

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Escuela Profesional de Enfermería



TESIS

Conocimiento y actitud frente al aborto inducido en las adolescentes de la
Institución Educativa San Juan de Huasahuasi

Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería

Autor (es):

Bach. Yliana Vanessa, Leon Mamani
Bach. Michelle Rosina, Torres Inga

Asesor:

Dr. Antony Paul Espiritu Martinez

Línea de investigación:

Cuidado de Enfermería

Tarma, Perú

2025

PÁGINA DE ASESOR



Dr. Antony Paul, Espiritu Martinez
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4885-7068>

PÁGINA DE JURADO



Dra. Rosa Clara Orihuela Espinoza
Presidente



Dra. Carmen Roció Ricra Echevarría
Secretario



Dr. Cesar Raúl Castro Galarza
Vocal

DEDICATORIA

Dedicado a mis padres Carlos y Esperanza y a mi abuela Yolanda por brindarme su apoyo y confianza durante todo el transcurso de la carrera, a esa persona especial que me devolvió la sonrisa, a nuestro asesor Dr. Antony a todos mis maestros dentro y fuera de la UNAAT por educarme sabiamente y hacer que ame la carrera, también a todas las personas que contribuyeron a mi realización como profesional.

En primer lugar, a Dios porque siempre guió mis pasos durante los 5 años de estudio, a mis amados padres Lucia y Teodocio que día a día me brindaron su confianza y apoyo incondicional para no abandonar mi sueño, a mis queridos docentes de la UNAAT por todas las enseñanzas y valores con los que me formaron, a nuestro asesor de tesis Dr. Antony Espíritu por la paciencia y la confianza que depositó en nosotras para llegar a nuestra meta trazada.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios que es nuestro guía día a día para poder mantenernos con salud y bienestar para poder culminar nuestra carrera, a cada uno de los padres por su confianza, apoyo y entrega en esta travesía llamada enfermería, a nuestro asesor que desde el principio nos animó a avanzar con la tesis para culminar satisfactoriamente, a nuestros queridos docentes de la UNAAT, aquellos que nos inculcaron conocimientos y valores para llegar a ser ángeles con vocación de servicio; de corazón mil gracias.

ÍNDICE

PÁGINA DE ASESOR	1
PÁGINA DE JURADO	3
DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTO	5
ÍNDICE DE TABLAS	8
ÍNDICE DE FIGURAS	9
PRESENTACIÓN	10
RESUMEN	11
ABSTRACT	12
I. INTRODUCCIÓN	13
1.1. Planteamiento del problema	13
1.2. Formulación del problema	14
1.3. Objetivos	14
1.4. Justificación	15
II. MARCO TEÓRICO	16
2.1. Antecedentes	16
2.2. Marco teórico - conceptual	19
2.3. Definición de términos básicos	32
III. MARCO METODOLÓGICO	34
3.1. Tipo de estudio	34
3.2. Diseño	34
3.3. Hipótesis	35
3.4. Variables	35
3.5. Operacionalización de variables	36
3.6. Población, muestra y muestreo	39
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	39
3.8. Métodos de análisis de datos	40
3.9. Aspectos éticos de la investigación	40
IV. RESULTADOS	42
4.1. Resultados Descriptivos	42

4.2. Resultados Inferenciales	49
V. DISCUSIÓN	53
VI. CONCLUSIONES	58
VII. RECOMENDACIONES	59
VIII. REFERENCIAS	60
ANEXOS	
Matriz de consistencia	67
Instrumentos de recolección de datos	68
Operacionalización de Variables	76
Fichas de validez del instrumento	79
Base de datos de confiabilidad del instrumento(os)	89
Base de datos de la muestra real de estudio	104
Carta de aprobación del comité de ética	109
Documento que acredita la autorización de ejecución los instrumentos en el contexto sujeto a estudio	110
Galería fotográfica	111
Resolución de designación de asesor	112
Resolución de aprobación de proyecto de tesis o trabajo de suficiencia	114
Resolución de designación de jurados	116
Acta de sustentación de la tesis o informe de trabajo de suficiencia profesional	118
Constancia de similitud (máximo 30% con un software anti plagio)	120

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.	
Tabla 1	Nivel de conocimiento frente al aborto inducido en las adolescentes de la Institución Educativa San Juan de Huasahuasi	41
Tabla 2	Nivel de conocimiento en su dimensión operativo frente al aborto inducido en las adolescentes de la Institución Educativa San Juan de Huasahuasi	42
Tabla 3	Nivel de conocimiento en su dimensión afectiva frente al aborto inducido en las adolescentes de la Institución Educativa San Juan de Huasahuasi	43
Tabla 4	Nivel de conocimiento en su dimensión especulativo frente al aborto inducido en las adolescentes de la Institución Educativa San Juan de Huasahuasi	44
Tabla 5	Nivel de actitud en su dimensión cognitiva frente al aborto inducido en las adolescentes de la Institución Educativa San Juan de Huasahuasi	45
Tabla 6	Nivel de actitud en su dimensión afectiva frente al aborto inducido en las adolescentes de la Institución Educativa San Juan de Huasahuasi	46
Tabla 7	Nivel de actitud en su dimensión conductual frente al aborto inducido en las adolescentes de la Institución Educativa San Juan de Huasahuasi	47
Tabla 8	Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente al aborto inducido en las adolescentes de la Institución Educativa San Juan de Huasahuasi.	48
Tabla 9	Nivel de conocimiento sobre el aborto inducido en las adolescentes de la Institución Educativa San Juan de Huasahuasi.	50
Tabla 10	Actitudes sobre el aborto inducido en las adolescentes de la Institución Educativa San Juan de Huasahuasi.	51

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1	Nivel de conocimiento frente al aborto inducido en las adolescentes de la Institución Educativa San Juan de Huasahuasi 41
Figura 2	Nivel de conocimiento en su dimensión operativo frente al aborto inducido en las adolescentes de la Institución Educativa San Juan de Huasahuasi 42
Figura 3	Nivel de conocimiento en su dimensión afectiva frente al aborto inducido en las adolescentes de la Institución Educativa San Juan de Huasahuasi 43
Figura 4	Nivel de conocimiento en su dimensión especulativo frente al aborto inducido en las adolescentes de la Institución Educativa San Juan de Huasahuasi 44
Figura 5	Nivel de actitud en su dimensión cognitiva frente al aborto inducido en las adolescentes de la Institución Educativa San Juan de Huasahuasi 45
Figura 6	Nivel de actitud en su dimensión afectiva frente al aborto inducido en las adolescentes de la Institución Educativa San Juan de Huasahuasi 46
Figura 7	Nivel de actitud en su dimensión conductual frente al aborto inducido en las adolescentes de la Institución Educativa San Juan de Huasahuasi 47
Figura 8	Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente al aborto inducido en las adolescentes de la Institución Educativa San Juan de Huasahuasi. 48
Figura 9	Nivel de conocimiento sobre el aborto inducido en las adolescentes de la Institución Educativa San Juan de Huasahuasi. 50
Figura 10	Actitudes sobre el aborto inducido en las adolescentes de la Institución Educativa San Juan de Huasahuasi. 51

PRESENTACIÓN

La tesis titulada "Conocimiento y actitud frente al aborto inducido en las adolescentes de la Institución Educativa San Juan de Huasahuasi" se enmarca en un enfoque cuantitativo y un diseño no experimental. Esta investigación tiene como finalidad aportar información relevante que sirva como base para futuros estudios experimentales en el área de la salud. Se pone especial atención a los temas de bienestar sexual y reproductivo en el grupo de adolescentes de dicha institución, debido a su alta vulnerabilidad a la hora de tomar decisiones, lo que puede originar conductas de riesgo y, por ende, repercusiones perjudiciales para su salud, sin una plena conciencia de las posibles consecuencias a largo plazo, como el aborto inducido.

Asimismo, se destaca la importancia de la educación en salud sexual y reproductiva en los centros educativos, con el fin de prevenir embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, abortos que pueden poner en riesgo la vida, así como otros problemas y peligros para la salud de los adolescentes. Una formación adecuada, basada en información científica comprobada, contribuirá al desarrollo de relaciones sexuales y sociales respetuosas, promoviendo, además, la comprensión y el respeto por los derechos sexuales ajenos.

RESUMEN

El objetivo principal de la investigación fue determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes frente al aborto inducido en las adolescentes de la Institución Educativa San Juan de Huasahuasi. Se trató de una investigación de tipo básico, con enfoque cuantitativo, diseño no experimental y correlacional de corte transversal, con una muestra de 120 adolescentes. Los instrumentos utilizados fueron un cuestionario y una escala de Likert, los cuales mostraron validez por juicio de expertos y un nivel de confiabilidad de 0.859 y 0.815, respectivamente, según el alfa de Cronbach. Los resultados revelaron que el 87.50% de los estudiantes tiene un nivel alto de conocimientos, mientras que el 12.50% presenta un nivel bajo. En cuanto a las actitudes, el 85.50% de los estudiantes mostró una actitud óptima frente al aborto inducido, mientras que el 14.10% adoptó una actitud negativa. Se encontró una correlación significativa entre ambas variables, con un valor de Rho de Spearman de 0.352 y una significancia de 0.001. Como conclusión, se determinó que, a mayor nivel de conocimientos, mayor será la actitud positiva hacia el aborto inducido, mientras que, a menor nivel de conocimientos, se observa una actitud negativa hacia esta práctica.

Palabras clave: Aborto inducido, conocimiento, actitud.

ABSTRACT

The main objective of the research was to determine the relationship between the level of knowledge and attitudes towards induced abortion in adolescents from the San Juan de Huasahuasi Educational Institution. It was a basic type of research, with a quantitative approach, non-experimental and cross-sectional correlational design, with a sample of 120 adolescents. The instruments used were a questionnaire and a Likert scale, which showed validity through expert judgment and a reliability level of 0.859 and 0.815, respectively, according to Cronbach's alpha. The results revealed that 87.50% of the students have a high level of knowledge, while 12.50% have a low level. Regarding attitudes, 85.50% of the students showed an optimal attitude towards induced abortion, while 14.10% adopted a negative attitude. A significant correlation was found between both variables, with a Spearman's Rho value of 0.352 and a significance of 0.001. In conclusion, it was determined that, the higher the level of knowledge, the greater the positive attitude towards induced abortion, while, at the lower level of knowledge, a negative attitude towards this practice is observed.

Keywords: Induced abortion, knowledge, attitude.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Planteamiento del problema

La investigación aborda un tema fundamental en el ámbito de la salud y el bienestar de los adolescentes: el aborto inducido. El estudio se centra en analizar cómo el nivel de conocimiento sobre este tema impacta en las actitudes de las adolescentes, con el fin de identificar riesgos potenciales y áreas de intervención que permitan mejorar la educación sexual y reproductiva en este grupo. La finalidad es aportar a la comprensión de cómo una información adecuada puede promover actitudes más responsables e informadas, reduciendo así los riesgos asociados con las decisiones sobre la salud sexual. Esta investigación resulta relevante para el diseño de políticas educativas y de salud que favorezcan el desarrollo integral de los adolescentes y apoyen su capacidad para tomar decisiones saludables.

En el contexto local se observa que muchos adolescentes poseen conocimiento deficiente respecto a salud sexual y reproductiva, por ende, desconocen muchos de los riesgos del accionar negativo y sus consecuencias como lo es un inicio precoz de los encuentros sexuales sin medidas de seguridad propiciando en su organismo infecciones de transmisión sexual e inclusive embarazos no planificados lo cual provoca que estos tomen decisiones extremas como lo es un aborto inducido.

Según datos estadísticos realizados por la UNFPA en el Perú entre los años 2019 y 2022 un total de 15,000 niñas de 10 a 14 años se convierten en madres, resaltando que las regiones de la selva y la sierra registran las tasas más altas de fecundidad adolescente y dentro de ello la región Junín. (1)

Por otro lado, se estima que, en Perú, el 19% de las mujeres han recurrido al aborto. Al desglosar esta cifra según el grupo de edad, se observa que el 15% de las mujeres de entre 18 y 29 años, el 22% de las mujeres de 30 a 39 años y el 23% de las mujeres de 40 a 49 años han realizado un aborto. (2)

Empíricamente como investigadores se pudo evidenciar durante un periodo de 5 meses (Internado comunitario de Enfermería) que, la mayoría de adolescentes carecían de compañía y por ende, permanecían desamparados cumpliendo roles paternos que no les pertenece debido a la responsabilidad de hacerse cargo de los suyos como ayuda a los padres ausentes por el trabajo; estos recurrían al establecimiento de salud por curiosidad a realizar consultas sobre ciertos temas de salud reproductiva y sexual ya que no recibían dicha información por parte de sus padres.

1.2. Formulación del problema

Problema general

- ¿Cuál es la relación entre el nivel conocimiento y la actitud frente al aborto inducido en las adolescentes de la Institución Educativa San Juan de Huasahuasi – 2024?

Problema específico

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento frente al aborto inducido en las adolescentes de la Institución Educativa San Juan de Huasahuasi – 2024?
- ¿Cuál es la actitud frente al aborto inducido en las adolescentes de la Institución Educativa San Juan de Huasahuasi – 2024?

1.3. Objetivos

Objetivo general

- Determinar la relación entre el nivel conocimiento y la actitud frente al aborto inducido en las adolescentes de la Institución Educativa San Juan de Huasahuasi – 2024.

Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimientos del aborto inducido en las adolescentes de la Institución Educativa San Juan de Huasahuasi – 2024.
- Identificar la actitud frente al aborto inducido en las adolescentes de la Institución Educativa San Juan de Huasahuasi – 2024.

1.4. Justificación

La investigación es de importancia teórica al tener la finalidad de mejorar el conocimiento, para obtener información válida y confiable el cual servirá para estudios posteriores debido a que antes no se ha realizado tema de investigación donde se tome en cuenta el conocimiento ni las actitudes de las adolescentes de dicho colegio frente al aborto inducido; desde el ámbito práctico contribuirá al profesional de enfermería reconocer, afianzar e incrementar conocimientos para lograr una satisfactoria vida sexual y reproductiva.

Por otro lado, en el ámbito metodológico se pretende mejorar estrategias para recabar información verídica y confiable a través de los instrumentos de autoría propia que se tomaran en cuenta dentro de la investigación; a nivel social se pretende sensibilizar a la comunidad en el afán de querer enriquecer sus conocimientos y mejorar sus actitudes enfocándose en salud sexual y reproductiva (3).

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacional

Saldarriaga, G., et al. (2022) Colombia, en su estudio “Conocimientos y actitudes sobre interrupción voluntaria del embarazo en estudiantes de una Universidad de Cartagena”; muestra en sus resultados que el 92,20% de los estudiantes tenían conocimiento. No obstante, el 37,2% de las personas no tenían conocimiento de las tres razones por las cuales el aborto no se consideraba un delito. Del total de personas estudiando las ramas de medicina y enfermería, el 56,7% asumen actitudes negativas hacia la petición de legalización del aborto, mientras que el 18.8% defienden la idea de que existe una pena ante la realización de un aborto. Se puede afirmar entonces que los estudiantes poseen conocimiento significativo acerca del tema. Sin embargo, se evidencia una falta de información sobre las razones que justifican la legalización de la práctica de aborto; esto siguiendo los lineamientos de las normas en uso. (4)

Vongxay, V., et al. (2020) Laos, en su estudio “Conocimientos y actitudes hacia el aborto entre adolescentes en la República Democrática Popular Lao” tiene el propósito de investigar la conciencia y las actitudes hacia el aborto inducido y los factores asociados. Los resultados arrojaron que 78.8% conocía los procesos y consecuencias de un embarazo precoz, 31,5% conocía sobre el aborto inducido, 12.1% poseía actitudes positivas frente al aborto inducido. Este estudio recomienda implementar la enseñanza en temas de salud sexual y reproductiva incluyendo temas de abortos seguros siendo holísticos y descentralizados. (5)

Gutema, R. y Dina, G. (2022) Etiopía, en su estudio “Conocimientos, actitudes y factores asociados al aborto inducido entre estudiantes de colegios privados de la ciudad de Ambo, estado regional de Oromia, Etiopía: un estudio transversal” buscó reconocer el conocimiento, la actitud y los factores relacionados con el aborto inducido en las estudiantes de colegios privados de la ciudad de Ambo, Etiopía, en 2022. Se obtuvieron como resultado, 44.2% poseían un buen conocimiento y un 55,8% deficiente; por otro lado, en cuanto a actitudes, un 59.7% tenían una buena actitud y lo restante actitud deficiente. Esta investigación recomienda fortalecer una educación sanitaria y estrategias que apoyen el conocimiento respecto al aborto inducido. (6)

Nacional

Aranda, G. (2022) Lambayeque, en su estudio titulado “Nivel de conocimiento y actitudes frente al aborto en adolescentes del Hospital Belén de Lambayeque, 2021”, Lambayeque busca analizar la relación entre las actitudes y el nivel de conocimiento sobre el aborto en una población de adolescentes. Los resultados muestran que el grupo estudiado tiene un conocimiento medio (58%) sobre el aborto. Asimismo, se destaca que un 85% de los participantes muestra una actitud favorable hacia el aborto, mientras que solo un 2% se opone a él. Estos hallazgos sugieren una correlación positiva ($p < 0.05$) entre las variables analizadas. Como conclusión, se observa una actitud de aceptación del aborto, considerándolo como una opción viable ante embarazos no deseados. Además, se identifica un nivel medio de conocimiento sobre el tema. En este contexto, se hace necesario implementar metodologías educativas que contribuyan a mejorar la comprensión y reflexión sobre este tema. (7)

Sanchez, A. (2021) Huayobamba, en su estudio “Nivel de conocimientos y actitudes sobre el aborto inducido en adolescentes del C.S. Huayobamba, 2020” se planteó encontrar la relación las actitudes respecto al aborto inducido y los conocimientos previos sobre este en la adolescencia. Los resultados muestran que el 55,30% de la población adolescente posee entre 12 y 14 años, el 49,24% son varones y el 69,7% pertenecen a familias nucleares. Además, el 72,73% profesan la religión católica. Entonces, se concluye que el nivel de conocimiento está relacionado con las actitudes respecto al aborto inducido en la población analizada, según el coeficiente de correlación $p=0,03$ ($0,03<0,05$). En cuanto a la actitud, el 59,09% presentó una actitud de rechazo, el 31,82% de indiferencia y el 09,09% de aceptación. (8)

Gálvez, B. (2020) Lima, en su estudio “actitud en los adolescentes sobre el aborto y sus consecuencias en la I.E 1166 Libertador Simón Bolívar – Lima Cercado 2017” expone como objetivo conocer las actitudes respecto al aborto y consecuencias en la I.E. en mención; dentro de los resultados se encuentra que, un 59% de los adolescentes manifiestan desinterés sobre el aborto y las consecuencias que presenta, el 27% lo rechaza y solo un 14% muestra positivismo al tema. También, un 59% aceptan que poseen discernimiento sobre el aborto; muestran rechazo a las consecuencias físicas un 64% mientras que un 77% reflejan indiferencia a las secuelas psicológicas. En consecuencia, el estudio expone que los adolescentes manifiestan indiferencia frente al aborto y sus secuelas sin importancia de las repercusiones psicológicas. (9)

Ladera, N. (2024). Lima, en el estudio denominado “Relación entre nivel de conocimiento y actitudes frente al aborto en pacientes atendidos del centro de salud

catalina huanca de 2024”, busca hallar la relación entre nivel de conocimiento y actitudes de rechazo frente al aborto en pacientes atendidos del Centro De Salud Catalina Huanca de 2024. Sus resultados arrojan que, según el análisis multivariado, se encontró que la variable sociodemográfica "nivel de instrucción superior" presentó un valor estadísticamente significativo en relación con las actitudes de rechazo hacia el aborto, con un RPa de 0.50 (IC 95% = 0.27-0.89, $p=0.021$). Además, llegaron a la conclusión que existe una relación entre el nivel de conocimientos y actitudes frente al aborto con un valor ($p = <0.001$). (10)

Puma, M. (2021) Iquitos, en su estudio titulado “Conocimiento y actitudes sobre el aborto en adolescentes de la comunidad Cabo López, octubre 2020”, busca analizar el nivel de conocimiento y actitudes sobre el aborto en adolescentes. Como resultados arroja que, 80% posee un nivel de conocimiento bueno, 10% conocimiento regular y malo; por otro lado, 72% muestran una actitud positiva y 28% una actitud negativa. En síntesis, existe una relación significativa ($p= 0.042$) entre nivel de conocimiento y actitud sobre el aborto en adolescentes. (11)

2.2. Marco teórico - conceptual

Conocimiento

El conocimiento es un proceso psíquico que tiene lugar en la mente humana; es un producto social colectivo compartido por muchas personas. (16)

El conocimiento es considerado como un proceso dinámico mediante el cual los humanos justifican creencias personales en la búsqueda de la verdad. El propósito básico

del conocimiento es descifrar la realidad, pero en última instancia el núcleo de la investigación científica es el progreso humano. (12)

Tipos

Existen diversas taxonomías de tipos de conocimiento relacionadas con diferentes componentes del capital intelectual, por ejemplo, la clasificación propuesta por De Long y Fahey en el año 2000 reconoce tres especies de conocimiento:

- a) El conocimiento humano se refiere a lo que las personas saben o pueden hacer. Se evidencia mediante las habilidades que suelen incluir conocimiento tácito. Esto puede ser de tipo físico, por ejemplo, saber andar en bicicleta; o cognitivo, relacionado a lo conceptual y abstracto.
- b) El conocimiento social está relacionado a las interacciones que producen los grupos o entre sujetos. El conocimiento social, también llamado colectivo, es inherentemente presuposicional. Consiste en convenciones culturales que se establecen como resultado de las interacciones del colectivo. En otras palabras, la agrupación de conocimientos individuales forma este tipo de conocimiento.
- c) Conocimiento estructurado es aquel conocimiento integrado en rutinas, procesos, reglas y sistemas organizacionales. Es decir, está basado en directivas y normativas claramente definidas. (13)

Dimensiones.

