

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



T E S I S

**Relación entre conocimientos y actitudes frente al aborto en mujeres
atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto-Tarma 2019**

Para optar el título profesional de:

Obstetra

Autores: Bach. Liliana Sandra GONZALES MARTÍNEZ

Bach. Sandy Sthefany MAMANI QUISPE

Asesor: Mg. Vilma Eneida PALPA INGA

Cerro de Pasco – Perú – 2022

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



T E S I S

**Relación entre conocimientos y actitudes frente al aborto en mujeres
atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto-Tarma 2019**

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:

Dra. Giovanna Bethzabé ENRIQUEZ GONZÁLES

PRESIDENTE

Dra. Flor de María TUMIALAN HILARIO

MIEMBRO

Mg. Yessenia Karina ROSELL GARAY

MIEMBRO

DEDICATORIA

A nuestros padres y familiares; quienes han velado por nuestra integridad, bienestar y educación superior, siendo nuestro soporte constante y apoyo incondicional en todo momento de nuestra carrera profesional, depositando su íntima confianza en cada reto sin dudar de nuestra capacidad y esmero.

Liliana y Sandy

AGRADECIMIENTO

Queremos expresar nuestro agradecimiento a la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión. por brindarnos la oportunidad de lograr nuestro progreso profesional y personal.

A mis docentes en general, por su asesoría y su valioso aporte profesional en el campo de la investigación, y por su apoyo incondicional durante el desarrollo, proceso y conclusión del informe final de tesis.

A los amigos y compañeros de clases, con quienes se ha consolidado una fuerte relación de amistad y aprecio durante el año académico.

Las autoras

RESUMEN

El estudio de investigación de tipo básica y diseño descriptivo correlacional, tuvo como objetivo general determinar la relación que existe entre los conocimientos y las actitudes frente al aborto en mujeres atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto. Los datos fueron recolectados por la técnica de la encuesta a través de un cuestionario aplicado para medir el conocimiento y otro cuestionario para la actitud frente al aborto, los que fueron validados por expertos. El nivel de confianza de los instrumentos mediante el alfa de cronbach fue de 0.707 para la variable conocimiento y 0.727 para la variable actitud frente al aborto. Los resultados de la investigación confirmaron que existe una relación significativa positiva baja al obtener un $r= 0.087$ hallado con la prueba de Pearson. Por lo cual se concluyó que al presentar mayor o alto conocimiento se logrará mayor actitud de rechazo frente al aborto en las mujeres atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.

Palabras claves: aborto, conocimientos, actitudes frente al aborto

ABSTRACT

The basic research study and descriptive correlational design, had as general objective to determine the relationship between knowledge and attitudes towards abortion in women treated at the Félix Mayorca Soto Hospital. The data was collected by the survey technique through a questionnaire applied to measure knowledge and another questionnaire for attitude towards abortion, which were validated by experts. The confidence level of the instruments using Cronbach's alpha was 0.707 for the variable knowledge and 0.727 for the variable attitude towards abortion. The results of the investigation confirmed that there is a low positive significant relationship when obtaining an $r= 0.087$ found with the Pearson test. Therefore, it was concluded that by presenting greater or higher knowledge, a greater attitude of rejection against abortion will be achieved in women treated at the Félix Mayorca Soto de Tarma Hospital.

Keywords: abortion, knowledge, attitudes towards abortion

INTRODUCCIÓN

La investigación abordó la temática sobre los conocimientos y actitudes frente al aborto en mujeres atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto-Tarma 2019, esta temática es controversial y muy delicada en la actualidad, puesto que las mujeres acceden a temas de salud sexual y reproductiva, pero de manera limitada y en muchos casos la información es errónea, por lo que los conocimientos que muestran son insuficientes afectando negativamente a la toma de decisiones respecto a las actitudes frente al aborto con el fin de remediar los problemas sin asumir las consecuencias posteriores.

