

Universidad de Huánuco

Facultad de Ciencias de la Salud

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS

ACTITUDES Y CONOCIMIENTOS FRENTE AL ABORTO
INDUCIDO EN OBSTETRAS DEL HOSPITAL REGIONAL
HERMILIO VALDIZAN MEDRANO HUÁNUCO 2018.

Para Optar el Título Profesional de :
OBSTETRA

TESISTA

Bach GAMARRA ROJAS, Francys Karin

ASESORA

Dra. JULIA PALACIOS ZEVALLOS

Huánuco - Perú

2018



ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
OBSTETRICIA

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las once horas del día Once del mes de Diciembre del año Dos Mil Dieciocho, se reunieron en el Auditorio de la Ciudad La Esperanza de la Universidad de Huánuco de esa ciudad, los Miembros del Jurado, designados por Resolución N° 2065-2018-D-FCS-UDH de fecha 10 de Diciembre del 2018 y, al amparo de la Ley Universitaria N° 30220, Resolución N° 1084-2018-R-UDH de fecha 02/OCT/18 Capítulo V Artículo 44° y 45° del Reglamento de Grados y Títulos para evaluar la Tesis intitulada: "**ACTITUDES Y CONOCIMIENTOS FRENTE AL ABORTO INDUCIDO EN OBSTETRAS DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO HUÁNUCO 2018**", presentado por la Bachiller doña **Francys Karin GAMARRA ROJAS** para optar el Título Profesional de **OBSTETRA**.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas; procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del Jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándola Aprobada por unanimidad con el calificativo cuantitativo de 16 y cualitativo de Bueno (Art. 54).

Siendo las 12⁸⁰ horas del día, se dio por concluido el acto académico, firmando para constancia los miembros del Jurado.

.....
Dra. Juana Irma Palacios Zevallos
PRESIDENTA

.....
Mg. Martha Pozo Pérez
SECRETARIA

.....
Esp. Obst. Maricela Luz Marcelo Armas
VOCAL

/gic.

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado con mucho cariño y aprecio

- ❖ A Mis seres queridos, mis padres, mis familiares por el inmenso amor y apoyo que me brindaron en todo momento, para la culminación de mi carrera profesional.
- ❖ A mi asesora que en todo tiempo ha sido de mucha bendición.
- ❖ A todas las personas que de una y otra manera me brindaron su apoyo incondicional para el logro de mis metas.

AGRADECIMIENTO

Mis agradecimientos especiales

- ✚ A Dios todopoderoso, por guiar mis pasos e iluminarme en cada etapa de mi vida, haciendo que logre mis metas trazadas.
- ✚ A mis docentes y compañeros de la Universidad, por sus enseñanzas y por su comprensión hacia mi persona.

ÍNDICE

	Pag.
Dedicatoria	2
Agradecimiento	3
Resumen	6
Introducción	7
CAPITULO I	10
1. PROBLEMA DE INVESTIGACION	10
1.1. Descripción del problema	10
1.2. Formulación del Problema	12
1.3. Objetivo general	12
1.4. Objetivos Específicos	12
1.5. Justificación de la investigación	12
1.6. Limitaciones de la investigación	15
1.7. Viabilidad de la investigación	15
CAPITULO II	16
2. MARCO TEÓRICO	16
2.1 Antecedentes de la Investigación	16
2.2 Bases Teóricas	25
2.3 Definición de conceptos Básicos	33
2.4. Hipótesis	34
2.5. Variables	34
2.5.1. Variable Dependiente	34
2.5.2. Variable independiente	34
2.6. Indicadores	35
CAPITULO III	36
3. MÉTODOLOGIA DE LA INVESTIGACION	36

3.1. Tipo de Investigación.	36
3.1.1 Enfoque	36
3.1.2 Alcance a nivel Nacional	36
3.1.3. Diseño	36
3.2. Población y muestra	36
3.3 Técnicas de recolección de datos.	37
3.4. Técnicas para el procesamiento y análisis de la información.	37
CAPITULO IV	38
4. RESULTADOS	38
4.1. Procesamiento de datos	
4.2. Contrastación de Hipótesis	
CAPITULO V	54
DISCUSION DE RESULTADOS	54
5.1. Presentar la contrastación de los resultados	54
CONCLUSIONES	55
RECOMENDACIONES	57
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	58
ANEXOS	61

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como finalidad determinar cuáles son los conocimientos y actitudes frente al aborto inducido en obstetras del Hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco durante el año 2018, estudio de tipo descriptivo, longitudinal, que luego de aplicada el instrumento de recolección de datos se pudieron evidenciar que existe un alto grado de conocimiento de parte del profesional en obstetricia sobre el aborto inducido, sin embargo se nota de que una mínima cantidad respondió en forma equivocada algunas interrogantes del cuestionario, esto se evidenció al momento de tomar las encuestas de que dichos profesionales no tomaban con seriedad las encuestas, de igual forma en relación a la actitud la mayor parte tiene una actitud adecuada sobre estos temas, lo que significa que los profesionales obstetras presentan competencias en todas las áreas, ya sea conceptual procedimental y actitudinal.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud encomienda abortos seguros y legales aprovechables para todas las damas. Estudios han justificado que no hay certidumbre sobre la presencia de un trauma post aborto. Cerca de 56 millones de abortos se consuman cada año en el mundo, y alrededor del 45% de ellos son efectuados de forma deleznable. Las tasas de aborto se modificaron muy poco entre 2003 y 2008, antes de lo cual empequeñecieron durante al menos dos décadas a medida que acrecentó el acceso a la planificación familiar y el control de la natalidad. A partir de 2008, el 40% de las mujeres del mundo tenía acceso a abortos legales sin límites en cuanto a la razón. Los países que permiten abortos tienen diferentes límites sobre qué tan avanzado está el aborto durante el embarazo.

Cuando damos una mirada sobre la mortalidad de las mujeres en todo el planeta terrestre, por causa que tienen relación con las prácticas del aborto en pésimas condiciones que no garantizan en nada la vida de la mujer, las utilizaciones de los métodos de planificación familiar pueden hacer que descendan la existencia de cada vez mayor del número de abortos clandestinos e inducidos, consecuentemente se reducirían los problemas concernientes al aborto por los temas de los embarazos no deseados.

En este trabajo se propuso valorar los conocimientos y actitudes que tiene el personal profesional en obstetricia sobre el aborto inducido. Se realizó un estudio de tipo descriptivo que emprendió diversos aspectos relacionados con el aborto inducido.

Los obstáculos legales no retraen a las mujeres que optan por evitar embarazos no deseados; cada año tienen lugar más de 4 millones de abortos ilegales en los que las latinoamericanas más pobres arriesgan su salud y su vida.

América Latina está urgida de medidas efectivas para prevenir los embarazos no deseados, que son la causa principal del aborto: educación en salud sexual y reproductiva, acceso a anticonceptivos modernos, y penas severas contra el abuso sexual de mujeres, adolescentes y niñas.

Los concluyentes contiguos de los peligros de un aborto incitado, como el método utilizado para la paralización de la gestación y la edad gestacional, se ven influidos, a su vez, por concluyentes sociales profundos: es decir, el contexto jurídico, la disponibilidad de los lugares donde se realizan la interrupción del embarazo sin riesgos, el grado de actitud u opiniones que se generan sobre la interrupción de la gestación, el nivel sobre la oportunidad a acceder la información, sobre todo en las mujeres, sobre temas de aborto, de igual manera la edad de la fémina y el grado social y económico. El argumento legal y el grado de seguridad se encuentran íntimamente enlazados, sin embargo la corporación estriba del contexto. (1)

Sin embargo debemos admitir que la interrupción provocada del embarazo despierta acuerdos muy diversos o diferentes, en el cual tienden a intervenir los principios moralistas, honestos, legales, credos, médicos y otras índoles.

No es nada posible instaurar las prioridades con respecto a todos los valores moralistas, legalistas, o de orden conflictivo, sin embargo se hace necesario que se recapacite sobre todos estos valores que de una u otra manera van a

ser las que legitimen la protección de los derechos humanos de todas las mujeres y su autonomía como seres individuales.

En nuestro planeta se evidencian todo tipo de culturas, credos religiosos, ideas que nos muestran diversos tipos de actitudes referentes al momento exacto en que el producto de la gestación se torna en un ser humano con alma.

Existen culturas que hasta la fecha tienen la creencia de la hominización, que viene a ser el instante en que el óvulo fecundado se convierte en persona—ocurre en algún instante después de la concepción;

Sin embargo hay diferente opinión en el sentido de que la

Vida se inicia cuando el producto de la concepción pueda vivir fuera del claustro materno.

Ciertas regiones de mundo no se contraponen a la interrupción provocada del embarazo, quienes piensan que estas deben establecerse bajo ciertos parámetros

La familiaridad con que se maneja el tema del aborto no se ve diferida dentro de las diversas comunidades religiosas, sin embargo se ha producido diversas contradicciones al interior mismo de estas comunidades. Dichas controversias han modificado a través de nuestra historia y aún siguen siendo esencia de una permanente discusión donde no existe unanimidad de opiniones. (2)

CAPITULO I

1. PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Descripción del problema

De conformidad al informe realizado por la OMS en el mes de setiembre del 2017 se puede evidenciar que durante los años 2010 al 2014 se ocasionaron en todo el universo alrededor de 25 millones de abortos provocados, que significaron el 45% del total de abortos por año, que se presentaron durante esos años, de todos estos casos reportados, referente al aborto la misma organización señala que la gran mayoría de los casos se llevaron a cabo en los países en vías de desarrollo, siendo las principales América Latina, Asia, África por citar algunas de ellas.

«Se señalan muchas más voluntades, fundamentalmente en las regiones en desarrollo, para avalar el acceso a los anticonceptivos y al aborto seguro», dice la Dra. Bela Ganatra, escritora primordial del estudio y científica del Departamento de Salud Reproductiva e Investigaciones Conexas de la OMS.

«Cuando las damas y las infantas no consiguen tener acceso a servicios eficaces de anticoncepción y aborto seguro, se producen terribles resultados para su propia salud y la de sus familias. Esta situación no debe presentarse, pese a ello y aun en la actualidad contando con toda la tecnología y el avance en métodos anticonceptivos, los abortos peligrosos continúan produciéndose a diarios, sin importarles el riesgo que corre su propia vida, debido a ello los gobiernos debieran interesarse como una de las prioridades

es materia de salud, poner en prácticas políticas adecuadas y asumir el compromiso financiero con la finalidad de brindar en todos los espacios necesarios una educación integral sobre sexualidad responsable, así mismo brindar a la población en edad reproductiva toda la amplia gama de anticonceptivos, inclusive la anticoncepción de emergencia, tener consultorios diferenciados de planificación familiar, con accesos oportunos y adecuados para la población que requiera de estos servicios.

La prestación de servicios de aborto legal y sin riesgos es esencial para cumplir el compromiso mundial con el Objetivo de Desarrollo Sostenible relativo al acceso universal a la salud sexual y reproductiva (meta 3.7). La OMS suministra disposiciones sistemáticas y procedimientos a nivel universal sobre el uso de anticonceptivos para aconsejar los embarazos involuntarios, el aborto seguro y el tratamiento de las dificultades procedentes del aborto peligroso.

A inicios de los años 2017 y 2018 la Organización Mundial de la Salud y la División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas, pusieron en ejecución una nueva base de datos de libre camino que contiene leyes, políticas y normas sanitarias de países de todo el mundo en materia de aborto. La base de datos tiene como propósito emprender una mayor transparencia de las leyes y políticas en materia de aborto, así como mejorar la rendición de cuentas por los países con respecto a la protección de la salud y los derechos humanos de las mujeres y las niñas.

Descomunales abortos peligrosos y muchas féminas continúan soportando y sucumbiendo». (3)

1.2. Formulación del Problema

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud y frente al aborto inducido en obstetras del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano Huánuco 2018?

1.3. Objetivo general

Determinar Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al aborto inducido en obstetras del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano Huánuco 2018

1.4. Objetivos Específicos

- ✓ Describir los conocimientos sobre aborto inducido que presentan los obstetras del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano Huánuco 2018

- ✓ Describir las actitudes hacia el aborto inducido que presentan los obstetras del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano Huánuco 2018

1.5. Justificación de la investigación

De conformidad a los datos que se cuentan estadísticamente, en cuanto a la frecuencia con que se practica la interrupción provocada del embarazo en toda América Latina y en nuestra Patria, se pueden evidenciar que estas se hallan altamente elevadas, estableciéndose

un problema de salud pública, por su gran extensión y lo grave que represente sobre todo las consecuencias que provienen de ellas, de igual forma la derivación negativa en cuanto a los aspectos psicológicos, socioeconómicos y otros.

