adolescente fueron: la edad, el estrato socioeconómico, la ocupación, la convivencia con la pareja, el inicio temprano de las relaciones sexuales, el número de compañeros sexuales, el nivel de escolaridad del padre, el hecho de haber sido violada y los ingresos económicos familiares. **Conclusiones:** El estudio encontró que la edad, el estrato socioeconómico, la ocupación, la convivencia con la pareja, el inicio temprano de las relaciones sexuales, el número de compañeros sexuales, el nivel de escolaridad del padre, haber sido violada y los ingresos económicos familiares estaban asociados con el embarazo en adolescentes.<sup>8</sup>

- ❖ **González, et al (Chile-2013)** en su estudio "Factores familiares asociados al inicio sexual temprano en adolescentes consultantes en un centro de salud sexual y reproductiva. **Objetivo:** Determinar la asociación entre los factores familiares y el inicio de la actividad sexual temprana, en adolescentes. **Método:** Diseño de estudio transversal analítico. **Resultados:** De un total de 3210 adolescentes, el 24.1% había iniciado actividad sexual antes de los 15 años y el 75.9% a los 15 años y más. Asimismo reportó una asociación entre el inicio de relaciones sexuales con la convivencia familiar ( $P < 0.05$ ), de ellos en

adolescentes con edades menores de 15 años el 46.2% mencionaron convivir con ambos padres y el 53.8% con el padre y la madre, mientras que en adolescentes mayores o iguales de 15 años, el 53.5% mencionaron convivir con ambos padres y el 46.5% convive solo con el padre o la madre ( $P=0.001$ ). **Conclusiones:** Existen factores asociados al inicio de las relaciones sexuales.<sup>9</sup>

❖ **Enríquez, B. y col (Cuba, 2010)**, en su investigación “Comportamiento del aborto inducido en la adolescencia”. **Objetivo:** Determinar el comportamiento del aborto inducido en la adolescencia en el “Hospital Materno Infantil 10 de Octubre” entre los años 2006 y 2007”. **Método:** Descriptivo, observacional y transversal; donde la muestra abarcaba todas las adolescentes (1110) que acudieron al servicio para culminar el embarazo en el primer trimestre mediante un aborto inducido con aspiración y curetaje y que dieron su consentimiento para participar en el estudio. **Resultados:** Los resultados arrojados abarcaban que el grupo que predominó fueron las adolescentes intermedias (52.3%), la edad de inicio de relaciones sexuales fue entre 15 a 17 años (62.2%), también arrojó que el 56.7% no utilizaba métodos anticonceptivos por olvido (28.8%) o por temor (25%). **Conclusiones:** Se muestra que la razón primaria para culminar la gestación mediante un aborto inducido recaía en que las gestantes se sentían muy jóvenes para asumir el rol de la maternidad (50.4%).<sup>10</sup>

❖ **Doblado y cols (Cuba, 2010)**, en su estudio “Características biológicas, psicológicas y sociodemográficas de las adolescentes que interrumpen

el embarazo. **Objetivo:** Analizar y correlacionar las características biológicas, psicológicas y sociodemográficas de las adolescentes que interrumpen el embarazo. **Método:** Descriptivo, transversal, estuvo integrado por 128 adolescentes que acudieron al servicio de aborto de dicho hospital. Se estudiaron variables como: edad, edad de la primera relación sexual, cantidad de compañeros sexuales, uso de anticoncepción en la primera relación sexual, escolaridad, convivencia con los padres, antecedentes familiares de embarazos en la adolescencia y quién decidió el aborto. **Resultados:** El grupo de edad predominante estuvo entre 15-17 años, 40,6 % de las adolescentes tuvo la primera relación sexual a los 15 años, 49,2 % ya había tenido 3 ó más parejas, el 39,6 % tenía abortos, 76,5 % no se protegió en su primera relación sexual, el 56,2 % continuaba sin protección, el 27,3 % vivía con ambos progenitores. **Conclusiones:** El inicio precoz de las relaciones sexuales y el número de parejas sexuales es razón para que la adolescente se someta al aborto.<sup>11</sup>

- ❖ **Norma Isaura Doblado Donis et all (Cuba – 2010)**, titulado: “Aborto en la adolescencia un problema de salud”. **Objetivo:** “Relacionar y evaluar los aspectos sociales, demográficos y psicológicos de las adolescentes que interrumpen su embarazo. **Método:** descriptivo observacional, la población estuvo conformada por 128 adolescentes, y el instrumento utilizado para recolectar los datos fue una encuesta. **Resultados:** Se observó que “la edad más frecuente se encuentra entre el rango de 15-17 años con un 57.8% y el menos frecuente en menores

de 14 años con un 10.9%, el estado civil más predominante son las solteras con 71% seguido de las que conviven con 21.8% y en el último lugar con menor frecuencia las casadas con 12%. **Conclusiones:** El aborto en las adolescentes como problema de salud se debe predominantemente al inicio temprano de las relaciones sexuales, así mismo la mayoría de las adolescentes son solteras con 71%.<sup>12</sup>

- ❖ **Hernández Patricia et all, (México – 2009)** en su estudio “Factores personales y aborto en adolescentes en el Hospital de Veracruz”.  
**Objetivo:** Conocer los factores personales y aborto en adolescentes.  
**Método:** Descriptivo, retrospectivo y transversal, estuvo conformada por 213 expedientes clínicos de adolescentes. **Resultados:** En cuanto a su estado civil con mayor frecuencia se encuentran solteras con un 52%, la mayoría de las adolescentes cuentan con primaria completa con 24.6%, así mismo con mayor frecuencia no pertenecen a ningún grupo religioso en un 70%. **Conclusiones:** La mayoría de las adolescentes son de estado civil soltera y no pertenecen a ningún tipo religioso.<sup>13</sup>
- ❖ **Chávez M. (México, 2009)**, en su estudio “Actitudes respecto a la sexualidad en estudiantes.” **Objetivo:** Determinar las actitudes respecto a la sexualidad en los estudiantes. **Método:** Diseño de estudio analítico y transversal. **Resultados:** De un total 719 estudiantes universitarios, de los cuales 56% pertenecía al sexo femenino y 44% al masculino. Las edades oscilaron entre los 16 a 45 años; el 80% de la muestra se ubicó entre los 19 a 23 años. Asimismo, de los participantes el 96% pertenecía a una familia nuclear y el 82% vivía con sus padres; el 14% restante



provenía de una familia monoparental. Aspecto destacable de las actitudes que muestran los universitarios tiene que ver con la edad que consideran “adecuada” para iniciarse en la actividad sexual; 41% opinó que debería ser entre los 18 y los 20 años, 23% señaló los 21 años o más y 18% dijo que era conveniente esperar hasta el matrimonio.

**Conclusiones:** Se muestra en cuanto a la actitud de estos estudiantes acerca del aborto, se observó que predominantemente más del 30% tanto de varones como mujeres se encontraron en desacuerdo con el aborto, seguidamente un porcentaje menor a este reporto estar de acuerdo con el aborto y por último, una minoría de estos estudiante no prefirió no contestar el cuestionario.<sup>14</sup>

- ❖ **Ciaravino H. y Cols. (Argentina- 2006):** en su estudio “Características socio-demográficas y perinatales de adolescentes hasta 16 años con embarazo terminado en aborto”. **Objetivo:** Analizar las Características socio-demográficas y perinatales de adolescentes hasta 16 años con embarazo terminado en aborto. **Método:** Descriptivo y prospectivo, en las adolescentes menores de 16 años que fueron asistidas por aborto en el instituto de Maternidad de Tucumán durante el año 2004. **Resultados:** Se encontraron 12 811 embarazadas, de las cuales el 18% (2.368) terminó en aborto. En el grupo de 10 a 16 años se asistieron 647 embarazadas y finalizaron en aborto el 11%. **Conclusiones:** La edad de mayor frecuencia correspondió a 16 años (55%).<sup>15</sup>

## 2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

- ❖ **Apaza G. (Lima-Perú-2016)** en su investigación “Factores individuales

y familiares para el inicio de la actividades sexual coital en estudiantes de la institución educativa N° 1178 Javier Heraud de San Juan de Lurigancho, octubre 2016". **Objetivo:** Determinar los factores individuales y familiares para el inicio de la actividad sexual coital en estudiantes de la institución educativa. **Método:** Transversal prospectivo, donde participaron 136 estudiantes pertenecientes a los años de 3ro, 4to y 5to de secundaria, la población fue seleccionada de forma aleatoria. **Resultados:** Se aprecia que el 27,2% de los estudiantes encuestados refiere haber tenido relaciones sexuales coitales. Los factores asociados fueron la edad del adolescente ( $p=0.002$ ), el tener más de tres enamorados ( $p=0.004$ ), el tener solo o ningún enamorado ( $p=0.017$ ), las experiencias sexuales ( $p=0.000$ ), la permisividad del adolescente a la relación ( $p=0.001$ ), la valoración hacia las relaciones sexuales ( $p=0.021$ ), la curiosidad por tener relaciones sexuales ( $p=0.020$ ). **Conclusiones:** Los principales factores individuales y familiares para el inicio de la actividad sexual coital fueron: el tipo de experiencia sexual, el acudir a fiestas de modas, la permisividad del adolescente a las relaciones sexuales, la repetición de año, el consumo de bebidas alcohólicas. Los problemas de drogas de algún familiar y 20 la permisividad de los padres o apoderados para tener enamorados en la adolescente.<sup>6</sup>

- ❖ **Comettant M. y et al. (Lima-Perú, 2015).** En su trabajo "Factores que intervienen en la decisión de abortar en adolescentes, Instituto Nacional Materno Perinatal". **Objetivo:** Determinar los factores personales,

familiares y relacionados a la pareja que intervienen en la decisión de abortar en adolescentes, Instituto Nacional Materno Perinatal. **Método:** Estudio de casos y controles. 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 durante el período comprendido entre enero 2015 y marzo 2016. **Resultados:** Los factores personales de las adolescentes relacionados a la decisión de abortar para el grupo de casos fueron: un 89.3% presentaba una edad igual o mayor a 15 años, el 45.3% tenía como grado de instrucción secundaria incompleta, el 53.3% procedía de Lima Metropolitana, el 69.3% era soltera, el 64% no tenía ninguna ocupación, el 74.7% no tenía ningún ingreso económico, el 52% era de religión católica y el 20% ninguna religión, el 100% no había planificado su embarazo, el 54.7% inició sus relaciones sexuales entre los 14 y 16 años; para el grupo control el 89.3% presentaba una edad igual o mayor a 15 años, el 49.3% tenía como grado de instrucción secundaria completa, el 62.7% procedía de Lima Metropolitana, el 62.7% era soltera, el 45.3% era estudiante, el 59.7% refería no tener ningún ingreso económico, el 52% era católica y el 9.3% ninguna religión, el 81.3% no había planificado su embarazo, el 70.7% inició sus relaciones sexuales entre los 14 y 16 años, el 85.3% tuvo 1 o 2 parejas sexuales. **Conclusión:** 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. 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>16</sup>