Winter en el año 1987 expone magnitudes del conocimiento, las cuales son 6 y están basadas en la dificultad de la transferencia del conocimiento:

- a) Conocimiento tácito y completamente articulado
- b) Facilidad para enseñar el conocimiento

- c) Viabilidad de que el conocimiento sea articulado o no
- d) La capacidad del sujeto de identificar y entender la práctica del conocimiento.
- e) Complejidad entendida como la cantidad de elementos de los cuales está conformado el sistema y el nivel de sus interacciones entre sí.
- f) El grado en que el conocimiento es poseído por diferentes sujetos o grupos dentro de la empresa dependen de otros sistemas de conocimiento. (13)

Actitud

Concepto.

Las actitudes son evaluaciones de carácter estable y global que las personas conciben sobre ideas, objetos o individuos. Estas evaluaciones pueden ser denominadas también como objetos de actitud, que se refieren a la tendencia de hacer juicios sobre todo matiz proveniente de la realidad de forma positiva o negativa. Los grados se denominan habitualmente objetos de actitud. (14)

Formación.

Las personas inevitablemente entran en contacto con estímulos que provienen del exterior. Así mismo, objetos de los cuales no se posee conocimiento o alguna experiencia previa pueden ser sometidos a valoraciones como “bueno o malo” y “me gusta o no me gusta”. Por otro lado, se resalta la importancia de la influencia presumiblemente genética en la emisión de estos juicios. Estímulos específicos como las insectos, arácnidos o sonidos y sabores concretos parecen tener su origen de manera innata. En la antigüedad, la mayoría de las opiniones estaban centralizadas en el desarrollo social y aprendizaje.

Bajo esta premisa, muchas actitudes están dadas:

- Por condicionamiento instrumental. Es decir, se utiliza el acondicionamiento mediante castigos y premios que influyen la conducta.
- Por imitación de conductas ajenas.
- Por refuerzo vicario o evaluación de las repercusiones de conductas ajenas. (15)

Aborto Inducido

Concepto.

El aborto es la interrupción del embarazo, ya sea de manera espontánea o inducida, antes de las 20 semanas de gestación o cuando el peso del feto es inferior a 500 gramos. Dependiendo de la edad gestacional, se clasifica en aborto precoz, si ocurre antes de las 12 semanas, o aborto tardío, si sucede después de ese período. (16)

Según la OMS, hay muchas razones para abortar: por defectos de nacimiento o problemas de índole genética del feto, si el embarazo atenta contra la integridad de la gestante, si el embarazo se produjo como producto de un encuentro incestuoso o una violación; es decir, un altercado no deseado que termina en el embarazo de la mujer. (17)

Causas.

No siempre es fácil para la mujer afrontar la imposibilidad de continuar un embarazo, ni tampoco lo es tomar la decisión de interrumpir un embarazo. Las mujeres, por otro lado, a menudo enfrentan restricciones resultantes de disputas municipales, confusión legislativa o carencia de servicios. Entonces, se ven obligadas a optar por alternativas arriesgadas que causan más daño económico al estado y al gobierno a largo plazo. (18)

Las razones citadas para la práctica del aborto incluyen dificultades económicas, violencia, estado civil, nivel de educación, cantidad de hijos, edad materna, embarazos no deseados, uso fallido y/o erróneo de un método anticonceptivo (por ignorancia del tema o accesibilidad) y condiciones socioeconómicas poco favorables o desfavorables.

Se observa que algunos de los motivos que conducen a la práctica del aborto son de carácter subjetivo de la mujer. Sin embargo, las fallas en la atención del bienestar y los derechos respecto a la reproducción y sexualidad también han contribuido a tales prácticas, destacando la importancia de implementar y desarrollar dinámicas que contribuyan a la planificación previa en los centros de salud.

Respecto al estado emocional de las mujeres que abortan, los sentimientos que experimentan alternan entre miedo, culpa, arrepentimiento, estigma social y críticas; ya sea por parte de la familia o de los profesionales de la salud. (19)

Consecuencias.

En el Perú, durante el año 2015, se documentaron 414 muertes maternas, aunque no se detalló cuántas de ellas guardaban relación con abortos clandestinos. No obstante, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2008, el 13% de las muertes maternas en América del Sur fueron atribuidas a abortos ilegales, lo que sugiere una probable conexión entre esta práctica y la mortalidad. En los países con alta prevalencia de abortos inseguros, se estima que el 16% de las muertes maternas entre 2000 y 2011 fueron causadas por abortos clandestinos. Estas cifras sugieren que entre el 13% y el 16% de las muertes maternas, lo que equivale a entre el 53,8% y el 66,2% de las 414 muertes reportadas en 2015, podrían estar relacionadas con abortos inseguro. (20)

El aborto intencional causa agravamientos en un plazo corto y largo. Esto incluye complicaciones como hemorragias, shock hemorrágico, sepsis y otras alteraciones a corto plazo, que pueden resultar letales si el proceso séptico interfiere con el funcionamiento normal de los sistemas vitales, afectando órganos esenciales.

Por otro lado, las complicaciones que se dan a largo plazo a veces llegan a ser tan graves como la primera complicación. Una de las tantas consecuencias para la salud asociadas con el aborto intencional es la infertilidad a futuro. Las mujeres que se someten a un aborto poseen un riesgo, de 3 a 4 veces mayor que las que no se someten al proceso, de padecer infertilidad. (21)

El aborto inducido daña el cuello uterino, provocando que se debilite irreversiblemente, incapacitándolo para soportar los rigores del embarazo; se abre de forma prematura, especialmente en casos de dilatación y legrado. Las trompas de Falopio, que son órganos delicados, muchas veces quedan bloqueadas cuando se ven afectadas por una fase infecciosa. Una infección común que afecta los órganos reproductivos puede ser difícil de tratar y, en la mayoría de los casos, conduce a la infertilidad secundaria.

Después de una infección postaborto, aproximadamente el 10% de las mujeres desarrollan adherencias en las trompas de Falopio, lo que causa infertilidad. Esta proporción aumenta significativamente después de múltiples infecciones: alrededor del 30% después de dos episodios y más del 60% después de tres. Las mujeres que atravesaron un aborto inducido tienen más probabilidades de sufrir infertilidad, placenta previa y embarazo tubárico. Las mujeres que han abortado tienen entre 7 y 15 veces

mayor probabilidad de tener placenta previa en comparación a aquellas que nunca lo han hecho. (21)

Otra complicación a largo plazo, de acuerdo a un número significativo de estudios anunciados, es el padecimiento de cáncer de mama. Se sospecha de una alteración hormonal que se produce cuando el aborto inducido es aplicado a una mujer embarazada, dejando una cantidad anormalmente grande de células en la mama que son vulnerables a mutaciones cancerosas. El riesgo de desarrollar cáncer de mama aumenta con la edad gestacional en la que se realiza un aborto inducido, especialmente después de las 12 semanas de embarazo. (21)

En base a los resultados estadísticos, se puede decir que alrededor de 20% o 30% de mujeres que fueron sometidas a un proceso de aborto inducido poco seguro padecen de alguna infección en los órganos pélvicos, aproximadamente 8 millones requieren tratamiento médico, una cifra de 5 millones posee el privilegio de acceder a tal servicio, y cerca de 47.000 fallecen a causa de los riesgos que presenta el aborto. (27) 22

Por otro lado, se encuentra una disminución de la cantidad de hospitalizaciones por año debido a casos de aborto inducido. La cifra aproximada para el año 1989 es 54 200, mientras que para el año 2013 es 28 652. Este notable decrecimiento puede estar relacionado al consumo no recetado de misoprostol. Este medicamento es comercializado como una alternativa de fácil utilización que presenta un riesgo significativamente menor que otros procesos. (20)

Aspectos jurídicos del aborto.

Los artículos 114 a 117 aclaran las sanciones y los plazos para quienes realicen abortos. Las mujeres que obtengan un aborto o consientan un aborto para otra persona

serán sancionadas con la privación de libertad bajo pena de dos años a menos o servicios comunitarios de 52 a 104 días. Una persona que realiza un proceso de aborto teniendo la aprobación de la paciente gestante se enfrenta a una pena de prisión de uno a cuatro años, y si el resultado es el perecimiento de la mujer, la pena se encuentra entre dos y cinco años. (23)

Cuidados de enfermería.

Dentro del Código de Ética para los Profesionales de Enfermería se destaca que la enfermería debe ejercerse libre de cualquier discriminación, con dignidad, competencia y responsabilidad, sin violencia y de manera que complazca plenamente las necesidades de salud preservando la autonomía del individuo.

La atención a la salud de las personas en situaciones de aborto, ya sea inducido o espontáneo, debe basarse en los principios fundamentales de la bioética. Estos incluyen la autonomía, que respeta la libertad de la mujer para tomar decisiones sobre su cuerpo; la beneficencia, que busca promover el bienestar; la no maleficencia, que implica minimizar el daño en la medida de lo posible; y la justicia, que exige un trato imparcial, asegurando que las opiniones personales no interfieran en la atención proporcionada.

Tras un aborto, es crucial que las mujeres reciban atención psicosocial, la cual debe formar parte de un enfoque multidisciplinario para apoyar su bienestar emocional, ya que esto constituye un derecho fundamental. Aspectos como la sexualidad, la relación de pareja, la expresión de sus emociones, la comprensión del significado del aborto y las razones detrás de la interrupción de un embarazo no deseado deberían ser temas abordados en los diálogos con los profesionales encargados de su atención.

Con la finalidad de frenar la discriminación por medio de la ayuda profesional y la humanización de las relaciones de carácter social, los enfermeros deben aconsejar y orientar a estos pacientes. Además, es importante comprender el contexto en el que la mujer se encuentra al tomar la decisión de abortar. Como líderes de la atención tanto en el espacio de la atención básica como en el ámbito hospitalario, los enfermeros deben asumir la responsabilidad de brindar atención sin prejuicios que puedan obstaculizar una correcta intervención. Es importante apoyar la elaboración del duelo por parte de esas mujeres al intentar educarlas de manera constructiva para prevenir situaciones futuras. (24)

Adolescencia

Concepto.

La adolescencia es el periodo que transita entre la niñez y la adultez, y se caracteriza por los cambios propios de la pubertad. Durante esta etapa, se producen transformaciones biológicas, psicológicas y sociales que, aunque pueden generar conflictos, crisis y contradicciones, en su mayoría son beneficiosas. Es un periodo de cambios físicos en el que el individuo se enfrenta a decisiones clave para alcanzar la autonomía social y psicológica. No existe una duración precisa que marque el inicio o el fin de esta etapa. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia comprende el intervalo de los 10 a los 19 años y se divide en dos subetapas: la adolescencia temprana (de 10 a 14 años) y la adolescencia. (25)

Características de sus etapas.

Durante la adolescencia temprana (10-14 años), se producen cambios físicos y sexuales rápidos, incluyendo el crecimiento, la aparición de caracteres sexuales

secundarios y los cambios puberales. Se evidencian también fuertes cambios en su conducta. Esto como una respuesta ante los cambios físicos, la curiosidad sexual y la búsqueda de autonomía. Por otro lado, gran parte de este crecimiento y adaptación a los cambios se ven finalizados en la adolescencia tardía. Esto implica un manejo más óptimo sobre los impulsos, que conlleva a la maduración de la identidad y el ámbito sexual. Entonces, entra en consideración las decisiones respecto a cuestiones ocupacionales y educacionales; lo cual encamina al adolescente hacia un adulto joven. (25)

Características generales.

- Se observan cambios corporales a nivel de peso, estatura y dimensiones físicas. El estirón puberal es cuando la velocidad de crecimiento aumenta en esta etapa.
- Se hace evidente el incremento muscular y la masa corporal, particularmente en el sexo masculino. De igual manera se evidencia un rendimiento y recuperación más óptimos al realizar un esfuerzo físico. Esto se debe al incremento del transporte de oxígeno, desarrollo del corazón y pulmones y evolución de mecanismos amortiguadores de la sangre.
- Otras señales son los trastornos en la conducta y emociones de manera momentánea. Esto debido a que la armonía interna del cuerpo se ve interrumpida por los cambios a nivel físico y endocrino-metabólico; por ejemplo; desorden de sueño, torpeza motora, etc.
- En el ámbito sexual, se puede observar el desarrollo de los órganos reproductivos y la aparición de los caracteres sexuales secundarios.

Se incrementa a su máxima eficiencia la búsqueda de independencia, de identidad, de tendencia grupal y del paso de las ideas concretas a lo abstracto y sus

aplicaciones. El aspecto psicosocial se ve afectado por conductas sexuales a un mayor o menor grado. (25)

Factores de riesgo en los adolescentes.

Estos pueden ser muy complejos y provenientes de distintas índoles. Por ejemplo, se tiene a los vicios ocasionados por el alcohol y las drogas; como así también a nivel conductual incluyendo familias disfuncionales, abandono del colegio, conductas autodestructivas. Por otro lado, se destaca la importancia de abordar enfermedades de transmisión sexual, embarazos precoces y otros problemas debido a la falta de acceso a servicios básicos como salud, trabajo, educación y bienestar social. (25)

Red de servicios de salud para adolescentes.

La sociedad debe garantizar la demanda de salud, desarrollo y bienestar de la adolescencia para que pueda desarrollarse plenamente. Tradicionalmente, las demandas de los adolescentes y jóvenes respecto a la salud han sido ignorados o no han recibido atención adecuada debido a los bajos índices de mortalidad. Es fundamental que las estrategias estén enfocadas en el fomento de la prevención y salud, en lugar de limitarse únicamente a las intervenciones curativas y de rehabilitación. Es esencial la participación multidisciplinaria, intersectorialidad, objetivos compartidos y el aporte activo de los adolescentes como difundidores y defensores de la salud.

Los servicios de salud actuales que se centran en las necesidades de los adolescentes se enfrentan a las siguientes dificultades más comunes:

- No brindan una respuesta integral a los requerimientos de salud desde una perspectiva de género y biopsicosocial.
- La falta de servicios específicos o distintivos que brinden confidencialidad y privacidad suficientes.
- La carencia de un correcto adiestramiento del personal en temas de brindar atención integral
- Los registros estadísticos necesarios para los análisis de mortalidad y morbilidad son defectuosos, ya que se establecieron sin tomar consideraciones sobre este grupo, 10 a 19 años. Además, en el ámbito de la morbilidad, la falta de consideración de enfermedades específicas de esta edad lleva a un error significativo que dificulta la evaluación de las preocupantes respecto a la salud.
- Carente participación de los individuos en el desarrollo de sus necesidades. La educación en salud es insuficiente y no se ha logrado una contribución constante y promoción de la misma en la medida deseada.
- Es poco el número de investigaciones realizadas sobre este tema y hay poca difusión de las que ya se han realizado.
- No existe una estrategia específica que sea integral, multidisciplinaria e intersectorial. (25)

Consideración de la Teoría de enfermería

Virginia Henderson consideraba al paciente como una persona que requiere ayuda para alcanzar la independencia y la armonía entre cuerpo y mente. Lo destacable de esta visión de la enfermería fue que la posicionó como un arte y enunció 14

necesidades primordiales humanas que funcionan como la base de la práctica de la enfermería. Dentro de ellos los destacados en nuestra investigación son de vital importancia:

- Necesidad de eludir los peligros provenientes del exterior ambiental y evitar herir a otros individuos: la enfermera tiene la responsabilidad y el deber de brindar sesiones educativas y/o demostrativas respecto a salud sexual y reproductiva incluyendo en su temario al embarazo precoz trayendo de la mano el tema del aborto provocado como uno de los más importantes, informando de sus consecuencias y peligros a corto y largo plazo.
- Sensibilizar no solo a un grupo reducido de individuos sino también crear estrategias donde grandes masas puedan informarse acerca del tema y de esa forma poder obtener resultados positivos en cuanto a su prevención; por otro lado, la enfermera tiene como prioridad proteger la vida de la persona sana o enferma la cual siendo incumplida acarrearía una pena legal de por medio si esta incurriera en la práctica del aborto inducido la cual es un delito en el Perú. Necesidad de comunicarse con los demás expresando emociones y necesidades: La enfermera también tiene la labor de ser un agente de escucha activa y de total reserva y confiabilidad en el vínculo enfermera – paciente; por el mismo motivo, el profesional de enfermería está en la obligación de brindar información veraz y fidedigna respecto al aborto inducido y todos sus consecuentes.
- Necesidad de aprender a satisfacer la curiosidad: todo adolescente tiene muchas dudas respecto a infinidad de temas siendo de gran ayuda para ser absueltas por el

equipo multidisciplinario de la salud; dentro de las funciones como enfermeros estos deben de estar encaminados a satisfacer la curiosidad de estos ayudando a conducirlos plenamente a un desarrollo óptimo de la salud; todo ello se logrará con la ayuda de las habilidades y conocimientos necesarios para la mitigación de conductas que puedan infligir peligro potencial en la salud reproductiva y sexual.

En base a lo seleccionado se da mayor énfasis a estos criterios los cuales están dentro de las necesidades de seguridad, afiliación y el mantenimiento y preservación de la salud. La enfermera cumple la función de brindar atención para satisfacer las necesidades físicas, psicológicas, sociológicas y culturales de un paciente, la cual debe ser igualitaria en todos los sentidos; un ejemplo claro de esto debería ser puesto en práctica respecto a la salud reproductiva y sexual de la paciente. (26)

2.3. Definición de términos básicos

Conocimiento.

El conocimiento se define como la interacción entre el objeto (lo que se conoce) y el sujeto (quien conoce), quien, mediante su competencia, es capaz de estructurar y comprender la realidad según sus propios parámetros y sistemas. (27)

Actitud.

Son disposiciones para actuar en función de una situación particular. Esto también puede ser entendido como el resultado de la educación y experiencias que dan forma a maneras de sentir, comportarse y pensar. (28)

Aborto inducido.

Es el resultado de procedimientos destinados a interrumpir el embarazo, ya sea de manera legal o ilegal. (29)

III. MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de estudio

Estudio de enfoque cuantitativo, de nivel relacional y tipo básico:

- Enfoque cuantitativo: porque se recolectarán datos según criterios para probar la hipótesis planteada en la investigación, poder alcanzar los objetivos planteados para luego recabar resultados y hacer un análisis crítico del mismo.
- Nivel descriptivo – correlacional: ya que se quiere descubrir y reconocer datos estadísticos significativos usando dos variables específicas de forma que se pueda establecer la existencia o no de ambas variables.
- Tipo básico: porque es un estudio teórico que pone énfasis en el marco teórico y no se aleja de él de forma que se pueda potenciar los conocimientos científicos relativos al tema con motivo de que sea de ayuda para futuramente actuar en la prevención de tal problemática.

3.2. Diseño

La investigación fue de corte transversal, no experimental, correlacional:

Corte transversal: debido a que el estudio posee una población específica los cuales fueron utilizados para la recolección de datos con el uso de instrumentos.

Diseño no experimental: debido a que no se manipulan las variables si no que se observan sin alterarlos para luego ser analizados. Correlacional, porque busca medir el grado de correlación entre las dos variables en estudio (3)

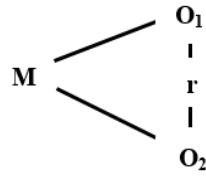
Bajo el siguiente esquema:

Donde:

M = Muestra

O₁ = Variable 1

O₂ = Variable 2



r = Correlación de las variables de estudio

3.3. Hipótesis

Hipótesis General

- Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente al aborto inducido en las adolescentes de la Institución Educativa San Juan de Huasahuasi – 2024.

Hipótesis específicas

- Existe un conocimiento alto frente al aborto inducido en las adolescentes de la Institución Educativa San Juan de Huasahuasi – 2024.
- Existe una actitud optima frente al aborto inducido en las adolescentes de la Institución Educativa San Juan de Huasahuasi – 2024.