Este estudio tuvo por objetivo general determinar la relación que existe entre los conocimientos y las actitudes frente al aborto en mujeres atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto, pretendiendo crear conocimientos acerca de la variable de estudio, por ello se consideró una investigación de tipo básica. Por otro lado, se consideró un nivel de investigación descriptivo, con diseño descriptivo-correlacional; que se aplicó en la muestra de 60 mujeres las cuales fueron atendidas entre junio a diciembre del 2019, en el servicio de obstetricia del Hospital Félix Mayorca Soto-Tarma. Para lo cual se utilizó el instrumento de dos Cuestionario para medir las variables.

El estudio está ordenado en cuatro capítulos; en el capítulo I tenemos: el problema de investigación, donde se conoció la determinación del problema, la delimitación, además la formulación del problema, la justificación y limitaciones de la investigación. En el capítulo II tenemos: el marco teórico, que incluye los antecedentes las bases teóricas, definición de términos, la hipótesis general y específica, variables. El capítulo III contiene: la parte metodología y técnicas de la investigación, así como tipo y diseño de estudio, además de la población, muestra, técnica e instrumento, métodos para

análisis de datos, y aspectos éticos. En el IV capítulo tenemos: los resultados, la prueba de hipótesis, análisis y discusión de resultados. Finalmente tenemos las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

Las Autoras

ÍNDICE

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	
ÍNDICE	

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1	Identificación y Determinación del problema	1
1.2	Delimitación de la investigación	4
1.3	Formulación del problema	5
1.3.1	Problema general	5
1.3.2	Problemas específicos	5
1.4	Formulación de Objetivos	5
1.4.1	Objetivo General	5
1.4.2	Objetivos Específicos	5
1.5	Justificación de la investigación	6
1.6	Limitaciones de la investigación	7

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1	Antecedentes de Estudio	8
2.1.1	Antecedentes Internacionales	8
2.1.2	Antecedentes Nacionales	10
2.2	Bases teóricas – científicas	15

2.2.1 Conocimiento	15
2.2.2 Clasificación del conocimiento.....	16
2.2.3 Actitud.....	18
2.2.4 Características de las Actitudes	19
2.2.5 Componentes de la Actitud.....	19
2.2.6 El aborto	20
2.2.7 Actitud frente al aborto	21
2.3 Definición de términos básicos.....	22
2.4 Formulación de Hipótesis	22
2.4.1 Hipótesis General	22
2.4.2 Hipótesis Específicas	22
2.5 Identificación de variables	23
2.6 Definición operacional de variables e indicadores	23

CAPÍTULO III.

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1 Tipo de investigación.....	24
3.2 Nivel de investigación.....	24
3.3 Métodos de investigación	25
3.4 Diseño de investigación	25
3.5 Población y muestra.....	26
3.5.1 Población.....	26
3.5.2 Muestra.....	26
3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	27
3.7 Selección, validación, confiabilidad de los instrumentos de investigación	28
3.8 Técnicas de procesamiento y análisis de datos	28
3.9 Tratamiento Estadístico	28

3.10 Orientaciones ética, fisiológica y epistémica	29
--	----

CAPÍTULO IV.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Descripción del trabajo de campo.....	30
---	----

4.2 Presentación, análisis e interpretación de resultados	31
---	----

4.3 Prueba de hipótesis.....	36
------------------------------	----

4.4 Discusión de resultados	38
-----------------------------------	----

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Identificación y Determinación del problema

En el Perú y el resto del mundo, pocos temas son tan controversiales como el aborto. El aborto es considerado un problema de salud pública, con una amplia repercusión a nivel social, económico y psicológico; en los países de menor desarrollo económico como el nuestro, el aborto origina situaciones fatales, comprometiendo la salud y la vida de las mujeres.

En la actualidad se produce aproximadamente un millón de embarazos al año, de los cuales un tercio termina en aborto clandestino. En diferentes investigaciones se ha concluido que el Perú es el país latinoamericano con el mayor número de abortos, seguido de Brasil y Argentina ⁽¹⁾. Por lo tanto, con esta realidad nuestro país se expone a unas consecuencias devastadoras, las cuales repercuten en la futura madre y su entorno.

Según la OMS calcula que cada año se realizan unos 25 millones de abortos peligrosos en todo el mundo, casi todos ellos en países en desarrollo, las

defunciones debidas a abortos peligrosos representan el 45% de todas las defunciones maternas ⁽²⁾. Esta realidad sucede porque el aborto en nuestro país no es legal y esto conlleva a que las mujeres busquen la forma de abortar de manera clandestina exponiendo su vida y su salud.