❖ **Álvarez Apaza (Arequipa-Perú, 2014)**, en su estudio “Factores Personales y Gineco-Obstétricos en las Adolescentes Hospitalizadas con el diagnóstico de Aborto en el departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Goyeneche”. **Objetivo:** Conocer los factores personales y Gineco- Obstétricos en las adolescentes Hospitalizadas con diagnóstico de aborto. **Método:** Observacional, descriptivo, retrospectivo y transversal. Se muestra los resultados mediante estadística descriptiva. **Resultados:** En el periodo del año 2014, se diagnosticaron 55 abortos en adolescentes y encontró que el 61,8% tuvieron grado de instrucción secundaria completa y sólo el 1,8% de ellas presentaron grado de instrucción técnico superior. También se encontró que la gran mayoría de las adolescentes fueron católicas 98.2% y el 1.8% de ellas fueron de otro grupo religioso. Nos muestra que la gran mayoría de las adolescentes eran solteras en un 56,4% y las que estaban en estado de convivencia fue del 43,6%. **Conclusiones:** Se encontró que el 61.8% tuvieron grado de instrucción completa, el 98.2% procedían de religión católica y el 56,4% eran solteras.<sup>17</sup>

❖ **Vélez, Karen (Puno, 2013)**. En el presente trabajo de investigación

titulado: “Funcionalidad familiar y su relación con la actitud frente al aborto en adolescentes varones y mujeres de la Institución Educativa Industrial N° 32”. **Objetivo:** Identificar la funcionalidad familiar y su relación con la actitud frente al aborto en adolescentes varones y mujeres de la institución educativa industrial N° 32. Para lo cual se contó con una población de 141 estudiantes que viene a representar el 100% de los estudiantes de 4º y 5º año. **Procedimiento:** Para la obtención de datos se utilizó la técnica de la encuesta a través de dos cuestionarios: la Prueba de la percepción del Funcionamiento Familiar (FF-SIL) formulada por Pérez de la Cuesta, Louro y Bayane (1994), y la encuesta para determinar la Actitud frente al Aborto propuesto por Lope (2005). **Resultados:** Al respecto de la actitud frente al aborto se tomó en cuenta tres aspectos: en desacuerdo, indiferente y de acuerdo con el aborto en dos dimensiones conductual y afectiva. En el aspecto conductual en mujeres adolescentes estuvieron de acuerdo con el aborto un 21% del número de encuestadas con el componente “acudiría donde un médico para abortar”; en caso de los varones estuvieron de acuerdo con el aborto un 36.9% con el componente “soy menor de edad por lo que si desearía que aborte”. En lo afectivo en caso de mujeres su actitud de acuerdo con el aborto con un 21.1% de las encuestadas se dio en el componente “no me importa la opinión de los demás” en comparación con los varones estos tuvieron resultados de acuerdo con el aborto en el componente “no me importa la opinión de los demás” con un 30.7% de los encuestados. Al realizar la prueba CHI cuadrada

encontramos resultados con una  $\chi^2=6.35339$  relación directa entre la funcionalidad familiar y la actitud conductual frente al aborto en adolescentes mujeres y respecto al componente afectivo se obtuvo como resultado de la prueba  $\chi^2=6.8809$ . Esto quiere decir que el funcionamiento en la familia tiene relación directa con la actitud conductual y afectiva de la adolescente frente a un supuesto aborto.

**Conclusiones:** En caso de la funcionalidad familiar y la actitud frente al aborto en adolescentes no tiene relación directa debido a los resultados de la prueba de CHI cuadrada donde resultados en el componente conductual  $\chi^2=13.70058$  y en el componente afectivo  $\chi^2=13.70058$  demuestran que el funcionamiento de la familia del adolescente varón no tiene relación directa a la actitud de acuerdo o en desacuerdo que él tome frente al aborto.<sup>18</sup>

- ❖ **Osorio R. (Lima-2013)**, realiza un estudio titulado “Factores que se asocian al embarazo en adolescentes atendidas en el hospital de apoyo María Auxiliadora”. **Objetivo:** Identificar los principales factores que se afilian al embarazo adolescente. **Método:** Cuantitativo con diseño observacional-descriptivo, y una muestra de 100 pacientes. **Resultados:** Se encuentra que la mayor prevalencia de madres adolescentes se encuentra de los 17 a 19 años (50%), el 75% solo tiene educación secundaria, el 64% de ellas provienen de familias desintegradas y el 82% de las madres tuvieron conocimiento previo de los métodos anticonceptivos. **Conclusiones:** El bajo nivel educativo, la promiscuidad sexual, origen familiar desintegrado y conocimiento de

métodos anticonceptivos son características sociodemográficas comunes en el embarazo de las adolescentes atendidas en dicho hospital.<sup>19</sup>

- ❖ **Callata L y Requejo J (Lima-2011)** realizaron el estudio titulado “Factores de riesgo asociados al inicio temprano de la actividad sexual en adolescentes en el hospital Santa Rosa, noviembre 2010 a enero 2011”. **Objetivo:** Identificar los factores de riesgo que inducen los inicios tempranos de las relaciones sexuales en adolescentes puérperas. **Método:** Analítico, donde se entrevistaron a 120 adolescentes. **Resultados:** Los resultados permitieron observar que la edad promedio de inicio de las relaciones sexuales en adolescentes fue 15.9 años, entre los factores asociados al inicio de las relaciones sexuales fueron grado de instrucción, edad precoz de la primera menstruación, consumir licor o alguna droga, violencia familiar, influencia de la pareja que ya habían empezado un vida sexual activa.<sup>20</sup>
- ❖ **Tarqui-Mamani y cols (Lima, 2010)**, en su investigación “Prevalencia del intento de interrumpir el embarazo y factores asociados en una comunidad urbano marginal”. **Objetivo:** Analizar la Prevalencia del intento de interrumpir el embarazo y factores asociados en una comunidad urbano marginal. **Método:** Observacional-descriptivo, entrevistó a un total de 1 057 mujeres con antecedente de embarazo durante el 2006 que residían en Pamplona Alta. **Resultados:** Del total de mujeres entrevistadas, 13,9% manifestaron que intentaron interrumpir su embarazo. Las adolescentes representaron el 58,5%

(86/147) de mujeres que intentaron interrumpir su embarazo, debido a que se encontró a un 30.7% que sí interrumpió su embarazo; es decir, se sometió al aborto provocado. Con respecto a la variable número de parejas, el 57.1% de mujeres quienes tuvieron de 2 a más parejas manifestaron que intentó interrumpir su embarazo y sólo el 42.9% tuvieron una sola pareja. **Conclusiones:** El 30.7% de las adolescentes si se sometieron a un aborto provocado y el 57.1% de mujeres quienes tuvieron de 2 a más parejas manifestaron que intentó interrumpir su embarazo.<sup>21</sup>

- ❖ **Calderón y col (Trujillo-Perú, 2006).** “Influencia de las relaciones familiares sobre el aborto provocado en adolescentes. **Objetivo:** Analizar la influencia de las relaciones familiares sobre el aborto provocado en adolescentes. **Método:** De casos y controles, los casos: 58 adolescentes con aborto provocado que acudieron al Hospital Regional Docente de Trujillo por hemorragia, los controles fueron 58 adolescentes que continuaron el embarazo y acudían a sus 28 controles prenatales en el mismo hospital. **Resultados:** Encontraron que el 62% de los controles comunicaron a sus padres sobre el embarazo, a diferencia de los casos quienes solo el 20% lo informó ( $p < 0,001$ ), se asoció al aborto provocado con la falta de confianza hacia los padres (OR:4,5; IC95: 1,7-12,3), no hubo asociación con violencia intrafamiliar o con antecedente familiar de aborto. En el grupo de casos, las reacciones negativas (violencia, retirar a la adolescente de sus estudios o hacerla trabajar) fueron más frecuentes (OR: 14,1; IC95: 3,9-50,9), así



como la presentación de discusiones y molestias entre los miembros de las familias de estas adolescentes (OR: 23,9; IC95: 12,4-208,7).

**Conclusiones:** Se encuentra una fuerte relación entre la comunicación y el nivel de confianza de los padres, así como las reacciones negativas ante la noticia del embarazo con el aborto provocado.<sup>22</sup>

❖ **Alzamora de los Godos (Trujillo-2006)**, en la tesis titulada “influencia de las relaciones familiares sobre el aborto provocado en adolescentes”.

**Objetivo:** Determinar la influencia de las relaciones familiares sobre el aborto provocado en adolescentes. **Método:** Correlacional, sobre una muestra de 58 adolescentes con aborto provocado. **Resultados:** La población estudiada estuvo conformada por adolescentes de 15 a 19 años que pertenecen al estrato, 70% de ambos grupos realizaron o están cursando la educación secundaria. No hubo diferencias entre el estado civil de los padres, 67% eran casados y 24% convivientes en el grupo caso, mientras que 51% era casado y 34% conviviente en el grupo control ( $p < 0,05$ ). **Conclusiones:** El mayor porcentaje de los padres fueron de estado civil casados.<sup>23</sup>

### 2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

❖ **Almanza R y Ccencho (Huancavelica ,2016)** en un estudio “El tipo de comunicación familiar en las adolescentes que abortaron en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia. **Objetivo:** Determinar el tipo de comunicación familiar en las adolescentes que abortaron. **Método.** Descriptiva, observacional y retrospectivo, la población fue 30 historias clínicas de adolescentes que abortaron. **Resultados:** Las

Características sociodemográficas de las adolescentes: presentaron aborto a las edades de 18 – 19 años con el 36.7%, siendo su ocupación principal estudiantes con un 83.3%, en el estado civil son solteras con un 93.3%, en el grado de instrucción se observa que concluyeron sus estudios secundarios un 36.7%, la mayoría de los adolescentes viven con ambos padres un 63.3%. En cuantos a los factores sociodemográficos de los padres de los adolescentes: el grado de instrucción de la madre alcanzado es secundaria completa un 60%, el grado de instrucción del papá alcanzado es nivel secundario un 56.7%, los estados civiles de los padres son separados un 40%. **Conclusiones:** El aborto se da en edades de 18-19 años, siendo su estado civil soltera, los padres son separados en un 40%.<sup>24</sup>