3.4. Variables

- Variable 1: Conocimiento sobre el aborto inducido
- Variable 2: Actitudes sobre el aborto inducido

3.5. Operacionalización de variables

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	INSTRUMENTO	ESCALA DE MEDICIÓN
CONOCIMIENTO SOBRE EL ABORTO INDUCIDO	El conocimiento es considerado un sistema de relaciones mutuas entre el sujeto y el objeto, que es capaz de crear sus propios métodos y parámetros para comprender la realidad (Cañarte et al, 2021)	Es el entendimiento y/o discernimiento dinámico, respecto al aborto y sus generalidades.	Conocimiento operativo	Definición y legalidad	Conocimientos acerca del aborto	1, 2	Escala Nominal: Nivel alto (13 a 24 pts) Nivel bajo (0 a 12 pts)
				Vida y embrión	Conocimientos acerca de la vida y embrión	4,10	
				Seguridad y métodos	Conocimientos sobre la seguridad en la práctica y métodos abortivos	3,6,13	
			Conocimiento afectivo	Riesgos en adolescentes	Factores de riesgo en los adolescentes	5	
				Consecuencias de la clandestinidad	Consecuencias de la práctica clandestina	7,8,9	
				Impacto y barreras	Impacto afectivo del aborto inducido	21	
				Estigmatización y rechazo	Estigmas socioafectivos del aborto inducido	16,17,22	
			Conocimiento Especulativo	Educación e información	Información del perfil adolescente	11,12,18	
				Decisiones en el embarazo	Aspectos especulativos de la toma de decisión	15,20	

				Derechos y acceso	Acceso al aborto inducido	14,19,24	
				Mitos e inseguridad	Mitos sobre el aborto inducido (23)	23	
ACTITUDES SOBRE EL ABORTO INDUCIDO	Son disposiciones para actuar en función de una situación específica. Son formas comunes de pensar, sentir y comportarse que se construyen a lo largo de la vida a través de experiencias y educación (Paucar, 2022).	Conjunto de valoraciones y acciones respecto al aborto inducido en los estudiantes del quinto grado de secundaria.	Actitud cognitiva	Creencias sobre la concepción	Ideas personales sobre cómo comienza la vida.	1,7	Escala Nominal: Actitudes óptimas (13 a 24 pts) Actitudes negativas (0 a 12 pts)
				Valoración del embrión/feto	Importancia atribuida al embrión o feto	2	
				Percepciones morales	Juicios éticos sobre el aborto y la vida	3,18	
				Derecho a mi cuerpo	Autonomía sobre decisiones corporales y reproductivas	5,20	
				Derechos en situaciones específicas	Aborto permitido bajo circunstancias específicas legales	4	
				Percepciones sobre la legalización y complicaciones	Opiniones sobre legalización del aborto y sus efectos	6, 9	
			Actitud afectiva	Desprecio o aceptación	Reacciones emocionales hacia el aborto, negativas o positivas	8,23,24	

				Apoyo a la legalización	Respaldar o rechazar la legalización del aborto	16,22	
				Percepción de solución	Aborto como respuesta a problemas sociales o personales	10,21,12,15,19	
				Consecuencias	Impactos del aborto en la salud y sociedad	11,23	
			Actitud conductual	Castigos y penalización	Sanciones legales relacionadas con la práctica del aborto	13	
				Acciones preventivas	Medidas para evitar embarazos no deseados	14,17	

3.6. Población, muestra y muestreo

Población

Está conformado por 205 estudiantes adolescentes mujeres de la Institución Educativa “San Juan de Huasahuasi” durante el año 2024.

Muestra

Para calcular la muestra, se utilizó la fórmula para variables cuantitativas con población finita, considerando: Nivel de confianza: 95% ($z = 1,96$), nivel de error: 5% ($\varepsilon = 0,05$), probabilidad de éxito: 25% ($p = 0,25$) y probabilidad de fracaso: 75% ($q = 0,75$). Por ello, se utilizó la siguiente fórmula:

$$N = \frac{z^2 * N(p*q)}{E^2(205-1) + Z^2(p*q)}$$

Aplicando la fórmula, se arroja como resultado 120 adolescentes mujeres de la Institución Educativa “San Juan de Huasahuasi” durante el año 2024.

Criterios de inclusión

- Estudiantes que colaboran con la encuesta.
- Estudiantes adolescentes legalmente matriculados en el periodo académico 2024.

Criterios de exclusión

- Estudiantes que no colaboran con la encuesta.

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En la presente investigación se emplearon; primero, un cuestionario diseñado para medir el nivel de conocimiento, y el segundo, una escala de Likert para evaluar las actitudes.

La escala de Likert es un instrumento psicométrico en el que los participantes expresan su grado de acuerdo o desacuerdo con una serie de afirmaciones, utilizando

una escala unidimensional convencional. (30)

Por otro lado, La encuesta es una herramienta de investigación que se basa en métodos estandarizados para recopilar y examinar datos provenientes de una muestra que representa a una población más amplia. Su finalidad es indagar, caracterizar, anticipar y/o comprender diversas propiedades o fenómenos en la población estudiada. (31)

3.8.Métodos de análisis de datos

El análisis de datos cuantitativos requiere una organización detallada y cuidadosa. Esto implica seleccionar los métodos estadísticos adecuados y utilizar programas informáticos para realizar el análisis. Primero, es necesario elegir el método de recolección de datos en función de los objetivos de la investigación. A continuación, se debe seleccionar la población y la muestra, y luego diseñar uno o más instrumentos de medición, como encuestas o procedimientos experimentales, que sean claros, precisos y apropiados para el propósito del estudio.

Además, se debe elegir los métodos de análisis de datos según el tipo de investigación, y finalmente, proceder con el análisis e interpretación de los resultados, relacionándolos con las hipótesis originales. Esto puede incluir el uso de programas estadísticos y el cálculo de algoritmos. (32)

3.9.Aspectos éticos de la investigación

La siguiente investigación contará con los principios éticos de enfermería, tales como:

Autonomía, siendo la capacidad de los adolescentes para tomar decisiones sobre su participación en la investigación la cual se ve respaldada cuando se reconoce el derecho de una persona a opinar, a tomar decisiones y a actuar de acuerdo con sus

valores y creencias personales. Por tanto, el investigador y los sujetos serán personas éticas, responsables, diligentes y libres para tomar decisiones.

No maleficencia, el cual se refiere al deber del investigador de no dañar o causar daño intencionalmente, y por esto se entiende daño cuando el investigador o investigadores lesionan los intereses de los sujetos de investigación, como la reputación, la propiedad, la privacidad o la libertad.

Beneficencia, siendo la obligación moral de una persona de realizar o hacer buenas obras en beneficio de otros. A diferencia de la "no maleficencia", que significa no actuar, hacer el bien implica siempre actos de bondad, buena voluntad, caridad, humanidad, etc.

Justicia, en el cual el investigador tiene criterio de que es usado para saber si una acción es ética y, desde una perspectiva jurídica, es para juzgar si una acción es razonable entre los sujetos que se estudian. (33)

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados Descriptivos

Tabla 1

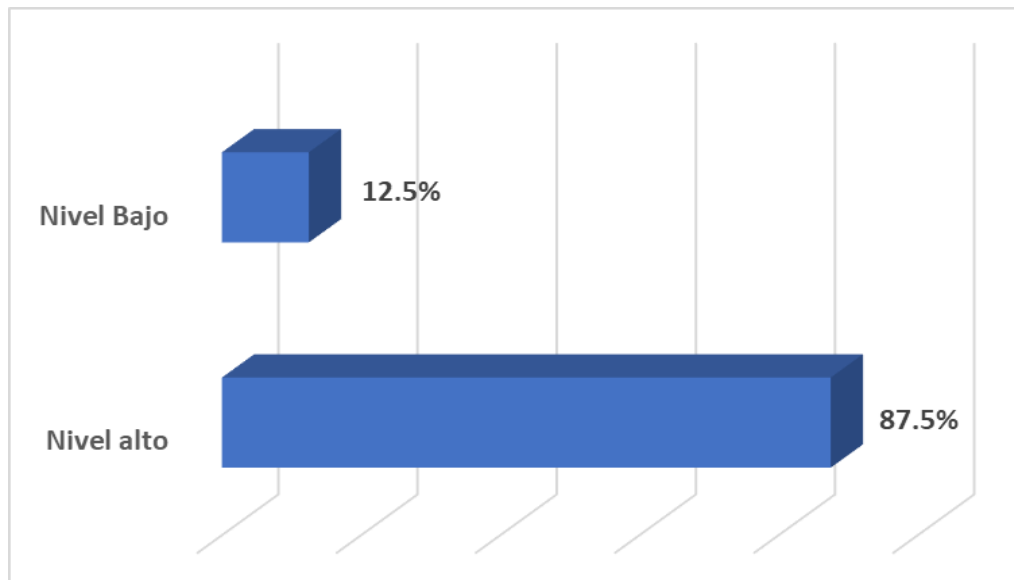
Nivel de conocimiento frente al aborto inducido en las adolescentes de la Institución Educativa San Juan de Huasahuasi.

Conocimiento sobre el aborto inducido	f	%
Nivel alto	105	87.5%
Nivel Bajo	15	12.5%
Total	120	100.0%

Nota. Análisis de cuestionario sobre conocimiento frente al aborto inducido.

Figura 1

Nivel de conocimiento frente al aborto inducido en las adolescentes de la Institución Educativa San Juan de Huasahuasi.



Nota. Análisis de datos en Excel.

Interpretación

Como se observa en la Tabla y figura 1. El 87.5% de las adolescentes presento un nivel alto sobre el conocimiento del aborto inducido y el 12.5% nivel bajo.

Tabla 2

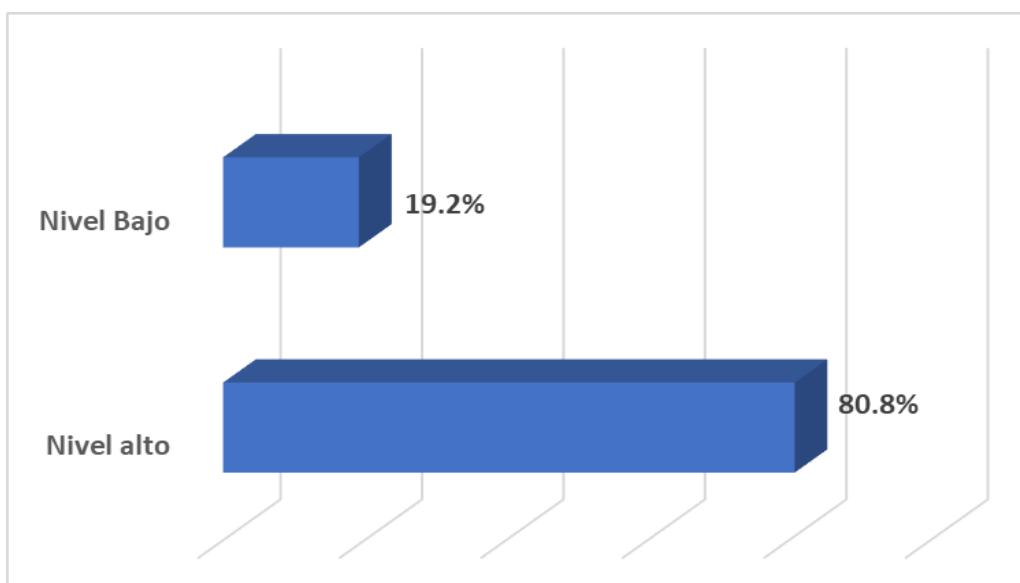
Nivel de conocimiento en su dimensión operativo frente al aborto inducido en las adolescentes de la Institución Educativa San Juan de Huasahuasi.

Conocimiento sobre el aborto inducido en su dimensión operativo	f	%
Nivel alto	97	80.8%
Nivel Bajo	23	19.2%
Total	120	100.0%

Nota. Análisis de cuestionario sobre conocimiento frente al aborto inducido en dimensión operativa.

Figura 2

Nivel de conocimiento en su dimensión operativo frente al aborto inducido en las adolescentes de la Institución Educativa San Juan de Huasahuasi.



Nota. Análisis de datos en Excel.

Interpretación

Como se observa en la Tabla y figura 2. El 80.8% de las adolescentes presento un nivel alto de conocimiento sobre el aborto inducido en su dimensión operativo y el 19.2% nivel bajo.

Tabla 3

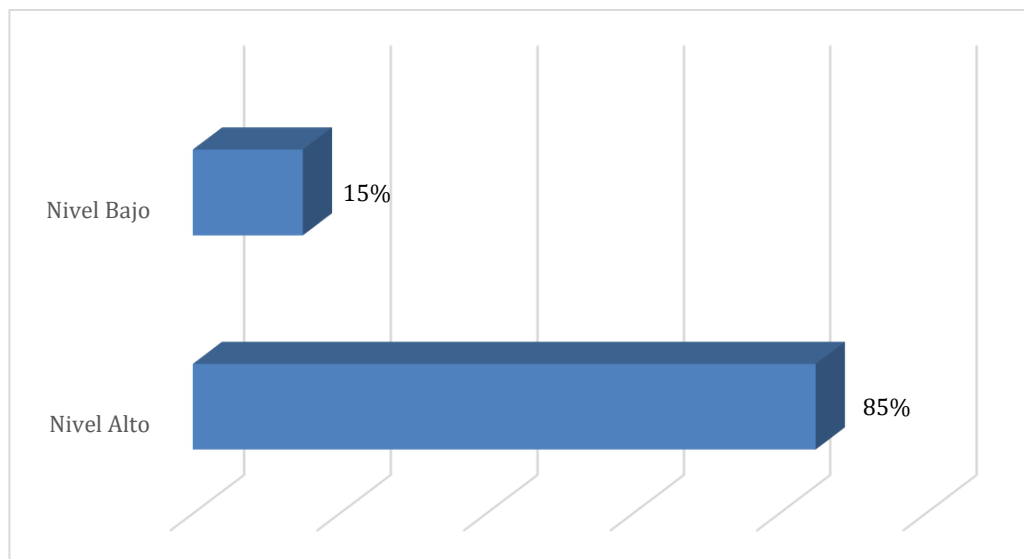
Nivel de conocimiento en su dimensión afectiva frente al aborto inducido en las adolescentes de la Institución Educativa San Juan de Huasahuasi.

Conocimiento sobre el aborto inducido en su dimensión afectivo	f	%
Nivel Alto	102	85,0 %
Nivel Bajo	18	15,0 %
Total	120	100,0%

Nota. Análisis de cuestionario sobre conocimiento frente al aborto inducido en dimensión afectiva.

Figura 3

Nivel de conocimiento en su dimensión afectiva frente al aborto inducido en las adolescentes de la Institución Educativa San Juan de Huasahuasi.



Nota. Análisis de datos en Excel.

Interpretación

Como se observa en la Tabla y figura 3. El 85% de las adolescentes presento un nivel alto de conocimiento sobre el aborto inducido en su dimensión afectiva y el 15% nivel bajo.

Tabla 4

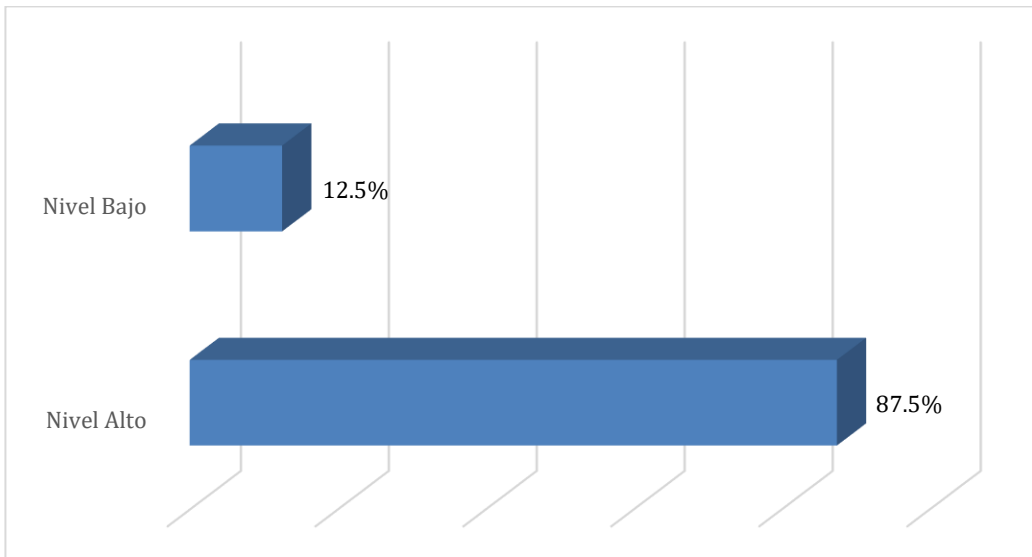
Nivel de conocimiento en su dimensión especulativo frente al aborto inducido en las adolescentes de la Institución Educativa San Juan de Huasahuasi.

Conocimiento sobre el aborto inducido en su dimensión especulativa	f	%
Nivel Alto	105	87,5%
Nivel Bajo	15	12,5%
Total	120	100,0

Nota. Análisis de cuestionario sobre conocimiento frente al aborto inducido en dimensión especulativa.

Figura 4

Nivel de conocimiento en su dimensión especulativa frente al aborto inducido en las adolescentes de la Institución Educativa San Juan de Huasahuasi.



Nota. Análisis de datos en Excel.

Interpretación

Como se observa en la Tabla y figura 4. El 87.5% de las adolescentes presento un nivel alto de conocimiento sobre el aborto inducido en su dimensión especulativa y el 12.5% nivel bajo.

Tabla 5

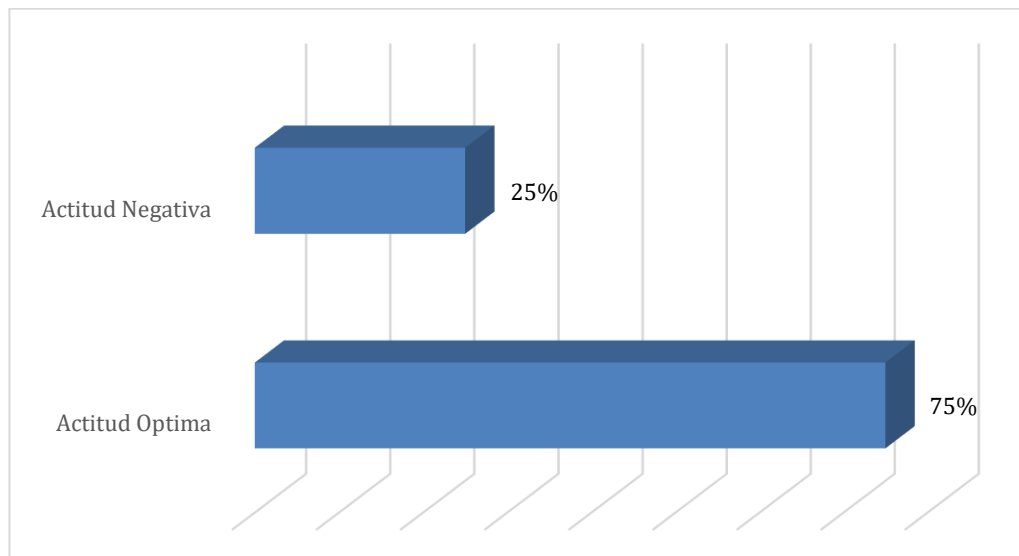
Nivel de actitud en su dimensión cognitiva frente al aborto inducido en las adolescentes de la Institución Educativa San Juan de Huasahuasi.

Actitud sobre el aborto inducido en su dimensión cognitiva	f	%
Actitud Óptima	90	75,0 %
Actitud Negativa	30	25,0 %
Total	120	100,0 %

Nota. Análisis de cuestionario sobre conocimiento frente al aborto inducido en dimensión cognitiva.

Figura 5

Nivel de actitud en su dimensión cognitiva frente al aborto inducido en las adolescentes de la Institución Educativa San Juan de Huasahuasi.



Nota. Análisis de datos en Excel.

Interpretación

Como se observa en la Tabla y figura 5. El 75% de las adolescentes presento una actitud optima sobre el aborto inducido en su dimensión especulativa y el 25% actitud negativa.

Tabla 6

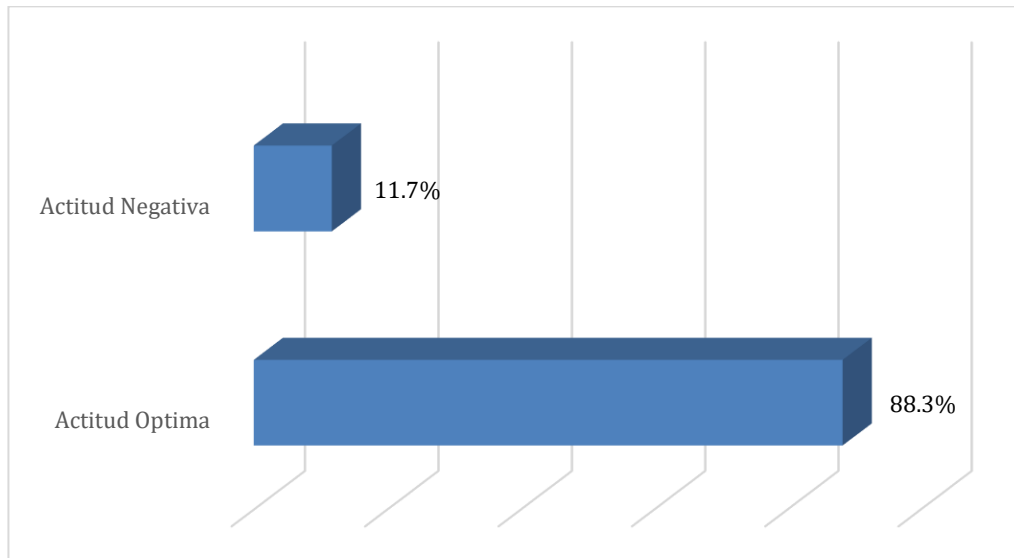
Nivel de actitud en su dimensión afectiva frente al aborto inducido en las adolescentes de la Institución Educativa San Juan de Huasahuasi.

Actitud sobre el aborto inducido en su dimensión afectiva	f	%
Actitud Óptima	106	88,3%
Actitud Negativa	14	11,7%
Total	120	100,0%

Nota. Análisis de escala de actitud sobre el aborto inducido en dimensión afectiva.

Figura 6

Nivel de actitud en su dimensión afectiva frente al aborto inducido en las adolescentes de la Institución Educativa San Juan de Huasahuasi.



Nota. Análisis de datos en Excel.

Interpretación

Como se observa en la Tabla y figura 6. El 88.3% de las adolescentes presento una actitud optima sobre el aborto inducido en su dimensión afectiva y el 11.7% actitud negativa.