En América Latina y en el Perú se muestra que el número de abortos se encuentra en incremento; el aborto inducido es un problema porque trae consecuencias por su magnitud, por la gravedad de sus consecuencias y su repercusión psicológica social y económica. Son relativamente insuficientes los intentos que se han hecho por identificar los conocimientos y la información que se tiene sobre el tema, asimismo las actitudes hacia esta problemática.

La realidad es que por cada mujer que muere por aborto hay un aproximado de 10 a 15 mujeres que quedan incapacitadas para procrear o sufren de algunos procesos crónicos dolorosos. Existen evidencias a nivel de nuestro país que indican una alta tasa de complicaciones por aborto entre las mujeres de las zonas urbano-marginales, que por temor a las consecuencias legales y personales no llegan al hospital a solicitar tratamiento para esas complicaciones.

El aborto es también considerado un grave problema de inequidad de acceso a servicios de salud reproductiva de calidad. Pues este aspecto se podría ver como una discriminación a las mujeres, por la inaccesibilidad muchas veces a los establecimientos de salud. Además de ello aquí intervienen factores socioeconómicos y el desconocimiento del tema por temor a las leyes de nuestro país que contribuyen a la desigualdad en la atención de los servicios de salud sexual y reproductiva.

El actual contexto en el que se observa la prestación de servicios de salud reproductiva y planificación familiar en los establecimientos de salud, se caracteriza por una larga reducción del abastecimiento de insumos anticonceptivos en los establecimientos del sector público, así como de la oferta de información y educación en planificación familiar. Esta reducción comenzó alrededor del año 2000 y continúa en algunas zonas hasta el presente, tuvo períodos críticos en ciertas regiones como Huánuco, Ayacucho, Huancavelica y otros departamentos de la sierra y selva.

En el mundo cualquier tipo de aborto es una causa de preocupación, más aún si es un país subdesarrollado como el nuestro dónde no existe inversión en la problemática, por ende, hace que el impacto sea reducido y el aborto continúe su curso.

Durante los últimos años en el Hospital Félix Mayorca Soto se ha observado un incremento del número de mujeres atendidas en el servicio de obstetricia con sintomatología de aborto, muchas veces sin que exista una información estadísticas precisa de su frecuencia y sean además identificadas las causas o factores que motivan este incremento, por ello es necesario plantear la propuesta de investigación que nos permita en forma documentada determinar la relación entre los conocimientos y las actitudes frente al aborto en estas mujeres atendidas en el servicio de obstetricia.

Ya que la investigación se centra fundamentalmente en las mujeres atendidas en el Hospital por ser un grupo vulnerable; puesto que en su formación como individuos acceden a temas sobre salud sexual y reproductiva pero de

manera limitada, por lo que la información que adquieren es insuficiente, que luego posteriormente afecta negativamente en la toma de decisiones respecto a su vida sexual, favoreciendo el embarazo no deseado en las mismas y despertando de esta manera la tentativa del aborto con el fin de remediar los problemas originados sin conocer ni asumir las consecuencias que posteriormente pueden afectar de manera significativa sobre la salud y su bienestar.

Con el propósito de contribuir a diseñar estrategias y políticas que apunten a una solución del problema, o lograr permanentemente realizar mediciones de la magnitud del aborto. Se busca relacionar los conocimientos y las actitudes frente al aborto en las mujeres que se atienden en el Hospital Félix Mayorca Soto. Ciertamente, esta es una tarea difícil, porque siendo el aborto castigado por la ley, permanece muchos veces oculto y esquivo de las estadísticas oficiales y a buen recaudo del ojo público.

1.2 Delimitación de la investigación

Para la efectividad del presente trabajo de investigación se ha tomado en cuenta las siguientes delimitaciones:

Contexto de Tiempo: el estudio de investigación tiene un tiempo de duración de 06 meses (junio a diciembre del 2019).

Contexto de Espacio: la investigación se ejecutará en el área de obstetricia del Hospital Félix Mayorca Soto, ubicado en la Av. Pacheco N°362. Provincia y Distrito de Tarma, Departamento de Junín.