- ❖ **Urcuhuaranga L. (San Martín-2014)**, realiza un estudio titulado “Características sociodemográficas, obstétricas y clínicas de los abortos en adolescentes atendidas en el Hospital II - 1 de Moyobamba”. **Objetivo:** Conocer las características obstétricas, sociodemográficas y clínicas. **Método:** No experimental, descriptivo, transversal y retrospectivo, con una muestra de 138 adolescentes atendidas en dicho hospital. **Resultados:** Se encontró que el 23.5% han tenido antecedente de aborto, el 73.5% son primigestas, el 81.4% son adolescentes de 17 a 19 años, el 40.0% proceden de zona urbano marginal y el 77.1% su grado de instrucción es secundaria. **Conclusiones:** un elevado porcentaje de adolescentes de 17 a 19 años

tuvieron antecedente de aborto de las cuales el 40 % son de procedencia urbano marginal.<sup>25</sup>

❖ **Hinostroza - Salazar (Huanta, 2004)**, realizaron la investigación “Factores que influyen en la decisión para someterse al aborto provocado”. **Objetivos:** Identificar los factores que influyen en la decisión para someterse al aborto provocado. **Método:** Descriptivo, transversal, donde encuestaron a 232 mujeres. **Resultados:** se muestra que el 48.1% manifestaron haberse sometido al aborto provocado. Entre los factores que influyeron para que se sometan al aborto, el 18.6% lo hicieron por miedo a sus padres, el 11.3% por presentar problemas con su pareja, el 10.3% porque consideran que tienen varios hijos y porque deseaban continuar con sus estudios, respectivamente; y el 8.2% por influencia de la pareja. **Conclusiones:** El principal factor para someterse al aborto inducido fue por temor a los padres 18.6% y en menor porcentaje fue por influencia de la pareja.<sup>26</sup>

❖ **Chávez-Chávez (Ayacucho, 1995)**, en su investigación “Motivos que Inducen a someterse abortos Ilegales en Mujeres en Edad Fértil”. **Objetivo:** Identificar los motivos que Inducen a someterse abortos Ilegales en Mujeres en Edad Fértil. **Método:** Descriptivo, transversal, realizada en 150 mujeres. **Resultados:** Se encontró que el 48.7% fueron solteras, también se encontró que el 34.7% se sometió a esta práctica porque cursaba estudios, el 18% porque refiere tener muchos hijos, el 11.3% porque su pareja lo abandonó; y, en menor porcentaje (4%) se someten al aborto ilegal por falla del método anticonceptivo que

estuvo usando y por incomprensión con los padres, respectivamente.

**Conclusiones:** El principal factor para someterse a un aborto provocado fue porque cursaba estudios.<sup>27</sup>

## 2.2 BASE TEÓRICO-CIENTIFICA

### 2.2.1 ABORTO

Es la interrupción del embarazo, con o sin expulsión, parcial o total del producto de la concepción, antes de las 22 semanas o con un peso fetal menor de 500gr.<sup>28</sup>

- ❖ **OMS (2006):** Define al aborto como la interrupción de la gestación antes de la viabilidad fetal, que se define como la expulsión o extracción de un embrión o feto de 500 gramos o menos. Este peso corresponde a una gestación de 20 a 22 semanas.
- ❖ **SCHWAREZ (1998):** El aborto es toda interrupción espontánea o provocada del embarazo antes de las 20 semanas de amenorrea, con un peso del producto de la gestación inferior a 500gr.
- ❖ **MONGRUT (2002):** Es la interrupción del embarazo antes de la vigésima octava semana del embarazo.

### 2.2.2 CLASIFICACION DE ABORTO

- ❖ **Amenaza de aborto:** Presencia de sangrado por vía vaginal y/o dolor en hipogastrio sin modificaciones cervicales.<sup>28</sup>
- ❖ **Aborto espontáneo:** Es cuando sucede sin la intervención de circunstancias que interfieran artificialmente en la evolución de la gestación.<sup>28</sup>
- ❖ **Aborto inducido:** Consiste en provocar la finalización prematura del desarrollo vital del embrión o feto para su posterior eliminación con o sin asistencia médica.<sup>28</sup>

- ❖ **Aborto inevitable:** Presencia de sangrado por vía vaginal, actividad uterina con o sin rotura de membranas con cambios de cuello uterino.<sup>28</sup> El cuadro se acompaña de dolor tipo cólico en la región del hipogastrio con actividad contráctil uterina persistente, acompañado de molestias variables en la región sacra. La hemorragia vaginal aumenta progresivamente, al examen se encuentra útero ocupado, cuello en borramiento con proceso variable de dilatación, vagina ocupada por contenido hemorrágico con coágulos que pueden ocupar el cuello y la cavidad uterina.
- ❖ **Aborto incompleto:** Es la eliminación parcial del contenido uterino. La magnitud del sangrado está en relación directa con la cantidad de restos de placenta que quedo dentro de la cavidad uterina. La cantidad de restos retenidos se relaciona directamente con el dolor, cuanto mayor cantidad haya, será mayor la intensidad de dolor del útero que trata de expulsar el “cuerpo extraño”. (Pacheco, 1999).
- ❖ **Aborto completo:** Es la eliminación total del embrión y restos ovulares de la cavidad uterina.<sup>28</sup> Clínicamente, se puede reconocer el aborto completo cuando, luego de la expulsión, el sangrado se hace mínimo, el dolor suprapúbico desaparece y, al examen, el cérvix está cerrado y el útero contraído e involucionado, de un tamaño inferior al que le correspondería. (Pacheco, 1999).
- ❖ **Aborto séptico:** Es la complicación infecciosa grave del aborto donde se presenta fiebre, escalofríos.<sup>28</sup>

- ❖ **Aborto frustrado o retenido:** Es cuando el embrión o feto muere antes de las 22 semanas, el producto es retenido.<sup>28</sup>

El diagnóstico se hace por la amenorrea, falta de signos que indiquen la evolución del embarazo, útero que no progresa, de acuerdo al tiempo de gestación, ausencia de movimientos y latidos fetales investigados por los ultrasonidos, pruebas inmunológicas de embarazo repetidamente negativas.

- ❖ **Aborto habitual:** Cuando el aborto se produce en forma sucesiva por tres o más veces.<sup>28</sup>

### **2.2.3. ETIOLOGIA DEL ABORTO**

- ❖ Malformación genéticas (70% de abortos espontáneos).
- ❖ Infecciones agudas de compromiso sistémico.
- ❖ Deficiencia hormonal.
- ❖ Enfermedades intercurrentes.<sup>28</sup>

### **2.2.4. FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS**

- ❖ Edad materna: menor de 15 años o mayor de 35 años.
- ❖ Multiparidad.
- ❖ Antecedentes de aborto previo.
- ❖ Embarazo no deseado.
- ❖ Malas condiciones socioeconómicas (desnutrición).
- ❖ Violencia familiar.
- ❖ Intoxicaciones ambientales.
- ❖ Factores hereditarios.<sup>28</sup>

### 2.2.5. CUADRO CLINICO

Gestación menos de 22 semanas con:

- ❖ Sangrado por vía vaginal de cuantía variable.
- ❖ Dolor abdominal en hipogastrio, con o sin cambios cervicales.
- ❖ Con expulsión o sin expulsión del producto de la gestación.<sup>28</sup>

### 2.2.6. FACTORES QUE MOTIVAN AL ABORTO

#### ❖ FACTORES PERSONALES:

**EDAD:** La edad del adolescente es un factor que motiva en la decisión de abortar, debido a que la cognición durante la adolescencia sigue en desarrollo. Por lo tanto las adolescentes no aún no están en la capacidad de tomar decisiones razonadas.

La edad se refiere al número de años cumplidos que tiene una persona en una fecha concreta. De acuerdo con ello la edad en la cual se dan los primeros encuentros sexuales es variable en los distintos países, pues oscila entre los 15 y 19 años. Se comprende que a mayor edad, es mayor la probabilidad de haber tenido relación sexual en los adolescentes escolarizados.<sup>29</sup>

**PROCEDENCIA:** Se refiere al lugar donde una persona nace o vive, sea sola o con su familia. Para el presente estudio se considera la zona donde vive, tal como urbana, urbano-marginal y rural.<sup>29</sup>

**ESTADO CIVIL:** Es la condición de la persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja.<sup>29</sup>

**RELIGION:** Estudios previos han evaluado a la religiosidad de los adolescentes, independientemente del tipo de religión que profesaban,



como un factor asociado a un menor riesgo de inicio precoz sexual. Otro estudio aclara que un mayor acercamiento a la religión católica se asocia a un retraso en el inicio sexual, incluso otras investigaciones, aducen que la religiosidad parental se asocia significativamente a la postergación del inicio sexual en hombres y mujeres.<sup>29</sup>

**ANTECEDENTE DE ABORTO:** Hace referencia a que si ha tenido o no un aborto previo.

**EDAD DE INICIO DE RELACIONES SEXUALES:** Se refiere a la edad cumplidos en años que por primera vez inicio con su actividad sexual.

**NUMERO DE PAREJAS SEXUALES:** Hace referencia al número de parejas sexuales que tubo desde que inicio con su actividad sexual.

❖ **FACTORES FAMILIARES:**

**TIPO DE FAMILIA:** Hace referencia al tipo de familia del cual proviene ya sea nuclear (mamá, papá, hijos), extendida (abuelos, tíos, primos) o monoparental (solo mamá o papá).

**ESTADO CIVIL DE LOS PADRES:** Hace referencia a que si los padres son casados, separados, convivientes, viudo, ya que esto influye en la formación del adolescente.

❖ **FACTORES DE PAREJA:**

**APOYO DE LA PAREJA:** Es la ayuda que brinda la pareja cuando tiene problemas, proporcionándoles seguridad, soporte, afecto, amor y mayor comunicación mutua.