El trabajo de investigación realizado se centraliza esencialmente en los profesionales de la salud obstetras, quienes son los directos involucrados a velar por la salud sexual y reproductiva de la población y son ellos los que muchas veces de estos profesionales y del trabajo que realicen.

En el presente trabajo se va a demostrar la importancia que tiene desde diferentes puntos de vista.

Teórico, el estudio tiene como objetivo primordial de enriquecer el conocimiento indiscutible, que suministrará el informe valedero y muy confiable que va a servir como bibliografía para quienes realicen trabajos de investigaciones futuros de esta manera al personal de salud (profesional de enfermería), a los docentes, autoridades y alumnos de dicha institución educativa y otras.

Desde el punto práctico la relevancia que tiene el trabajo es que va a permitir a los interesados conocer los temas relacionados al aborto y la actitud que tienen los profesionales en obstetricia sobre estos aspectos tan importantes dentro de la salud sexual y reproductiva

Por su relevancia práctica permitirá a los estudiantes del nivel secundario poner en práctica los conocimientos sobre planificación familiar fortaleciendo e incrementando el nivel de conocimientos sobre las consecuencia del aborto, para llevar una vida sexual

saludable que les permita afrontar con responsabilidad las múltiples situaciones, prevenir los factores de riesgo que comprometan la salud y el bienestar de los jóvenes, evitando así infecciones de transmisión sexual, VIH – SIDA, embarazos no deseados, abortos clandestinos.

Su aporte económico permitirá a las adolescentes y familiares disminuir gastos demandados por procedimientos abortivos y complicaciones que las mismas conllevan, pudiendo utilizar tales gastos en beneficio de la familia; así mismo contribuirá en la mejoría y uso adecuado de los fondos destinados al área de atención primaria que el estado dispone.

En cuanto a su relevancia social, la investigación se justifica, ya que su ejecución dará la oportunidad de conocer las opiniones de las adolescentes. En ese sentido por medio del desarrollo de la investigación dará la oportunidad de conocer sus creencias, en conocimientos, valores y disposición en cuanto al reconocimiento de la planificación familiar responsable como una medida contra el aborto.

Finalmente este estudio se justifica por los aportes realizados a las líneas de investigación desarrolladas por la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Peruana Unión: Salud y Desarrollo Comunitario, y por la oportunidad que poseen los investigadores de compartir los resultados de sus hallazgos con todas aquellas personas interesadas en el área del presente estudio de investigación.

1.6. Limitaciones de la investigación

Entre las limitaciones que se tuvieron al realizar el presente trabajo son:

La poca seriedad que pueda encontrarse al momento de responder las preguntas de parte de algunos encuestados, que puede ser motivo de que los resultados sean sesgados.

1.7. Viabilidad de la investigación

El trabajo de investigación se hizo viable gracias a la colaboración de los participantes de la encuesta, así mismo se cuenta con el apoyo de la institución donde se desarrollará el trabajo, por ser un establecimiento docente, asistencial.

CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la Investigación

Eliana M. Quintero-Roa¹ y Miguel E. Ochoa Vera Bucaramanga, realizó un estudio durante la segunda mitad del año 2011, donde obtuvo los siguientes resultados: Los elementos de la gestación que conllevan algún grado de peligro para la vida de la progenitora, con productos atañidos con malformación que es incompatible con el existir, o gestaciones que son como consecuencia del abuso sexual, merecen el reconocimiento y la aceptación por los estudiantes, mientras tanto las diferentes otras causas n no las tienen. Se encontró que un 46% de los estudiantes que se encontraban cursando en dicho semestre, cambiaron de actitud se pudo encontrar que tres décadas cuatro estudiantes optaron por contradecir cualquier forma de aborto, solamente aceptaron los parámetros despenalizados, y uno de cada cuatro opto por cambiar los elementos despenalizados a rechazarlos en cualesquiera de sus parámetros. Referente a la atención de los pacientes que acudieron a la ILVE, los alumnos suponen que los galenos no especializados no tienen la formación adecuada para la atención adecuada que estos casos lo requieren.

En conclusión, se deben optimizar y fundar áreas Psicopedagógicas donde se obtengan las capacidades para afrontar y para el manejo óptimo de la ILVE, de esta forma se disminuiría la probabilidad de que los galenos atiendan en forma inadecuada a los enfermos que acuden a las consultas por estas causas. (4)

Barrantes Freer Alonso Jiménez Rodríguez Milena; Rojas Mena Betzabé; Vargas García Ana, Elaboraron un estudio sobre Embarazo y aborto en adolescentes Costa Ricadurante el año 2013, obteniendo como resultado: Que lo concerniente al aspecto simplemente técnico en lo referente a materia medico sobre las definiciones a cerca de las formas de aborto, los procesos y los razonamientos para su debido manejo, y su seguimiento o hacía la práctica, constan y se hallan debidamente determinados.

Estando constantemente controlado y regulado en relación a los aspectos éticos y legales, así como a los religiosos, por lo que la aplicación de una forma u otra forma de técnica según los criterios que se dan para practicar el aborto son variantes de acuerdo a la forma de legislación de cada estado.

Referente a temas legales, se evidencian, en cuanto al análisis efectuado, que no hay forma ni siquiera dentro de la propia legislación del estado, haya la existencia de un marco legal definitivamente compacto, puesto que se observa muchos vacíos determinados, visto desde un marco ético legal, como moral y religioso se convertirían en probablemente menos aceptables. En los espacios de legislaciones internacionales, el tema se torna aún más complicado, pues las legislaturas en cada uno de los países, en lo que se relaciona con el aborto son totalmente diferentes, quizá podría tenerse en cuenta como un resultado de la idiosincrasia de cada uno de los pueblos, ya que como se ha evidenciado hay la existencia de legislaciones plenamente

permitidas, hasta legislaciones totalmente prohibidas, que no vislumbran ni la más mínima excepción.

En relación al elemento religioso, específicamente la religión católica, se evidencia que hay un pronunciamiento preciso de los representantes de esta iglesia, en contra al aborto. Dicho pronunciamiento se tornará valedero de acuerdo al ser humano creyente o no a esta religión, sin embargo, puede perturbar, dependiendo del país, a las legislaciones dentro de su país, debido a ello no se deben de tener en consideración estos elementos como si fueran de suma importancia para solo un determinado grupo de personas.

En lo que respecta al aborto en la etapa de la adolescencia, ya se han discutido que representa una problemática que va directamente relacionado al acrecentamiento del número de gestaciones en esta etapa de vida, no solo en nuestro país sino en todos los lugares del universo.

Las complicaciones de la salud en las adolescentes como consecuencia del aborto, se reflejan a todo nivel ya sea física, mental, psicológica, se debe esto a que en esta edad las personas, no se hallan debidamente preparadas para afrontar una maternidad. Problemática que debe ser tomada en cuenta con mucha responsabilidad y seriedad y como un tópico muy importante dentro de la salud pública, debido a que las gestaciones en las adolescentes están directamente relacionadas a una ausencia en conocimientos adecuados sobre la salud reproductiva y la salud sexual. De la misma manera es fundamental el problema en el

aspecto social que va a representar, elementalmente por que el régimen educacional y financiero de nuestro país no se encuentra acondicionado para brindar la atención debida a este sector poblacional, debido a ello las jóvenes gestantes, en múltiples oportunidades favorecen a engrandecer la relación de los estudiantes desertores de la educación y presentan enormes dificultades para ser incorporados al sistema productivo y económico. Basado a los elementos analizados al realizar este estudio se llega a la conclusión que pese a existir esta discusión referente a aspectos relacionados con el tema del aborto en todos los niveles, las medidas que se han adoptado, esencialmente en las materias legales y sobre todo de la salud pública son muy escasas e insuficientes debido a ello se debe materializar un gran esfuerzo, en coordinación entre todas las instituciones que se relacionan con estos problemas. (5)

Soto Mayorga Alexis Rodrigo y Colaboradores– En el país de Chile durante el año 2011 elaboró un estudio sobre Actitudes hacia la interrupción voluntaria e ilegal del embarazo en mujeres de entre 20 y 34 años adscritas al CESFAM de la ciudad de CASTRO, CHILÉ, durante el 2° semestre 2010; Llegando a encontrar como resultados más importantes que las féminas de la ciudad de Castro presentan actitudes desfavorables frente al aborto, Pese a ello se pudo también encontrar que existen algunas circunstancias en que las mujeres se manifiestan en forma muy optimista con este procedimiento, como por ejemplo frente a fetos que tiene o presentan malformaciones que son incompatibles con la existencia del nuevo ser, las gestaciones que son productos del abuso

sexual o de una madre que es portadora de VIH SIDA. De otro lado se observaron en la población sujeta a estudio que el decidir realizarse un aborto o en forma general las determinaciones que tomen respecto a ellas mismas son tomadas por sí mismas.

De igual forma se evidencia que las jóvenes de mayor grado escolar son las que presentan condiciones más óptimas frente al aborto, similar a las damas que se encuentran solteras.

En cuanto al otro grupo referente al nivel de estudios que presenta cualidades más positivas frente al aborto son las que tienen menos nivel de estudios y principalmente son las que tienen en mente que una gestación no deseada impacta en forma negativa para su futuro. Definitivamente sin lugar a equivocarnos lo que más impacto y atención nos tomó de nuestra investigación, fue el doble discurso de las usuarias sobre el aborto en otro grupo de féminas o el caso propio, ya que se pudo notar que éstas se encuentran totalmente en desacuerdo cuando se trata de otras personas, sin embargo, cuando ellas directamente se ven afectadas con este problema sus reacciones son más favorables. (6)

OROZCO BELTRÁN LIZETH YUBALENA PERCEPCIONES Y ACTITUDES SOBRE EL ABORTO EN PACIENTES A QUIENES SE LES REALIZA CURETAJE UTERINO EN UN HOSPITAL PÚBLICO, AREQUIPA ~ PERU 2015' en el trabajo desarrollado encontró los siguientes resultados, que en la mayor parte de los pobladores en estudio refirieron que la interrupción del embarazo que tuvieron fue de manera espontánea, pero que sin embargo se percibió que fue un

embarazo que no se había planificado, por otro lado manifestaron se evidenció que no utilizaron ningún tipo de anticonceptivo o no se detectó falla del método. En relación a la gestación se obtuvo que un buen número de participantes manifiestan que no desearon salir embarazada, pero también existe otro grupo que frente al embarazo este fue aceptada. En relación al aborto algunas dicen que les produce algún mal orgánico, mientras otras respondieron que más es el daño emocional y que esta consecuencia muchas veces no les permite seguir con su proyecto de vida establecido.