Contexto de Contenido: el estudio de investigación se enfocará en la relación que existe entre los conocimientos y las actitudes frente al aborto en mujeres atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto -Tarma 2019. Este estudio conducirá

a aplicar medidas estratégicas en el sector de salud y educación, que generen conductas sexuales y reproductivas en las mujeres en edad reproductiva y población en general, para formar una cultura de prevención y promoción en las futuras madres promoviendo embarazos saludables.

Contexto Social: la población de mujeres, atendidas en el servicio de obstetricia del Hospital Félix Mayorca Soto-Tarma 2019.

1.3 Formulación del problema

1.3.1 Problema general

¿Qué relación existe entre los conocimientos y las actitudes frente al aborto en mujeres atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto -Tarma 2019?

1.3.2 Problemas específicos

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y la actitud de rechazo frente al aborto en mujeres atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto -Tarma 2019?

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y la actitud de aceptación frente al aborto en mujeres atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto -Tarma 2019?

1.4 Formulación de Objetivos

1.4.1 Objetivo General

Determinar la relación que existe entre los conocimientos y las actitudes frente al aborto en mujeres atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto -Tarma 2019.

1.4.2 Objetivos Específicos.

Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud de rechazo frente al aborto en mujeres atendidas en el Hospital Félix Mayorca

Soto -Tarma 2019.

Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud de aceptación frente al aborto en mujeres atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto -Tarma 2019.

1.5 Justificación de la investigación

Como justificación a la problemática del objeto de estudio se puede mencionar que el aborto representa un grave problema de salud pública a nivel mundial. Teniendo en cuenta la realidad actual de nuestro país, para un gran número de mujeres, el aborto resulta la solución rápida a las necesidades no satisfechas de planificación familiar y pone en vista la inequidad de información o desconocimiento al acceso de los métodos anticonceptivos; que afecta a las mujeres con condiciones socioeconómicas desfavorables. La salud de una persona es el elemento básico para el avance social, económico y político de un país. Para que los individuos gocen de una buena salud, deben contar con conocimientos y la información adecuada, ya que estos son las primeras líneas de defensa para que ellos no tengan problemas al ejercer su sexualidad de manera responsable y libre.

Teórico. - desde la perspectiva teórica la investigación propuso mejorar los conocimientos sobre el aborto y sus consecuencias, ya que se observa que las mujeres poseen ciertos conocimientos con respecto al tema, pero sin embargo estos conocimientos no son completos o en otras ocasiones son errados, los cuales las conllevan a ser vulnerables con respecto a su actitud frente al aborto.

Metodológico.- el presente estudio cobra importancia porque se consideró necesario e importante determinar la situación actual de la relación de los conocimientos y las actitudes frente al aborto de las mujeres que acuden al Hospital Félix Mayorca Soto, del distrito de Tarma para saber qué aspectos del

tema necesitan ser atendidos o reforzados; y así lograr que la información brindada a las mujeres les permita el ejercicio de una sexualidad sana y segura, disminuyendo los riesgos que una actividad sexual llevada en condiciones de riesgo les pueda ocasionar.

Práctico. - los resultados del estudio permitieron que las mujeres pongan en práctica los conocimientos sobre planificación familiar, fortaleciendo e incrementando el nivel de conocimiento sobre las consecuencias del aborto para ejercer una sexualidad saludable que les permita afrontar con responsabilidad las situaciones y prevenir un embarazo no deseado o abortos clandestinos.

Por otra parte, contribuyó como guía para que el sector de salud tome medidas al respecto, desarrollando programas de salud sexual y reproductiva en las mujeres como una prioridad básica de acuerdo a las necesidades y realidad en la cual viven las mujeres.

1.6 Limitaciones de la investigación

Dentro de las limitaciones que se presentaron en el estudio de investigación, podemos mencionar:

- La poca disponibilidad de tiempo por parte de las mujeres atendidas en el Hospital, para recolectar la información necesaria para el estudio.
- Accesibilidad limitada a la base de datos de usuarios atendidos en el Hospital Félix Mayorca Soto-Tarma.

CAPÍTULO II.