Tabla 7

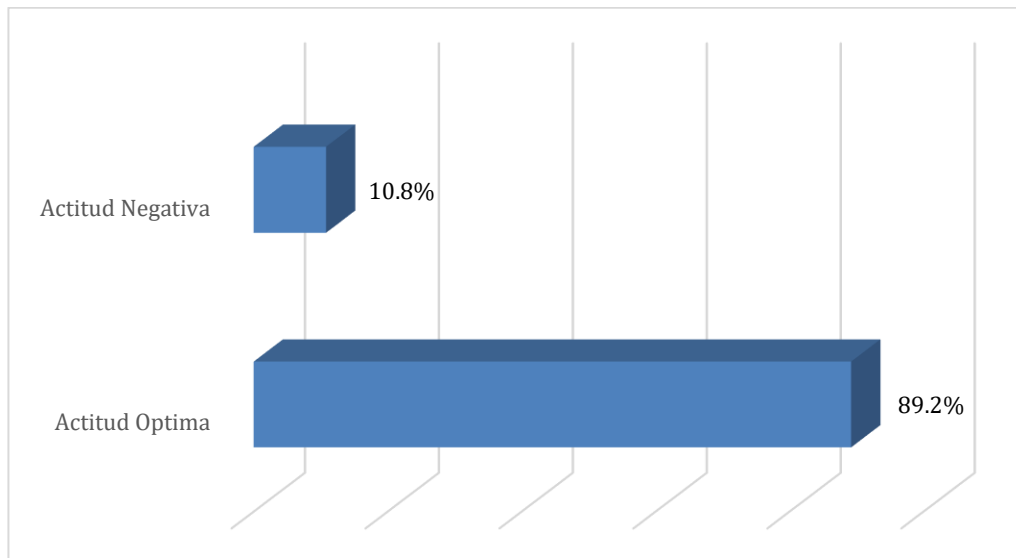
Nivel de actitud en su dimensión conductual frente al aborto inducido en las adolescentes de la Institución Educativa San Juan de Huasahuasi.

Actitud sobre el aborto inducido en su dimensión conductual	f	%
Actitud Óptima	107	89,2%
Actitud Negativa	13	10,8%
Total	120	100,0%

Nota. Análisis de escala de actitud sobre el aborto inducido en dimensión conductual.

Figura 7

Nivel de actitud en su dimensión conductual frente al aborto inducido en las adolescentes de la Institución Educativa San Juan de Huasahuasi.



Nota. Análisis de datos en Excel.

Interpretación

Como se observa en la Tabla y figura 7. El 89.2% de las adolescentes presento una actitud optima sobre el aborto inducido en su dimensión conductual y el 10.8% actitud negativa.

4.2. Resultados Inferenciales

Tabla 8

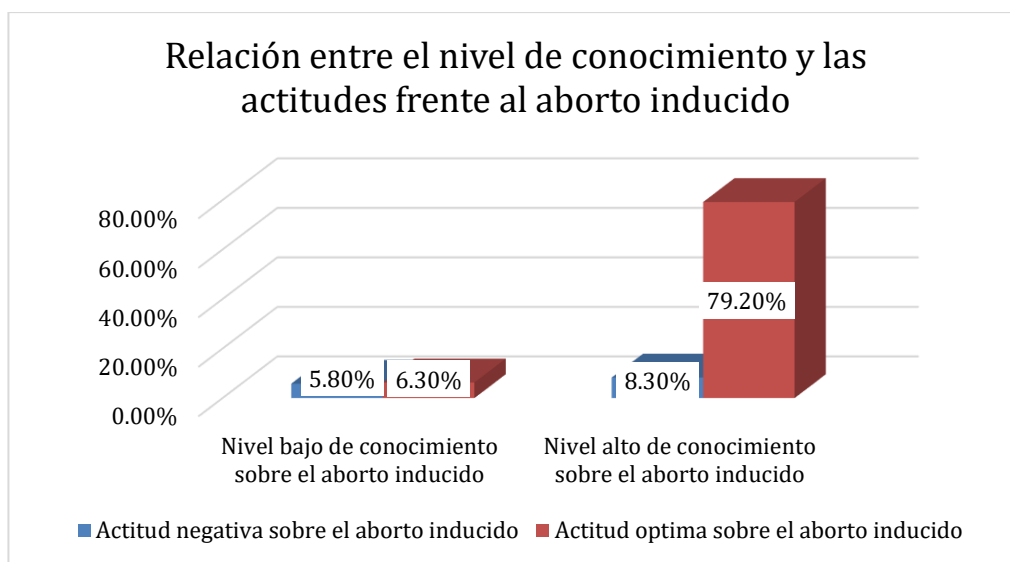
Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente al aborto inducido en las adolescentes de la Institución Educativa San Juan de Huasahuasi.

		Actitudes sobre el aborto inducido		
		Actitud negativa	Actitudes óptimas	Valor p
Conocimiento sobre el aborto inducido	Nivel bajo	7 (5,8%)	8 (6,7%)	,001
	Nivel alto	10 (8,3%)	95 (79,2%)	
Total		17 (14,2%)	113 (85,8%)	,352

Nota. Análisis de datos estadísticos.

Figura 8

Gráfico de barras del conocimiento y actitudes frente al aborto inducido.



Nota. Análisis de datos estadísticos.

Interpretación

Según la Tabla y figura 9. Se encontró que: 5,8% de los estudiantes tienen bajo conocimiento y actitudes negativas sobre el aborto inducido; 8,3% tienen bajo

conocimiento, pero actitudes positivas; 6,7% muestran alto conocimiento, pero actitudes negativas y 79,2% presentan alto conocimiento y actitudes positivas. Además, se encontró una relación significativa (p -valor = 0,001) y una correlación moderada (Rho de Spearman = 0,352) entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente al aborto inducido. En conclusión, existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente al aborto inducido.

Tabla 9

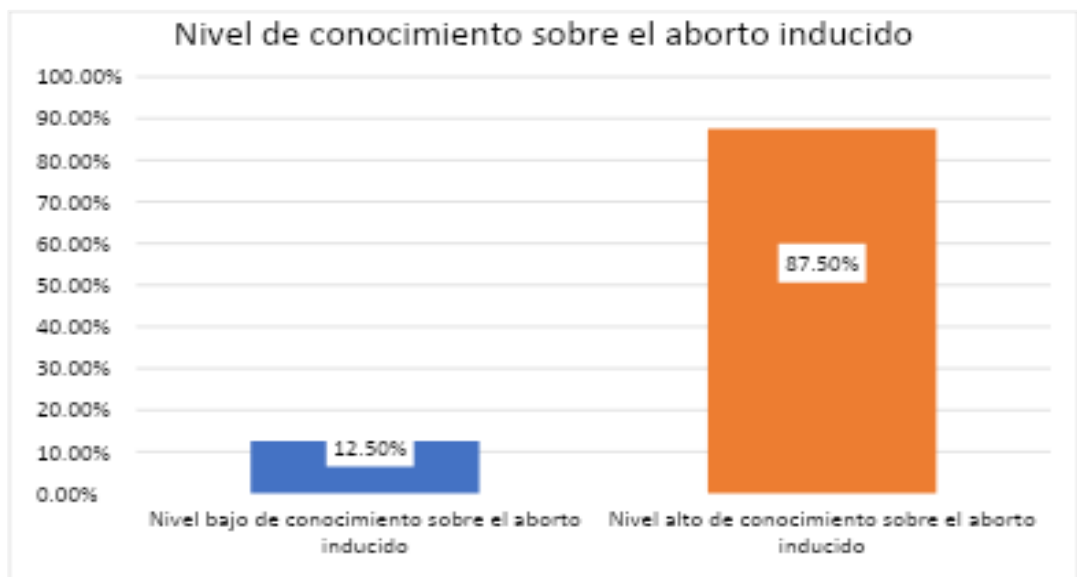
Nivel de conocimiento sobre el aborto inducido en las adolescentes de la Institución Educativa San Juan de Huasahuasi.

Conocimiento sobre el aborto inducido				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nivel bajo	15	12,5	12,5	12,5
Nivel alto	105	87,5	87,5	100,0
Total	120	100,0	100,0	

Nota. Análisis de datos estadísticos.

Figura 9

Gráfico de barras del nivel de conocimiento sobre el aborto inducido.



Nota. Análisis de datos estadísticos.

Interpretación

Según la Tabla y figura 10. Se encontró que, 15 estudiantes (12,5%) tienen bajo conocimiento sobre el aborto inducido y 105 estudiantes (87,5%) tienen alto conocimiento sobre el aborto inducido. En conclusión, existe una mayor prevalencia de niveles altos de conocimiento sobre el aborto inducido.

Tabla 10

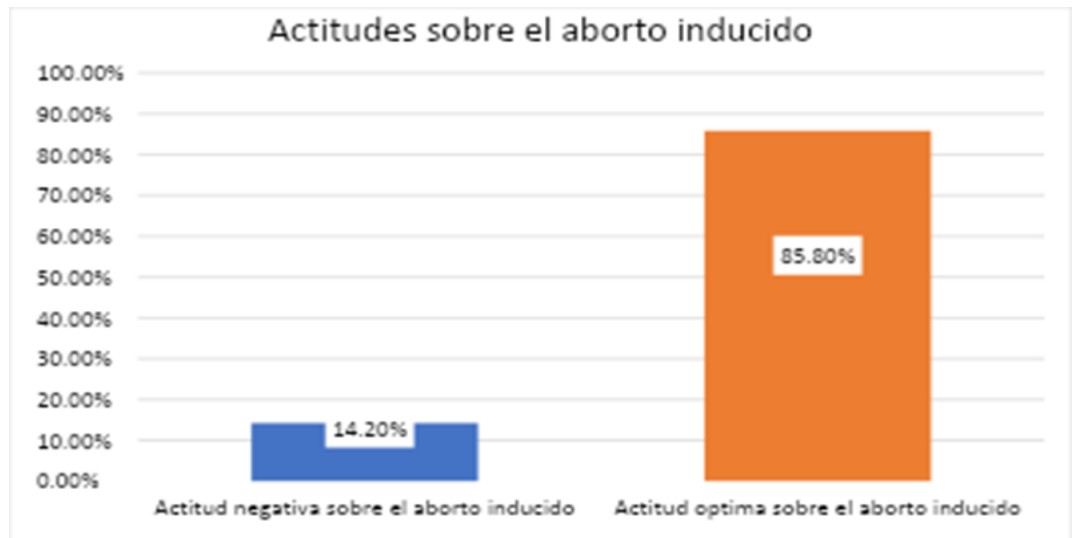
Actitudes sobre el aborto inducido en las adolescentes de la Institución Educativa San Juan de Huasahuasi.

Actitudes sobre el aborto inducido				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Actitud negativa	17	14,2	14,2	14,2
Actitud optima	103	85,8	85,8	100,0
Total	120	100,0	100,0	

Nota. Análisis de datos estadísticos.

Figura 10

Gráfico de barras de actitudes sobre el aborto inducido.



Nota. Análisis de datos estadísticos.

Interpretación

Según la Tabla y Figura 11. 17 estudiantes (14,2%) tienen actitudes negativas sobre el aborto inducido y 103 estudiantes (85,8%) tienen actitudes optimas sobre el aborto inducido. En conclusión, existe una mayor prevalencia de actitudes optimas sobre el aborto inducido.

V. DISCUSIÓN

En cuanto a los resultados de la correlación entre las variables conocimiento y actitudes frente al aborto inducido, se encontró una relación significativa. Se observó que el 5,8% de los estudiantes tienen un bajo nivel de conocimiento y actitudes negativas sobre el aborto inducido; el 8,3% tienen un bajo nivel de conocimiento, pero muestran actitudes positivas; el 6,7% presentan un alto nivel de conocimiento, pero actitudes negativas; y el 79,2% tienen un alto nivel de conocimiento y actitudes positivas. Estos hallazgos son consistentes con los estudios de Aranda, 2022 y Sánchez, 2021, quienes concluyen que el equilibrio entre el conocimiento y las actitudes frente al aborto radica en que un mayor conocimiento sobre los aspectos médicos, legales y éticos del aborto permite a las adolescentes desarrollar actitudes más informadas, menos polarizadas y, por lo tanto, más racionales.

Así mismo es importante rescatar que la comprensión profunda del aborto, basada en hechos comprobados, permite a los estudiantes formar opiniones fundamentadas en la realidad y no en prejuicios ni desinformación como describen Martínez y Fernández, 2021. Así mismo la relación entre conocimiento y actitud también puede explicarse desde la perspectiva de que aquellos estudiantes que han estado expuestos a una variedad de puntos de vista sobre el aborto, ya sea mediante la educación formal, los medios de comunicación o las discusiones familiares, las adolescentes tienden a desarrollar actitudes más complejas y menos extremas.

En la dimensión operativa, se observa que el 80,8% de las adolescentes mostró un alto nivel de conocimiento sobre el aborto inducido, mientras que el 19,2% presentó un nivel bajo. Esto podría indicar una tendencia hacia una mayor madurez en la toma de decisiones, donde las opiniones se basan en una reflexión crítica en lugar de reacciones impulsivas o prejuicios previos.

En este contexto, la exposición a diversas perspectivas no solo mejora el nivel de conocimiento, sino que también amplía el entendimiento y fomenta la empatía, lo que puede influir en actitudes más comprensivas hacia el aborto inducido como refieren Gómez y Torres, 2019; asimismo se ve reflejado en la dimensión conductual en donde se muestra que el 89.2% de las adolescentes presento una actitud optima sobre el aborto inducido en su dimensión conductual y el 10.8% actitud negativa.

Otro aspecto clave en el estudio es la influencia de las creencias personales y los valores morales. Al respecto los resultados del estudio muestran que 15 estudiantes (12,5%) tienen bajo conocimiento sobre el aborto inducido y 105 estudiantes (87,5%) tienen alto conocimiento sobre el aborto inducido. Además, se puede apreciar que el 87.5% de las adolescentes presento un nivel alto de conocimiento sobre el aborto inducido en su dimensión especulativa y el 12.5% nivel bajo, de estos resultados se desprende que, en muchos casos, el conocimiento sobre el aborto inducido está estrechamente vinculado con los valores personales, lo que puede generar actitudes que reflejan una integración de información y creencias éticas.

En este sentido, como exponen López y Sánchez, 2020 los adolescentes que poseen un mayor conocimiento suelen manifestar actitudes que, según su contexto

sociocultural, pueden ser más liberales o conservadoras. Este vínculo entre conocimiento y valores personales demuestra la complejidad de la formación de actitudes, ya que no se trata únicamente de adquirir información, sino también de interpretarla a través del prisma de las convicciones personales, de esta manera en la dimensión especulativa se muestra que el 75% de las adolescentes presento una actitud optima sobre el aborto y el 25% actitud negativa.

Asimismo, las experiencias personales o cercanas de los adolescentes pueden desempeñar un papel crucial en la formación de sus actitudes. El conocimiento de alguien que haya atravesado un aborto inducido o la vivencia directa de situaciones relacionadas con esta práctica puede generar una comprensión más empática y matizada del tema. Por otro lado, se evidenció que el 85% de las adolescentes presento un nivel alto de conocimiento sobre el aborto inducido en su dimensión afectiva y el 15% nivel bajo, este tipo de conocimiento basado en experiencias personales tiene el potencial de transformar actitudes, al proporcionar una perspectiva más realista y menos teórica sobre las implicaciones del aborto.

En este sentido, de acuerdo con Ramos & Paredes, 2018 explican que las experiencias cercanas pueden actuar como un factor humanizante que modifica la visión del aborto, haciéndola más comprensiva o, por el contrario, más crítica dependiendo de la vivencia particular de cada individuo tal como se evidenció en el estudio, en donde, el 88.3% de las adolescentes presentó una actitud optima sobre el aborto inducido en su dimensión afectiva y el 11.7% actitud negativa.

En relación con los resultados descriptivos sobre el conocimiento acerca del aborto inducido, se observó una prevalencia de un nivel alto de conocimiento. Este resultado se alinea con investigaciones internacionales como las de Saldarriaga, 2022 y Guamán, 2018, que también identificaron un aumento en el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva entre los adolescentes. Una posible explicación para este fenómeno es el acceso a internet y redes sociales, que proporciona a los jóvenes una enorme cantidad de información sobre temas relacionados con la salud sexual, incluido el aborto inducido. Las plataformas educativas y los foros en línea se han convertido en fuentes clave de información para los adolescentes, lo que les permite acceder a contenidos que amplían su comprensión del tema.

El acceso a información digital, combinado con la implementación de programas de educación sexual integral en las escuelas, ha sido un factor determinante en la mejora del conocimiento sobre temas de salud sexual y reproductiva. Estos programas, que abordan los aspectos médicos, legales y éticos del aborto inducido, brindan a los estudiantes una visión más completa y objetiva del tema. Es importante rescatar la idea de Fernández y Sánchez, 2021 quienes mencionan que la educación escolar permite a los adolescentes no solo adquirir información, sino también reflexionar sobre las implicaciones de las decisiones reproductivas, lo que facilita la construcción de opiniones informadas y responsables.

Además, las campañas de concienciación y sensibilización implementadas por organizaciones no gubernamentales (ONG) y entidades gubernamentales han contribuido a mejorar el conocimiento sobre los derechos sexuales y reproductivos.

A través de estas iniciativas, los adolescentes han recibido información sobre el aborto y sus derechos, lo que les permite tomar decisiones más informadas y responsables sobre su salud reproductiva. Este tipo de intervenciones educativas juega un papel crucial en el empoderamiento de los jóvenes, proporcionándoles herramientas para comprender mejor los riesgos, derechos y opciones disponibles.

Un aspecto adicional que merece ser destacado en el marco de los resultados de estudio y lo mencionado por Torres y Ruiz, 2018 es la participación de la familia y la comunidad en la transmisión de información sobre salud sexual y reproductiva. En muchas culturas, los adolescentes todavía enfrentan tabúes o restricciones para hablar abiertamente sobre temas como el aborto. Sin embargo, en contextos donde los padres y la comunidad están dispuestos a mantener un diálogo abierto sobre estos temas, los adolescentes pueden acceder a información precisa y fiable, lo que contribuye significativamente al aumento del nivel de conocimiento sobre el aborto inducido. Este tipo de apoyo familiar y comunitario facilita el aprendizaje continuo y ayuda a los adolescentes a comprender mejor los aspectos complejos de la salud sexual y reproductiva.

Es importante también considerar lo citado por Pérez y Sánchez, 2019, acerca de la apertura en las familias y comunidades para discutir temas de salud sexual y reproductiva es fundamental para la formación de actitudes tolerantes y comprensivas. Cuando los adolescentes se sienten apoyados y comprendidos en su entorno cercano, están más inclinados a desarrollar actitudes respetuosas y empáticas hacia el aborto inducido.

VI. CONCLUSIONES

- Se encontró una correlación positiva y significativa entre el conocimiento y las actitudes hacia el aborto inducido en estudiantes de secundaria, con un nivel de significación muy alto ($p = 0,0001$) y una correlación moderada ($r = 0,352$). Esto se debe a que un mayor conocimiento permite opiniones más informadas y menos influenciadas por prejuicios. Además, la exposición a diversas perspectivas a través de la educación y los medios fomenta actitudes más complejas y empáticas, influidas también por experiencias personales.
- En cuanto al primer objetivo específico, se considera que los estudiantes tienen un alto nivel de conocimiento sobre el aborto inducido, con un 87.50%, frente a un 12.50% de nivel bajo; todo ello atribuido al acceso a información en línea y a programas de educación sexual integral en escuelas, proporcionando un entorno educativo continuo.
- En cuanto al segundo objetivo específico, se concluye que predominan las actitudes optimas hacia el aborto inducido, con un 85.80% frente a un 14.20% de actitudes negativas, todo ello influenciadas por una educación sexual integral que proporciona una comprensión completa y respetuosa del tema. El acceso a información precisa y la apertura en discusiones familiares han contribuido a opiniones informadas y menos estigmatizantes. La exposición a diversas perspectivas también ha favorecido actitudes inclusivas y empáticas.

VII. RECOMENDACIONES

- Se sugiere a las autoridades de la Institución Educativa implementar y/o afianzar programas de educación sexual integral que traten el tema del aborto inducido de manera objetiva y equilibrada. Estos programas deben incluir información médica, legal y ética, y fomentar un ambiente de diálogo y respeto por las diversas opiniones, pese a los resultados óptimos arrojados en las estadísticas del presente estudio.
- Para el personal de salud en general, es crucial que estén capacitados para brindar información precisa y sin prejuicios sobre el aborto inducido. Deben estar preparados para atender a los adolescentes con empatía y comprensión, proporcionando un apoyo adecuado basado en evidencia científica y respeto por los derechos del paciente.
- Para el Centro de Salud de Huasahuasi, se recomienda continuar y fortalecer las campañas de concienciación y educación sobre derechos sexuales y reproductivos. Es vital garantizar que la información sobre el aborto inducido esté ampliamente disponible y sea accesible para todos los adolescentes, independientemente de su contexto social o económico. Se propone implementar políticas que favorezcan la educación sexual integral en todas las instituciones educativas y asegurar la capacitación del personal de salud en temas de salud sexual y reproductiva, incluyendo el aborto inducido.