**EDAD DE LA PAREJA:** Es un factor que influye en el inicio de las relaciones sexuales del adolescente.

### 2.2.7 COMPLICACIONES DEL ABORTO

- ❖ **CHOQUE HEMORRÁGICO OBSTÉTRICO:** Síndrome clínico agudo caracterizado por hipoperfusión tisular que se produce cuando existe una disminución crítica de la volemia eficaz (flujo sanguíneo).
- ❖ **CHOCK SÉPTICO:** Sepsis severa que no responde a fluidos, que necesita uso de inotrópicos.
- ❖ **PERFORACIÓN UTERINA:** Es una complicación tras la realización de diversos procedimientos diagnósticos, terapéuticos y ginecológicos, entre los que se incluye la colocación de un anticonceptivo intrauterino y el legrado.
- ❖ **DESGARROS DE CÉRVIX:** Distensión que sufre la vagina y el periné mediante maniobras abortivas que requiere suturas.
- ❖ **PELVI PERITONITIS:** Es la inflamación del peritoneo pélvico que suele ser secundaria a la salpingitis aguda.
- ❖ **INSUFICIENCIA RENAL AGUDA:** Es la pérdida rápida de la función renal debido al daño a los riñones.
- ❖ **SÍNDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIO:** Es la acumulación de líquido en los sacos de aire elástico y diminuto (alvéolos) de los pulmones. El líquido impide que los pulmones se llenen con suficiente aire, por lo tanto, llega menos oxígeno al torrente sanguíneo. <sup>28</sup>

**2.2.8. ADOLESCENCIA:** La Organización Mundial (OMS) define como adolescencia al “periodo de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la

adultez y consolida la independencia socio-económica” y fija sus límites entre los 10 y 19 años.<sup>30</sup>

**La adolescencia se puede dividir en tres etapas:**

- ❖ Adolescencia temprana (10 a 13 años). Es el periodo peripuberal, con grandes cambios corporales y funcionales como la menarquía.
- ❖ Adolescencia media (14 a 16 años). En este periodo la adolescente ya completo su crecimiento y desarrollo somático.
- ❖ Adolescencia tardía (17 a 19 años): En este periodo aceptan su imagen corporal, sus valores presentan una perspectiva más adulta.<sup>30</sup>

### **2.3. HIPOTESIS**

Los factores personales: edad, procedencia, estado civil, religión, antecedente de aborto, edad de inicio de relaciones sexuales, número de parejas sexuales; factores familiares: tipo de familia, estado civil de los padres y factores de pareja: apoyo de la pareja, edad de la pareja han motivado significativamente en la decisión de abortar en los adolescentes del 3°al 5° año del colegio Mariscal Cáceres.

## **2.4. VARIABLES DE LA INVESTIGACION**

### **VARIABLE INDEPENDIENTE:**

Factores personales, familiares y de pareja

#### **Factores personales:**

- ❖ Edad: 14-15, 16-17
- ❖ Procedencia: urbano, urbano marginal, rural
- ❖ Estado civil: soltero, conviviente
- ❖ Religión: católica, evangélica, ninguna
- ❖ Antecedente de aborto: si, no
- ❖ Inicio de relaciones sexuales: 10-13, 14-16, 17-19
- ❖ Número de parejas sexuales: 1, 2, 3, 4

#### **Factores familiares:**

- ❖ Tipo de familia: nuclear, extendida, monoparental
- ❖ Estado civil de los padre: soltero, conviviente, casado, separado, viudo

#### **Factores de pareja:**

- ❖ Apoyo de la pareja

**VARIABLE DEPENDIENTE:** Motivación al aborto

## **2.5. DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERATIVA DE TÉRMINOS**

**MOTIVACION DEL ABORTO:** Son los factores por las que la mujer interrumpe el embarazo y se somete al aborto inducido.

**ABORTO:** Es la interrupción del embarazo antes de la viabilidad fetal, la cual se considera a partir de 22 semanas de gestación, el peso fetal de 500 gr. y longitud céfalo nalgas de 25 cm.

**AMENAZA DE ABORTO:** Presencia de sangrado por vía vaginal y/o dolor en hipogastrio sin modificaciones cervicales.

**ABORTO ESPONTÁNEO:** Es cuando sucede sin la intervención de circunstancias que interfieran artificialmente en la evolución de la gestación.

**ABORTO INDUCIDO:** Consiste en provocar la finalización prematura del desarrollo vital del embrión o feto para su posterior eliminación con o sin asistencia médica.

**ABORTO INEVITABLE:** Presencia de sangrado por vía vaginal, actividad uterina con o sin rotura de membranas con cambios de cuello uterino.

**ABORTO INCOMPLETO:** Es la eliminación parcial del contenido uterino.

**ABORTO COMPLETO:** Es la eliminación total del embrión y restos ovulares de la cavidad uterina.

**ABORTO SÉPTICO:** Es la complicación infecciosa grave del aborto donde se presenta fiebre, escalofríos.

**ABORTO FRUSTRO O RETENIDO:** Es cuando el embrión o feto muere antes de las 22 semanas, el producto es retenido.

**ABORTO HABITUAL:** Cuando el aborto se produce en forma sucesiva por tres o más veces.

**ADOLESCENTE:** Término que se atribuye a una persona que está entrando a la vida adulta, hay adolescencia precoz, media y tardía, cuyo rango incluye desde los 11 años hasta los 19 años.

**FACTORES:** Se refiere a cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de presentar o no un problema.

**EDAD:** Es el tiempo transcurrido desde el momento del nacimiento, representándose en orden cronológico.

**PROCEDENCIA:** Es el punto de origen de una persona.

**RELIGION:** Es un conjunto de sistemas culturales, creencias y visiones del mundo que relaciona la humanidad a la espiritualidad y a los valores morales.

**ESTADO CIVIL:** Es la condición de la persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja.

**GRADO DE INSTRUCCIÓN:** Nivel académico o escolaridad alcanzado por los adolescentes a la fecha actual.

**SEXO:** Es definida como la condición orgánica que distingue al varón de la mujer.

**CONDICION ECONOMICA:** La economía familiar tiene por objeto una adecuada gestión de los ingresos del núcleo familiar haciendo una correcta distribución.

**VIOLENCIA FAMILIAR:** Es un tipo de abuso que se presenta cuando uno de los integrantes de la familia incurre, de manera deliberada, en maltrato del adolescente a nivel físico o emocional.

**TIPO DE FAMILIA:** Estructura de la familia según relaciones de consanguinidad y/o parentesco.

**INICIO DE RELACIONES SEXUALES:** Se considera como el instante en la vida de un individuo en que por primera vez mantiene una relación sexual coital.

**EDAD DE INICIO DE LAS RELACIONES SEXUALES:** Se refiere a la edad cumplidos en años que por primera vez inicio con su actividad sexual.

**USO DE ANTICONCEPTIVOS:** Se utiliza para evitar un embarazo como consecuencia de mantener relaciones sexuales.

**DECISIÓN DE ABORTAR:** determinación o resolución de culminar una gestación no planificada o no deseada.



## 2.6. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL / OPERATIVA	INDICADORES	CRITERIO DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
<b>VARIABLE DEPENDIENTE</b> Motivaciones del aborto <b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b> ) Factores personales:	Son los factores por las que la mujer interrumpe el embarazo y se somete al aborto inducido.	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Abandono de la pareja</li> <li>❖ Inducción de la pareja</li> <li>❖ Temor a los padres</li> <li>❖ Problemas económicos</li> </ul>	Encuesta	Hoja de encuesta
<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Edad</li> </ul>	Es el tiempo transcurrido desde el momento del nacimiento, representándose en orden cronológico.	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ 14-15</li> <li>❖ 16-17</li> </ul>	Encuesta	Hoja de encuesta
<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Procedencia</li> </ul>	Es el punto de origen de una persona.	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Urbano</li> <li>❖ Urbano marginal</li> <li>❖ Rural</li> </ul>	Encuesta	Hoja de encuesta
<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Estado civil</li> </ul>	Es la condición de la persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja.	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Soltero</li> <li>❖ Conviviente</li> </ul>	Encuesta	Hoja de encuesta
<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Religión</li> </ul>	Es un conjunto de sistemas culturales, creencias y visiones del mundo que relaciona la humanidad a la espiritualidad y a los valores morales.	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Católica</li> <li>❖ Evangélica</li> <li>❖ Ninguna</li> </ul>	Encuesta	Hoja de encuesta

❖ Antecedente de aborto	Si tuvo o no un aborto inducido.	❖ Si ❖ No	Encuesta	Hoja de encuesta
❖ Inicio de relaciones sexuales	Se considera como el instante en la vida de un individuo en que por primera vez mantiene una relación sexual coital.	❖ 10-13 ❖ 14-16 ❖ 17-19	Encuesta	Hoja de encuesta
❖ Número de parejas sexuales	Con cuantas parejas tuvo relación sexual.	❖ 1 ❖ 2 ❖ 3 ❖ 4	Encuesta	Hoja de encuesta
) Factores familiares:				
❖ Tipo de familia	Estructura de la familia según relaciones de consanguinidad y/o parentesco.	❖ Nuclear ❖ Extendida ❖ Monoparental	Encuesta	Hoja de encuesta
❖ Estado civil de los padres	Es la condición de la persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja.	❖ Soltero ❖ Conviviente ❖ Casado ❖ Separado ❖ Viudo	Encuesta	Hoja de encuesta
) Factores de pareja:				
❖ Apoyo de la pareja	Es la ayuda para buscar soluciones que brinda la pareja cuando tiene problemas.	❖ Si ❖ No		

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA**

#### **3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

Aplicada

#### **3.2. MÉTODO DE ESTUDIO**

Observacional, Prospectivo, Transversal, Analítico

#### **3.3. POBLACIÓN**

Estuvo constituida por 715 adolescentes del 3ro al 5to año de secundaria del Colegio Mariscal Cáceres.

#### **3.4. MUESTRA**

Constituida por 257 adolescentes del 3ro al 5to año de secundaria del colegio Mariscal Cáceres.

#### **3.5. TIPO DE MUESTREO**

El tipo de muestreo es probabilístico.

$$n = \frac{4 \times N \times p \times q}{E^2 (N - 1) + 4 \times p \times q}$$

$$n = \frac{4 \times 715 \times 50 \times 50}{52 (715 - 1) + 4 \times 50 \times 50}$$

$$\frac{n = 7150000}{27850}$$

$$n = 256.73 \sim n = 257$$

n= Tamaño de muestra

N= Población de adolescentes mujeres de 3ro a 5to año

p= 50.0 %

q=50.0 %

E= 5% error permitido, 95% nivel de confianza.

4= Constante

### **3.6. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN**

#### **Criterios de inclusión:**

Todas las adolescentes mujeres del 3ro al 5to año de secundaria del Colegio Mariscal Cáceres.

#### **Criterios de exclusión:**

Adolescentes varones del 3ro al 5to año de secundaria del Colegio Mariscal Cáceres.