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de Estudio

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Según las variables de estudio se encontró a Guamán L, Marcatoma Z (Ecuador 2018), en su investigación titulada Nivel de conocimientos y actitudes sobre aborto inducido en usuarios del centro de Salud N°1 Pumapungo, Cuenca ⁽³⁾. Fue un estudio observacional, descriptivo, transversal. En el cual se aplicó un test de conocimientos y una escala de actitudes tipo Likert modificada sobre aborto inducido a una muestra de 400 usuarios que cumplieron los criterios de inclusión. Se reportó el nivel de conocimientos y las actitudes respecto al aborto inducido. Los datos fueron presentados por medio de tablas personalizadas. Para el análisis de los datos se utilizaron los programas SPSS MB 15 y Excel. Se aplicaron los procesos éticos para estudios con seres humanos.

El autor concluyó que, de los 400 participantes, con una media de edad de 31.7 años, el 70.3% fueron mujeres y el 40% tuvo instrucción secundaria, el 75.3% residían en áreas urbanas, el 67.5% se identificaron como católicos, el

46% tuvieron nivel socioeconómico medio-bajo. El 68 % de los encuestados tuvo un nivel medio de conocimientos, seguido de un alto conocimiento en el 25.8% y bajo 6.3%. La actitud de indiferencia fue la más frecuente con un 54.3%, seguida de aceptación en el 23.5 % y rechazo en un 22.3% (3).

Es evidente entonces que, de acuerdo con los resultados obtenidos por el autor, se necesita que los profesionales de salud quienes se encuentran relacionados directamente al manejo del aborto, deben brindar información adecuada y orientar a las mujeres en esta temática; mejorando la calidad de atención desde una perspectiva integral y de derechos, para garantizar la salud sexual y reproductiva actual y futura de la mujer.

Así mismo se encontró a Rodríguez B, (Ecuador 2018), en su estudio titulado Actitudes y conocimientos frente al aborto en los estudiantes de la Universidad de Guayaquil (4). Fue de tipo cuantitativo, se analizaron, interpretaron y se comprendieron diversos factores que pueden conducir a un aborto, con un diseño no experimental enteramente descriptivo y corte transversal, con una muestra de 100 personas encuestadas.

El autor llegó a concluir que hay un gran desconocimiento en la Universidad de Guayaquil, el aborto está entre dos bandos, un atentado contra la vida y un pecado, pero en realidad la respuesta certera es una decisión tomada por la mujer y acto penado por la ley puesto que más que algo subjetivo es algo real que se puede palpar. Además, los jóvenes refieren no haber cumplido con expectativas profesionales y laborales, así como el matrimonio son al parecer razones incompatibles con un embarazo que llegue a término. La principal actitud de los jóvenes es el rechazo al aborto en un gran porcentaje de

ellos (4). En este aspecto se observa que el aborto es causa de múltiples factores, las cuales condicionan a las mujeres a tener una actitud negativa frente a este tema. Se observa factores demográficos, socioculturales, antecedentes reproductivos, entre otros como condicionantes para la determinación de caer en un aborto.

Es por ello que se debe incidir en los conocimientos previos por medio de los programas de planificación familiar y consejerías en salud sexual y reproductiva para que los factores no sean condicionantes y desencadenen altas tasas de aborto en nuestro país.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Dentro de los antecedentes nacionales se encontró a Huaranga T, (2018), en su investigación titulada Conocimientos y actitudes sobre el aborto en usuarias de edad fértil atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue ⁽⁶⁾. Fue un estudio observacional, transversal y prospectivo, de diseño descriptivo, que incluyó una muestra de 260 usuarias que acudieron al servicio de planificación familiar del Hospital Hipólito Unanue.

El autor encontró que las usuarias eran adultas (87.3%), de instrucción secundaria (56.9%), estado civil conviviente (57.3%) y ocupación ama de casa (50%). El nivel de conocimiento del 38.1% fue medio, del 31.9% fue bajo y del 30% fue alto. El 84.6% tuvo una actitud negativa y el 15.4% tuvo una actitud positiva. Asimismo, se evidenció una relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes frente al aborto ($p=0.000$). Concluyendo que las usuarias de edad fértil atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue tuvieron un nivel de conocimiento de Medio a Bajo y actitudes negativas frente al aborto (5).