VIII. REFERENCIAS

1. United nations population fund (UNFPA). Perú: maternidad en niñas entre 10 y 14 años creció 40% entre 2020 y 2022. [Internet] el 20 de septiembre del 2023 [citado el 09 de enero de 2025]. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/news/embarzoadolescenteperu2023>
2. IOP-PUCP para Promsex. El aborto en cifras: Encuesta a mujeres en el Perú. [Internet]. 15 al 29 de octubre 2018 [citado el 09 de enero de 2025]. Disponible en: <https://promsex.org/publicaciones/el-aborto-en-cifras-encuesta-a-mujeres-en-el-peru/>
3. Esther E, Echenique G. Metodología de Investigación: manuales autoformativos interactivo. Universidad Continental [Internet]. 2017 [citado el 28 de octubre de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/4278>
4. Saldarriaga G, Ruidiaz S, Cortés M, Guerrero D, Salas E, Hernández L, et al. Conocimientos y actitudes sobre interrupción voluntaria del embarazo en estudiantes de una Universidad de Cartagena (Colombia). Univ Salud [Internet]. el 30 de agosto de 2022 [citado el 26 de octubre de 2024];24(3):248–55. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072022000300248&lng=en&nrm=iso&tlng=es
5. Viengnakhone V, Kongmany C, Dirk E, Jo D, Vanphanom S. Conocimientos y actitudes hacia el aborto entre adolescentes en la República Democrática Popular Lao. Global health action. [Internet]. 2020 [Citado 9 de enero de 2025]; 13: 17-27. Disponible en: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7480451/pdf/ZGHA_13_1791413.pdf

6. Gutema R, Dina G. Conocimientos, actitudes y factores asociados con el aborto inducido entre estudiantes de colegios privados en la ciudad de Ambo, estado regional de Oromia, Etiopía: un estudio transversal. *BMC Women's Health*. [Internet]. 2022 [Citado el 09 de enero de 2025]; 22(351): 2-11. Disponible en: [https://bmcwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12905-022-01935-3#citeas~:text=%2C%20351%20\(2022\).-](https://bmcwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12905-022-01935-3#citeas~:text=%2C%20351%20(2022).-)
[,https%3A//doi.org/10.1186/s12905%2D022%2D01935%2D3,-](https://doi.org/10.1186/s12905-022-01935-3)Descargar%20cita
7. Aranda Y. Nivel de conocimiento y actitudes frente al aborto en adolescentes del Hospital Belén de Lambayeque, 2021. 2022 [citado el 27 de octubre de 2024]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/9764>
8. Sánchez A. Nivel de conocimientos y actitudes sobre el aborto inducido en adolescentes. Puesto de Salud Huayobamba. Cajamarca. 2020. 2021 [citado el 27 de octubre de 2024]; Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNC_e852bdf30021284baf755e772a27ba1e
9. Galvez B. Actitud en las adolescentes sobre el aborto y sus consecuencias Institución Educativa 1166 Libertador Simon Bolivar Lima Cercado 2017. 2020 [citado el 27 de octubre de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/5bb6bb54-8f50-4fa5-bbbf-f8acc8a2264d>
10. Ladera N. Relación entre nivel de conocimiento y actitudes frente al aborto en pacientes atendidos del centro de salud catalina Huanca de 2024. Repositorio Institucional de la Universidad Ricardo Palma. [Internet]. 2024 [Citado el 09 de enero de 2025]. Disponible en:

<https://repositorio.urp.edu.pe/entities/publication/6eed1ef6-3546-4505-afc3-62cf95f43b4d>

11. Puma M. Conocimiento y actitudes sobre el aborto en adolescentes de la comunidad Cabo López, octubre 2020. Repositorio Universidad Científica del Perú. [Internet]. 2021 [Citado el 09 de enero de 2025]. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/items/1a974adc-ba20-4380-beab-cf7dce9c4c30>
12. Di Marco R.. En busca del origen del conocimiento: El dilema de la realidad. Praxis, ISSN 1657-4915, ISSN-e 2389-7856, Vol 11, N° 1, 2015, págs 150-162 [Internet]. 2015 [citado el 27 de octubre de 2024];11(1):150–62. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5907254&info=resumen&idioma=ENG>
13. Ciprés M, Carlos J, Llusar B. Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento: configuración del conocimiento estratégico. Revista de economía y empresa, ISSN 0213-2834, Vol 22, N° 52-53, 2004-2005, págs 175-196 [Internet]. 2004 [citado el 27 de octubre de 2024];22(52):175–96. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2274043&info=resumen&idioma=ENG>
14. Cornejo A, Meléndez R, Ulloa D. La trascendencia de las actitudes es todo en la vida. JANG [Internet]. el 30 de diciembre de 2018 [citado el 27 de octubre de 2024];7(2):1–10. Disponible en: <https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/jang/article/view/1506>
15. Briñol P, Falces C, Becerra A. Actitudes. psicología social [Internet]. enero de 2007 [citado el 27 de octubre de 2024];(3):457–90. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/271838160_Actitudes

16. Larroca C, Chaquiriand V, Larroca C, Chaquiriand V. Manejo inicial del aborto. Revista Uruguaya de Medicina Interna [Internet]. el 17 de julio de 2021 [citado el 8 de diciembre de 2024];6(2):22–6. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-67972021000200022&lng=es&nrm=iso&tlng=es
17. Organización Mundial de la Salud. Aborto. [Internet]. 2021 [citado el 27 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/abortion>
18. United nations population fund (UNFPA). Visibilizar lo invisible: La necesidad de actuar para poner fin a la crisis desatendida de los embarazos no intencionales [Internet]. 2022 [citado el 27 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://mexico.unfpa.org/es/publications/visibilizar-lo-invisible-la-necesidad-de-actuar-para-poner-fin-la-crisis-desatendida--0>
19. Ipas LAC - Latinoamérica y El Caribe | ¿Por qué abortan las mujeres? [Internet]. 2021 [citado el 27 de octubre de 2024]. Disponible en: https://ipaslac.org/recursos/por_que_abortan_las_mujeres/
20. Taype A, Merino N. Hospitalizaciones y muertes por aborto clandestino en Perú: ¿qué dicen los números? Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. el 1 de octubre de 2016 [citado el 27 de octubre de 2024];33(4):829–30. Disponible en: http://rg.peorg.peorg.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000400032&lng=es&nrm=iso&tlng=es
21. Artuz M, Restrepo H. El aborto inducido. Una visión histórica de su manejo. Colomb Med [Internet]. el 5 de noviembre de 2002 [citado el 8 de diciembre de

- 2024];33(2):65–71. Disponible en:
<https://colombiamedica.univalle.edu.co/index.php/comedica/article/view/223>
22. Guttmacher. Embarazo no planeado y aborto a nivel mundial | Guttmacher Institute [Internet]. 2022 [citado el 27 de octubre de 2024]. Disponible en:
<https://www.guttmacher.org/es/fact-sheet/aborto-inducido-nivel-mundial>
23. Diario Oficial del Bicentenario El Peruano. Normas legales actualizadas | Código Penal Decreto Legislativo N° 635. 1991. [Internet]. [citado el 3 de noviembre de 2024]. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://diariooficial.elperuano.pe/Normas/obtenerDocumento?idNorma=2>
24. Carruitero G, Celi R, Reyes V, Quiñones H, Castañeda A, Montero A, et al. Código de Ética y Deontología. 2006 [citado el 28 de octubre de 2024]; Disponible en:
https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2021/10/codigo_etica_deontologia.pdf
25. Pineda S, Aliño M. El concepto de adolescencia. En: Manual de prácticas clínicas para la atención en la adolescencia [Internet]. 2016 [citado el 28 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.studocu.com/ec/document/instituto-tecnologico-superior-espana/geriatria/12-el-concepto-de-adolescencia-articulo-autor-dra-susana-pineda-perez-y-dra-miriam-alino-santiago/36684646>
26. Vázquez J. Necesidades Básicas de Virginia Henderson: Teoría en Enfermería | Enfermería Actual [Internet]. 2022 [citado el 3 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://enfermeriaactual.com/necesidades-basicas-de-virginia-henderson/>
27. Nava J. La esencia del conocimiento. El problema de la existencia y/o inexistencia de la realidad y sus implicaciones en la teoría educativa. Educación creadora [Internet]. mayo de 2020 [citado el 28 de octubre de 2024];(1). Disponible en:

<https://www.studocu.com/pe/document/universidad-cesar-vallejo/filosofia/texto-el-problema-del-conocimiento/54599508>

28. Alfredo H, Huerta Orozco A. El sentido de pertenencia y la identidad como determinante de la conducta, una perspectiva desde el pensamiento complejo. IE Revista de Investigación Educativa de la REDIECH [Internet]. el 12 de abril de 2018 [citado el 28 de octubre de 2024];9(16):83–97. Disponible en: https://www.rediech.org/ojs/2017/index.php/ie_rie_rediech/article/view/77
29. Briozzo L. Revista Médica del Uruguay L, Ginecotocólogo Profesor Adjunto Clínica Ginecotocológica M, Pons JE, Briozzo L. Aborto provocado: un problema humano. Perspectivas para su análisis - estrategias para su reducción. Revista Médica del Uruguay [Internet]. 2003 [citado el 28 de octubre de 2024];19(3):188–200. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-03902003000300002&lng=es&nrm=iso&tlng=es
30. Matas A. Diseño del formato de escalas tipo Likert: Un estado de la cuestión. Revista Electronica de Investigacion Educativa. 2018;20(1):38–47.
31. Cabrera D. En defensa de las encuestas. Revista POSTData: Revista de Reflexión y Análisis Político [Internet]. 2010 [citado el 28 de octubre de 2024];15(2):191–216. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=52235604003>
32. Sarduy Y. El análisis de información y las investigaciones cuantitativa y cualitativa. Rev Cub Salud Publica [Internet]. 2007 [citado el 26 de octubre de 2024];33(3):0–0. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662007000300020&lng=es&nrm=iso&tlng=es

33. Zambrano R. Ética y bioética en Enfermería. De la ética a la bioética en las ciencias de la salud [Internet]. 2020. [citado el 12 de octubre de 2025]; 21 (2): 175-194. Disponible en: <https://books.scielo.org/id/trn8b/pdf/bermeo-9786287501638-08.pdf>

ANEXOS

Matriz de consistencia

TÍTULO: Conocimiento y actitud frente al aborto inducido en las de la Institución Educativa “San Juan de Huasahuasi” – 2024

Autoras: Yliana Vanessa, Leon Mamani y Michelle Rosina, Torres Inga

Asesor: Dr. Espiritu Martinez, Antony Paul

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>Problema General ¿Existe asociación entre el nivel de conocimiento y actitudes frente al aborto inducido en las adolescentes de la institución educativa “San Juan de Huasahuasi” – 2024?</p>	<p>Objetivo General Determinar el grado de relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al aborto inducido en las adolescentes de la Institución Educativa “San Juan de Huasahuasi” – 2024.</p>	<p>Hipótesis General Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente al aborto inducido en las adolescentes de la institución educativa “San Juan de Huasahuasi” - 2024.</p>	<p>Variable 1 Conocimiento</p>	<p>Dimensión 1 Conocimiento especulativo Dimensión 2 Conocimiento operativo Dimensión 3 Conocimiento afectivo</p>	<p>Tipo de investigación Cuantitativa, con nivel descriptivo- correlacional de tipo básico con corte transversal Diseño de investigación Diseño no experimental Población 205 adolescentes mujeres de la institución educativa “San Juan de Huasahuasi” – 2024</p>
<p>Problemas Específicos - ¿Qué nivel de conocimiento existe frente al aborto inducido en las adolescentes de la institución educativa “San Juan de Huasahuasi” – 2024? - ¿Qué tipo de actitud existe frente al aborto inducido en las adolescentes de la institución educativa “San Juan de Huasahuasi” – 2024?</p>	<p>Objetivos específicos - Determinar el nivel de conocimientos del aborto inducido en las adolescentes de la Institución Educativa “San Juan de Huasahuasi” – 2024. - Conocer la actitud frente al aborto inducido en las adolescentes de la Institución Educativa “San Juan de Huasahuasi” – 2024.</p>	<p>Hipótesis Específicos - H1: Existe un conocimiento alto frente al aborto inducido en las adolescentes de la Institución Educativa “San Juan de Huasahuasi” – 2024. - H2: Existe una actitud óptima frente al aborto inducido en las adolescentes de la Institución Educativa “San Juan de Huasahuasi” – 2024.</p>	<p>Variable 2 Actitud</p>	<p>Dimensión 1 Actitud cognitiva Dimensión 2 Actitud afectiva Dimensión 3 Actitud conductual</p>	<p>Muestra 120 adolescentes mujeres de la institución educativa “San Juan de Huasahuasi” – 2024 Técnica Encuesta Instrumento - Cuestionario - Escala de Likert Método de análisis de instrumento Juicio de expertos Prueba Piloto</p>

Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario de conocimientos sobre el aborto inducido

APLICADO A LAS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “SAN JUAN DE HUASAHUASI” - 2024

Nº de encuesta: 1

Fecha __/__/____

I. INTRODUCCIÓN

El presente instrumento forma parte del trabajo de investigación titulado:

“Conocimiento y actitud frente al aborto inducido en las adolescentes de la Institución Educativa “San Juan de Huasahuasi” – 2024”; por lo que solicitamos su participación de manera objetiva y veraz; la información recopilada se mantendrá y será confidencial ya que los resultados se gestionarán estrictamente y se utilizarán únicamente con fines de investigación.

II. OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel de conocimiento frente al aborto inducido en las adolescentes de la Institución Educativa “San Juan de Huasahuasi” – 2024.

III. INSTRUCCIONES

A continuación, se le presentará una serie de preguntas a la que deberá responder cuidadosamente; lea cada una de las preguntas y responda con la mayor sinceridad; deberás responder marcando la alternativa con un aspa (X).

IV. DATOS GENERALES

Edad (Años cumplidos):

Sexo: () Masculino () Femenino

V. DATOS ESPECÍFICOS

1. ¿Cómo definirías al aborto provocado?

- a) Es la interrupción del embarazo por enfermedad materna y del feto.
- b) Es la interrupción del embarazo antes de las 20 semanas de gestación.
- c) Es la interrupción del embarazo espontáneamente.

2. Actualmente, ¿En el Perú se encuentra legalizado el aborto?
 - a. Si
 - b. No
 - c. Tal vez
3. ¿Cuáles son los tipos de aborto?
 - a. Voluntario, terapéutico.
 - b. Terapéutico, espontáneo
 - c. Accidental, voluntario.
4. ¿Consideras un ser humano a las primeras etapas de desarrollo del embrión (células resultado de la fecundación del óvulo por el espermatozoide)?
 - a. Si
 - b. No
 - c. Tal vez
5. ¿Cuáles son los factores de riesgo del aborto inducido en adolescentes?
 - a. Menarquia precoz, indiferencia frente a uso de métodos anticonceptivos y presión social.
 - b. Menarquia tardía y estatus económico.
 - c. Alteraciones psicológicas y extroversión.
6. ¿Cuál crees que sea la principal causa para la realización de un aborto?
 - a. Para continuar el colegio y no sentir vergüenza por el embarazo.
 - b. Falta de apoyo y abandono de la pareja.
 - c. Miedo a la reacción o actitud de los padres frente al embarazo
7. ¿Cuáles son las consecuencias que ocasiona el aborto en el aspecto físico de la mujer?
 - a. Posteriores abortos espontáneos, pesadillas.
 - b. Infecciones, Esterilidad, hemorragias.
 - c. Esterilidad, sentimiento de culpa.
8. ¿Cuáles son las consecuencias que ocasiona el aborto en la esfera psicológica de la mujer?
 - a. Incapacidad de perdonarse, infecciones.
 - b. Sentimientos de culpa, impulsos suicidas
 - c. Remordimiento, esterilidad.
9. ¿Cuáles son las posibles consecuencias de practicarse un aborto clandestino?

- a. Infección
 - b. Muerte
 - c. Esterilidad
10. ¿En qué momento el producto de la concepción es considerado un ser humano?
- a. Desde el funcionamiento del corazón del feto.
 - b. Desde la unión del óvulo con el espermatozoide.
 - c. Desde la formación de todas las partes del cuerpo del feto.
11. ¿Crees importante hablar sobre temas en educación sexual y reproductiva en tu colegio?
- a. Si
 - b. No
 - c. Tal vez
12. ¿En qué lugar consideras apropiado buscar información respecto al tema del aborto?
- a. En los hospitales
 - b. En las comisarías
 - c. En las boticas
13. ¿Cuál es la diferencia entre el aborto terapéutico y el aborto inducido?
- a. Ambos son iguales
 - b. El primero se realiza por razones médicas y para proteger la vida de la madre y el segundo se realiza a solicitud de la misma mujer por elección propia.
 - c. El primero está relacionado con procedimientos farmacológicos y el segundo con procedimientos tradicionales.
14. ¿Consideras que las políticas de educación sexual integral enfocada en la prevención de embarazos no deseados y en el conocimiento sobre el aborto son necesarios?
- a. Si
 - b. No
 - c. Tal vez
15. ¿Cuál opción crees que es mejor tomar si estuvieras embarazada siendo adolescente o tu pareja lo estuviera?
- a. Abortar
 - b. Dejar que nazca y darlo en adopción
 - c. Abandonar al bebé

16. ¿Crees que el aborto inducido es seguro para la vida o la salud de la madre?
 - a. Si es seguro
 - b. No es seguro
 - c. Probablemente
17. ¿Rechazarías completamente a las personas que abortan?
 - a. No, porque debemos ser comprensivos con las personas a pesar de sus decisiones.
 - b. Si, porque ellos cometieron un crimen.
 - c. No opinaría al respecto.
18. ¿Crees que tomar la píldora del día siguiente es un método abortivo?
 - a. Si
 - b. No
 - c. Tal vez
19. ¿Qué impacto puede tener la falta de acceso a servicios de aborto seguro en la salud de las adolescentes?
 - a. Que recurran a métodos inseguros.
 - b. Que tomen buenas decisiones.
 - c. Que el adolescente abandone el colegio.
20. ¿Cuáles son algunas alternativas frente aborto para las adolescentes embarazadas?
 - a. Adopción, tutela a otros familiares y programas de apoyo.
 - b. Adopción y/o abandono del bebé en casas desconocidas.
 - c. Buscar personas no confiables para dar en adopción al bebé y aceptar un pago.
21. ¿Cuáles serían las barreras que enfrentan los adolescentes para recurrir a un aborto seguro?
 - a. Costos económicos bajos.
 - b. Estigma social
 - c. Dificultad para acceder a los servicios médicos seguros.
22. ¿Cómo afecta el estigma social en torno al aborto a las adolescentes?
 - a. No causa ningún problema.
 - b. Vergüenza, aislamiento y temor por buscar información.
 - c. Solo vergüenza.
23. ¿Cuáles son los mitos sobre el aborto inseguro?
 - a. No causa infertilidad, ni tampoco tiene consecuencias psicológicas negativas.

- b. Causa infertilidad, tipos de cáncer.
 - c. Muerte.
24. ¿Los derechos reproductivos se relacionan con el acceso seguro al aborto?
- a. Si, porque incluyen el derecho a decidir sobre la reproducción sin discriminación, coerción ni violencia.
 - b. No, porque confunden en la toma de decisiones.
 - c. Tal vez.

VI. AGRADECIMIENTO

De antemano agradecemos su tiempo y responsabilidad por la colaboración.

VII. ESCALA DE EVALUACIÓN

- a) Nivel alto: (13 a 24 pts)
- b) Nivel bajo: (0 a 12 pts)

Codificación de datos respecto al nivel de conocimientos frente al aborto inducido

PREGUNTA	ALTERNATIVA CORRECTA	PREGUNTA	ALTERNATIVA CORRECTA	PREGUNTA	ALTERNATIVA CORRECTA
1	C	9	B	17	A
2	B	10	B	18	B
3	B	11	A	19	A
4	A	12	A	20	A
5	A	13	B	21	C
6	C	14	A	22	B
7	B	15	B	23	A
8	B	16	B	24	A

Escala de actitudes frente al aborto inducido

**APLICADO A LAS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
“SAN JUAN DE HUASAHUASI” - 2024**

N° de encuesta: 2

Fecha __/__/__

I. INTRODUCCIÓN

El presente instrumento forma parte del trabajo de investigación titulado:

“Conocimiento y actitud frente al aborto inducido en las adolescentes de la Institución Educativa “San Juan de Huasahuasi” – 2024”; por lo que solicitamos su participación de manera objetiva y veraz; la información recopilada se mantendrá y será confidencial ya que los resultados se gestionarán estrictamente y se utilizarán únicamente con fines de investigación.

II. OBJETIVO GENERAL

Conocer las actitudes frente al aborto inducido en las adolescentes de la Institución Educativa “San Juan de Huasahuasi” – 2024.

III. INSTRUCCIONES

A continuación, se le presentará una serie de enunciados; lea cuidadosamente cada una de ellas y responda con la mayor sinceridad; deberás responder marcando el recuadro con un aspa (X) según crea conveniente; tome en cuenta la lectura de las siguientes abreviaturas:

De acuerdo (DA) En desacuerdo (ED) Indiferente “No sabe, no opina” (I)

IV. DATOS GENERALES

Edad (Años cumplidos):

Sexo: () Masculino () Femenino

V. DATOS ESPECÍFICOS

ENUNCIADO	DA	ED	I
1. Estoy segura que la unión del ovulo y espermatozoide es un ser humano.			
2. Considero que, es mejor tener un aborto provocado que tener un niño no deseado.			