### 3.7. INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION

TÉCNICA	INSTRUMENTO
Encuesta	Ficha de encuesta

### 3.8. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- ❖ Se presentó una solicitud al Decanato de la Facultad de Ciencias de la Salud.
- ❖ Se pidió la autorización al colegio Mariscal Cáceres y se realizó el trámite correspondiente, mediante un oficio dirigido al director fin de obtener el permiso.
- ❖ Conseguido el permiso se procedió a identificar a los adolescentes de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.
- ❖ Con el permiso del tutor se procedió con la aplicación de la encuesta, previo consentimiento informado.
- ❖ Concluido con el recojo de información se procedió a la codificación de cada instrumento de recolección de datos para crear posteriormente una base de datos en la hoja de cálculo Excel.

### 3.9. PROCESAMIENTO DE DATOS

Una vez obtenidos los datos, estos se tabularon cuidadosamente. Se utilizó como medidas estadísticas descriptivas la distribución de frecuencias y porcentaje. Con los datos obtenidos se elaboraron cuadros estadísticos de frecuencia porcentual en las que se relaciona las variables de estudio. Y para determinar el grado de dependencia o

asociación entre las variables, se utilizó la prueba estadística Chi Cuadrado ( $X^2$ ).

## **CAPÍTULO IV**

### **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

**TABLA N° 01**

**MOTIVO DEL ABORTO EN ADOLESCENTES ESCOLARES DEL 3RO  
A 5TO AÑO DE SECUNDARIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL  
CÁCERES-AYACUCHO. JUNIO–JULIO 2019.**

Motivaciones para el Aborto	Antecedente de aborto provocado			
	Sí		No	
	Nº	%	Nº	%
Abandono de pareja	16	20.3	34	19.1
Inducción de la pareja	15	19.0	27	15.2
Temor a los padres	34	43.0	90	50.6
Problemas económicos	14	17.7	27	15.2
<b>TOTAL</b>	<b>79</b>	<b>100.0</b>	<b>178</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** Encuesta a estudiantes del Colegio Mariscal Cáceres.

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	
Chi-cuadrado de Pearson	1,391 <sup>a</sup>	3	,708	p > 0,05
N de casos válidos	257			

**En la tabla N° 01** se observa que del 100% (79) de adolescentes encuestadas que tuvieron aborto provocado, el 43%(34) refirieron que lo hicieron por temor a los padres, el 20.3%(16) refirieron por abandono de pareja y el 17,7%(14) por problemas económicos. Mientras que, del 100%



(178) de adolescentes encuestadas que no tuvieron aborto, el 50.6%(90) refirieron que se someterían a éste por temor a sus padres y el 15.2% (27) lo haría por inducción de la pareja y por problemas económicos.

De los resultados obtenidos se concluye que cerca de la mitad de las adolescentes encuestadas del Colegio Mariscal Cáceres de Ayacucho el 43%(34) se sometieron al aborto provocado por temor a los padres.

Los resultados sometidos a la prueba estadística chi cuadrado nos da a saber que no existe diferencia estadística ( $p > 0.05$ ) entre las variables motivos que conllevan al aborto provocado con el aborto en sí de las escolares adolescentes del Colegio Mariscal Cáceres.

**Chávez-Chávez (1995)**, en su estudio “Motivos que Inducen a someterse abortos ilegales en Mujeres en Edad Fértil”, encontraron que el 34.7% se sometió a esta práctica porque cursaba estudios, el 18% porque refiere tener muchos hijos, el 11.3% porque su pareja lo abandonó; y, en menor porcentaje (4%) se someten al aborto ilegal por falla del método anticonceptivo que estuvo usando y por incomprensión con los padres, respectivamente. Resultados que guardan relación con nuestra investigación.

**Hinostroza - Salazar (2004)**, en una investigación “Factores que influyen en la decisión para someterse al aborto provocado”, realizada en Huanta a 232 mujeres; de las cuales el 48.1% manifestaron haberse sometido al aborto provocado. Entre los factores que influyeron para que se sometan al aborto, el 18.6% lo hicieron por miedo a sus padres, el 11.3% por presentar

problemas con su pareja, el 10.3% porque consideran que tienen varios hijos y porque deseaban continuar con sus estudios, respectivamente; y el 8.2% por influencia de la pareja. Resultados que guardan relación con nuestra investigación.

**Gómez y Montoya (Colombia, 2014).** En su estudio “Relación entre los factores sociales, demográficos, familiares y económicos con el embarazo en adolescentes de 13 a 19 años, encontraron que los factores asociados con mayor riesgo de embarazo adolescente Fueron: la edad, el estrato socioeconómico, la ocupación, la convivencia con la pareja, el inicio temprano de las relaciones sexuales, el número de compañeros sexuales, el nivel de escolaridad del padre, el hecho de haber sido violada y los ingresos económicos familiares. Resultados que no guardan relación con nuestra investigación.

**TABLA N° 02**

**ANTECEDENTE DE ABORTO PROVOCADO CON RELACIÓN AL FACTOR PERSONAL (EDAD) EN ADOLESCENTES ESCOLARES DEL 3RO A 5TO AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL CÁCERES-AYACUCHO. JUNIO–JULIO 2019.**

Edad (años)	Antecedente de aborto provocado			
	Sí		No	
	Nº	%	Nº	%
14 – 15	28	35.4	79	44.4
16 – 17	51	64.6	99	55.6
<b>T O T A L</b>	79	100.0	178	100.0

FUENTE: Encuesta a estudiantes del Colegio Mariscal Cáceres.

	Valor	gl	
Chi-cuadrado de Pearson	1,799 <sup>a</sup>	1	p > 0,05
N de casos válidos	257		

**En la tabla 02** nos muestra que del 100% (79) adolescentes encuestadas que se sometieron al aborto, el 64.6%(51) tuvieron entre 16-17 años y el 35,4%(28) tuvieron entre 14-15 años. Mientras que del 100% (178) adolescentes encuestadas que consideran que no se someterían al aborto,

el 55.6%(99) tuvieron entre 16-17 años y el 44,4%(79) tuvieron entre 14-15 años.

De la tabla se concluye que el mayor porcentaje de adolescentes que se sometieron al aborto tuvieron entre 16 - 17 años en un 64.6%(51).

Los resultados sometidos a la prueba estadística chi cuadrado obtenidos se concluye que no existe diferencia estadística significativa ( $p > 0.05$ ) entre las variables antecedente de aborto provocado con relación al factor personal (edad) de las adolescentes encuestadas del Colegio Mariscal Cáceres de Ayacucho. Lo que significa que independientemente de la edad que tenga la adolescente del Colegio Mariscal Cáceres ante un embarazo inesperado, ella se someterá al aborto provocado.

**Ciaravino H. y Cols. (Argentina- 2006):** en su estudio “Características socio-demográficas y perinatales de adolescentes hasta 16 años con embarazo terminado en aborto” en una investigación realizada a 12 811 embarazadas, de las cuales el 18% (2.368) terminó en aborto. En el grupo de 10 a 16 años se asistieron 647 embarazadas y finalizaron en aborto el 11%. La edad de mayor frecuencia correspondió a 16 años (55%). Resultados que guardan relación con nuestra investigación.

**Enríquez y cols (Cuba, 2010),** en su investigación “Comportamiento del aborto inducido en la adolescencia”, se encontró que el grupo etario que predominó fueron las adolescentes intermedias con el 52,3 %. La edad de inicio de las relaciones sexuales que prevaleció fue 15 a 17 años con un 62,2%. Resultados que guardan relación con nuestra investigación.

**Norma Isaura Doblado Donis et all (Cuba – 2010)**, en su estudio “Aborto en la adolescencia un problema de salud”, se observó que “la edad más frecuente se encuentra entre el rango de 15-17 años con un 57.8% y el menos frecuente en menores de 14 años con un 10.9%. Resultados que guardan relación con nuestra investigación.

**Osorio R. (Lima-2013)**. En su investigación “Factores que se asocian al embarazo en adolescentes atendidas en el hospital de apoyo María Auxiliadora” se encuentra que la mayor prevalencia de madres adolescentes se encuentra de los 17 a 19 años (50%). Resultados que guardan relación con nuestra investigación.

**Comettant M. y et al. (Lima-Perú, 2015)** en su trabajo “Factores que intervienen en la decisión de abortar en adolescentes, Instituto Nacional Materno Perinatal”. Se encontró que los factores personales de las adolescentes relacionados a la decisión de abortar para el grupo de casos fueron: un 89.3% presentaba una edad igual o mayor a 15 años. Resultados que guardan relación con nuestra investigación.

**TABLA N° 03**

**ANTECEDENTE DE ABORTO PROVOCADO CON RELACIÓN AL FACTOR PERSONAL (GRADO DE ESTUDIO) EN ADOLESCENTES ESCOLARES DEL 3RO A 5TO AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL CÁCERES-AYACUCHO. JUNIO–JULIO 2019.**

Grado de estudios	Antecedente de aborto provocado			
	Sí		No	
	Nº	%	Nº	%
3ro.	7	8.9	27	15.2
4to.	19	24.1	76	42.7
5to.	53	67.1	75	42.1
<b>TOTAL</b>	79	100.0	178	100.0

FUENTE: Encuesta a estudiantes del Colegio Mariscal Cáceres.

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	
Chi-cuadrado de Pearson	13,633 <sup>a</sup>	2	,001	p < 0,01
N de casos válidos	257			

**En la tabla 03**, se observa que del 100% (79) de adolescentes encuestadas con antecedente de aborto provocado, el 67.1%(53) se encontraba cursando el 5to grado de secundaria y el 8.9%(7) cursaba el 3er grado de secundaria. Mientras que, del 100% (178) de adolescentes encuestadas que no tuvieron un antecedente de aborto provocado, el 42.7%(76) se encontraba cursando el 4to grado de secundaria y el 15.2%(27) cursaba el 3er grado de secundaria.

De los resultados obtenidos se concluye que las dos terceras partes de las adolescentes encuestadas 67,1%(53) del Colegio Mariscal Cáceres de Ayacucho que se sometieron al aborto provocado se encontraban cursando el 5to grado de secundaria.

Los resultados sometidos a la prueba estadística chi cuadrado nos da a saber que existe diferencia estadística altamente significativa ( $p < 0.01$ ) entre las variables antecedente de aborto provocado con el grado de estudios que se encontraban cursando las escolares adolescentes del Colegio Mariscal Cáceres.

**Álvarez Apaza** (Arequipa-Perú, 2014). En el periodo del año 2014, se diagnosticaron 55 abortos en adolescentes y encontró que el 61,8% tuvieron grado de instrucción secundaria completa y sólo el 1,8% de ellas presentaron grado de instrucción técnico superior. También se encontró que la gran mayoría de las adolescentes fueron católicas 98.2% y el 1.8% de ellas fueron de otro grupo religioso. Resultados que no guardan relación con nuestra investigación.