En este punto se observa claramente que desde el punto de vista social se cree que existe una relación inversamente proporcional entre el conocimiento del aborto y las actitudes de las mujeres frente a esta problemática. Quiere decir que a mayor conocimiento en el tema del aborto menor será la actitud negativa frente a esta polémica.

También se encontró a Palacios z, (2018), en su investigación titulada Actitudes y conocimientos frente al aborto inducido en obstetras del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano Huánuco (6) . Fue un estudio de tipo descriptivo, longitudinal, con una muestra constituida por la totalidad de la población 55 obstetras.

El autor llegó a la conclusión 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 (6). Es evidente entonces que a mayor conocimiento en el tema del aborto se tuvo mayor actitud adecuada.

Así mismo se encontró a Pareja V, Sánchez A, (2016), en su investigación titulada Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 17 años de la Institución Educativa secundaria 19 de Abril de Chupaca (7). Fue un estudio de tipo descriptivo con diseño no experimental,

transversal. La población estuvo constituida por los adolescentes de 14 a 17 años que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión, para el estudio se utilizó un muestreo no probabilístico con una muestra de 465 adolescentes. Se aplicaron encuestas tipo cuestionarios para la evaluación de ambas variables, para medir el nivel de conocimientos se aplicó una encuesta con respuestas mutuamente excluyentes dividida en 4 secciones de 9 ítems; y para medir las actitudes se aplicó un test tipo Likert modificado.

El autor concluyo que el 36,6% de los adolescentes encuestados tienen conocimientos altos sobre sexualidad, 14,6% tiene conocimiento medio y 48,8% bajo; en cuanto a la actitud sobre sexualidad el 96.8 % tiene actitud favorable y un 3,2% actitud desfavorable. En efecto la mayoría de adolescentes de dicha institución educativa tienen conceptos limitados de sexualidad sobre las dimensiones Anatomía y fisiología sexual y reproductiva, Ciclo de respuesta sexual, Prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual y VIH/SIDA y Métodos anticonceptivos como alternativa de prevención del embarazo y que también tienen actitudes ideales frente a la misma (7).

Cabe agregar que en la actualidad se necesita fomentar en las instituciones educativas programas sociales para que cada estudiante reciba capacitaciones periódicas sobre temas actuales de interés culminando luego con la formación de líderes que sean voceros de los problemas prioritarios de nuestra sociedad, y con ello disminuir en las actitudes inadecuadas o negativas sobre el comportamiento frente a problemas como el aborto.

Trujillo M, Sembrera F, (2015), en su investigación titulada Conocimientos y actitudes sobre el aborto inducido en adolescentes del 5to año

de secundaria de la Institución Educativa Gran Unidad Escolar Las Mercedes, (8). El diseño de investigación fue no experimental de corte transversal de tipo correlacional, se realizó un muestreo probabilístico estratificado, determinándose una muestra de 128 estudiantes. El instrumento que se utilizó es el cuestionario de conocimientos sobre aborto inducido que consta de 14 preguntas y la escala de actitudes hacia el aborto inducido que consta de 18 ítems con respuesta en la escala de Likert, tiene como duración de 15 minutos.

El autor llegó a concluir 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 inducido, encontrándose correlación y significativa entre las variables de estudio ($\text{sig}=.000$). Entonces 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 (8).

Teniendo en cuenta los resultados del autor se puede decir que es importante la educación de todo ser humano, que se basa en el conocimiento e información adquirida a lo largo de la vida, para el crecimiento personal y sobre todo la madurez emocional y mental, que conlleve a la mejor toma de decisiones incluyendo en el tema del aborto y sus consecuencias.

Álvarez Y, (2015), en su investigación titulada Actitudes y conocimientos frente al aborto en estudiantes de la E.A.P de Obstetricia de la Facultad de Medicina de San Fernando, UNMSM (9). Fue un estudio observacional,

descriptivo, prospectivo, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 175 estudiantes de la EAP de Obstetricia de la UNMSM. Se elaboró un cuestionario de actitudes y conocimientos frente al aborto (8).