3. Si yo me realizo un aborto entonces voy a la cárcel.			
4. Desearía firmar un documento que avale la legalización del aborto en nuestro país.			
5. Nadie debe tomar una decisión para interrumpir mi embarazo puesto que sería despreciable hacerlo.			
6. Apoyo al aborto despenalizado que ponga en peligro la vida de la madre.			
7. Creo que la unión del ovulo y el espermatozoide trae como resultados solo un conjunto de células			
8. Considero despreciable a la persona o a la acción de realizarse un aborto provocado.			
9. La legalización del aborto no garantiza la reducción de complicaciones.			
10. El aborto provocado o inducido es una rápida solución a mis problemas.			
11. Es mejor legalizar el aborto para evitar complicaciones.			
12. Como adolescente me realizaría un aborto inducido si tuviera que escoger entre tener a un bebé o seguir con mis estudios.			
13. Creo que la persona que consciente el aborto y el que lo realiza debería tener un castigo penal.			
14. Desearía que el gobierno invierta en actividades de prevención frente a los embarazos no deseados.			
15. Las malformaciones del feto son razón para interrumpir el embarazo.			
16. Considero que si se legalizara el aborto se evitaría situaciones que comprometen la salud de los adolescentes.			
17. Usar métodos anticonceptivos al tener relaciones sexuales evitaría embarazos no deseados y el aborto provocado.			
18. Creo que el aborto es una acción inhumana que niega la vida de un nuevo ser vivo.			

19. Considero que es mejor abortar que tener un hijo no deseado y en malas condiciones.			
20. Si fuera mujer o siéndolo tengo derecho a decidir sobre mi cuerpo entonces podría elegir abortar.			
21. Las adolescentes deberían abortar ya que un hijo “trunca” los estudios de la madre ya que consume tiempo y dinero.			
22. Considero que debería existir el derecho de abortar para la mujer.			
23. Al momento de ser madre los ratos libres o de ocio se limitan, pero no es motivo para abortar.			
24. Creo que la adolescente debería cargar con la responsabilidad de cuidar su maternidad ya que el nuevo ser no tiene culpa de sus decisiones.			

VI. AGRADECIMIENTO

Agradecemos su tiempo y valiosa colaboración.

VII. ESCALA DE EVALUACIÓN

Actitudes sobre aborto inducido según escala de Likert:

- Ítems positivos: 1, 3, 4, 5, 11, 13, 14, 16, 17, 18, 23 y 24.
- Ítems negativos: 2, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 15, 19, 20, 21 y 22.

Operacionalización de Variables

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	INSTRUMENTO	ESCALA DE MEDICIÓN
CONOCIMIENTO SOBRE EL ABORTO INDUCIDO	El conocimiento es considerado un sistema de relaciones mutuas entre el sujeto y el objeto, que es capaz de crear sus propios métodos y parámetros para comprender la realidad (Cañarte et al, 2021)	Es el entendimiento y/o discernimiento dinámico, respecto al aborto y sus generalidades.	Conocimiento operativo	Definición y legalidad	Conocimientos acerca del aborto	1, 2	Escala Nominal: Nivel alto (13 a 24 pts) Nivel bajo (0 a 12 pts)
				Vida y embrión	Conocimientos acerca de la vida y embrión	4,10	
				Seguridad y métodos	Conocimientos sobre la seguridad en la práctica y métodos abortivos	3,6,13	
			Conocimiento afectivo	Riesgos en adolescentes	Factores de riesgo en los adolescentes	5	
				Consecuencias de la clandestinidad	Consecuencias de la práctica clandestina	7,8,9	
				Impacto y barreras	Impacto afectivo del aborto inducido	21	
				Estigmatización y rechazo	Estigmas socioafectivos del aborto inducido	16,17,22	
			Conocimiento Especulativo	Educación e información	Información del perfil adolescente	11,12,18	
				Decisiones en el embarazo	Aspectos especulativos de la toma de decisión	15,20	

				Derechos y acceso	Acceso al aborto inducido	14,19,24	
				Mitos e inseguridad	Mitos sobre el aborto inducido (23)	23	
ACTITUDES SOBRE EL ABORTO INDUCIDO	Son disposiciones para actuar en función de una situación específica. Son formas comunes de pensar, sentir y comportarse que se construyen a lo largo de la vida a través de experiencias y educación (Paucar, 2022).	Conjunto de valoraciones y acciones respecto al aborto inducido en los estudiantes del quinto grado de secundaria.	Actitud cognitiva	Creencias sobre la concepción	Ideas personales sobre cómo comienza la vida.	1,7	Escala Nominal: Actitudes óptimas (13 a 24 pts) Escala ordinal: Actitudes negativas (0 a 12 pts)
				Valoración del embrión/feto	Importancia atribuida al embrión o feto	2	
				Percepciones morales	Juicios éticos sobre el aborto y la vida	3,18	
				Derecho a mi cuerpo	Autonomía sobre decisiones corporales y reproductivas	5,20	
				Derechos en situaciones específicas	Aborto permitido bajo circunstancias específicas legales	4	
				Percepciones sobre la legalización y complicaciones	Opiniones sobre legalización del aborto y sus efectos	6,9	
			Actitud afectiva	Desprecio o aceptación	Reacciones emocionales hacia el aborto, negativas o positivas	8,23,24	
				Apoyo a la legalización	Respaldar o rechazar la legalización del aborto	16,22	

				Percepción de solución	Aborto como respuesta a problemas sociales o personales	10,21,12,15,19	
				Consecuencias	Impactos del aborto en la salud y sociedad	11,23	
			Actitud conductual	Castigos y penalización	Sanciones legales relacionadas con la práctica del aborto	13	
				Acciones preventivas	Medidas para evitar embarazos no deseados	14,17	

Fichas de validez del instrumento



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA
SALUD

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

FICHA DE VALIDEZ DE CONTENIDO

DATOS GENERALES

- **Nombre del instrumento:** Cuestionario de conocimientos sobre el aborto inducido
- **Nombre del Juez:** Lic. Eva Isel, Orihuela Tacuri
- **Área de acción laboral:** Centro de Salud - Huasahuasi

DIMENSIONES	INDICADORES	Deficiente	Regular	Buena	Muy buena	Excelente
		8-10 00 - 20%	11-12 21-40%	13-15 41- 60%	16-17 61-80%	18-20 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables				X	
3. PERTINENCIA	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					X
6. ADECUACIÓN	Adecuado para valorar el constructo o variable a medir.					X
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos - científicos de la Tecnología educativa					X
8. COHERENCIA	Entre los Índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico					X
10. SIGNIFICATIVIDAD	Es útil y adecuado para la investigación					X

- | |
|---|
| - Procede su aplicación (X)
- No procede su aplicación () |
|---|

CRITERIO DE VALORACIÓN DEL JUEZ:

Nombres y apellidos:	Eva Isel, Orihuela Tacuri	DNI N°	41283499
Dirección domiciliaria	Jr. Francisco Mendizabal N° 528	Teléfono/Celular	988413980
Título profesional/Especialidad	Licenciada en Enfermería / Especialista en Emergencias y Desastres		
Grado académico:	Licenciada En Enfermería		
Mención:	Mención en Atenciones Intrahospitalarias		





FICHA DE VALIDEZ DE CONTENIDO

DATOS GENERALES

- **Nombre del instrumento:** Cuestionario de conocimientos sobre el aborto inducido
- **Nombre del Juez:** Lic. Enf. Raquel Marleni Lázaro Gómez
- **Área de acción laboral:** Hospital Felix Mayorca Soto de Tarma

DIMENSIONES	INDICADORES	Deficiente 8-10 00 – 20%	Regular 11-12 21-40%	Buena 13-15 41- 60%	Muy buena 16-17 61-80%	Excelente 18-20 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables					X
3. PERTINENCIA	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					X
6. ADECUACIÓN	Adecuado para valorar el constructo o variable a medir.				X	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos – científicos de la Tecnología educativa					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico					X
10. SIGNIFICATIVIDAD	Es útil y adecuado para la investigación					X

- | |
|--------------------------------|
| - Procede su aplicación (X) |
| - No procede su aplicación () |

CRITERIO DE VALORACIÓN DEL JUEZ:

Nombres y apellidos:	Raquel Marleni Lázaro Gómez	DNI N°	42806515
Dirección domiciliaria	Jr. La Hermita N° 164	Teléfono/Celular	985281339
Título profesional/Especialidad	Licenciada en Enfermería / Especialista en Centro Quirúrgico		
Grado académico:	Licenciada en Enfermería		
Mención:	Enfermera Especialista en Centro Quirúrgico		


 Raquel M. Lázaro Gómez
 Licenciada en ENFERMERÍA
 Tarma: 03/07/2024



FICHA DE VALIDEZ DE CONTENIDO

DATOS GENERALES

- **Nombre del instrumento:** Cuestionario de conocimientos sobre el aborto inducido
- **Nombre del Juez:** Med. Cirujano Daniel Angel Vila Porta
- **Área de acción laboral:** HRDCQ “Daniel Alcides Carrión – Huancayo”

DIMENSIONES	INDICADORES	Deficiente 8-10 00 – 20%	Regular 11-12 21-40%	Buena 13-15 41- 60%	Muy buena 16-17 61-80%	Excelente 18-20 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables					X
3. PERTINENCIA	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					X
6. ADECUACIÓN	Adecuado para valorar el constructo o variable a medir.					X
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos – científicos de la Tecnología educativa					X
8. COHERENCIA	Entre los Índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico					X
10. SIGNIFICATIVIDAD	Es útil y adecuado para la investigación					X

- | |
|--------------------------------|
| - Procede su aplicación (X) |
| - No procede su aplicación () |

CRITERIO DE VALORACIÓN DEL JUEZ:

Nombres y apellidos:	Daniel Angel Vila Porta	DNI N°	45503074
Dirección domiciliaria	Alameda del Corregidor N° 175 – La Molina - Lima	Teléfono/Celular	914507379
Título profesional/Especialidad	Médico Cirujano / Médico Auditor /Residente de Medicina Interna		
Grado académico:	Médico Cirujano		
Mención:	Magister en Auditorías Médicas		


 Dr. Daniel Vila Porta
 MÉDICO - CIRUJANO
 CMR- 70038
 Firma
 Tarma: 03 /07/2024



FICHA DE VALIDEZ DE CONTENIDO

DATOS GENERALES

- **Nombre del instrumento:** Cuestionario de conocimientos sobre el aborto inducido
- **Nombre del Juez:** Med. Cirujano Ana Emilia Borja Gutarra
- **Área de acción laboral:** Centro de Salud - Huasahuasi

DIMENSIONES	INDICADORES	Deficiente 8-10 00 – 20%	Regular 11-12 21-40%	Buena 13-15 41- 60%	Muy buena 16-17 61-80%	Excelente 18-20 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables					X
3. PERTINENCIA	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					X
6. ADECUACIÓN	Adecuado para valorar el constructo o variable a medir.					X
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos – científicos de la Tecnología educativa					X
8. COHERENCIA	Entre los Índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico					X
10. SIGNIFICATIVIDAD	Es útil y adecuado para la investigación					X

- | | |
|----------------------------|-----|
| - Procede su aplicación | (X) |
| - No procede su aplicación | () |

CRITERIO DE VALORACIÓN DEL JUEZ:

Nombres y apellidos:	Ana Emilia Borja Gutarra	DNI N°	45205981
Dirección domiciliaria	Calle 2 de Agosto N° 107 – El Tambo	Teléfono/Celular	964391877
Título profesional/Especialidad	Médico Cirujano		
Grado académico:	Médico Cirujano		
Mención:	Médico Cirujano		


 ANA EMILIA BORJA GUTARRA
 MÉDICO CIRUJANO
 C.N.N. - C.E.S.P.
Firma
 Tarma: 05 /07/2024



FICHA DE VALIDEZ DE CONTENIDO

DATOS GENERALES

- **Nombre del instrumento:** Cuestionario de conocimientos sobre el aborto inducido
- **Nombre del Juez:** Obs. Makey Estefani Lopez Arias
- **Área de acción laboral:** Zona Sanitaria - Mullucro

DIMENSIONES	INDICADORES	Deficiente 8-10 00 – 20%	Regular 11-12 21-40%	Buena 13-15 41- 60%	Muy buena 16-17 61-80%	Excelente 18-20 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables					X
3. PERTINENCIA	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					X
6. ADECUACIÓN	Adecuado para valorar el constructo o variable a medir.					X
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos – científicos de la Tecnología educativa					X
8. COHERENCIA	Entre los Índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico					X
10. SIGNIFICATIVIDAD	Es útil y adecuado para la investigación					X

- **Procede su aplicación** (X)
- **No procede su aplicación** ()

CRITERIO DE VALORACIÓN DEL JUEZ:

Nombres y apellidos:	Makey Estefani Lopez Arias	DNI N°	48031965
Dirección domiciliaria	Barrio Ninatambo S/N	Teléfono/Celular	927 502 520
Título profesional/Especialidad	Obstetra / Especialista en Emergencias y Alto Riesgo Obstétrico		
Grado académico:	Magister		
Mención:	Maestría en Gestión de los Servicios de Salud		



Validación del instrumento: Escala de actitudes frente al aborto inducido



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA
SALUD

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

FICHA DE VALIDEZ DE CONTENIDO

DATOS GENERALES

- **Nombre del instrumento:** Escala de actitudes frente al aborto
- **Nombre del Juez:** Lic. Eva Isel, Orihuela Tacuri
- **Área de acción laboral:** Centro de Salud - Huasahuasi

DIMENSIONES	INDICADORES	Deficiente 8-10 00 – 20%	Regular 11-12 21-40%	Buena 13-15 41- 60%	Muy buena 16-17 61-80%	Excelente 18-20 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado					✗
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables					✗
3. PERTINENCIA	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica				✗	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					✗
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad				✗	
6. ADECUACIÓN	Adecuado para valorar el constructo o variable a medir.					✗
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos – científicos de la Tecnología educativa					✗
8. COHERENCIA	Entre los Índices, indicadores y las dimensiones.				✗	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico					✗
10. SIGNIFICATIVIDAD	Es útil y adecuado para la investigación					✗

- | |
|---------------------------------------|
| - Procede su aplicación (✗) |
| - No procede su aplicación () |

CRITERIO DE VALORACIÓN DEL JUEZ:

Nombres y apellidos:	Eva Isel, Orihuel Tacuri	DNI N°	41283499
Dirección domiciliaria	Jr. Francisco Mendizabal N° 528	Teléfono/Celular	988413980
Título profesional/Especialidad	Licenciada en Enfermería / Especialista en Emergencias y Desastres		
Grado académico:	Licenciada En Enfermería		
Mención:	Mención en Atenciones Intrahospitalarias		





FICHA DE VALIDEZ DE CONTENIDO

DATOS GENERALES

- **Nombre del instrumento:** Escala de actitudes frente al aborto
- **Nombre del Juez:** Lic. Enf. Raquel Marleni Lázaro Gómez
- **Área de acción laboral:** Hospital Felix Mayorca Soto de Tarma

DIMENSIONES	INDICADORES	Deficiente 8-10 00 – 20%	Regular 11-12 21-40%	Buena 13-15 41- 60%	Muy buena 16-17 61-80%	Excelente 18-20 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables				X	
3. PERTINENCIA	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					X
6. ADECUACIÓN	Adecuado para valorar el constructo o variable a medir.					X
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos – científicos de la Tecnología educativa					X
8. COHERENCIA	Entre los Índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico					X
10. SIGNIFICATIVIDAD	Es útil y adecuado para la investigación					X

- **Procede su aplicación** (X)
 - **No procede su aplicación** ()

CRITERIO DE VALORACIÓN DEL JUEZ:

Nombres y apellidos:	Raquel Marleni Lázaro Gómez	DNI N°	42806515
Dirección domiciliaria	Jr. La Hermita N° 164	Teléfono/Celular	985281339
Título profesional/Especialidad	Licenciada en Enfermería / Especialista en Centro Quirúrgico		
Grado académico:	Licenciada en Enfermería		
Mención:	Enfermera Especialista en Centro Quirúrgico		


 Raquel M. Lázaro Gómez
 LICENCIADA EN ENFERMERÍA
 Firma 66402
 Tarma: 03 /07/2024



FICHA DE VALIDEZ DE CONTENIDO

DATOS GENERALES

- **Nombre del instrumento:** Escala de actitudes frente al aborto inducido
- **Nombre del Juez:** Med. Cirujano Daniel Angel Vila Porta
- **Área de acción laboral:** HRDCQ “Daniel Alcides Carrión – Huancayo”

DIMENSIONES	INDICADORES	Deficiente 8-10 00 – 20%	Regular 11-12 21-40%	Buena 13-15 41- 60%	Muy buena 16-17 61-80%	Excelente 18-20 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables					X
3. PERTINENCIA	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					X
6. ADECUACIÓN	Adecuado para valorar el constructo o variable a medir.					X
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos – científicos de la Tecnología educativa					X
8. COHERENCIA	Entre los Índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico					X
10. SIGNIFICATIVIDAD	Es útil y adecuado para la investigación					X

- | |
|---------------------------------------|
| - Procede su aplicación (X) |
| - No procede su aplicación () |

CRITERIO DE VALORACIÓN DEL JUEZ:

Nombres y apellidos:	Daniel Angel Vila Porta	DNI N°	45503074
Dirección domiciliaria	Alameda del Corregidor N° 175 – La Molina - Lima	Teléfono/Celular	914507379
Título profesional/Especialidad	Médico Cirujano / Médico Auditor /Residente de Medicina Interna		
Grado académico:	Médico Cirujano		
Mención:	Magister en Auditorías Médicas		


 Dr. Daniel Vila Porta
 MÉDICO - CIRUJANO
 CMP- 70036
Firma
 Tarma: 03 /07/2024



FICHA DE VALIDEZ DE CONTENIDO

DATOS GENERALES

- **Nombre del instrumento:** Escala de actitudes frente al aborto inducido
- **Nombre del Juez:** Med. Cirujano Ana Emilia Borja Gutarra
- **Área de acción laboral:** Centro de Salud - Huasahuasi

DIMENSIONES	INDICADORES	Deficiente 8-10 00 - 20%	Regular 11-12 21-40%	Buena 13-15 41- 60%	Muy buena 16-17 61-80%	Excelente 18-20 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables					X
3. PERTINENCIA	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					X
6. ADECUACIÓN	Adecuado para valorar el constructo o variable a medir.					X
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos - científicos de la Tecnología educativa					X
8. COHERENCIA	Entre los Índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico					X
10. SIGNIFICATIVIDAD	Es útil y adecuado para la investigación					X

- | | |
|----------------------------|-----|
| - Procede su aplicación | (X) |
| - No procede su aplicación | () |

CRITERIO DE VALORACIÓN DEL JUEZ:

Nombres y apellidos:	Ana Emilia Borja Gutarra	DNI N°	45205981
Dirección domiciliaria	Calle 2 de Agosto N° 107 - El Tambo	Teléfono/Celular	964391877
Título profesional/Especialidad	Médico Cirujano		
Grado académico:	Médico Cirujano		
Mención:	Médico Cirujano		


Firma
 Tarma: 05 /07/2024



FICHA DE VALIDEZ DE CONTENIDO

DATOS GENERALES

- **Nombre del instrumento:** Escala de actitudes frente al aborto
- **Nombre del Juez:** Obs. Makey Estefani Lopez Arias
- **Área de acción laboral:** Zona Sanitaria - Mullucro

DIMENSIONES	INDICADORES	Deficiente 8-10 00 – 20%	Regular 11-12 21-40%	Buena 13-15 41- 60%	Muy buena 16-17 61-80%	Excelente 18-20 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables					X
3. PERTINENCIA	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					X
6. ADECUACIÓN	Adecuado para valorar el constructo o variable a medir.					X
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos – científicos de la Tecnología educativa					X
8. COHERENCIA	Entre los Índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico					X
10. SIGNIFICATIVIDAD	Es útil y adecuado para la investigación					X

- Procede su aplicación (X)
- No procede su aplicación ()

CRITERIO DE VALORACIÓN DEL JUEZ:

Nombres y apellidos:	Makey Estefani Lopez Arias	DNI N°	48031965
Dirección domiciliaria	Barrio Ninatambo S/N	Teléfono/Celular	927 502 520
Título profesional/Especialidad	Obstetra / Especialista en Emergencias y Alto Riesgo Obstétrico		
Grado académico:	Magister		
Mención:	Maestría en Gestión de los Servicios de Salud		



Base de datos de confiabilidad del instrumento(os).

Tabla 1

Base de datos de confiabilidad del cuestionario de conocimientos sobre el aborto inducido.