Referente al legrado uterino que se realizan en los casos de abortos y las consecuencias que tienen estos la percepción que tienen son diversos y diferentes

Posterior a la costumbre que han tenido ya la persona percibe al aborto de manera global con términos de luto o como situaciones de sensación da gran alivio o en algunos casos de indiferencia. Referente a las maneras de reaccionar de su futuro, la gran parte manifiesta que volverían a embarazarse pero en un periodo de 12 meses siguientes al aborto, entre tanto los demás dicen tener que algún método anticonceptivo o preferirían por la abstinencia sexual, obviamente dándole la importancia debida a su salud. Como podemos ver entre los resultados diversos predominan algunas tendencias, lo que nos ayudará a poder dar algunas conclusiones en base del contexto actual y la concepción de las pacientes. Conclusiones: Las pacientes explican el hecho de su gestación por no haber usado} métodos anticonceptivos o por falla de los mismos, la mayoría aceptó la gestación. Las situaciones

que inducen al aborto están íntimamente asociados a daños tanto físicos como mentales y emocionales y de los demás como que se manifestaban en contra del proyecto de vida que tenían. El curetaje del útero lo miran con mucha susceptibilidad y con consecuencias muy delicadas. Posteriormente a la práctica del aborto se sintieron culpables y temerosas e inclusive algunas decían sentir alivio, en gran porcentaje sienten deseos de nuevamente volver a gestar, sin embargo muchos quieren cuidarse o planificar su familia..(7)

Álvarez Yauri, Juan Gabriel Actitudes y conocimientos frente al aborto en estudiantes de la E.A.P de Obstetricia de la Facultad de Medicina de San Fernando.UNMSM-2014, llegaron a los siguientes resultados: La edad promedio de los estudiantes de la EAP de Obstetricia fue $22,7 \pm 5,2$ años; asimismo, la mayoría tenía una edad > 18 años (92,0%), eran mujeres (91,4%), tenían estado civil soltero (94,9%), eran de la religión católica (78,9%), sus padres les proveían sustento económico (76,0%) y tenían como principal fuente informativa a la internet (77,1%). En general, los conocimientos respecto al aborto se incrementaron de forma paulatina con los años de estudio, de manera que los estudiantes del 1er año manifestaron bajos porcentajes de conocimiento con respecto al momento que se inicia la vida, semana límite para considerar aborto, casos en que se encuentra permitido, aborto terapéutico, sanción penal y complicaciones físicas del aborto; mientras que el 100% de estudiantes del 5to año resultaron conocer estos aspectos del aborto. Una minoría de estudiantes del 1er año conocía el momento indicado para la realización de la Aspiración Manual Endouterina (AMEU) y legrado

uterino (LU); mientras que la mayoría de estudiantes del 5to año conocía estos aspectos (91,4% y 94,3%, respectivamente); además, la mayoría de estudiantes (62,3%) refirió que el sentimiento de culpa es la consecuencia psicológica más común del aborto. En cuanto a las actitudes de los estudiantes, el 49,1% estuvieron en desacuerdo con la legalización del aborto, el 42,9% estuvo a favor y un 8,0% prefirió no opinar. Un alto porcentaje de estudiantes del 1er año estuvieron a favor del aborto en casos de: malformaciones, peligro vital de la madre, violaciones, dificultad económica y embarazo no deseado; mientras que la gran mayoría de estudiantes del 5to año se mostraron en desacuerdo con el aborto en estos casos. De manera general, el 53,1% de estudiantes no optarían por el aborto en caso de un supuesto embarazo y 46,9% si recurrían a esta práctica; de los que recurrían al aborto, el 68,3% refirieron como principal motivo el hecho de dejar sus estudios.

CONCLUSIONES: Los estudiantes de la E.A.P de Obstetricia ingresan con escasos conocimientos y una actitud a favor del aborto; sin embargo, con la formación académica, actitudinal y humana de sucesivos años de estudio, los conocimientos se fortalecen considerablemente y la actitud se torna en desacuerdo con las prácticas abortivas en sus diferentes formas. PALABRAS CLAVES: aborto, actitudes, conocimiento, aborto terapéutico.(8)

Grover Eyden Trujillo Mamani: Relación entre conocimientos y actitudes hacia el aborto inducido en adolescentes del quinto año de la I.E. Gran Unidad Escolar Las Mercedes de la ciudad de Juliaca, 2015

Los resultados indican que el 53.9% de los estudiantes presentan un nivel medio de conocimientos sobre el aborto inducido y solamente el 22.7% presenta un nivel alto; con respecto a las actitudes el 43.0% de los estudiantes presenta una actitud de aceptación hacia el aborto inducido y el 21.9% presentan una actitud de rechazo hacia el aborto, encontrándose correlación significativa entre las variables de estudio ($\text{sig}=.000$). Conclusiones: Mientras más alto el conocimiento mayor actitud de rechazo hacia el aborto inducido y mientras más bajo es el nivel de conocimientos mayor actitud de aceptación hacia el aborto inducido. Conclusiones Primera.- A un nivel de significancia del 5%, existe correlación significativa entre el nivel de conocimientos sobre aborto inducido y las actitudes hacia el aborto inducido en los estudiantes del quinto año de educación secundaria de la I.E. Gran Unidad Escolar Las Mercedes de la ciudad de Juliaca. Segunda.- El mayor porcentaje de estudiantes del quinto año de educación secundaria de la I.E. Gran Unidad Escolar Las Mercedes de la ciudad de Juliaca, presentan un nivel medio (53.9%) de conocimientos sobre el aborto inducido, seguido del nivel bajo (23.4%) y finalmente solo (22.7%) presenta un nivel alto de conocimientos sobre el aborto. Tercera.- El mayor porcentaje de estudiantes del quinto año de educación secundaria de la I.E. Gran Unidad Escolar Las Mercedes de la ciudad de Juliaca, presentan una actitud de aceptación (43.0%) hacia el aborto inducido, seguido por las actitud de indiferencia (35.2%) y finalmente solo (21.9%) presenta una actitud rechazo hacia el aborto inducido. Cuarta.- Mientras más alto el conocimiento mayor actitud de rechazo hacia el aborto

inducido y mientras más bajo es el nivel de conocimientos mayor actitud de aceptación hacia el aborto inducido.(9)

ORTEGA GIRON, Alitza Xuxa YAURI MATAMOROS, Nelfa HABILIDADES SOCIALES V ACTITUD HACIA EL ABORTO EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA – 2015: Resultados: La relación es significativa entre habilidades sociales y actitud hacia el aborto. El 51,4% de estudiantes presentan actitud positiva (en contra del aborto) con habilidades sociales media y el 41,8% habilidades sociales altas. El 6,8% presenta actitud negativa (a favor del aborto) y habilidades sociales media. Más de la mitad de estudiantes inmersos en el estudio presentan habilidades sociales media, el 41,8% habilidades sociales alta. El 93,2% de estudiantes involucrados en la investigación presentan actitud positiva (en contra del aborto), seguido del 6,8% con actitud negativa(a favor del aborto). Conclusión: Existe relación entre habilidades sociales y actitud hacia el aborto. (10)

2.2 Bases Teóricas

Desde el punto de vista filosófico, conocimiento es la relación que se establece entre un sujeto y un objeto, mediante la cual el sujeto capta mentalmente (aprehensión) la realidad del objeto.

Castañeda y Pérez (2005) mencionan que el conocimiento es un conjunto de información desarrollada en el contexto de una experiencia y transformada a su vez en otra experiencia para la acción. El conocimiento permite percibir escenarios nuevos y tomar decisiones.

Al analizar esta definición, se hace evidente el hecho de que todo conocimiento es propiciado por el propio hombre, depende de uno mismo el adquirir conocimientos a partir de las experiencias personales en las diferentes situaciones tanto académicas, laborales, sociales y culturales.

En la filosofía actual, se prefiere definir el conocimiento como «saber proposicional» o un «saber qué», analizando el uso de las palabras «conocer» o «saber»; conocer, en este caso, consiste en saber que un enunciado es verdadero o falso, es decir, en un lenguaje corriente, para saber algo, es necesario que ello sea verdad, que lo creamos y que tengamos razones para creerlo. (11)

Según Mario Bunge el conocimiento se define como el conjunto de ideas, conceptos, enunciados comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenado, vago e inexacto, clasificándolos en conocimiento ordinario, como un conocimiento vago e inexacto limitado por la observación; y el conocimiento científico como racional, analítico, sistemático, verificable a través de la experiencia .

Tipos de conocimiento

Domínguez y Espeso (2002) mencionan que los tipos de conocimiento son tres tipos **Conocimiento declarativo:** (Explícito) hace referencia a lo que saben los sujetos sobre sus propias acciones, es lo que dice el alumno. Respondería a la pregunta ¿qué?

- **Conocimiento procedimental:** este es el tipo de conocimiento que se utiliza cuando vamos a realizar una acción. Respondería a la pregunta ¿cómo?

- **Conocimiento afectivo:** hace referencia a una amplia gama de sensaciones que se experimenta de agrado, desagrado y sus reacciones. Si la experiencia es positiva, será cada vez más competente, pero si la experiencia es negativa, irán limitando su capacidad. (12)

Según Rodríguez y Salmador (1999, citado en Sanguino, 2003) el conocimiento se clasifican en dos categorías principales:

- **Conocimiento explícito:** representando un conocimiento codificado, sistemático y que es transferible a través del lenguaje formal.

- **Conocimiento tácito:** exponente de un conocimiento personal, no articulado, implícito y difícil de formalizar y comunicar (incluyendo experiencias, acciones, valores, emociones e ideas). (13)

Actitud

La Real Academia Española menciona tres definiciones de la palabra **actitud**, un término que proviene del latín *actitudo*. De acuerdo a la RAE, la actitud es el **estado del ánimo que se expresa de una cierta manera** (como una actitud conciliadora). Las otras dos definiciones hacen referencia a la **postura**: del cuerpo de una persona (cuando transmite algo de manera eficaz o cuando la postura se halla

asociada a la disposición anímica) o de un animal (cuando logra concertar atención por alguna cuestión).(14)

Rodríguez (1987, citado en Barra, 1998) define a la actitud como "una organización duradera de creencias y cogniciones en general, dotada de una carga afectiva en favor o en contra de un objeto social definido, que predispone a una acción coherente con las cogniciones y afectos relativos a dicho objeto" .

Las actitudes son predisposiciones, de un sujeto para aceptar o rechazar un determinado objeto, fenómeno, situación u otro sujeto y que puede ayudar a predecir la conducta que el sujeto tendrá frente al objeto actitudinal; las actitudes son susceptibles de ser modificadas por ser relativamente estables.

Una **actitud positiva** es aquella que se fundamenta en los principios de **la igualdad y la tolerancia**, la paciencia que alguien puede tener respecto a otra define un parámetro de conducta favorable, recreando un entorno social positivo, con buenas energías para los demás. La necesidad de una actitud positiva por parte de todos los componentes de un grupo laboral es esencial a la hora de mantener una relación favorable y que el trabajo salga bien hecho. **Las actitudes negativas** por su parte son predisposiciones o conductas convertidas en **malas intenciones** de una persona ante la sociedad, con actitud negativa se consiguen relaciones sin virtud alguna las cuales están destinadas a terminar negativamente si la actitud no mejora.

Existen distintos factores de la vida social que influyen en la actitud de las personas, la **motivación personal** es una de ellas, las personas crecen con una cultura y educación determinada por principios netamente hereditarios, de aquí se fundamentan acciones y características personales en las personas que **moldean la conducta** y la actitud de esta frente al mundo. A falta de motivación para surgir y cumplir con una tradición o forma de vida promueve actitudes negativas en la gente, la educación y la capacidad de aprender de las personas juegan un papel primordial en el desarrollo cognoscitivo de los pequeños, con un **aprendizaje optimo**, este se verá motivado a continuar aprendiendo, estableciendo conductas y actitudes basadas en la **seguridad** de tener un amplio conocimiento en cualquier materia y más aún en el campo correspondiente (15)

Tipos de actitudes:

Existen muchas clasificaciones. Dos clasificaciones básicas son:

- **Actitud positiva:**

Es aquella que caracteriza a las personas que hacen un esfuerzo por ver lo bueno en prácticamente todo y mantienen un excelente optimismo a pesar de experimentar algunas dificultades. La **actitud mental positiva** es contagiosa y las personas que la poseen, no solo se quedan hablando cosas maravillosas, sino que actúan con determinación para

lograr los objetivos. La actitud positiva implica mucha disciplina y una marcada tendencia al trabajo inmediato que permita superar problemas.

- **Actitud Negativa:**

Son las personas que comienzan a observar todo con un gran pesimismo y aunque muchas cosas estén bien, se enfocarán específicamente en lo poco que salió mal y lo engrandecerán, suponiendo que es una gran catástrofe. La gente con actitud negativa le resulta difícil una claridad mental, porque están nublados por su pesimismo y la expectativa de que las cosas saldrán mal. Este tipo de actitud también es contagiosa y una persona con actitud negativa a cargo de un proyecto es altamente probable que fracase, porque aparte de los problemas cotidianos, creará muchos más haciendo las labores más complejas de lo normal.

Respecto a la iniciativa en el trabajo se da la siguiente clasificación:

- **Actitud proactiva:**

Se dice que una persona es proactiva cuando hace un esfuerzo adicional por buscar nuevas formas, estrategias y la creatividad para lograr el objetivo. La gente proactiva se mentaliza en asegurar los resultados y se dicen a sí mismas “haré todo lo necesario para alcanzar este objetivo”. Y sus acciones demuestran un alto compromiso mucho más allá del convencional. Una forma de adquirir esa actitud proactiva es utilizando el programa de audios subliminales **YO SOY UN TRIUNFADOR**, donde las frases positivas que escucharás transformarán por completo tu personalidad, te darán la suficiente

claridad mental para tomar decisiones con sabiduría, aumentarán tu motivación para que te entregues con disciplina a tus objetivos, impregnarán tu mente de ideas positivas y sentirás la inspiración y autoconfianza para cumplir cada uno de tus sueños. Utiliza a diario estos efectivos audios subliminales y sentirás una fuerza interior muy poderosa que te guiará al éxito, plenitud y total realización personal.