El autor en general concluyo que el 100% de estudiantes resultaron conocer aspectos del aborto, la gran mayoría de estudiantes se mostraron en desacuerdo con el aborto en estos casos. De manera que 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. 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 (9).

Con estos resultados obtenidos por el autor se puede decir que la actitud frente al aborto es una disposición psicológica adquirida y organizada a través de experiencias que suscitan a las mujeres a reaccionar de manera característica frente a determinadas situaciones, es decir una disposición de aceptación o rechazo que se expresa mediante el comportamiento. La actitud frente al aborto puede ser indiferente por la falta de conocimientos y entre los factores más importante en la formación de las actitudes son las experiencias personales, familiares, la educación y los incidentes críticos.

2.2 Bases teóricas – científicas

2.2.1 Conocimiento

Se entiende por conocimiento al conjunto de representaciones abstractas que se almacenan mediante la experiencia o la adquisición de conocimientos o a través de la observación. En el sentido más extenso, se trata de la tenencia de variados datos interrelacionados que al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo. ⁽¹⁰⁾

Todo conocimiento es propiciado por el ser humano, y este depende de él mismo para lograr adquirir conocimientos a partir de diferentes experiencias, pueden ser las experiencias personales, laborales, sociales, culturales entre otros.

Según la Revista de investigación científica manifiesta que el conocimiento desde el punto fisiológico, es la relación que se establece entre el sujeto y un objeto, mediante el cual el sujeto capta mentalmente la realidad del objeto. ⁽¹¹⁾

Pérez y Castañeda nos manifiestan que el conocimiento es un conjunto de información desarrollada en el contexto de una experiencia y es transformada a su vez en otra experiencia para la acción. Además, que el conocimiento permite percibir escenarios nuevos y tomar decisiones de acuerdo al contexto en el que uno se encuentre. ⁽¹²⁾

También se puede definir al conocimiento como el conjunto de información almacenada durante el aprendizaje y la experiencia.

Según Mario Bunge “el conocimiento se define como el conjunto de ideas, conceptos, enunciados comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados e inexactos”. ⁽¹³⁾

“El conocimiento es el acto o efecto de conocer, idea noción, noticia, ciencia, practica de vida, experiencia que el hombre adquiere”. (14)

En el sentido más amplio es un atributo general que tienen los seres vivos de regir activamente el mundo circundante, en la medida de su organización biológica y en el sentido de su supervivencia.

2.2.2 Clasificación del conocimiento

Según Mario Bunge el conocimiento se puede clasificar en: conocimiento ordinario y conocimiento científico ⁽¹³⁾.

- **El conocimiento ordinario.** - es conocido como un conocimiento vago, vulgar e inexacto limitado por la observación. ⁽¹³⁾.

Es el modo corriente, común y espontáneo de conocer, se adquiere a partir del contacto directo con las personas y las cosas, en la vida cotidiana. Este tipo de conocimiento se posee sin haberlo estudiado o buscado, sin haber reflexionado ni aplicado ningún método. Se caracteriza por ser sensitivo, subjetivo, y no sistemático.

- **El conocimiento científico** es conocido como un conocimiento racional, analítico, sistemático, verificable a través de la experiencia ⁽¹³⁾.

Este tipo de conocimiento se adquiere a partir de procedimientos metódicos, usando la reflexión, los razonamientos lógicos y responden a una búsqueda intencionada, que delimita los objetos y los medios de indagación.

Según John Locke ⁽¹⁵⁾ pensador inglés existe tres niveles o tipos de conocimientos:

- **Intuitivo:** este tipo de conocimiento es el más seguro y claro que la mente alcanza. Este surge cuando se percibe inmediatamente el acuerdo o desacuerdo de las ideas sin que se dé algún proceso de mediación ⁽¹³⁾.

Un ejemplo de esto es el conocimiento de la existencia propia, la cual no precisa ningún tipo de demostración o prueba.

- **Demostrativo:** este conocimiento se da, cuando se establece el acuerdo o desacuerdo entre dos ideas acudiendo a otras que actúan de mediadoras a lo largo de un proceso discursivo ⁽¹³⁾. De este modo, este conocimiento es una seguidilla de intuiciones que permitirían demostrar el acuerdo o desacuerdo entre las ideas.