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL ABORTO INDUCIDO - CONFIABILIDAD																								
N°	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.	16.	17.	18.	19.	20.	21.	22.	23.	24.
ESTUDIANTE	¿Cómo entendió el infante al ir al aula con el profesor?	¿Entendí el desarrollo del embrión (células resultantes de la fecundación del óvulo por el espermatozoide)?	¿Considero un ser humano a las primeras etapas de desarrollo del embrión (células resultantes de la fecundación del óvulo por el espermatozoide)?	¿Crees que los factores de riesgo del aborto inducido afectan la salud de las mujeres?	¿Crees que las consecuencias de la práctica del aborto inducido afectan la salud física y psicológica de la mujer?	¿Crees que las consecuencias de la práctica del aborto inducido afectan la salud física y psicológica de la mujer?	¿Crees que las consecuencias de la práctica del aborto inducido afectan la salud física y psicológica de la mujer?	¿Crees que las consecuencias de la práctica del aborto inducido afectan la salud física y psicológica de la mujer?	¿Crees que las consecuencias de la práctica del aborto inducido afectan la salud física y psicológica de la mujer?	¿Crees que las consecuencias de la práctica del aborto inducido afectan la salud física y psicológica de la mujer?	¿Crees que las consecuencias de la práctica del aborto inducido afectan la salud física y psicológica de la mujer?	¿Crees que las consecuencias de la práctica del aborto inducido afectan la salud física y psicológica de la mujer?	¿Crees que las consecuencias de la práctica del aborto inducido afectan la salud física y psicológica de la mujer?	¿Crees que las consecuencias de la práctica del aborto inducido afectan la salud física y psicológica de la mujer?	¿Crees que las consecuencias de la práctica del aborto inducido afectan la salud física y psicológica de la mujer?	¿Crees que las consecuencias de la práctica del aborto inducido afectan la salud física y psicológica de la mujer?	¿Crees que las consecuencias de la práctica del aborto inducido afectan la salud física y psicológica de la mujer?	¿Crees que las consecuencias de la práctica del aborto inducido afectan la salud física y psicológica de la mujer?	¿Crees que las consecuencias de la práctica del aborto inducido afectan la salud física y psicológica de la mujer?	¿Crees que las consecuencias de la práctica del aborto inducido afectan la salud física y psicológica de la mujer?	¿Crees que las consecuencias de la práctica del aborto inducido afectan la salud física y psicológica de la mujer?	¿Crees que las consecuencias de la práctica del aborto inducido afectan la salud física y psicológica de la mujer?	¿Crees que las consecuencias de la práctica del aborto inducido afectan la salud física y psicológica de la mujer?	¿Crees que las consecuencias de la práctica del aborto inducido afectan la salud física y psicológica de la mujer?
1	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3
2	2	3	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	1	3	3	3	2	3	3	2	3
4	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	3	1	1	3	1	2	2	1	1	1

5	1	1	1	3	1	1	1	1	2	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	2	1	2	1		
6	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	
7	2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	3	2		
8	3	3	3	1	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	1	3	3	2	3	3	1	2	2	3	
9	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	
10	2	2	3	2	1	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2		
11	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	1	2	
12	2	2	2	1	3	2	2	3	2	1	1	1	2	3	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	
13	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	3	1	2	3	2	2	2	1	1	3	1	2	1	1	
14	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	3	2	1	2	3	2	2	3	2	1	1	2	2	1	2
15	2	2	2	1	2	2	3	1	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	
16	3	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	
17	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	
18	2	2	2	2	3	2	3	2	2	1	2	2	2	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	
19	1	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	3	2	
20	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	1	2	2	1	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2	

Nota. Base de datos confiabilidad de cuestionario de conocimientos sobre el aborto inducido.

Tabla 2

Estadísticas de confiabilidad de cuestionario de conocimientos sobre el aborto inducido.

Estadísticas de confiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,859	24

Nota. Análisis estadístico en SPSS.

Tabla 3

Estadísticas de elemento de confiabilidad del cuestionario de conocimientos sobre el aborto inducido.

Estadísticas de elemento			
	Media	Desv. Desviación	N
1. ¿Cómo definirías al aborto provocado?	2,10	,641	20
2. Actualmente, ¿En el Perú se encuentra legalizado el aborto?	2,10	,553	20
3. ¿Cuáles son los tipos de aborto?	2,10	,718	20
4. ¿Consideras un ser humano a las primeras etapas de desarrollo del embrión (células resultado de la fecundación del óvulo por el espermatozoide)?	1,80	,696	20
5. ¿Cuáles son los factores de riesgo del aborto inducido en adolescentes?	2,10	,788	20
6. ¿Cuál crees que sea la principal causa para la realización de un aborto?	2,15	,671	20
7. ¿Cuáles son las consecuencias que ocasiona el aborto en el aspecto físico de la mujer?	2,15	,489	20
8. ¿Cuáles son las consecuencias que ocasiona el aborto en la esfera psicológica de la mujer?	2,10	,641	20
9. ¿Cuáles son las posibles consecuencias de practicarse un aborto clandestino?	2,00	,562	20
10. ¿En qué momento el producto de la concepción es considerado un ser humano?	2,00	,649	20
11. ¿Crees importante hablar sobre temas en educación sexual y reproductiva en tu colegio?	1,80	,768	20

12. ¿En qué lugar consideras apropiado buscar información respecto al tema del aborto?	1,75	,639	20
13. ¿Cuál es la diferencia entre el aborto terapéutico y el aborto inducido?	2,05	,510	20
14. ¿Consideras que las políticas de educación sexual integral enfocada en la prevención de embarazos no deseados y en el conocimiento sobre el aborto son necesarios?	2,10	,852	20
15. ¿Cuál opción crees que es mejor tomar si estuvieras embarazada siendo adolescente o tu pareja lo estuviera?	1,95	,510	20
16. ¿Crees que el aborto inducido es seguro para la vida o la salud de la madre?	2,10	,553	20
17. ¿Rechazarías completamente a las personas que abortan?	2,10	,718	20
18. ¿Crees que tomar la píldora del día siguiente es un método abortivo?	2,05	,510	20
19. ¿Qué impacto puede tener la falta de acceso a servicios de aborto seguro en la salud de las adolescentes?	1,90	,852	20
20. ¿Cuáles son algunas alternativas frente aborto para las adolescentes embarazadas?	1,85	,745	20
21. ¿Cuáles serían las barreras que enfrentan los adolescentes para recurrir a un aborto seguro?	1,90	,641	20
22. ¿Cómo afecta el estigma social en torno al aborto a las adolescentes?	2,00	,459	20
23. ¿Cuáles son los mitos sobre el aborto inseguro?	1,95	,686	20
24. ¿Los derechos reproductivos se relacionan con el acceso seguro al aborto?	2,10	,641	20

Nota. Análisis estadístico en SPSS.

Tabla 4

Estadísticas de total de elemento de confiabilidad del cuestionario de conocimientos sobre el aborto inducido.

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. ¿Cómo definirías al aborto provocado?	46,10	52,621	,541	,849
2. Actualmente, ¿En el Perú se encuentra legalizado el aborto?	46,10	52,937	,600	,848
3. ¿Cuáles son los tipos de aborto?	46,10	49,989	,744	,841
4. ¿Consideras un ser humano a las primeras etapas de desarrollo del embrión (células resultado de la fecundación del óvulo por el espermatozoide)?	46,40	58,463	-,083	,870
5. ¿Cuáles son los factores de riesgo del aborto inducido en adolescentes?	46,10	53,779	,317	,858
6. ¿Cuál crees que sea la principal causa para la realización de un aborto?	46,05	55,313	,231	,860
7. ¿Cuáles son las consecuencias que ocasiona el aborto en el aspecto físico de la mujer?	46,05	53,629	,585	,850
8. ¿Cuáles son las consecuencias que ocasiona el aborto en la esfera psicológica de la mujer?	46,10	51,884	,625	,847
9. ¿Cuáles son las posibles consecuencias de practicarse un aborto clandestino?	46,20	53,747	,485	,852
10. ¿En qué momento el producto de la concepción es considerado un ser humano?	46,20	56,800	,086	,864

11. ¿Crees importante hablar sobre temas en educación sexual y reproductiva en tu colegio?	46,40	52,253	,470	,851
12. ¿En qué lugar consideras apropiado buscar información respecto al tema del aborto?	46,45	52,471	,560	,849
13. ¿Cuál es la diferencia entre el aborto terapéutico y el aborto inducido?	46,15	55,082	,359	,855
14. ¿Consideras que las políticas de educación sexual integral enfocada en la prevención de embarazos no deseados y en el conocimiento sobre el aborto son necesarios?	46,10	53,358	,320	,858
15. ¿Cuál opción crees que es mejor tomar si estuvieras embarazada siendo adolescente o tu pareja lo estuviera?	46,25	59,250	-,184	,869
16. ¿Crees que el aborto inducido es seguro para la vida o la salud de la madre?	46,10	56,937	,098	,862
17. ¿Rechazarías completamente a las personas que abortan?	46,10	51,042	,634	,845
18. ¿Crees que tomar la píldora del día siguiente es un método abortivo?	46,15	55,818	,260	,858
19. ¿Qué impacto puede tener la falta de acceso a servicios de aborto seguro en la salud de las adolescentes?	46,30	49,168	,683	,842
20. ¿Cuáles son algunas alternativas frente aborto para las adolescentes embarazadas?	46,35	53,397	,377	,855
21. ¿Cuáles serían las barreras que enfrentan los adolescentes para recurrir a un aborto seguro?	46,30	54,642	,318	,857

22. ¿Cómo afecta el estigma social en torno al aborto a las adolescentes?	46,20	52,168	,858	,844
23. ¿Cuáles son los mitos sobre el aborto inseguro?	46,25	53,355	,423	,853
24. ¿Los derechos reproductivos se relacionan con el acceso seguro al aborto?	46,10	49,568	,896	,837

Nota. Análisis estadístico en SPSS.

Tabla 5

Estadísticas de escala de confiabilidad del cuestionario de conocimientos sobre el aborto inducido.

Estadísticas de escala			
Media	Varianza	Desv. Desviación	N de elementos
48,20	58,063	7,620	24

Nota. Análisis estadístico en SPSS.

Tabla 6

Base de datos de confiabilidad de escala de actitudes frente al aborto inducido.

ESCALA DE ACTITUDES FRENTE AL ABORTO INDUCIDO - CONFIABILIDAD																								
N D E E S T U D I A N T E	1.E sto y seg ura que la uni ón del ov ulo y esp er ma toz oid e es un ser hu ma no.	2.C onsi der que me jor tene r un abo rto pro voc ado que tene r un niñ o no cá rc el.	3. Si yo me re ali zo un abo rto en la cá rc el.	4.D ese arí fir mar un doc um ent o que aval e la lega liza ción vo y del abo rto en nue stro país .	5.Na die debe toma r una deci sión para inter rum pir mi emb araz o pues to que sería desp recia ble hace rlo.	6.A poy o al abo rto des pen aliz ado que pon ga en peli gro la vid a de la ma dre .	7.Cr eo que la unión del ovulo y el espe rmat ozo o de trae com ón de resul tado s solo un conj unto de célul as	8.C onsi der des prec iabl e a la pers ona o a la acci ón de real izar se un abo rto pro voc ado.	9.L a leg aliz ación del abo rto no gar ant iza una ráp ida sol ución de co mp lica ción s.	10. El abo rto pro voc ado le ga liz ar el ab ort o pa ra ev ita r co m pli ca ción es.	11. .E s me realiz aría un abort o induci do si tuvier a que lo escog er entre tener a un bebé o seguir con mis estudi os.	12.Co mo adole scente realiz aría un abort o induci do si tuvier a que lo escog er entre tener a un bebé o seguir con mis estudi os.	13.C reo que pers ona que cons cient e el abor to y el que lo reali za frent e a los emb raz os no dese ados .	14.D esear ía que el gobi erno invie rta en activ idad es de prev enci ón reali za frent e a los emb raz os no dese ados .	15. Las ma lfor ma ción del fet o son raz ón par a int err um pir el em bar azo .	16.C onsid ero que si se legali zara el abort o se evita ría situa ción s que comp romet en la salud de los adole scent es.	17.U sar méto dos antic once ptivo s al tener relaci ones sexua les evitar ía emba razos no desea dos y el abort o provo cado.	18. Cre o que el abo rto es una acci ón inh uma na que nieg a la vida de un nue vo viv o.	19. Con side ro que mej or abor tar que tene r un hijo no dese ado y en mal as con dici one s.	20.S i fuer a muje r o sién dolo teng o dere cho a deci dir sobr e mi cuer po ento nces podr ía elegi r abor tar.	21.La s adole scent es deber ían abort ar ya que un hijo “trun ca” los estudi os de la madr e ya que con su me tiemp o y diner o.	22. Con sider o que deber ían ab or tar par a la mu jer.	23. Al mo men to de ser mad re los ratos libre s o de ocio se limit an, pero no es moti vo para abor tar.	24.Cre o que la adole scente deberí a cargar con la respon sabilidad de cuidar su matern idad ya que el nuevo ser no tiene culpa de sus decisio nes.
1	1	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	1	3	3	2	2
2	1	2	1	1	1	1	1	3	3	2	1	1	1	1	2	1	3	1	3	1	2	1	3	1
3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	1	2	2	2	1	1	3	3	2	2	3	1

4	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	3	1	1	1	2	1	1	3	3	3	3	1	1	
5	2	2	1	2	2	2	2	3	1	2	2	3	2	3	2	2	1	1	2	3	2	2	3	1	
6	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	3	1	1	1	1	3	2	3	1	2	1	3	1	
7	2	2	1	3	1	1	3	2	2	1	1	3	1	1	2	1	1	1	2	3	1	3	3	1	
8	1	2	1	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	1	2	1	
9	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	1	3	1	1	1	2	2	2	2	1	1	
10	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	
11	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	
12	1	2	3	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	1	3	2	3	2	2	3	
13	1	2	2	3	2	2	3	3	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	
14	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2
15	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
16	1	3	3	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1
17	1	3	1	3	1	1	2	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	2	3	2	2	1	1	1	1
18	1	3	3	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3
19	1	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1
20	1	2	1	3	1	1	2	3	1	2	1	2	3	1	1	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1

Nota. Base de datos confiabilidad de escala de actitudes frente al aborto inducido.

Tabla 7*Estadísticas de confiabilidad de escala de actitudes frente al aborto inducido.*

Estadísticos de confiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,815	24

Nota. Análisis estadístico en SPSS.**Tabla 8***Estadísticas de elementos de escala de actitudes frente al aborto inducido.*

Estadísticos de los elementos			
	Media	Desviación típica	N
1.Estoy segura que la unión del ovulo y espermatozoide es un ser humano.	1,60	,821	20
2.Considero que, es mejor tener un aborto provocado que tener un niño no deseado.	2,00	,562	20
3.Si yo me realizo un aborto entonces voy a la cárcel.	1,45	,686	20
4.Desearía firmar un documento que avale la legalización del aborto en nuestro país.	1,90	,912	20
5.Nadie debe tomar una decisión para interrumpir mi embarazo puesto que sería despreciable hacerlo.	1,45	,686	20
6.Apoyo al aborto despenalizado que ponga en peligro la vida de la madre.	1,85	,671	20
7.Creo que la unión del ovulo y el espermatozoide trae como resultados solo un conjunto de células	1,85	,745	20
8.Considero despreciable a la persona o a la acción de realizarse un aborto provocado.	1,95	,759	20

9.La legalización del aborto no garantiza la reducción de complicaciones.	1,80	,768	20
10.El aborto provocado o inducido es una rápida solución a mis problemas.	1,75	,550	20
11.Es mejor legalizar el aborto para evitar complicaciones.	1,65	,813	20
12.Como adolescente me realizaría un aborto inducido si tuviera que escoger entre tener a un bebé o seguir con mis estudios.	2,15	,745	20
13.Creo que la persona que consciente el aborto y el que lo realiza debería tener un castigo penal.	1,65	,813	20
14.Desearía que el gobierno invierta en actividades de prevención frente a los embarazos no deseados.	1,55	,686	20
15.Las malformaciones del feto son razón para interrumpir el embarazo.	1,60	,681	20
16.Considero que si se legalizara el aborto se evitaría situaciones que comprometen la salud de los adolescentes.	1,60	,754	20
17.Usar métodos anticonceptivos al tener relaciones sexuales evitaría embarazos no deseados y el aborto provocado.	1,60	,821	20
18.Creo que el aborto es una acción inhumana que niega la vida de un nuevo ser vivo.	1,50	,688	20
19.Considero que es mejor abortar que tener un hijo no deseado y en malas condiciones.	2,10	,718	20
20.Si fuera mujer o siéndolo tengo derecho a decidir sobre mi cuerpo entonces podría elegir abortar.	2,00	,725	20
21.Las adolescentes deberían abortar ya que un hijo “trunca” los estudios de la madre ya que consume tiempo y dinero.	1,95	,759	20

22.Considero que debería existir el derecho de abortar para la mujer.	1,55	,759	20
23.Al momento de ser madre los ratos libres o de ocio se limitan, pero no es motivo para abortar.	1,65	,875	20
24.Creo que la adolescente debería cargar con la responsabilidad de cuidar su maternidad ya que el nuevo ser no tiene culpa de sus decisiones.	1,35	,671	20

Nota. Análisis estadístico en SPSS.

Tabla 9

Estadísticas de total - elementos de escala de actitudes frente al aborto inducido.

Estadísticos total-elemento				
	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
1.Estoy segura que la unión del ovulo y espermatozoide es un ser humano.	39,90	65,884	-,480	,847
2.Considero que, es mejor tener un aborto provocado que tener un niño no deseado.	39,50	60,053	-,024	,822
3.Si yo me realizo un aborto entonces voy a la cárcel.	40,05	55,524	,407	,806
4.Desearía firmar un documento que avale la legalización del aborto en nuestro país.	39,60	56,042	,241	,815
5.Nadie debe tomar una decisión para interrumpir	40,05	50,787	,910	,784

mi embarazo puesto que sería despreciable hacerlo.				
6.Apoyo al aborto despenalizado que ponga en peligro la vida de la madre.	39,65	55,397	,432	,805
7.Creo que la unión del ovulo y el espermatozoide trae como resultados solo un conjunto de células	39,65	51,818	,726	,791
8.Considero despreciable a la persona o a la acción de realizarse un aborto provocado.	39,55	57,313	,197	,816
9.La legalización del aborto no garantiza la reducción de complicaciones.	39,70	53,800	,512	,801
10.El aborto provocado o inducido es una rápida solución a mis problemas.	39,75	56,724	,378	,808
11.Es mejor legalizar el aborto para evitar complicaciones.	39,85	50,555	,774	,787
12.Como adolescente me realizaría un aborto inducido si tuviera que escoger entre tener a un bebé o seguir con mis estudios.	39,35	54,345	,479	,803
13.Creo que la persona que consciente el aborto y el que lo realiza debería tener un castigo penal.	39,85	55,608	,321	,810
14.Desearía que el gobierno invierta en actividades de prevención frente a los embarazos no deseados.	39,95	53,208	,647	,796
15.Las malformaciones del feto son razón para interrumpir el embarazo.	39,90	53,147	,660	,795

16.Considero que si se legalizara el aborto se evitaría situaciones que comprometen la salud de los adolescentes.	39,90	51,042	,793	,787
17.Usar métodos anticonceptivos al tener relaciones sexuales evitaría embarazos no deseados y el aborto provocado.	39,90	58,832	,052	,823
18.Creo que el aborto es una acción inhumana que niega la vida de un nuevo ser vivo.	40,00	61,368	-,156	,829
19.Considero que es mejor abortar que tener un hijo no deseado y en malas condiciones.	39,40	54,989	,437	,805
20.Si fuera mujer o siéndolo tengo derecho a decidir sobre mi cuerpo entonces podría elegir abortar.	39,50	56,474	,290	,811
21.Las adolescentes deberían abortar ya que un hijo “trunca” los estudios de la madre ya que consume tiempo y dinero.	39,55	55,103	,397	,806
22.Considero que debería existir el derecho de abortar para la mujer.	39,95	55,629	,349	,809
23.Al momento de ser madre los ratos libres o de ocio se limitan, pero no es motivo para abortar.	39,85	55,503	,298	,812
24.Creo que la adolescente debería cargar con la responsabilidad de cuidar su maternidad ya que el nuevo ser no tiene culpa de sus decisiones.	40,15	57,503	,217	,814

Nota. Análisis estadístico en SPSS.

Tabla 10

Estadísticas de total - elementos de escala de actitudes frente al aborto inducido.


Estadísticos de la escala			
Media	Varianza	Desviación típica	N de elementos
41,50	60,158	7,756	24

Nota. Análisis estadístico en SPSS.

0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	8	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	10
0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	8	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	10
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	
1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	21	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	16
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	
0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	15	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	12	
1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	
1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	16	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24
1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	21	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	8		
1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	21	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	9		
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	16	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	14	

Nota. Análisis estadístico en Excel.

Carta de aprobación del comité de ética

	UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA.	REGLAMENTO DEL COMITÉ DE ÉTICA DE LA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD	FACULTAD: CIENCIAS DE LA SALUD VERSIÓN: 01 VIGENCIA: 11 de junio de 2024 PÁGINA: 1 DE 13
---	---	---	---



CARTA N°004-CE-FCS-2024

Comité de Ética de la Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma

Asunto: APROBADO/APROBADO CON OBSERVACIONES/DESAPROBADO como dictamen final del Comité de Ética del Proyecto de Investigación intitulado: “Conocimiento y actitud frente al aborto inducido en las adolescentes de la institución educativa San Juan de Huasahuasi”



Estimado(a) Dr./Dra./Sr./Sra.

- Bach. Vanessa Iliana León Mamani
- Bach. Michelle Rosina Torres Inga




Informarle que, tras una revisión detallada y exhaustiva, el Comité de Ética de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma ha **APROBADO** su proyecto de investigación titulado “CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE AL ABORTO INDUCIDO EN LAS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN JUAN DE HUASAHUASI”

En base al resultado de la Rúbrica de Evaluación del Comité de Ética (CI). Le recordamos que la aprobación ética es válida por un año a partir de la fecha de esta carta. Si su investigación se prolonga más allá de este periodo, deberá solicitar una renovación de la aprobación ética.


Sin otro particular, agradecemos su compromiso con la investigación ética.

Tarma, 20, de junio, 2024.