- **Actitud reactiva:**

Son las personas que pueden ejecutar los trabajos, pero siempre están esperando los medios adecuados y al menor obstáculo se paralizan y usarán la frase “no disponía de los recursos”. Las personas reactivas esperan cambios en el entorno y las circunstancias para actuar, lo cual es una limitante para cumplir diversas metas personales o en las organizaciones, también se asocia la reactividad con una actitud negativa y conformista. Las empresas competitivas de hoy en día exigen personas con actitud proactiva y los grupos autodirigidos, donde se puedan tomar decisiones para redefinir estrategias, optimizar los recursos y comprometerse con alcanzar los objetivos en medio de diversas circunstancias.

Una clasificación general del tipo de actitud es la siguiente:

- **Actitud emotiva:**

Está vinculada al uso de las emociones y puede observarse en el amor, la amistad y también en los proyectos que conllevan una motivación interna. Por ejemplo una persona puede disfrutar un proyecto de capacitación, porque enseñar es una de las tareas que más le apasiona y este es un requisito fundamental para triunfar en un proyecto. También

hay que ser cuidadoso con la actitud emotiva, porque muchas personas se dejan llevar por su mente emocional, pero cuando se dan cuenta del nivel de responsabilidad y espíritu de lucha que exige una meta, quizás se vayan desanimando en el camino y terminen por desistir. Así que la parte emotiva es muy buena, pero también hay que analizar los procesos y adquirir el compromiso de completar las tareas, hasta alcanzar las metas. A través de una herramienta especializada como el **SOFTWARE DE LA AUTOSUGESTIÓN MENTAL** es posible lograr un cambio radical en los patrones de conducta, porque a partir del poder de las palabras es posible adquirir la mentalidad ganadora que lleve al cumplimiento de cualquier objetivo. Con el uso de este software, podrás mejorar diferentes aspectos de tu vida, incluidos aquellos deseos que parecen imposibles, porque aquí comenzarás a usar de forma dinámica el poder de tu mente para crear las experiencias que te den mayores satisfacciones. Este software funciona con cientos de decretos estupendos de superación personal y su función más importante es modificar tu diálogo interno, cuando eres capaz de sostener una idea de cambio en tu mente, entonces tu mundo se transformará, así que con esta aplicación conocerás los fundamentos del poder personal.

- **Actitud desinteresada:**

Es cuando una persona se centra en el beneficio que puede obtener otra gente. Estrictamente hablando es bastante difícil tener una actitud completamente desinteresada, porque aún en las obras altruistas, las personas las realizan para satisfacer un deseo, porque existe un valor o razón que les dice que está bien proceder de esa forma.

- **Actitud interesada:**

Es aquella actitud que se basa en llenar las necesidades individuales, es normal. Solo que esta actitud debe ser usada con cuidado, evitar que se demuestre que los demás son tan solo objetos que sirven para cumplir un propósito. En el afán de cumplir diversas metas personales, siempre hay que demostrar interés en las relaciones que permitirán beneficios y convergencia de expectativas.

- **Actitud manipuladora:**

Es una actitud bastante común. Bajo este principio funcionan una gran cantidad de agrupaciones, las personas se sienten amenazadas si no se siguen ciertos lineamientos, se usa una manipulación emocional, donde la gente considera que tiene mucho que perder si se sale de lo establecido. Si deseas encontrar el camino de **LA LIBERTAD (Estupendo Ebook que te muestra los grandes secretos de tu autopoder)** absoluta tienes que estar muy atento a la actitud manipuladora, porque abunda por todos lados, hay quienes luchan por convencerte de la existencia de una realidad globalizada, cuando la verdad es que la realidad es una experiencia individual y cuando despiertas a tu conciencia ilimitada, entonces encuentras tu libertad.

- **Actitud integradora:**

Es una actitud que busca mutuos beneficios y un bien común. Es típico en las buenas negociaciones y los diferentes intercambios satisfactorios que se dan en la vida. Si siempre piensas en ganar tu parte y que los demás también puedan hacerlo, entonces te vas a considerar alguien

con una excelente actitud. Darás inspiración a los demás y tendrás motivos más fuertes para hacer tu trabajo con eficiencia.(16)

2.3 Definición de conceptos Básicos

Aborto.-OMS define como la Interrupción del embarazo cuando el feto todavía no es viable fuera del vientre materno. “El **aborto** es la expulsión o extracción de su madre de un embrión o feto de menos de 500 gramos de peso, que se alcanza a las 22 semanas” (16)

Conocimiento Es la relación que se establece entre un sujeto y un objeto, mediante la cual el sujeto capta mentalmente (aprehensión) la realidad del objeto (Botella, 2008).

Actitud .-Rodríguez (1987, citado en Barra, 1998) define a la actitud como "una organización duradera de creencias y cogniciones en general, dotada de una carga afectiva en favor o en contra de un objeto social definido, que predispone a una acción coherente con las cogniciones y afectos relativos a dicho objeto. (17)

2.4. Hipótesis

Ha.Los conocimientos y actitudes frente al aborto inducido en obstetras del Hospital regional Hermilio Valdizan Medrano Huánuco 2018 son buenas.

Ho. Los conocimientos y actitudes frente al aborto inducido en obstetras del Hospital regional Hermilio Valdizan Medrano Huánuco 2018 no son buenos.

2.5. Variables

2.5.1. Variable Dependiente

Conocimiento y Actitudes sobre aborto inducido.

2.5.2. Variable independiente

Obstetras del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco

2.6. Operacionalización de variables (Dimensiones e indicadores)

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
Primera variable Conocimiento sobre aborto inducido	Es el conjunto de ideas, conceptos, enunciados comunicables que presenta una persona.	Es el conjunto de ideas, conceptos, enunciados acerca de los aspectos generales del aborto inducido, así como de las causas y consecuencias.	Definición	Conocimiento general acerca del aborto inducido.	9 a 14 puntos) Nivel alto
			Causas	Conocimientos acerca de las causas del aborto inducido	4 a 8 puntos) Nivel medio
			Consecuencias	Conocimientos acerca de las consecuencias del aborto inducido	(0 a 3 puntos) Nivel bajo
Segunda variable Actitudes sobre aborto inducido	Pensamiento o sentimiento positivo o negativo que tiene una persona hacia objetos, situaciones u otras personas.	Pensamiento o un sentimiento positivo o negativo que tiene una persona hacia el aborto inducido.	Actitud	Son las disposiciones hacia la práctica del aborto inducido que tienen los adolescentes de la Institución Educativa Gran Unidad Escolar Las Mercedes	De 70 a 90 puntos: actitud de rechazo. De 56 a 69 puntos : actitud de indiferencia De 18 a 55 puntos: actitud de aceptación

CAPITULO III

3. MÉTODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1. Tipo de Investigación.

La presente investigación corresponde a un tipo de estudio descriptivo ya que solamente reportará las actitudes y conocimientos frente al aborto en Obstetras del Hospital Regional Hermilio Valdizan de Huánuco.

3.1.1 Enfoque

Para el actual estudio se bosquejó una investigación básica.

3.1.2 Alcance a nivel Nacional

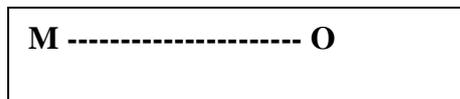
Metodológicamente el nivel de la investigación pertenece a un estudio descriptivo analítico.

La investigación fue de tipo cuantitativa, transversal (01 sola medición), retrospectivo (año 2018).

3.1.3. Diseño

El diseño de la investigación planteada es de tipo descriptivo simple:

El diseño de la investigación planteado será de tipo descriptivo simple:



3.2. Población y muestra

Población:

La población estuvo conformada por 55 obstetras del HRHVM Hco. Del año 2018.

Muestra: La muestra estuvo constituida por la totalidad de la población 55 obstetras

3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Técnica:

- Se empleó como técnica la entrevista, que se efectuaron a la población sujeto a estudio.

Instrumento:

Ficha de recolección de datos elaborado por la investigadora que consistió en la aplicación de un cuestionario.

3.4. Técnicas para el procesamiento y análisis de la información.

a) **Recolección y organización de datos:** El proceso se efectuó de la siguiente manera:

1. Aplicación de los instrumentos
2. Revisión de los datos
3. Codificación de los datos
4. Clasificación de los datos
5. Recuento de datos

Presentación de los datos: En el procesamiento de los datos se aplicara estadígrafos de tendencia central y de dispersión a través del paquete estadístico SPSS versión 22.

6. Elaboración de tablas y gráficos estadísticos.

b) Interpretación de Datos y Resultados

Se elaboraron tablas cruzadas dinámicas, lo que permitirá identificar y analizar el comportamiento de las diferentes variables consideradas en la investigación.

CAPITULO IV

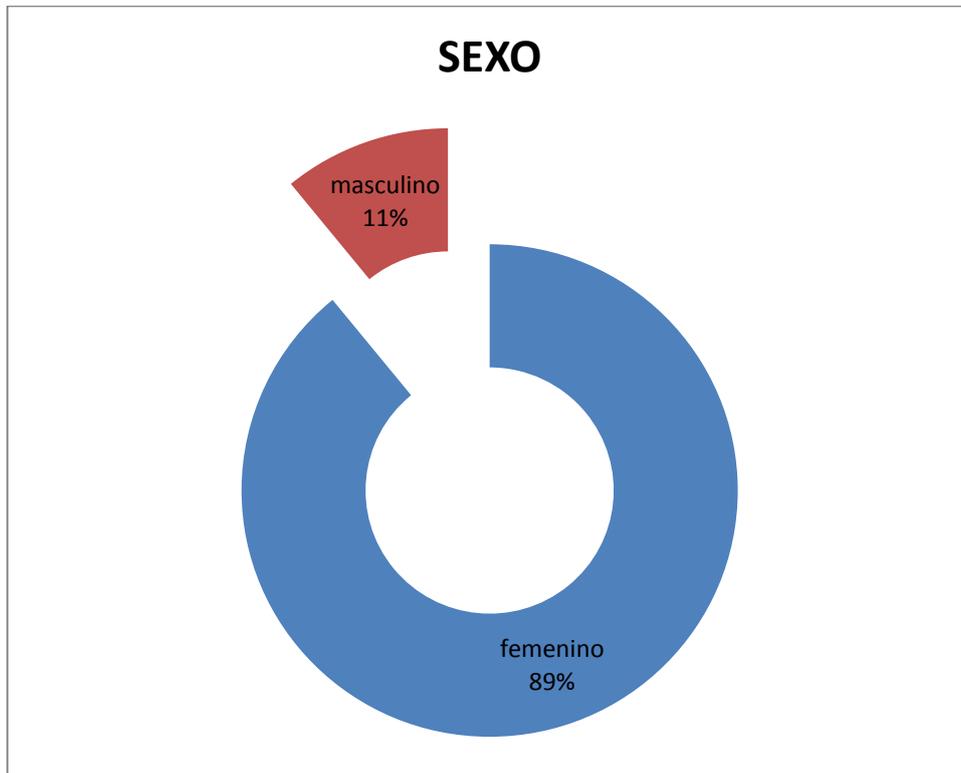
4. RESULTADOS

Datos Generales

Tabla 1

Sexo	Nº	%
Femenino	49	89
Masculino	06	11
TOTAL	55	100

Gráfico 1

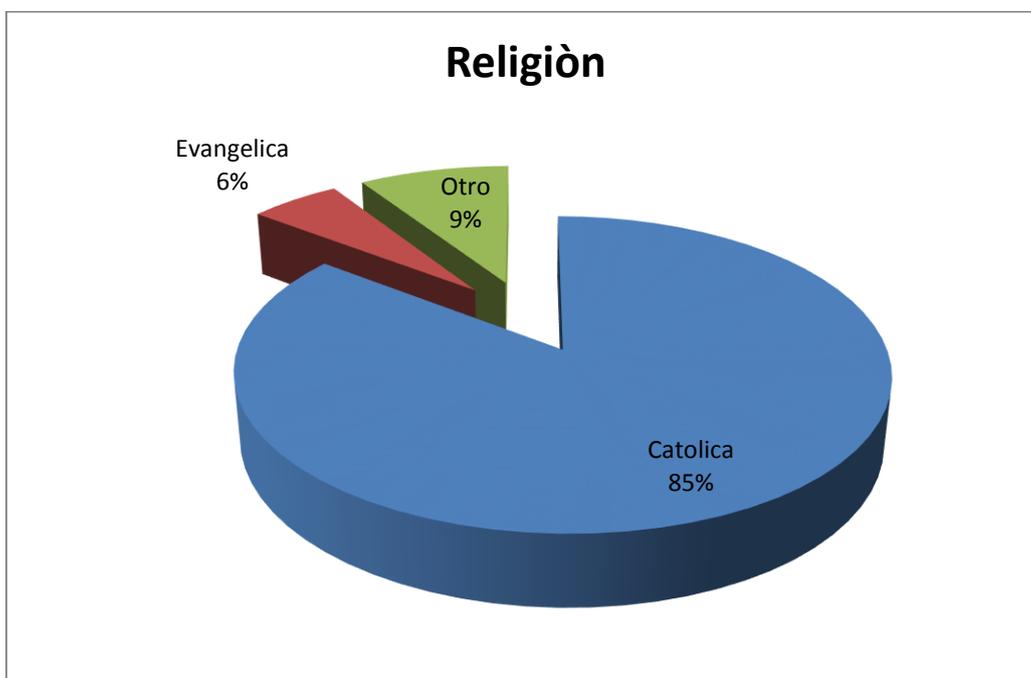


Interpretación.- De acuerdo a los resultados obtenidos se puede apreciar que el mayor porcentaje de personas en estudio fueron del sexo femenino con el 89%, y solo con un 11% los del sexo masculino.