**Comettant M. y et al. (Lima-Perú, 2015)** en su trabajo “Factores que intervienen en la decisión de abortar en adolescentes, Instituto Nacional Materno Perinatal” se encontró que el 45.3% tenía como grado de instrucción secundaria incompleta. Resultados que no guardan relación con nuestra investigación.



**TABLA N° 04**

**ANTECEDENTE DE ABORTO PROVOCADO CON RELACIÓN AL FACTOR PERSONAL (PROCEDENCIA) EN ADOLESCENTES ESCOLARES DEL 3RO A 5TO AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL CÁCERES-AYACUCHO. JUNIO–JULIO 2019.**

Procedencia	Antecedente de aborto provocado			
	Sí		No	
	Nº	%	Nº	%
Urbana	51	64.6	147	82.6
Urbano marginal	3	3.8	4	2.2
Rural	25	31.6	27	15.2
<b>TOTAL</b>	79	100.0	178	100.0

FUENTE: Encuesta a estudiantes del Colegio Mariscal Cáceres.

	Valor	Gl	Significaci ón asintótica (bilateral)	
Chi-cuadrado de Pearson	10,133 <sup>a</sup>	2	,006	p < 0,01
N de casos válidos	257			

**En la tabla 04** se observa que del 100% (79) de adolescentes encuestadas que se someterían al aborto, el 64.6%(51) procedían de la zona urbana y el 3.8%(3) procedían de la zona urbano marginal. Mientras que, del 100% (178) de adolescentes encuestadas que consideran que no se someterían al aborto, procedían de la zona urbana y el 2.2% (4) procedían de la zona urbano marginal.

De la tabla se concluye que el mayor porcentaje que se sometieron al aborto procedían de la zona urbana en un 64.6%(51).

Los resultados sometidos a la prueba estadística chi cuadrado nos da a saber que existe diferencia estadística altamente significativa ( $p < 0.01$ ) entre las variables antecedente de aborto provocado con la procedencia de los adolescentes del colegio Mariscal Cáceres de Ayacucho.

**Urcuhuaranga L.** (San Martín-2014) en su investigación “Características sociodemográficas, obstétricas y clínicas de los abortos en adolescentes atendidas en el Hospital II - 1 de Moyobamba” se encontró que el 40.0% proceden de zona urbano marginal. Resultados que guardan relación con nuestra investigación.

**Francisco, Karla (Ecuador, 2015)** en su estudio “Frecuencia de aborto y características socio demográficas en pacientes adolescentes atendidas en el hospital Homero Castanier Crespo”, encontró que de un total 201 casos; el 59,7% procedían de zonas urbanas. Resultados que guardan relación con nuestra investigación.

**TABLA N° 05**

**ANTECEDENTE DE ABORTO PROVOCADO CON RELACIÓN AL FACTOR PERSONAL (ESTADO CIVIL) EN ADOLESCENTES ESCOLARES DEL 3RO A 5TO AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL CÁCERES-AYACUCHO. JUNIO–JULIO 2019.**

Estado civil	Se sometería al aborto			
	Sí		No	
	Nº	%	Nº	%
Soltera	77	97.5	161	90.4
Conviviente	2	2.5	17	9.6
<b>T O T A L</b>	79	100.0	178	100.0

FUENTE: Encuesta a estudiantes del Colegio Mariscal Cáceres.

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	
Chi-cuadrado de Pearson	3,937 <sup>a</sup>	1	,047	p < 0,05
N de casos válidos	257			

**En la tabla 05** nos muestra que del 100% (79) de adolescentes encuestadas que se someterían al aborto, el 97.5%(77) fueron solteras y el 2.5%(2) fueron convivientes. Mientras que, del 100% (178) de adolescentes encuestadas que consideran que no se someterían al aborto, el 90.4%(161)

se encontraban solteras y el 9.6%(17) se encontraban en estado de convivencia.

De la tabla se concluye que el mayor porcentaje de adolescentes que se sometieron al aborto se encontraban solteras en un 97.5%(77).

Los resultados fueron sometidos a la prueba estadística chi cuadrado nos da a saber que existe diferencia estadística significativa ( $p < 0.05$ ) entre las variables sometimiento al aborto con el estado civil de las escolares adolescentes del Colegio Mariscal Cáceres.

**Norma Isaura Doblado Donis et all (Cuba – 2010)**, en su estudio “Aborto en la adolescencia un problema de salud”, resulta que el estado civil más predominante son las solteras con 71% seguido de las que conviven con 21.8% y en el último lugar con menor frecuencia las casadas con 12%. Resultados que guardan relación con nuestra investigación.

**Hernández Patricia et all, (México – 2009)** en su estudio “Factores personales y aborto en adolescentes en el Hospital de Veracruz”. Muestra que el 52% se encuentran solteras. Resultados que guardan relación con nuestra investigación.

**Álvarez (2014)** en su estudio reporta que en el año 2014 se diagnosticaron 55 abortos en adolescentes siendo el estado civil prevalente la soltería en un 56,4% y las que estaban en estado de convivencia fue del 43,6%. Resultados que guardan relación con nuestra investigación.

**Chávez-Chávez (1995)**, En su investigación “Motivos que Inducen a

someterse abortos ilegales en Mujeres en Edad Fértil”, se encontró que el 48.7% fueron solteras. Resultados que guardan relación con nuestra investigación.

**Comettant M. y et al. (Lima-Perú, 2015)** en su trabajo “Factores que intervienen en la decisión de abortar en adolescentes, Instituto Nacional Materno Perinatal, se encontró que el 69.3% eran solteras. Resultados que guardan relación con nuestra investigación.

**TABLA N° 06**

**ANTECEDENTE DE ABORTO PROVOCADO CON RELACIÓN AL FACTOR PERSONAL (RELIGION) EN ADOLESCENTES ESCOLARES DEL 3RO A 5TO AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL CÁCERES-AYACUCHO. JUNIO–JULIO 2019.**

Religión	Antecedente de aborto provocado			
	Sí		No	
	Nº	%	Nº	%
Católica	39	49.4	117	65.7
Evangélica	4	5.1	21	11.8
No profesa religión	36	45.6	40	22.5
<b>T O T A L</b>	<b>79</b>	<b>100.0</b>	<b>178</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Encuesta a estudiantes del Colegio Mariscal Cáceres.

	Valor	gl	Significaci ón asintótica (bilateral)	
Chi-cuadrado de Pearson	14,836 <sup>a</sup>	2	,001	p < 0,05
N de casos válidos	257			

En la tabla 06 nos muestras que del 100% (79) de adolescentes encuestadas que tuvieron aborto provocado, el 49.4%(39) fueron católicas y el 5.1%(4) fueron evangélicas. Mientras que, del 100% (178) de

adolescentes encuestadas que no tuvieron aborto, el 65.7%(117) fueron católicas y el 11.8%(21) fueron evangélicas.

De la tabla se concluye que el mayor porcentaje de los adolescentes que tuvieron un aborto provocado fueron católicas en un 49.9%(39).

Los resultados sometidos a la prueba estadística chi cuadrado nos da a saber que existe diferencia estadística altamente significativa ( $p < 0.01$ ) entre las variables antecedente de aborto provocado con la religión que profesan las escolares adolescentes del Colegio Mariscal Cáceres.

**Álvarez (Arequipa-2014)** en su estudio “Factores Personales y Gineco-Obstétricos en las Adolescentes Hospitalizadas con el diagnóstico de Aborto en el departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Goyeneche”, encontró que la gran mayoría de las adolescentes fueron católicas 98,2% y el 1,8%de ellas fueron de otro grupo religioso. Resultados que guardan relación con nuestra investigación.

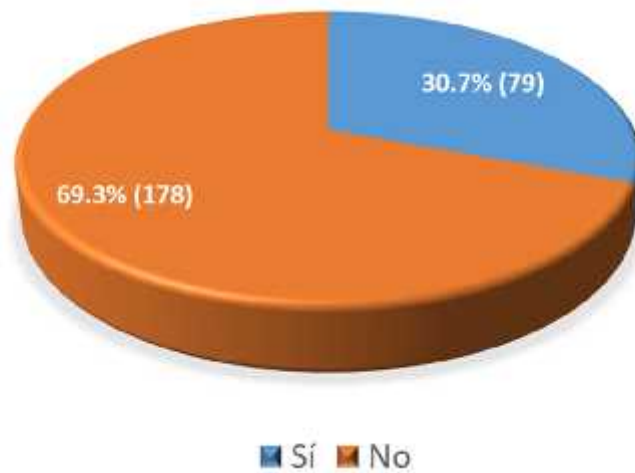
**Francisco, Karla (Ecuador, 2015)** en su estudio “Frecuencia de aborto y características socio demográficas en pacientes adolescentes atendidas en el hospital Homero Castanier Crespo, encontró que de un total de 201 casos, el 90% son de religión católica. Resultados que guardan relación con nuestra investigación.

**Comettant M. y et al. (Lima-Perú, 2015)** en su trabajo “Factores que intervienen en la decisión de abortar en adolescentes, Instituto Nacional Materno Perinatal, se encontró que el 52% era de religión católica y el 20% ninguna religión. Resultados que guardan relación con nuestra

investigación.



**GRÁFICO N° 01**  
**ANTECEDENTE DE ABORTO PROVOCADO CON RELACIÓN AL**  
**FACTOR PERSONAL (ANTECEDENTE DE ABORTO) EN**  
**ADOLESCENTES ESCOLARES DEL 3RO A 5TO AÑO DE**  
**SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL**  
**CÁCERES-AYACUCHO. JUNIO–JULIO 2019.**



**Fuente:** Encuesta a estudiantes del Colegio Mariscal Cáceres.

**En el gráfico 01** se observa que del 100% (257) de las adolescentes encuestadas del Colegio Mariscal Cáceres, el 69,3%(178) refirieron no tener antecedente de aborto provocado y el 30,7%(79) si se sometió al aborto provocado.

De los resultados se concluye que cerca de la tercera parte del Colegio Mariscal Cáceres el 30,7%(79) se realizaron el aborto.

Como se sabe el aborto provocado es la interrupción del embarazo antes de las 22 semanas de gestación. Es una práctica común, sobre todo en mujeres adolescentes y jóvenes de nuestra localidad, debido a que los embarazos que se presentan en esta población son no deseados. Al respecto **Calderón y Alzamora** en una revista “Influencia de las relaciones familiares sobre el aborto provocado en adolescentes” manifiestan que es probable que el adolescente intente interrumpir su embarazo porque no tiene una pareja estable y si lo tiene no cuenta con su apoyo, por otro lado, se enfrenta al rechazo de la familia, a la censura de las amistades y perciben que han truncado sus planes de vida.