Atentamente,


UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA
DE TARMA
COMITÉ DE ÉTICA - FCS
Dr. Antony Poma Espinoza Martínez
PRESIDENTE

Firma, Nombres y apellidos
Presidente del Comité de Ética – FCS
y/o Encargado (De ser el caso)


UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA
DE TARMA
Dra. Melva J. Espinoza Egoavil
SECRETARÍA

Firma, Nombres y apellidos
Secretaria(o) del Comité de Ética – FCS
y/o Encargado (De ser el caso)

Documento que acredita la autorización de ejecución los instrumentos en el contexto sujeto a estudio



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA
SALUD

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CARTA DE ACEPTACIÓN PARA REALIZAR LA INVESTIGACIÓN

Huasahuasi, 17 de Junio del 2024.

Srta. Michelle Rosina Torres Inga y Srta. Yliana Vanessa Leon Mamani,
Bachilleres de la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma.

De mi consideración:

A través de la presente carta, le comunico la aceptación para la realización del proyecto de investigación en la Institución Educativa “San Juan de Huasahuasi” de la tesis: “Conocimiento y actitud frente al aborto inducido en las adolescentes de la Institución Educativa “San Juan de Huasahuasi” – 2024” para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería, por lo que declaro que los datos obtenidos y presentados en el informe de investigación son veraces.

Sin otro en particular, me despido cordialmente, no sin antes expresarle las muestras de mi mayor consideración y estima.

Atentamente,



 Teobaldo Aquino Tacza
DIRECTOR
C.M. 1020044212

Lic. Teobaldo Aquino Tacza

Director

Galería fotográfica

Presentación y reconocimiento del contexto de estudio



Ejecución de Instrumentos



Resolución de designación de asesor



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA
CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Resolución de Coordinación de Facultad N° 087-2024-UNAAT

Tarma, 05 de noviembre de 2024

VISTA:

El Informe N°01-2024- UNAAT/EPE-APEM, de fecha 05 de noviembre de 2024, del Dr. Antony Paúl Espíritu Martínez;

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 18° de la Constitución Política del Perú, en su cuarto párrafo establece que cada universidad es autónoma en su régimen normativo, de gobierno académico, administrativo y económico. Las universidades se rigen por sus propios estatutos en el marco de la Constitución y las leyes;

Que, según Ley N° 29652, modificada por la Ley N° 30139, se creó la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma, como persona jurídica de derecho público interno;

Que, mediante Resolución del Consejo Directivo N° 142-2018-SUNEDU/CD, de fecha 18 de octubre de 2018, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria resolvió otorgar la licencia institucional a la UNAAT, para ofrecer el servicio educativo superior universitario, con una vigencia de seis (06) años; la misma que fue modificada con Resolución del Consejo Directivo N° 061-2022-SUNEDU/CD, de fecha 17 de junio de 2022, en el extremo de reconocer la creación de dos (2) locales y el cambio de locación;

Que, el artículo 29 de la Ley N° 30220, Ley Universitaria, establece que, aprobada la ley de creación de una universidad pública, el Ministerio de Educación constituye una Comisión Organizadora y que el proceso de constitución de una universidad concluye con la designación de sus autoridades, dentro de los plazos establecidos por el Ministerio de Educación;

Que, con Resolución Viceministerial N° 008-2023-MINEDU, de fecha 11 de enero de 2023, se reconforma la Comisión Organizadora de la UNAAT, integrada por los académicos Dra. Milagro Rosario Henríquez Suárez, como Presidente; Dr. Ángel Almidón Elescano como Vicepresidente Académico y Dr. David Eli Salazar Espinoza como Vicepresidente de Investigación;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0196-2024-UNAAT, de fecha 27 de junio de 2024 se amplía la designación como Coordinadora de la Facultad de Ciencias de la Salud a la Dra. Miriam Zulema Espinoza Véliz;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0113-2024-UNAAT de fecha 12 de abril de 2024 se designa al docente ordinario en la categoría Principal; Dra. Galia Mavel Manyari Cervantes como Secretario Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0269-2023-UNAAT de fecha 26 de setiembre de 2023 se otorga al Coordinador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT, la facultad de emitir resoluciones enmarcadas en los objetivos del Plan de Trabajo aprobado mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0253-2023-UNAAT;

Que, con Resolución de Coordinación de Facultad N° 018-2024-UNAAT, de fecha 04 de marzo de 2024 se DESIGNA ASESOR del Proyecto de Tesis "**Conocimiento y actitud frente al aborto inducido en las adolescentes de la institución educativa San Juan de Huasahuasi**", de las egresadas León Mamani Yliana Vanessa y Torres Inga Michelle Rosina al **Dr. Antony Paúl Espíritu Martínez** en concordancia con el dominio de la línea de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud;





UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA
CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Resolución de Coordinación de Facultad N° 087-2024-UNAAT

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0373-2024-UNAAT de fecha 31 de octubre de 2024 se nombra a partir del 04 de noviembre de 2024 como docente ordinario de la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma al Dr. Antony Paúl Espíritu Martínez en la categoría Asociado:

Que, visto el Informe N°01-2024- UNAAT/EPE-APEM, de fecha 05 de noviembre de 2024, mediante la cual el Dr. Antony Paúl Espíritu Martínez, comunica que ha consignado su renunciado a la plaza de docente ordinario en la categoría Auxiliar en la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma, asignado con Resolución de Comisión Organizadora N° 361-2022-CO-UNAAT, por haber sido declarado ganador en el Concurso Público para Nombramiento Docente 2024 II-UNAAT, como docente ordinario en la categoría Asociado, por cuanto había sido designado como ASESOR del Proyecto de Tesis "**Conocimiento y actitud frente al aborto inducido en las adolescentes de la institución educativa San Juan de Huasahuasi**", de las egresadas León Mamani Yliana Vanessa y Torres Inga Michelle Rosina, siendo necesaria la continuidad de las siguientes etapas del proyecto;

En uso de las atribuciones que se le confiere a la Coordinación de Facultad de Ciencias de la Salud;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. – RATIFICAR al docente ordinario en la categoría Asociado; **Dr. Antony Paúl Espíritu Martínez** como ASESOR del Proyecto de Tesis "**Conocimiento y actitud frente al aborto inducido en las adolescentes de la institución educativa San Juan de Huasahuasi**", de las egresadas León Mamani Yliana Vanessa y Torres Inga Michelle Rosina.

ARTÍCULO SEGUNDO. - NOTIFICAR la presente resolución a la alta Dirección, a las egresadas, al asesor y la Unidad de Investigación de la FCS, para su conocimiento y demás fines

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA
DE TARMA

Dra. Miriam Zúñiga Espinoza Veliz
COORDINADORA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS
DE LA SALUD

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA
DE TARMA

Dra. Gajita Mavel Manyari Cervantes
SECRETARIA DOCENTE DE LA FACULTAD
DE CIENCIAS DE LA SALUD

Resolución de aprobación de proyecto de tesis o trabajo de suficiencia



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA
CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Resolución de Coordinación de Facultad N° 035-2024-UNAAT

Tarma, 24 de junio de 2024

VISTO:

La solicitud de las egresadas León Mamani Yliana Vanessa y Torres Inga Michelle Rosina, el Informe N°006-2024- UNAAT/D-APEM de fecha 10 de junio de 2024 y el Informe N°003-2024- UNAAT/PCI-APEM de fecha 24 de junio de 2024, del presidente del Comité de Ética de la FCS y;

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 18° de la Constitución Política del Perú, en su cuarto párrafo establece que cada universidad es autónoma en su régimen normativo, de gobierno académico, administrativo y económico. Las universidades se rigen por sus propios estatutos en el marco de la Constitución y las leyes;

Que, según Ley N° 29652, modificada por la Ley N° 30139, se creó la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma, como persona jurídica de derecho público interno;

Que, mediante Resolución del Consejo Directivo N° 142-2018-SUNEDU/CD, de fecha 18 de octubre de 2018, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria resolvió otorgar la licencia institucional a la UNAAT, para ofrecer el servicio educativo superior universitario, con una vigencia de seis (06) años; la misma que fue modificada con Resolución del Consejo Directivo N° 061-2022-SUNEDU/CD, de fecha 17 de junio de 2022, en el extremo de reconocer la creación de dos (2) locales y el cambio de locación;

Que, el artículo 29 de la Ley N° 30220, Ley Universitaria, establece que, aprobada la ley de creación de una universidad pública, el Ministerio de Educación constituye una Comisión Organizadora y que el proceso de constitución de una universidad concluye con la designación de sus autoridades, dentro de los plazos establecidos por el Ministerio de Educación;

Que, con Resolución Viceministerial N° 008-2023-MINEDU, de fecha 11 de enero de 2023, se reconfirma la Comisión Organizadora de la UNAAT, integrada por los académicos Dra. Milagro Rosero Henríquez Suárez, como Presidente; Dr. Ángel Almidón Elascano como Vicepresidente Académico y Dr. David Eli Salazar Espinoza como Vicepresidente de Investigación;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0357-2023-UNAAT, de fecha 14 de diciembre de 2023 se designa a la Dra. Miriam Zulema Espinoza Vélez, como Coordinadora de la Facultad de Ciencias de la Salud;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0209-2023-UNAAT de fecha 26 de setiembre de 2023 se otorga al Coordinador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT, la facultad de emitir resoluciones enmarcadas en los objetivos del Plan de Trabajo aprobado mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0353-2023-UNAAT;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0113-2024-UNAAT de fecha 12 de abril de 2024 se designa al docente en turno en la categoría Principal, Dra. Gisela Mawal Mayumi Cisneros como Secretaria Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0256-2023-UNAAT de fecha 18 de setiembre de 2023, se ejecutan las líneas de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT;





UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA
CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Resolución de Coordinación de Facultad N° 035-2024-UNAAT

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0343-2023-UNAAT de fecha 06 de diciembre de 2023, se aprueba el Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0050-2024-UNAAT de fecha 28 de febrero de 2024, se ratifica la línea de Investigación de la Escuela Profesional de Enfermería denominada Gestión en Enfermería, aprobada por la Vicepresidencia de Investigación; la misma que se incorpora a las líneas de investigación de la EPE ratificadas con Resolución de Comisión Organizadora N° 0256-2023-UNAAT;

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 018-2024-UNAAT de fecha 04 de marzo de 2024, se **INSCRIBE** el Proyecto de Tesis intitulado "**Conocimiento y actitud frente al aborto inducido en las adolescentes de la institución educativa San Juan de Huasahuas**" presentado por las egresadas León Mamani Yliana Vanessa y Torres Inga Michelle Rosina;

Que, visto lo establecido en los artículos 52, 53, 55 y 56 del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT respecto a la formulación y aprobación del Proyecto de Tesis para obtener el título profesional; y contando con el Informe N°003-2024-UNAAT/PCI-APEM de fecha 24 de junio de 2024 del presidente del Comité de Ética de la FCS, a través del cual adjunta la Carta N°004-CE-FCS-2024 que APRUEBA el Proyecto de Investigación "**Cuidado enfermero y percepción del paciente Hospitalizado**", y;

En uso de las atribuciones que se le confiere a la Coordinación de Facultad;

SE RESUELVE:


ARTÍCULO PRIMERO. – APROBAR el Proyecto de Tesis "**Conocimiento y actitud frente al aborto inducido en las adolescentes de la institución educativa San Juan de Huasahuas**" presentado por las egresadas León Mamani Yliana Vanessa y Torres Inga Michelle Rosina y **AUTORIZAR** su ejecución.

ARTÍCULO TERCERO. - NOTIFICAR la presente resolución a la Alta Dirección, a los bachilleres, al asesor designado, y la Unidad de Investigación de la FCS, para su conocimiento y demás fines.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA
DE TARMA

Dra. Miriam Espinoza Vella
COORDINADORA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS
DE LA SALUD

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA
DE TARMA

Dra. Galia Mavel Manyari Cervantes
SECRETARIA DOCENTE DE LA FACULTAD
DE CIENCIAS DE LA SALUD

Resolución de designación de jurados



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA
CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Resolución de Coordinación de Facultad N° 124-2024-UNAAT

Tarma, 31 de diciembre de 2024

VISTO:

El Informe N° 061-2024-UNAAT/FCS/UI/APEM de fecha 30 de diciembre de 2024 del Responsable de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, en atención al expediente presentado por las Bachilleres León Mamani Yliana Vanessa y Torres Inga Michelle Rosina, y;

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 18° de la Constitución Política del Perú, en su cuarto párrafo establece que cada universidad es autónoma en su régimen normativo, de gobierno académico, administrativo y económico. Las universidades se rigen por sus propios estatutos en el marco de la Constitución y las leyes;

Que, según Ley N° 29652, modificada por la Ley N° 30139, se creó la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma, como persona jurídica de derecho público interno;

Que, mediante Resolución del Consejo Directivo N° 142-2018-SUNEDU/CD, de fecha 18 de octubre de 2018, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria resolvió otorgar la licencia institucional a la UNAAT, para ofrecer el servicio educativo superior universitario, con una vigencia de seis (06) años; la misma que fue modificada con Resolución del Consejo Directivo N° 061-2022-SUNEDU/CD, de fecha 17 de junio de 2022, en el extremo de reconocer la creación de dos (2) locales y el cambio de locación;

Que, el artículo 29 de la Ley N° 30220, Ley Universitaria, establece que, aprobada la ley de creación de una universidad pública, el Ministerio de Educación constituye una Comisión Organizadora y que el proceso de constitución de una universidad concluye con la designación de sus autoridades, dentro de los plazos establecidos por el Ministerio de Educación;

Que, con Resolución Viceministerial N° 008-2023-MINEDU, de fecha 11 de enero de 2023, se reconfirma la Comisión Organizadora de la UNAAT, integrada por los académicos Dra. Milagro Rosario Henríquez Suárez, como Presidente; Dr. Ángel Almidón Elescano como Vicepresidente Académico y Dr. David Elí Salazar Espinoza como Vicepresidente de Investigación;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0196-2024-UNAAT, de fecha 27 de junio de 2024 se amplía la designación como Coordinadora de la Facultad de Ciencias de la Salud a la Dra. Miriam Zulema Espinoza Véliz;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0113-2024-UNAAT de fecha 12 de abril de 2024 se designa al docente ordinario en la categoría Principal; Dra. Galia Mavel Manyari Cervantes como Secretario Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0241-2024-UNAAT de fecha 09 de agosto de 2024 se otorga al Coordinador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT, la facultad de emitir acto resolutivo enmarcadas en las atribuciones de Decano de la Facultad establecidas en la Ley universitaria y el Estatuto de la UNAAT;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0256-2023-UNAAT de fecha 18 de setiembre de 2023, se aprueban las líneas de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0050-2024-UNAAT de fecha 28 de febrero de 2024, se ratifica la línea de Investigación de la Escuela Profesional de Enfermería denominada Gestión en Enfermería, aprobada por la Vicepresidencia de Investigación; la misma que se incorpora a las líneas de investigación de la EPE ratificadas con Resolución de Comisión Organizadora N° 0256-2023-UNAAT;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0227-2024-UNAAT de fecha 25 de julio de 2024, se aprueba el Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT, novena versión;





UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA

CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Resolución de Coordinación de Facultad N° 124-2024-UNAAT

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 043-2024-UNAAT de fecha 26 de setiembre de 2024 se aprueba la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud;

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 035-2024-UNAAT de fecha 24 de junio de 2024, se **APRUEBA** el Proyecto de Tesis "**Conocimiento y actitud frente al aborto inducido en las adolescentes de la institución educativa San Juan de Huasahuasi**" presentado por las egresadas León Mamani Yliana Vanessa y Torres Inga Michelle Rosina y **AUTORIZA** su ejecución;

Que, visto lo establecido en los artículos 31, 32, 33, 34 y 35 del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT respecto a la estructura y procedimiento del Informe de Tesis para obtener el título profesional; contexto que también se considera en el acápite 3 del artículo 4 de la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud y contando con el Informe N° 061-2024-UNAAT/FCS/UI/APEM de fecha 30 de diciembre de 2024 del Responsable de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud mediante el cual propone a los miembros de Jurado Evaluador del Informe de Tesis "**Conocimiento y actitud frente al aborto inducido en las adolescentes de la institución educativa San Juan de Huasahuasi**" presentado por las bachilleres León Mamani Yliana Vanessa y Torres Inga Michelle Rosina, y;

En uso de las atribuciones que se le confiere a la Coordinación de Facultad de Ciencias de la Salud;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. – DESIGNAR como miembros de Jurado Evaluador del Informe de Tesis "**Conocimiento y actitud frente al aborto inducido en las adolescentes de la institución educativa San Juan de Huasahuasi**" presentado por los bachilleres León Mamani Yliana Vanessa y Torres Inga Michelle Rosina a los siguientes docentes ordinarios:

Dra. Rosa Clara Orihuela Espinoza	Presidente
Dra. Carmen Rocío Ricra Echevarría	Secretario
Dr. Cesar Raúl Castro Galarza	Vocal
Mg. Félix Tito Ancalle	Accesitario

ARTÍCULO SEGUNDO. – INSTAR a los miembros de Jurado Evaluador, cumplir con lo encomendado bajo el contexto de los artículos 34 y 35 del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT y el acápite 3 del artículo 4 de la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud.

ARTÍCULO TERCERO. – NOTIFICAR la presente resolución a los bachilleres, los miembros del Jurado Evaluador, al asesor designado y la Unidad de Investigación de la FCS, para su conocimiento y demás fines.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.


Dra. Miriam Zulema Espinoza Veliz
COORDINADORA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS
DE LA SALUD


Dra. Galia Mavel Manyari Cervantes
SECRETARIA DOCENTE DE LA FACULTAD
DE CIENCIAS DE LA SALUD

Acta de sustentación de la tesis o informe de trabajo de suficiencia profesional



13



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS N° 066 - EPE - FCS - 2025

En la ciudad universitaria, 07 de enero del año 2025 siendo las 11:00 am, en el auditorio "Danton Hidalgo Valverde" de la Universidad Nacional Autónoma Andina de Tarma, Se reunieron los miembros del jurado evaluador N° 124-2024 - UNAAT de fecha 31 de diciembre designa como miembros del Jurado Evaluador.

Presidente: Dra. Rosa Orihuela Espinoza
Secretario: Dra. Carmen Riera Schemmari
Vocal: Dr. Cesar Castro Galarraga



Con la finalidad de llevar a cabo el acto académico de sustentación de Tesis "Conocimiento y actitud frente al aborto inducido en las adolescentes de la I.E San Juan de Huasahuasi. Para optar el título profesional de Licenciado de Enfermería, aprobado mediante la resolución de Coordinación de Facultad N° 002-2025-UNAAT donde se programa lugar, fecha y hora para el mencionado acto

Sustentantes:

Bach. en Enf. León Mamani Yriana Vanessa
Bach. en Enf. Torres Inga Michelle Rosina
Asesor: Dr. Antony Paul Espíntu Martínez

Concluida la exposición y absuelto las preguntas, los miembros del jurado evaluador procedieron con la de liberación asignando la calificación siguiente:

Escala Valorativa: 15.8 (Bueno)



Resuelve Aprobado por Unanimidad

Para Constancia se expide la presente acta en la ciudad de Tarma a los 07 de enero del 2025

[Signature]

Dra Rosa Orihuela Espinoza
Presidenta Jurado de tesis

[Signature]
Secretaria

Dra Carmen Durra Echevarri

CULTRO DE CIENCIAS DE LA SALUD
La Secretaría Docencia de la Facultad de Ciencias de la Salud, en cumplimiento con el art. 75 de la Ley Universitaria N° 28223 al que me refiero en caso necesario.
Tarma, 07 de enero del 2025

Dra Galia Mavelli Manyari Cervantes
SECRETARIA DOCENTE DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

[Signature]
Dr. Cesar Castro Galara
Vocal

[Signature]

Yliana V. León Flamaní
Bachiller en Enfermería


[Signature]

Michelle R. Torres Inga
Bachiller en Enfermería

[Signature]

Dra Galia Manyari Cervantes
Secretaria Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud

Constancia de similitud

	UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA	FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD	GUÍA PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL EN LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD	CÓDIGO: FCS-UI-GTP- 2025
				VERSIÓN: 0001
				VIGENCIA: A PARTIR DEL 07 DE ENERO DE 2025
				PÁGINA: 1 DE 1

CONSTANCIA DE SIMILITUD

N°006-FCS-UI-2025



El responsable de la Unidad de Investigación, hace constar mediante la presente, que la Tesis titulada:

“Conocimiento y actitud frente al aborto inducido en las adolescentes de la Institución Educativa San Juan de Huasahuasi”



Autor(es) : Bach. Yliana Vanessa, Leon Mamani
Bach. Michelle Rosina, Torres Inga

Facultad : Ciencias de la Salud

Escuela profesional : Enfermería

Asesor(a) : Dr. Antony Paul Espiritu Martinez

Fue analizada por el software anti plagio TURNITIN INSTITUCIONAL con 120 pág.; bajo los siguientes criterios:

CRITERIOS DE SOFTWARE	DESICIÓN DE CONFIGURACIÓN DE ANÁLISIS
Excluye citas	X
Excluye Bibliografía	X
Excluye Cadenas hasta palabras.	-
Otros criterios (Especificar)	-

Luego de la evaluación el documento presenta un porcentaje de similitud de: 18%

Por lo tanto, de acuerdo con el Reglamento de Grados y títulos de la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma y la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de Tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud aprobada con Resolución de Coordinación de Facultad N°043 -2024-UNAAT. Se declara la presente Tesis con un Índice de Similitud APROBADO.

Observaciones: Ninguna.

En señal de conformidad y verificación firma y sella la presente constancia.

Tarma, 05 de febrero de 2025



Dr. Antony Paul Espiritu Martinez
Responsable de la Unidad de Investigación FCS-UNAAT