Tabla 2

Religión:	Nº	%
Católica	47	85
Evangélica	03	6
Otro	05	9
TOTAL	55	100

Gráfico 2

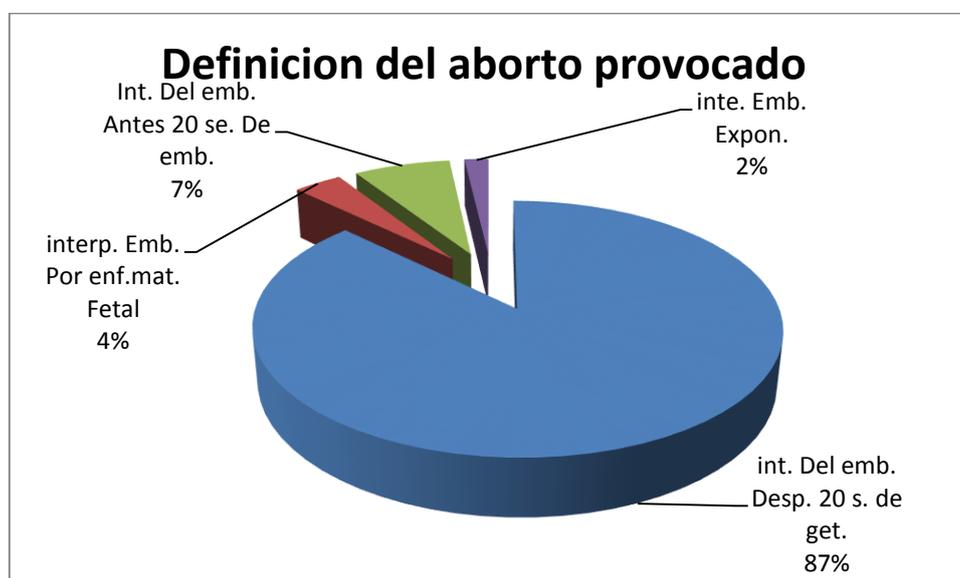


Interpretación.- En el presente resultado se nota, en relación a la religión, que el mayor porcentaje estuvo conformado por los que profesan la religión católica con un porcentaje del 85%, seguida de los que profesan otras religiones con el 9%, mientras que con el 6% encontramos a los que son de religión evangélica.

Tabla 3

¿Cómo definirías al aborto provocado o inducido?	Nº	%
a. Es la interrupción del embarazo después de las 22 semanas de gestación.	48	07
b. Es la interrupción del embarazo por enfermedad materna y del feto.	02	04
c. Es la interrupción del embarazo antes de las 22 semanas de gestación.	04	87
d. Es la interrupción del embarazo espontáneamente	01	02
TOTAL	55	100

Gráfico 3

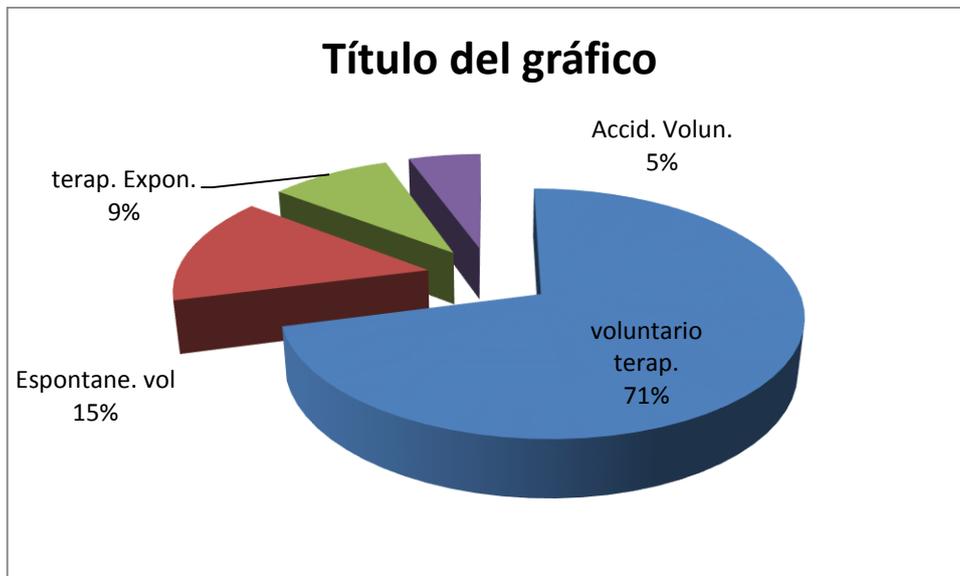


Interpretación. - en los resultados obtenidos se visualizan que en cuanto a lo concerniente de respuesta sobre definición del aborto provocado la mayoría con el 87% respondió que es la interrupción del embarazo, seguidas de las que respondieron con el 07% que era la interrupción del embarazo después de las 22 semanas de gestación.

Tabla 4

¿Cuáles son los tipos de aborto provocado?	Nº	%
a. Espontáneo, voluntario.	39	15
b. Voluntario, terapéutico.	08	71
c. Terapéutico, espontáneo	05	09
d. accidental, voluntario	03	05
TOTAL	55	100

Gráfico 4

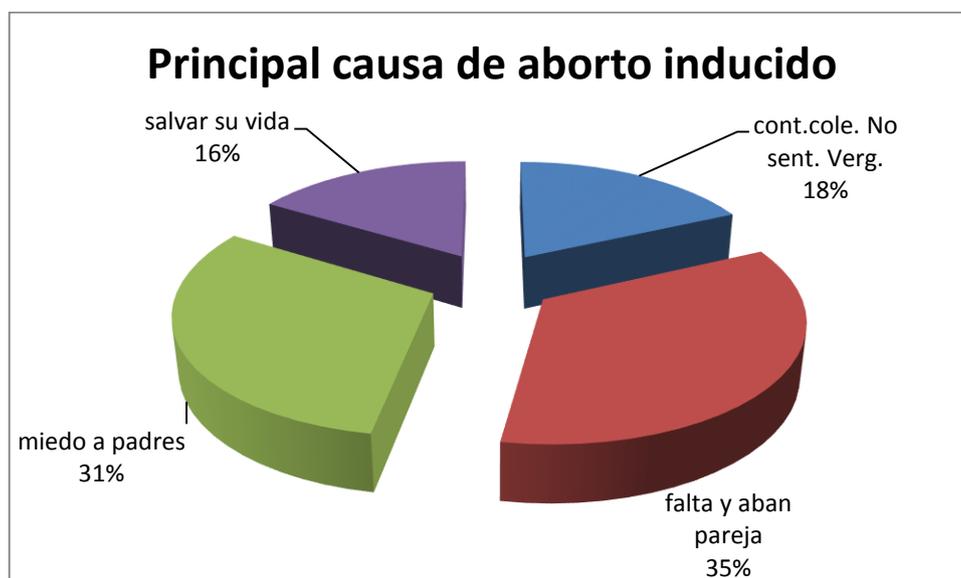


Interpretación. –Referente a la respuesta obtenida en los resultados del estudio, se verifica que a la interrogante de los tipos de aborto el mayor porcentaje estuvo en los que respondieron, que era voluntario y terapéutico con el 71%, seguidas de la que respondieron que era espontaneo, voluntario con el 15%.

Tabla 5

¿Cuál crees que sea la principal causa para la realización de un aborto inducido o provocado?	Nº	%
a. Para continuar el colegio y no sentir vergüenza por el embarazo.	10	18
b. Falta de apoyo y abandono de la pareja.	19	35
c. Miedo a la reacción o actitud de los padres frente al embarazo	17	31
d. Para salvar la vida de la madre si el embarazo pone en peligro su vida	09	16
TOTAL	55	100

Gráfico 5



Interpretación. - En los resultados obtenidos se notan claramente que el mayor porcentaje, en cuanto a la respuesta sobre la principal causa de un aborto provocado estuvo centrada en las que respondieron que fue la falta de apoyo y el abandono de la pareja con el 35%, mientras que un 31% respondió que era el miedo a la reacción de los padres, pero también el 18% dijo para continuar el colegio y no sentir vergüenza ante el embarazo.

Tabla 6

¿Es considerado ser humano, producto de la concepción, en las primeras fases de desarrollo del embrión (células resultado de la fecundación del óvulo por el espermatozoide)?	Nº	%
SI	48	87
NO	07	13
TOTAL	55	100

Gráfico 6

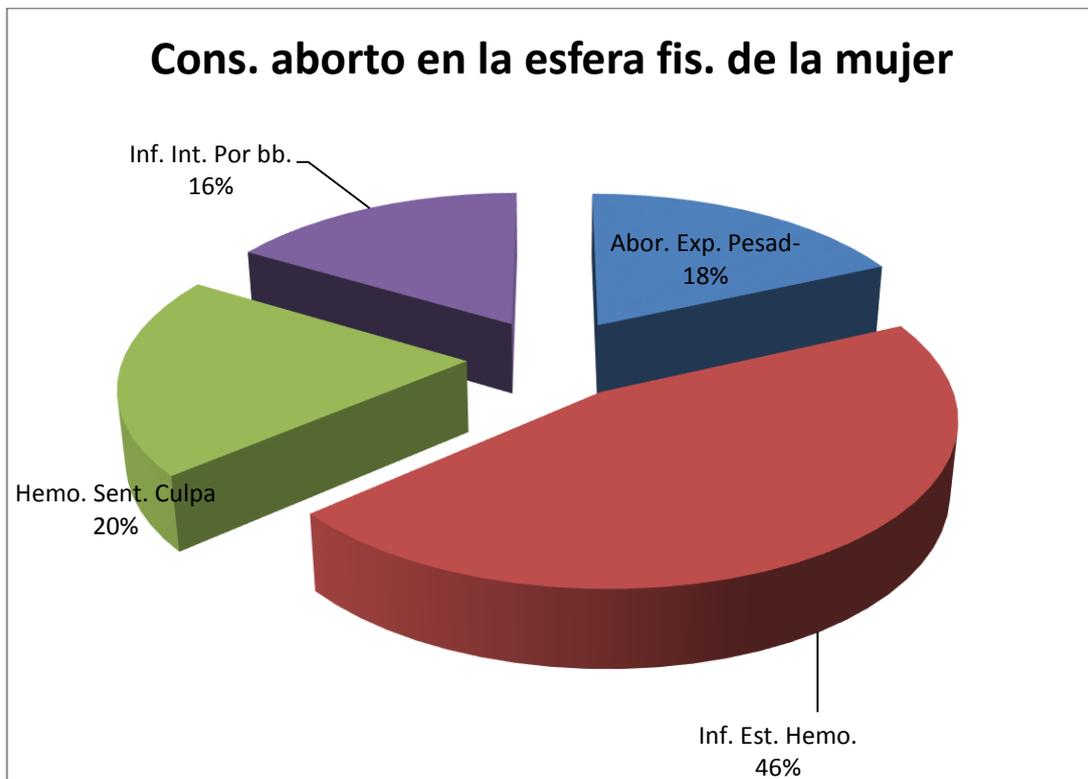


Interpretación. - Se puede observar en el resultado obtenido sobre este ítem que la mayoría haciendo el 87% consideró que el ser humano es producto de la fecundación del ovulo con el espermatozoide con el 87%, frente al 13% que respondió que no era así.