**Tarqui-Mamani y cols (Lima, 2010)**, en su investigación “Prevalencia del intento de interrumpir el embarazo y factores asociados en una comunidad urbano marginal”, encontró que del total de mujeres entrevistadas, 13,9% manifestaron que intentaron interrumpir su embarazo. Las adolescentes representaron el 58,5% (86/147) de mujeres que intentaron interrumpir su embarazo, debido a que se encontró a un 30.7% que sí interrumpió su embarazo; es decir, se sometió al aborto provocado. Resultados que guardan relación con nuestra investigación.

**Urcuhuaranga L. (San Martín-2014)** en su investigación “Características sociodemográficas, obstétricas y clínicas de los abortos en adolescentes atendidas en el Hospital II - 1 de Moyobamba”, se encontró que el 23.5% han tenido antecedente de aborto. Resultados que guardan relación con nuestra investigación.

**TABLA N° 07**

**ANTECEDENTE DE ABORTO PROVOCADO CON RELACIÓN AL FACTOR PERSONAL (NUMERO DE PAREJAS SEXUALES) EN ADOLESCENTES ESCOLARES DEL 3RO A 5TO AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL CÁCERES-AYACUCHO. JUNIO–JULIO 2019.**

N° de parejas sexuales	Antecedente de aborto provocado			
	Sí		No	
	Nº	%	Nº	%
1	32	40.5	111	62.4
2	28	35.4	33	18.5
3	9	11.4	12	6.7
4 a más	10	12.7	11	6.2
Aún no inició relac sex.	0	0.0	11	6.2
<b>TOTAL</b>	<b>79</b>	<b>100.0</b>	<b>178</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Encuesta a estudiantes del Colegio Mariscal Cáceres.

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	
Chi-cuadrado de Pearson	20,424 <sup>a</sup>	4	,000	p < 0,001
N de casos válidos	257			

En la tabla 07 se observa que del 100% (79) de adolescentes encuestadas que tuvieron aborto provocado, el 40.5%(32) tuvieron 1 pareja sexual, el

35.4%(28) tuvieron 2 parejas sexuales y el 11.4%(9) tuvieron 3 parejas sexuales. Mientras que, del 100% (178) de adolescentes encuestadas que no tuvieron aborto, el 62.4%(111) tuvieron 1 pareja sexual, el 18.5%(33) tuvieron 2 parejas sexuales y el 6.2%(11) tuvieron 4 a más parejas sexuales y similar porcentaje aún no habían iniciado con las relaciones sexuales.

De los resultados se concluye que el mayor porcentaje de adolescentes que se sometieron al aborto tuvieron 1 pareja sexual en un 40.5%(32).

Los resultados sometidos a la prueba estadística chi cuadrado nos da a saber que existe diferencia estadística altamente significativa ( $p < 0.001$ ) entre las variables antecedentes de aborto provocado con el número de parejas sexuales que tuvieron las escolares adolescentes del Colegio Mariscal Cáceres.

**Apaza G. (Peru-2016)** en su investigación “Factores individuales y familiares para el inicio de la actividades sexual coital”. Se aprecia que el 27,2% de los estudiantes encuestados refiere haber tenido relaciones sexuales coitales. Los factores asociados fueron el tener más de tres enamorados ( $p=0.004$ ), el tener solo o ningún enamorado ( $p=0.017$ ). Resultados que guardan relación con nuestra investigación.

**Tarqui-Mamani y cols (Lima, 2010)**, en su investigación “Prevalencia del intento de interrumpir el embarazo y factores asociados en una comunidad urbano marginal de Lima-Perú, 2006”, encontró que la variable número de parejas, el 57.1% de mujeres quienes tuvieron de 2 a más parejas manifestaron que intentó interrumpir su embarazo y sólo el 42.9% tuvieron

una sola pareja. Resultados que guardan relación con nuestra investigación.

**Doblado y cols (Cuba, 2010)**, en su estudio “Características biológicas, psicológicas y sociodemográficas de las adolescentes que interrumpen el embarazo”, muestra que el 40,6 % de las adolescentes tuvo la primera relación sexual a los 15 años y 49,2 % ya había tenido 3 ó más parejas. Resultados que no guardan relación con nuestra investigación.

**Comettant M. y et al. (Lima-Perú, 2015)** en su trabajo “Factores que intervienen en la decisión de abortar en adolescentes, Instituto Nacional Materno Perinatal, se encontró que el 66.7% tuvo 1 o 2 parejas sexuales. Resultados que guardan relación con nuestra investigación.

**TABLA N° 08**

**ANTECEDENTE DE ABORTO PROVOCADO CON RELACIÓN AL FACTOR FAMILIAR (TIPO DE FAMILIA) EN ADOLESCENTES ESCOLARES DEL 3RO A 5TO AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL CÁCERES-AYACUCHO. JUNIO–JULIO 2019.**

Tipo de Familia	Se sometería al aborto			
	Sí		No	
	Nº	%	Nº	%
Nuclear	59	74.7	114	64.0
Extendida	8	10.1	36	20.2
Monoparental	12	15.2	28	15.7
<b>TOTAL</b>	79	100.0	178	100.0

FUENTE: Encuesta a estudiantes del Colegio Mariscal Cáceres.

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	
Chi-cuadrado de Pearson	4,189 <sup>a</sup>	2	,123	p > 0,05
N de casos válidos	257			

**En la tabla 08** muestra que del 100% (79) de adolescentes encuestadas que se someterían al aborto, el 74.7%(59) procedían de un tipo de familia nuclear y el 10.1%(8) de familia extendida. Mientras que, del 100% (178) de adolescentes encuestadas que consideran que no se someterían al aborto, el 64%(114) procedían de un tipo de familia nuclear y el 15.7%(28) de tipo de familia monoparental.

De la tabla se concluye que el mayor porcentaje de adolescentes que tuvieron aborto provocado procedían del tipo de familia nuclear con un 74.7%(59).

Los resultados sometidos a la prueba estadística chi cuadrado nos da a saber que no existe diferencia estadística ( $p > 0.05$ ) entre las variables antecedente del aborto con el tipo de familia de las adolescentes del Colegio Mariscal Cáceres.

**González, et al (Chile-2013)** en su estudio "Factores familiares asociados al inicio sexual temprano en adolescentes consultantes en un centro de salud sexual y reproductiva, se aprecia que el 53.5% mencionaron convivir con ambos padres y el 46.5% convive solo con el padre o la madre ( $P=0.001$ ). Resultados que guardan relación con nuestra investigación.

**Doblado y cols (Cuba, 2010)**, en su estudio "Características biológicas, psicológicas y sociodemográficas de las adolescentes que interrumpen el embarazo". Encontrando que sólo el 27,3% vivía con ambos progenitores es decir, porcentaje muy reducidos a los encontrado en nuestra investigación, debido a que las adolescentes que se realizaron el aborto

provocado provenían de tipo de familia nuclear en un 74.7% (es decir las 3 cuartas partes de las adolescentes en estudio). Resultados que guardan relación con nuestra investigación.

**Chávez M. (México, 2009)**, en su estudio “Actitudes respecto a la sexualidad en estudiantes.” Se encontró que de un total 719 estudiantes el 96% pertenecía a una familia nuclear y el 82% vivía con sus padres; el 14% restante provenía de una familia monoparental. Resultados que guardan relación con nuestra investigación.



**TABLA N° 09**

**ANTECEDENTE DE ABORTO PROVOCADO CON RELACIÓN AL  
FACTOR FAMILIAR (ESTADO CIVIL DE LOS PADRES) EN  
ADOLESCENTES ESCOLARES DEL 3RO A 5TO AÑO DE  
SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL  
CÁCERES-AYACUCHO. JUNIO–JULIO 2019.**

Estado civil de padres	Antecedente de aborto provocado			
	Sí		No	
	Nº	%	Nº	%
Soltera(o)	0	0.0	10	5.6
Conviviente	28	35.4	69	38.8
Casado	39	49.4	64	36.0
Separados	10	12.7	27	15.2
Viuda(o)	2	2.5	8	4.5
<b>TOTAL</b>	<b>79</b>	<b>100.0</b>	<b>178</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Encuesta a estudiantes del Colegio Mariscal Cáceres.

	Valor	gl	Significaci ón asintótica (bilateral)	
Chi-cuadrado de Pearson	7,835 <sup>a</sup>	4	,098	p > 0,05
N de casos válidos	257			

**En la tabla 09** se observa que del 100% (79) de adolescentes encuestadas que tuvieron aborto provocado, el 49.4%(39) de sus padres se encontraban casados, el 35.4%(28) se encontraban en estado de convivencia y del 2.5%(2) sus padres eran viudas(os). Mientras que, del 100% (178) de adolescentes encuestadas que no tuvieron aborto, el 38.8%(69) de sus padres se encontraban en estado de convivencia, el 36%(64) se encontraban casados y del 4.5%(8) sus padres eran viudas(os).

De los resultados se concluye que el mayor porcentaje de los adolescentes que se sometieron al aborto sus padres se encontraban casados en un 49.9%(39).

Los resultados sometidos a la prueba estadística chi cuadrado nos da a saber que no existe diferencia estadística ( $p > 0.05$ ) entre las variables antecedente de aborto provocado con el estado civil de los padres de las escolares adolescentes del Colegio Mariscal Cáceres.

**Almanza R y Ccencho (Huancavelica ,2016)** en su estudio “El tipo de comunicación familiar en las adolescentes que abortaron en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia”, se encontró que los estados civiles de los padres son separados en un 40%. Resultados que no guardan relación con nuestra investigación.

**Alzamora de los Godos (Trujillo-2006)**, en la tesis titulada “influencia de las relaciones familiares sobre el aborto provocado en adolescentes”, se encontró que no hubo diferencias entre el estado civil de los padres, 67% eran casados y 24% convivientes en el grupo caso, mientras que 51% era

casado y 34% conviviente en el grupo control ( $p < 0,05$ ). Resultados que no guardan relación con nuestra investigación.