Tabla 7

¿Cuáles son las consecuencias que ocasiona el aborto en la esfera física de la mujer?	Nº	%
a. Posteriores abortos espontáneos, pesadillas.	10	18
b. Infecciones, Esterilidad, hemorragias.	25	46
c. Esterilidad, sentimiento de culpa.	11	16
d. Infecciones, intenso interés por los bebés.	09	20
TOTAL	55	100

Gráfico 7

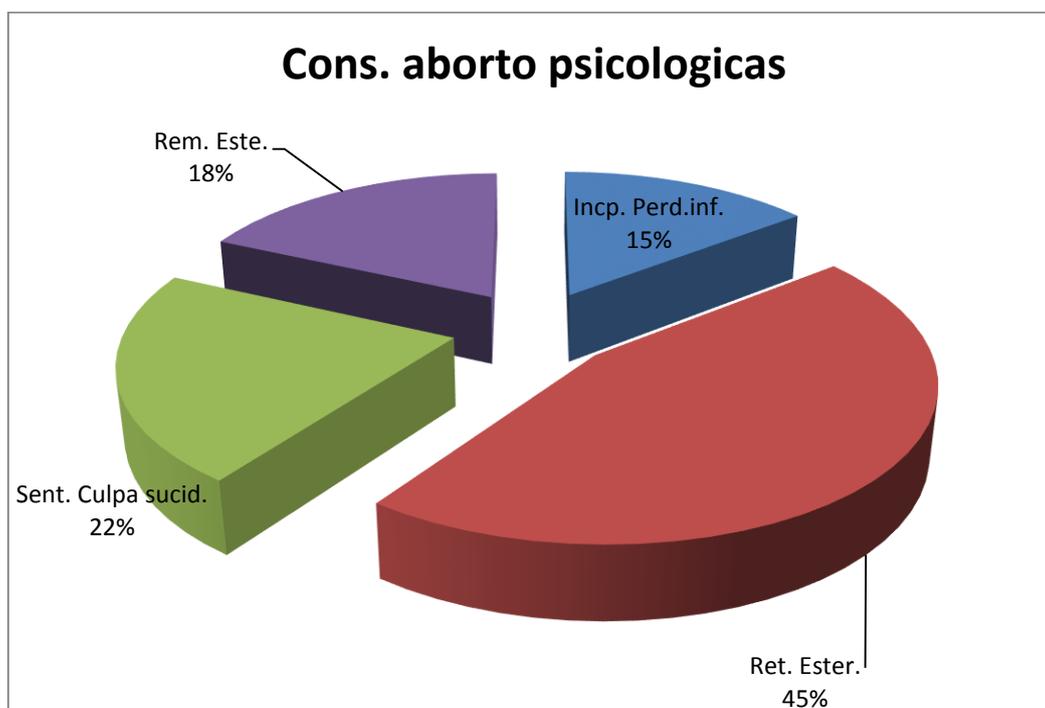


Interpretación. - En este aspecto de cuáles son las consecuencias que ocasiona el aborto en la esfera física de la mujer, el 46% manifestó que ocasiona infecciones, esterilidad y hemorragias, con él, mientras que el 20% manifestó que ocasiona infecciones e intenso interés con el bebé.

Tabla 8

¿Cuáles son las consecuencias que ocasiona el aborto en la esfera psicológica de la mujer?	Nº	%
a. Incapacidad de perdonarse, infecciones	08	15
b. Retraimiento, esterilidad.	25	18
c. Sentimientos de culpa, impulsos suicidas	12	22
d. Remordimiento, esterilidad	10	45
TOTAL	55	100

Gráfico 8



Interpretación. - Referente a la respuesta obtenida en los resultados, mayoritarios se centran en los que creen que es remordimiento y esterilidad con el 45%, mientras que con el 22% respondieron que era el sentimiento de culpa e impulsos suicidas y con el 18% que respondieron que era retraimiento y esterilidad, finalmente con el 15 respondieron que era incapacidad de perdonarse e infecciones.

Tabla 9

Actualmente, ¿En el Perú se encuentra legalizado el aborto?	Nº	%
SI	01	02
NO	54	98
TOTAL	55	100

Gráfico 9

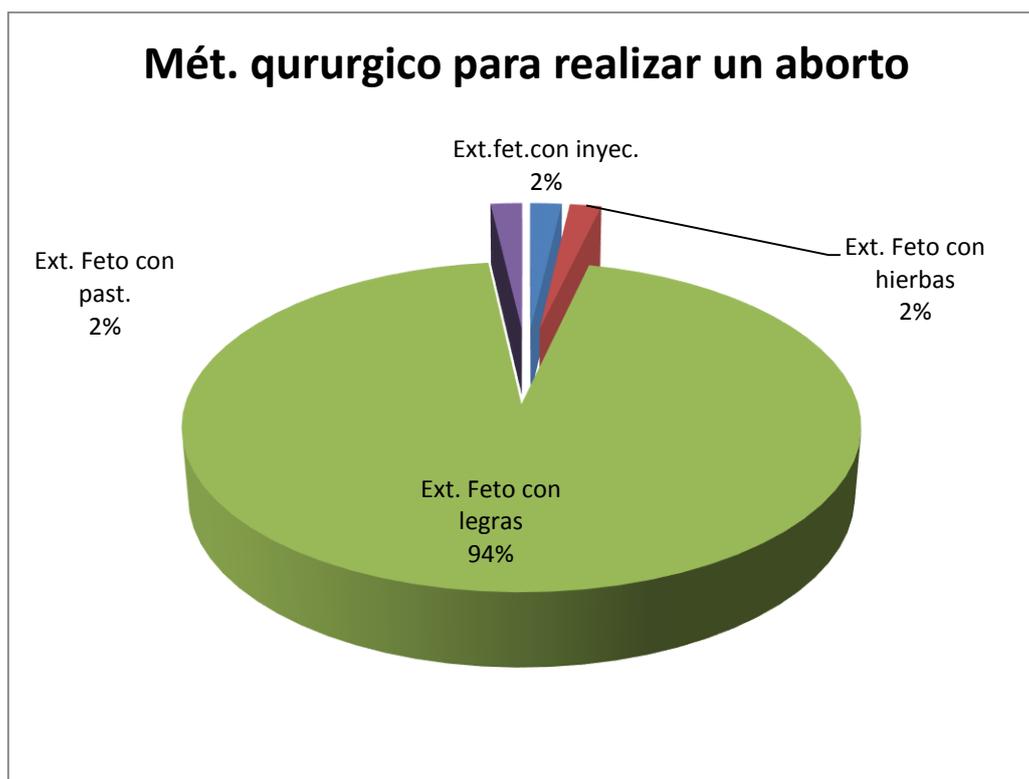


Interpretación. - Se evidencia en el presente resultado, en referencia si el aborto está legalizado en el Perú el 98 respondió que no se encuentra legalizado, mientras que el 2% manifestó que sí estaba legalizado.

Tabla 10

¿Cuál es el método quirúrgico para realizar un aborto?	Nº	%
a. La extracción del feto por la aplicación de inyecciones en la vena.	01	02
b. La extracción del feto por la ingesta de hierbas.	01	02
c. La extracción del feto por el uso de una legra (instrumento cortante).	52	94
d. La extracción del feto por la ingesta de pastillas.	01	02
TOTAL	55	100

Gráfico 10



Interpretación. - En los resultados presente se pueden notar que la mayor parte de encuestados respondió, a la interrogante de cuál era el método quirúrgico para realizar el aborto, con el 94% que era a través de la extracción del feto por el uso de una legra o instrumento cortante.

Tabla 11

¿Cuáles son los métodos químicos para realizar un aborto?	Nº	%
a. La extracción del feto por el uso de una legra (instrumento cortante) y hierbas.	20	36
b. La extracción del feto por la aplicación de inyecciones en la vena y pastillas	33	60
c. La extracción del feto por la ingesta de hierbas medicinales y pastillas.	02	04
TOTAL	55	100

Gráfico 11

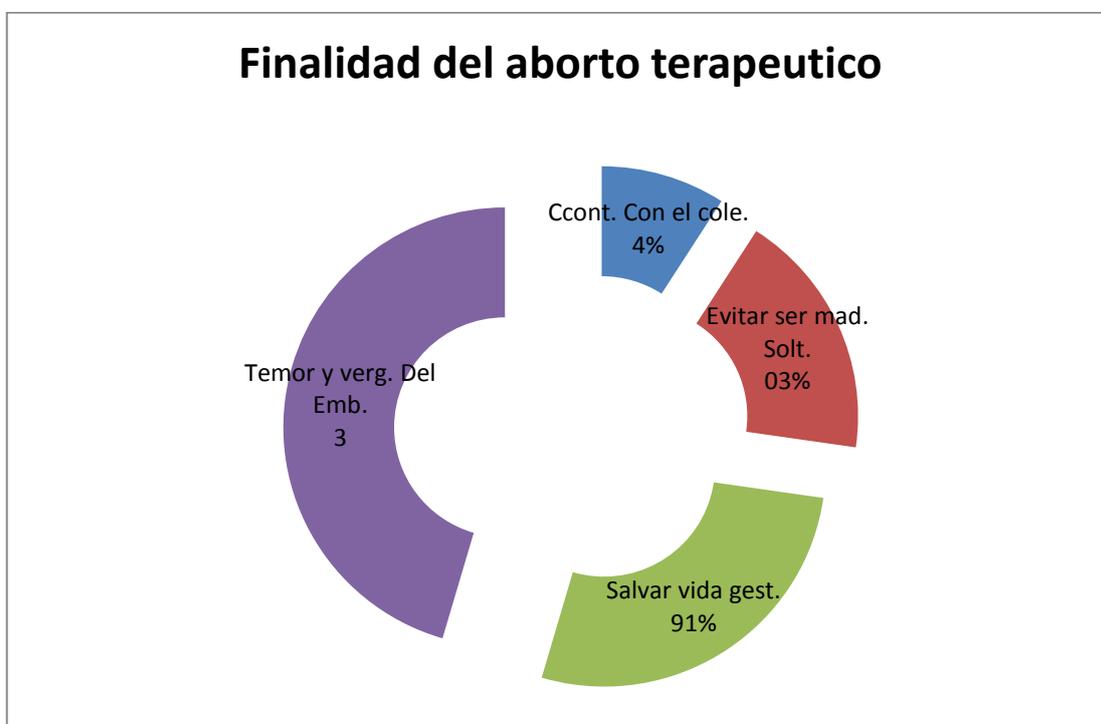


Interpretación. - Sobre cuál era el método químico para realizar el aborto, el mayor porcentaje que se obtuvo en las encuestas estudio en que eran la extracción del feto por la aplicación de inyecciones a la vena y el uso de pastillas con el 60%, seguidas de los que respondieron la extracción del feto por el uso de una legra con el 36%.

Tabla 12

¿Cuál es la finalidad del aborto terapéutico?	Nº	%
a. Continuar con el colegio.	02	04
b. Evitar ser madres solteras	01	02
c. Salvar la vida de la gestante.	50	91
d. Temor y vergüenza al embarazo.	02	03
TOTAL	55	100

Gráfico 12

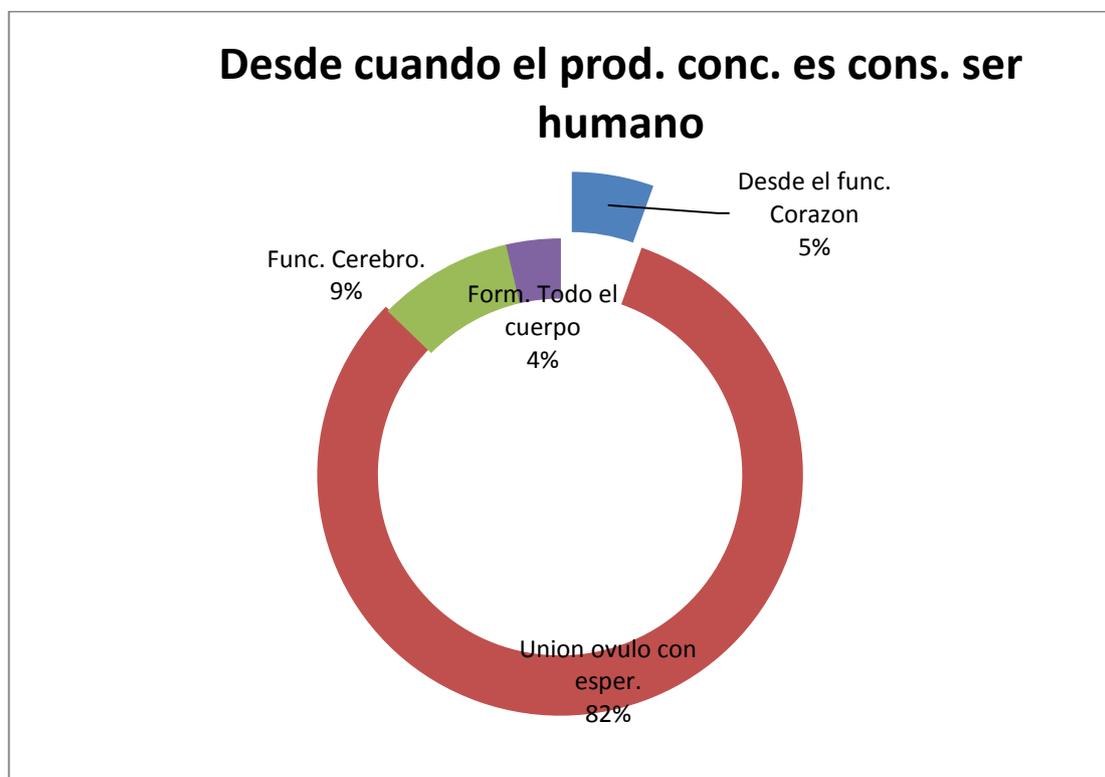


Interpretación. - En los resultados del presente gráfico se puede evidenciar que ante la pregunta de cuál es la finalidad del aborto terapéutico la mayoría respondió que era para salvar la vida a la paciente, con el 91%, mientras que el 4% dijo que era con la finalidad de que la mujer continúe con el colegio.

Tabla 13

¿Desde cuándo el producto de la concepción, es considerado un ser humano?	Nº	%
a. Desde el funcionamiento del corazón del feto.	03	05
b. Desde la unión del óvulo con el espermatozoide.	45	82
c. Desde el funcionamiento del cerebro del feto.	05	09
d. Desde la formación de todas las partes del cuerpo del feto.	02	04
TOTAL	55	100

Gráfico 13

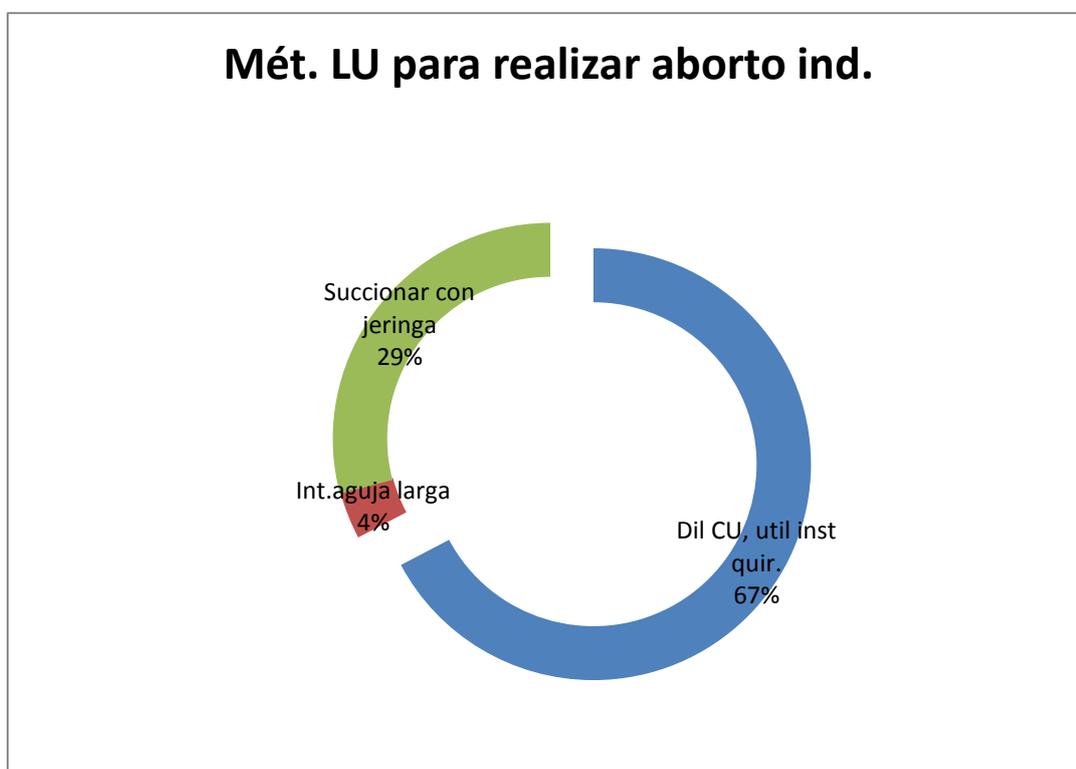


Interpretación. - Sobre la pregunta desde cuando el producto de la concepción es considerado como ser humano, la mayoría con el 82% respondió desde la unión del ovulo con el espermatozoide, seguidas de las que respondieron desde el funcionamiento del cerebro del feto con el 9%.

Tabla 14

¿En qué consiste el método de Legrado uterino para realizar un aborto inducido?	Nº	%
a. Consiste en dilatar el cuello uterino, y se utiliza un instrumento quirúrgico, que se introduce en el útero y se saca al feto en pedazos y se remueve.	37	67
b. Consiste en introducir una larga aguja y se inyecta una solución salina en el saco embrionario y el feto es quemado por la sal hasta que muere.	02	04
c. Consiste en succionar por una jeringa el contenido del útero y el feto es arrojado del vientre materno hecho pedazos.	16	29
TOTAL	55	100

Gráfico 14

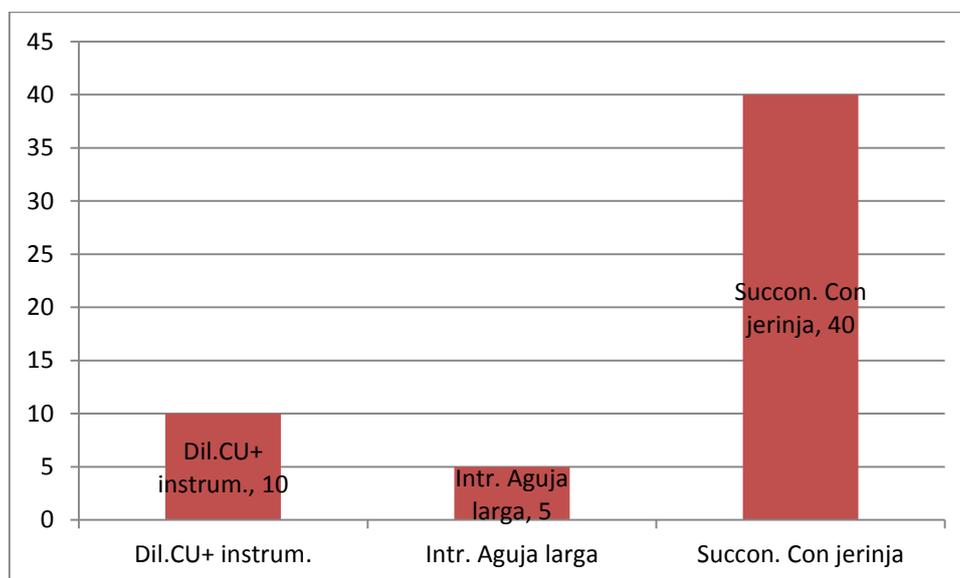


Interpretación. - En los resultados que se hallaron en referencia a en que consiste el método de legrado uterino para realizar un aborto inducido el 67% manifestó, Que Consiste en dilatar el cuello uterino, y se utiliza un instrumento quirúrgico, que se introduce en el útero y se saca al feto en pedazos y se remueve.

Tabla 15

¿En qué consiste el método de Aspiración Manual Endouterina (AMEU) para realizar un aborto inducido?	Nº	%
a. Consiste en dilatar el cuello uterino, y se utiliza un instrumento quirúrgico, que se introduce en el útero y se saca al feto en pedazos y se remueve.	10	18
b. Consiste en introducir una larga aguja y se inyecta una solución salina en el saco embrionario y el feto es quemado por la sal hasta que muere.	05	09
c. Consiste en succionar por una jeringa el contenido del útero y el feto es arrojado del vientre materno hecho pedazos.	40	73
TOTAL	55	100

Gráfico 15

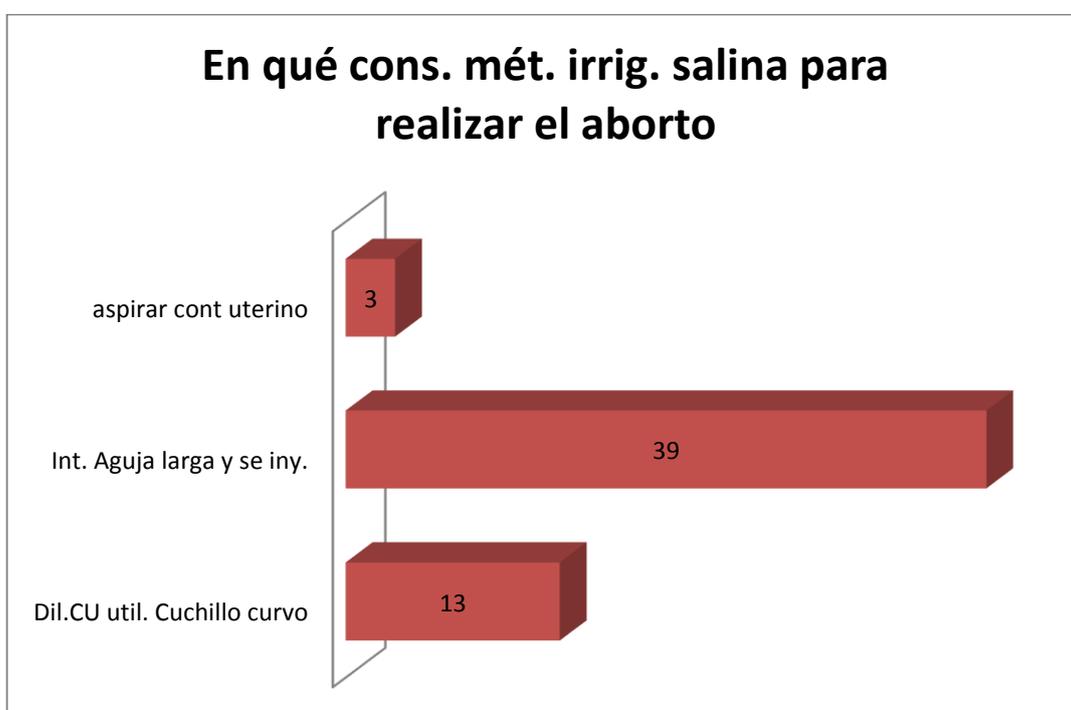


Interpretación. - en referencia a en qué consistía el método de aspiración endo uterina, la mayor parte con el 735 manifestó que consiste en succionar con una jeringa el contenido del útero y el feto es arrojado del vientre materno hecho pedazos, seguidas de las que respondieron que consistía en dilatar el cuello del útero y se utiliza un instrumento quirúrgico que se introduce en el útero y se saca al feto en pedazos y se remueve con el 18%

Tabla 16

¿En qué consiste el método de irrigación salina para realizar un aborto inducido?	Nº	%
a. Consiste en dilatar el cuello uterino, y se utiliza un cuchillo curvo, que se introduce en el útero y se pica al feto en pedazos y se remueve.	13	24
b. Consiste en introducir una larga aguja y se inyecta una solución en el saco embrionario y el feto es quemado por la sal hasta que muere.	39	71
c. Consiste en aspirar el contenido del útero y el feto es arrojado del vientre materno hecho pedazos.	03	05
TOTAL	55	100

Gráfico 16



Interpretación.- Se pueden observar en los resultados obtenidos en el presente gráfico que la mayoría, con el 71%, consideró que el método de irrigación salina para realizar el un aborto inducido Consiste en introducir una larga aguja y se inyecta una solución en el saco embrionario y el feto es quemado por la sal hasta que muere, seguidas de las que respondieron, con el 24% en que Consiste en dilatar el cuello uterino, y se utiliza un cuchillo curvo, que se introduce en el útero y se pica al feto en pedazos y se remueve.