## CONCLUSIONES

1. De 79 adolescente que tuvieron aborto provocado, el 43% refirieron que lo hicieron por temor a los padres; aunque sin diferencia significativa ( $p > 0.05$ ).
2. De 257 adolescentes que tuvieron entre 16 a 17 años; de los cuales 64.6% adolescentes tuvieron un aborto provocado ( $p > 0.05$ ), independientemente de la edad que tenga la adolescente ante un embarazo inesperado.
3. De 79 adolescentes que tuvieron aborto provocado, el 67.1% cursaban el 5to grado de secundaria, se comporta como un factor relacionado en las adolescentes para someterse a un aborto; existe una diferencia significativa ( $p < 0.01$ ).
4. De 79 adolescente que tuvieron un aborto provocado; el 64.6% eran de procedencia urbana, es un factor relacionado para la decisión de someterse a un aborto en las adolescentes.
5. De 79 adolescentes que tuvieron aborto provocado; el 97.5% se encontraban solteras y el 49.9% fueron católicas, tienen una alta diferencia significativa ( $p < 0,05$ ).
6. De 257 adolescentes, el 30.7% si se sometió al aborto provocado; en tanto el 69,3% refirieron no tener antecedente de aborto provocado.
7. Las adolescentes que tuvieron una pareja sexual el 40.5%, es un factor relacionado al antecedente de aborto provocado existe diferencia estadística altamente significativa ( $p < 0.001$ ).

8. De 79 adolescentes que tuvieron un aborto provocado, el 74.7% procedían del tipo de familia nuclear; que independientemente del tipo de familia que tenga la adolescente de sometería a un aborto provocado ( $p > 0.05$ ).
9. De 257 adolescentes, el 49.9% sus padres se encontraban casados, el estado civil de los padres no influye en la adolescente para someterse a un aborto provocado ( $p > 0.05$ ).

## RECOMENDACIONES

1. Promover la atención integral de los adolescentes de la institución educativa con la finalidad de que los escolares adolescentes tengan donde acudir en momentos que requiera información profesional y especializada.
2. Involucrar a los profesores a participar de la educación sexual de los adolescentes, a fin de que estos obtengan información y orientación adecuada al respecto.
3. Promover en los padres y el entorno familiar el compromiso con la educación sexual de sus menores hijos.
4. Implementar campañas de educación sexual en todos los sectores y estratos sociales, culturales y económicos, de manera permanente y sostenible, por lo menos una vez por semana con el objetivo de contribuir a disminuir el embarazo no deseado.
5. Involucrar la asistencia de un profesional en Obstetricia en los centros educativos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. García Maañón B. Aborto e Infanticidio. aspectos jurídicos y médico-legales. Universidad Buenos Aires, Argentina. 2015
2. DeCherney A.H., Pemoll M.L. Diagnóstico y Tratamiento Ginecoobstétricos. 7 ed. Manual Moderno. México D.F., México. 2017. pg 234 235, 302, 780, 799, 828, 829, 862,864,1376
3. OPS. “Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe”. Organización Panamericana de la Salud, Fondo de Población de las Naciones Unidas y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. 2018
4. Tarqui M, Barreda A, Barreda M, Sanabria R. Prevalencia del intento de interrumpir el embarazo y factores asociados en una comunidad urbano marginal de Lima-Perú, 2006. Rev Perú MedExp salud pública. 2010; 27(1): 38-44.
5. Organización mundial de la salud. Adolescente; 2017.
6. Apaza G. (Perú-2016) en su investigación “Factores individuales y familiares para el inicio de la actividades sexual coital en estudiantes de la institución educativa N° 1178 Javier Heraud de San Juan de Lurigancho, octubre 2016.
7. Francisco, Karla (Ecuador, 2015) en su estudio “Frecuencia de aborto y características socio demográficas en pacientes adolescentes atendidas en el hospital Homero Castanier Crespo.
8. Gómez y Montoya (Colombia, 2014), en Antioquia. En su estudio “Relación entre los factores sociales, demográficos, familiares y

económicos con el embarazo en adolescentes de 13 a 19 años del área urbana en el municipio de Briceño”.

9. González, et al (Chile-2013) en su estudio "Factores familiares asociados al inicio sexual temprano en adolescentes consultantes en un centro de salud sexual y reproductiva. Objetivo: Determinar la asociación entre los factores familiares y el inicio de la actividad sexual temprana, en adolescentes.
10. Enríquez, B. y col (Cuba, 2010), en su investigación “Comportamiento del aborto inducido en la adolescencia”
11. Doblado y cols (Cuba, 2010), en su estudio “Características biológicas, psicológicas y sociodemográficas de las adolescentes que interrumpen el embarazo.
12. Norma Isaura Doblado Donis et all (Cuba – 2010), titulado: “Aborto en la adolescencia un problema de salud”.
13. Hernández Patricia et all, (México – 2009) en su estudio “Factores personales y aborto en adolescentes en el Hospital de Veracruz”.
14. Chávez M. (México, 2009), en su estudio “Actitudes respecto a la sexualidad en estudiantes.”
15. Ciaravino H. y Cols. (Argentina- 2006): en su estudio “Características socio-demográficas y perinatales de adolescentes hasta 16 años con embarazo terminado en aborto”.
16. Comettant M. y et al. (Lima-Perú, 2015). En su trabajo “Factores que intervienen en la decisión de abortar en adolescentes, Instituto Nacional Materno Perinatal”.



17. Álvarez Apaza (Arequipa-Perú, 2014), en su estudio “Factores Personales y Gineco-Obstétricos en las Adolescentes Hospitalizadas con el diagnóstico de Aborto en el departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Goyeneche”.
18. Vélez, Karen (Puno, 2013). En el presente trabajo de investigación titulado: “Funcionalidad familiar y su relación con la actitud frente al aborto en adolescentes varones y mujeres de la Institución Educativa Industrial N° 32”.
19. Osorio R. (Lima-2013), realiza un estudio titulado “Factores que se asocian al embarazo en adolescentes atendidas en el hospital de apoyo María Auxiliadora”.
20. Callata L y Requejo J (Lima-2011) realizaron el estudio titulado “Factores de riesgo asociados al inicio temprano de la actividad sexual en adolescentes en el hospital Santa Rosa, noviembre 2010 a enero 2011”.
21. Tarqui-Mamani y cols (Lima, 2010), en su investigación “Prevalencia del intento de interrumpir el embarazo y factores asociados en una comunidad urbano marginal”.
22. Calderón y col (Trujillo-Perú, 2006). “Influencia de las relaciones familiares sobre el aborto provocado en adolescentes.
23. Alzamora de los Godos (Trujillo-2006), en la tesis titulada “influencia de las relaciones familiares sobre el aborto provocado en adolescentes”.

24. Almanza R y Ccencho (Huancavelica ,2016) en un estudio “El tipo de comunicación familiar en las adolescentes que abortaron en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia.
25. Urcuhuaranga L. (San Martín-2014), realiza un estudio titulado “Características sociodemográficas, obstétricas y clínicas de los abortos en adolescentes atendidas en el Hospital II - 1 de Moyobamba”.
26. Hinojosa - Salazar (Huanta, 2004), realizaron la investigación “Factores que influyen en la decisión para someterse al aborto provocado”.
27. Chávez-Chávez (Ayacucho, 1995), en su investigación “Motivos que Inducen a someterse abortos ilegales en Mujeres en Edad Fértil”.
28. Guía de práctica clínica para la atención de las emergencias obstétricas según nivel de capacidad resolutoria 2013.
29. Díaz E. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes del colegio nacional Nicolás de la Torre, 2014.
30. Organización Mundial de la Salud (OMS). Salud para los adolescentes del mundo: Una segunda oportunidad en la segunda década. Ginebra: OMS; 2014.

## **ANEXO**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE  
HUAMANGA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**FACTORES QUE MOTIVAN AL ABORTO EN ADOLESCENTES  
ESCOLARES DEL 3° A 5° AÑO DE SECUNDARIA. INSTITUCION  
EDUCATIVA MARISCAL CÁCERES. AYACUCHO. JUNIO – JULIO.  
2019.**

Estimado estudiante del colegio Mariscal Cáceres estamos realizando un estudio sobre FACTORES QUE MOTIVAN AL ABORTO EN ADOLESCENTES, por lo cual le pedimos su máxima sinceridad para responder las siguientes preguntas ya que será de gran utilidad para la investigación. La información que nos proporcione será totalmente confidencial.

¿Desearía participar? Si ( ) No ( )

Muchas gracias

Fecha..... cuestionario N°.....

grado.....

**I.DATOS GENERALES:** Colocar la respuesta o marcar con un aspa en el paréntesis correspondiente:

1. Edad.... años
2. Procedencia
  - a. Urbana
  - b. Urbano marginal
  - c. Rural

3. ¿Cuál es su estado civil?

- a. Soltero
- b. Convivient
- e

4. ¿Qué religión tiene usted?

- a. Católica
- b. Evangélica
- c. Ninguno

## II. DATOS DEL ABORTO

1. ¿Tuvo usted un aborto provocado?

- a. Si
- b. No

2. ¿Qué motivo le llevaría a usted a realizarse un aborto?

- a. Abandono de pareja
- b. Inducción de la pareja
- c. Temor a los padres
- d. Problemas económicos

3. Si fue provocado, porque se sometió a esta práctica

- a. Su pareja decidió
- b. Ud. Sola decidió
- c. Fue mutuo acuerdo
- d. Otro...

### III. ANTECEDENTES GINECOOBSTETRICOS

1. ¿A qué edad comenzó usted a tener relaciones sexuales?
  - a. 10 – 13
  - b. 14 – 16
  - c. 17 - 19
2. ¿Cuántas parejas sexuales a tenido usted?
  - a. 1
  - b. 2
  - c. 3
  - d. 4
3. ¿Ha usado algún método anticonceptivo?
  - a. Ninguno
  - b. Preservativo
  - c. Píldoras
  - d. Ampolla

### IV.DATOS FAMILIARES

1. ¿Qué tipo de familia tiene usted?
  - a. Nuclear
  - b. Extendida
  - c. Monoparental
2. ¿Cuál es el estado civil de sus padres?
  - a. Soltero
  - b. Conviviente
  - c. Casado
  - d. Separado
  - e. Viudo
3. ¿Cuál es el grado de instrucción de su mamá?
  - a. Analfabeto
  - b. Primaria incompleta

- c. Primaria completa
- d. Secundaria incompleta
- e. Secundaria completa
- f. Superior

4. ¿Cuál es el grado de instrucción de su papá?

- a. Analfabeto
- b. Primaria incompleta
- c. Primaria completa
- d. Secundaria incompleta
- e. Secundaria completa
- f. Superior

5. ¿En su familia usted o algún miembro ha sido testigo o víctima de violencia?

- a. Física
- b. Sexual
- c. Psicológica