CAPITULO V

DISCUSION DE RESULTADOS

DISCUSION

Soto Mayorga Alexis Rodrigo y Colaboradores– En el país de Chile durante el año 2011 elaboró un estudio sobre Actitudes hacia la interrupción voluntaria e ilegal del embarazo en mujeres de entre 20 y 34 años adscritas al CESFAM de la ciudad de CASTRO, CHILÉ, durante el 2º semestre 2010; Llegando a encontrar como resultados más importantes que las féminas de la ciudad de Castro presentan actitudes desfavorables frente al aborto, Pese a ello se pudo también encontrar que existen algunas circunstancias en que las mujeres se manifiestan en forma muy optimista con este procedimiento.

Similares resultados se obtuvo en el trabajo que se realizó donde se puede evidenciar que existen gran cantidad de abortos provocados y que frente a ello las obstetras manifiestan actitudes y conocimientos positivos, conllevando a una buena conducta frente a pacientes con este tipo de problemas.

CONCLUSIONES

Al finalizar el presente trabajo se llegó a las siguientes conclusiones:

De acuerdo a los resultados obtenidos que el mayor porcentaje de personas en estudio fueron del sexo femenino con el 89%, en relación a la religión, que el mayor porcentaje estuvo conformado por los que profesan la religión católica con un porcentaje del 85%, definición del aborto provocado la mayoría con el 87% respondió que es la interrupción del embarazo, tipos de aborto el mayor porcentaje estuvo en los que respondieron, que era voluntario y terapéutico con el 71%, respuesta sobre la principal causa de un aborto provocado estuvo centrada en las que respondieron que fue la falta de apoyo y el abandono de la pareja con el 35%, ítem que la mayoría haciendo el 87% consideró que el ser humano es producto de la fecundación del ovulo con el espermatozoide con el 87%, cuáles son las consecuencias que ocasiona el aborto en la esfera física de la mujer, el 46% manifestó que ocasiona infecciones, esterilidad y hemorragias, con él, mayoritarios se centran en los que creen que es remordimiento y esterilidad con el 45%, en referencia si el aborto está legalizado en el Perú el 98 respondió que no se encuentra legalizado, cuál era el método quirúrgico para realizar el aborto, con el 94% que era a través de la extracción del feto por el uso de una legra o instrumento cortante. Sobre cuál era el método químico para realizar el aborto, el mayor porcentaje que se obtuvo en las encuestas estudio en que eran la extracción del feto por la aplicación de inyecciones a la vena y el uso de pastillas con el 60%, la finalidad del aborto terapéutico la mayoría respondió que era para salvar la vida a la paciente, con el 91%, desde cuando el producto de la concepción es considerado como ser humano, la mayoría con el 82% respondió desde la unión del ovulo con el espermatozoide, en que consiste el método de legrado

uterino para realizar un aborto inducido el 67% manifestó, Que Consiste en dilatar el cuello uterino, y se utiliza un instrumento quirúrgico, que se introduce en el útero y se saca al feto en pedazos y se remueve. Y finalmente en qué consistía el método de aspiración endo uterina, la mayor parte con el 73 manifestó que consiste en succionar con una jeringa el contenido del útero y el feto es arrojado del vientre materno hecho pedazos.

RECOMENDACIONES

- ✓ Se recomienda a los profesionales de la salud que cuando se realizan trabajos de investigación y los instrumentos de recolección de datos les sean aplicados, lo tomen con seriedad y respondan con sinceridad, ya que los resultados obtenidos servirán para ayudar a solucionar algún tipo de problema existente.
- ✓ Se recomienda a que se sigan realizando más trabajos de investigación sobre estos rubros, para tener un panorama más amplio sobre las competencias de los profesionales en salud.
- ✓ Se recomienda capacitaciones sostenidas sobre todas las competencias que deben tener los profesionales en salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD: DEL CONCEPTO A LA MEDICION LA APLICACIÓN DE LA PRACTICA DE LA DEFINICION DEL ABORTO PELIGROSO GINEBRA 2'13.
- 2.BART JHONSON HEIDI: DEPARTAMENTO DE SALUD REPRODUCTIVA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD – GINEBRA 2011
- 3.-OMS 28 DE SEPTIEMBRE DE 2017 | GINEBRA
- 4 ELIANA M. QUINTERO-ROA¹ Y MIGUEL E. OCHOA VERA BUCARAMANGA, EN EL SEGUNDO SEMESTRE DEL 2011 CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DE ESTUDIANTES DE MEDICINA ANTE EL ABORTO INDUCIDO DESPENALIZADO
5. BARRANTES FREER ALONSO; JIMÉNEZ RODRÍGUEZ MILENA; ROJAS MENA BETZABÉ; VARGAS GARCÍA ANA: EMBARAZO Y ABORTO EN ADOLESCENTES COSTA RICA 2013
6. ALEXIS RODRIGO SOTO MAYORGA JOSELYN DEL PILAR FORMANTEL FORMANTEL KAREN MELISSA MANCILLA BORQUEZ VALDIVIA – CHILE 2011 ACTITUDES HACIA LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA E ILEGAL DEL EMBARAZO EN MUJERES DE ENTRE 20 Y 34 AÑOS ADSCRITAS AL CESFAM DE LA CIUDAD DE CASTRO, CHILOÉ, DURANTE EL 2º SEMESTRE 2010
7. OROZCO BELTRÁN LIZE¹H YUBALENA PERCEPCIONES Y ACTITUDES SOBRE EL ABORTO EN PACIENTES A QUIENES SE LES REALIZA

CURETAJE UTERINO EN UN HOSPITAL PÚBLICO, AREQUIPA ~ PERU
2015'

8. ALVAREZ YAURI, JUAN GABRIEL ACTITUDES Y CONOCIMIENTOS
FRENTE AL ABORTO EN ESTUDIANTES DE LA E.A.P DE OBSTETRICIA DE
LA FACULTAD DE MEDICINA DE SAN FERNANDO.UNMSM-2014

9. GROVER EYDEN TRUJILLO MAMANI: RELACIÓN ENTRE
CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA EL ABORTO INDUCIDO EN
ADOLESCENTES DEL QUINTO AÑO. DE LA I.E. GRAN UNIDAD ESCOLAR
LAS MERCEDES DE LA CIUDAD DE JULIACA, 2015

10. ORTEGA GIRON, ALITZA XUXA YAURI MATAMOROS, NELFA
HABILIDADES SOCIALES V ACTITUD HACIA EL ABORTO EN
ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD
NACIONAL DE HUANCABELICA – 2015

CASTAÑEDA Y PÉREZ (2005)

11. NARVAJA & CANAVESSI, 2010).

12. DOMÍNGUEZ Y ESPESO (2002)

13 SEGÚN RODRÍGUEZ Y SALMADOR (1999, CITADO EN SANGUINO,
2003)

14. LA REAL ACADEMIA ESPAÑOLA

15. RODRÍGUEZ (1987, CITADO EN BARRA, 1998)

16. SERRANO, M. (2011). "CONOCIMIENTO, ACTITUD Y PERCEPCIÓN DE
LOS MÉDICOS RESIDENTES DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DEL

ISSSTE ACERCA DE LA ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA”. REVISTA
DE ESPECIALIDADES MÉDICO QUIRÚRGICA. 16, 215-220

17. OMS BOLETÍN INFORMATIVO MARZO 2011

ANEXOS

ENCUESTA

Conocimientos sobre aborto inducido

INSTRUCCIONES: Apreciado Obstetra, pedimos muy amablemente que contestes las siguientes preguntas en forma veraz, las cuales servirán para realizar una investigación, los datos que me proporcionas serán confidenciales.

El presente cuestionario es estrictamente anónimo por lo que no necesitas escribir tus nombres ni apellidos; te agradeceré que leas cuidadosamente cada una de las preguntas y respondas lo que para ti es la respuesta más adecuada; deberás responder marcando con un aspa (X) o completar los espacios en blanco.

Datos Generales

Edad (años cumplidos): _____

Sexo: () Masculino () Femenino

Religión:

Católica.....

Evangélica.....

Otro Especificar.....

1. ¿Cómo definirías al aborto provocado o inducido?

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

d. Es la interrupción del embarazo espontáneamente.

2. ¿Cuáles son los tipos de aborto provocado?

a. Espontáneo, voluntario.

b. Voluntario, terapéutico.

c. Terapéutico, espontáneo

d. accidental, voluntario

3. ¿Cuál crees que sea la principal causa para la realización de un aborto inducido o provocado?

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.

d. Para salvar la vida de la madre si el embarazo pone en peligro su vida

4. ¿Es considerado ser humano, producto de la concepción, en las primeras fases de desarrollo del embrión (células resultado de la fecundación del óvulo por el espermatozoide)?

a. Si

b. No

5. ¿Cuáles son las consecuencias que ocasiona el aborto en la esfera física de la mujer?

a. Posteriores abortos espontáneos, pesadillas.

- b. Infecciones, Esterilidad, hemorragias.
- c. Esterilidad, sentimiento de culpa.
- d. Infecciones, intenso interés por los bebés.

6. ¿Cuáles son las consecuencias que ocasiona el aborto en la esfera psicológica de la mujer?

- a. Incapacidad de perdonarse, infecciones
- b. Retraimiento, esterilidad.
- c. Sentimientos de culpa, impulsos suicidas
- d. Remordimiento, esterilidad

7. Actualmente, ¿En el Perú se encuentra legalizado el aborto?

- a. Si
- b. No

8. ¿Cuál es el método quirúrgico para realizar un aborto?

- a. La extracción del feto por la aplicación de inyecciones en la vena.
- b. La extracción del feto por la ingesta de hierbas.
- c. La extracción del feto por el uso de una legra (instrumento cortante).
- d. La extracción del feto por la ingesta de pastillas.

9. ¿Cuáles son los métodos químicos para realizar un aborto?

- a. La extracción del feto por el uso de una legra (instrumento cortante) y hierbas.
- b. La extracción del feto por la aplicación de inyecciones en la vena y pastillas.
- c. La extracción del feto por la ingesta de hierbas medicinales y pastillas.

10. ¿Cuál es la finalidad del aborto terapéutico?

- a. Continuar con el colegio.
- b. Evitar ser madres solteras.
- c. Salvar la vida de la gestante.
- d. Temor y vergüenza al embarazo.

11. ¿Desde cuándo 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 el funcionamiento del cerebro del feto.
- d. Desde la formación de todas las partes del cuerpo del feto.

12. ¿En qué consiste el método de Legrado uterino para realizar un aborto inducido?

- a. Consiste en dilatar el cuello uterino, y se utiliza un instrumento quirúrgico, que se introduce en el útero y se saca al feto en pedazos y se remueve.

b. Consiste en introducir una larga aguja y se inyecta una solución salina en el saco embrionario y el feto es quemado por la sal hasta que muere.

c. Consiste en succionar por una jeringa el contenido del útero y el feto es arrojado del vientre materno hecho pedazos.

13. ¿En qué consiste el método de Aspiración Manual Endouterina (AMEU) para realizar un aborto inducido?

a. Consiste en dilatar el cuello uterino, y se utiliza un instrumento quirúrgico, que se introduce en el útero y se saca al feto en pedazos y se remueve.

b. Consiste en introducir una larga aguja y se inyecta una solución salina en el saco embrionario y el feto es quemado por la sal hasta que muere.

c. Consiste en succionar por una jeringa el contenido del útero y el feto es arrojado del vientre materno hecho pedazos.

14. ¿En qué consiste el método de irrigación salina para realizar un aborto inducido?

a. Consiste en dilatar el cuello uterino, y se utiliza un cuchillo curvo, que se introduce en el útero y se pica al feto en pedazos y se remueve.

b. Consiste en introducir una larga aguja y se inyecta una solución en el saco embrionario y el feto es quemado por la sal hasta que muere.

c. Consiste en aspirar el contenido del útero y el feto es arrojado del vientre materno hecho pedazos.