Un ejemplo de este conocimiento, sería para el autor inglés el de la existencia de Dios, el cual se logra demostrar, como todo conocimiento por medio de ciertas certezas intuitivas. Se llega a la demostración de la existencia de Dios por medio de la demostración intuitiva de la existencia humana, la cual demuestra la necesidad de dicha existencia.

- **Sensible:** este tipo de conocimiento es el que se tiene sobre las existencias individuales, que están más allá de nuestras ideas, permite conocer las cosas sensibles ⁽¹³⁾.

Otra clasificación por otros autores sería:

- **Conocimiento declarativo:** conocido también como el conocimiento explícito el cual hace referencia a lo que saben los sujetos sobre sus propias acciones, es lo que dice el individuo.
- **Conocimiento procedimental:** este tipo de conocimiento que se utiliza cuando vamos a realizar una acción.
- **Conocimiento afectivo:** este conocimiento hace referencia a una amplia gama de sensaciones que se experimenta de agrado y sus reacciones. Si la experiencia es positiva, será cada vez más competente, pero si la experiencia es negativa irán limitando su capacidad.

Clasificación del conocimiento en dos categorías principales:

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

- **Conocimiento tácito.** - es un conocimiento personal, no articulado, implícito y difícil de formalizar y comunicar, este incluye experiencias, acciones, valores, emociones e ideas.

2.2.3 Actitud

La actitud se entiende como un procedimiento que conduce a un comportamiento en particular, porque existe un sistema de valores y creencias, se dice también que es la realización de una intención o propósito.

Según la psicología Luna, la actitud es el comportamiento habitual que se produce en diferentes circunstancias. Las actitudes determinan la vida anímica de cada individuo. Las actitudes están patentadas por las reacciones repetidas de una persona. Este término tiene una aplicación particular en el estudio del carácter, como indicación innata o adquirida, relativamente estable, para sentir y actuar de una manera determinada. ⁽¹⁶⁾

En el contexto de la pedagogía, la actitud es una disposición subyacente que, con otras influencias, contribuye para determinar una variedad de comportamientos en relación con un objeto o clase de objetos, y que incluye la afirmación de las convicciones y los sentimientos acerca de ella y sobre acciones de atracción o rechazo. (16)

También se entiende como el proceso de conciencia individual que determina la actividad posible o real del individuo en el mundo social.

La actitud es la predisposición de la persona a responder de una manera determinada frente a un estímulo tras evaluar positiva o negativamente. (17)

De acuerdo al razonamiento de varios autores se entiende a la actitud como el proceso de conciencia individual que determina la actividad posible o real del individuo en el mundo social.

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

2.2.4 Características de las Actitudes

- Las actitudes son adquiridas, son el resultado de las experiencias y del aprendizaje que el individuo ha obtenido a lo largo de su historia de vida, que contribuye a que denote una tendencia a responder de determinada manera y no de otra.
- Las actitudes son de naturaleza dinámica, es decir, pueden ser flexibles y susceptibles a cambio, especialmente si tienen impacto en el contexto en el que se presenta la conducta.
- Las actitudes son impulsoras del comportamiento, son la tendencia a responder o a actuar a partir de los múltiples estímulos del ambiente.
- Las actitudes son transferibles, es decir, con una actitud se puede responder a múltiples y diferentes situaciones del ambiente. ⁽¹⁸⁾

2.2.5 Componentes de la Actitud

Alva, S ⁽¹⁹⁾ distingue tres componentes de las actitudes:

- **Componente cognoscitivo:** para que exista una actitud, es necesario que exista también una representación cognoscitiva del objeto. Está formada por las percepciones y creencias hacia un objeto, así como por la información que tenemos sobre un objeto. En este caso se habla de modelos actitudinales de

expectativa por valor, sobre todo en referencia a los estudios de Fishbein y Ajzen. Los objetos no conocidos o sobre los que no se posee información no pueden generar actitudes⁽¹⁹⁾. La representación cognoscitiva puede ser vaga o errónea, en el primer caso el afecto relacionado con el objeto tenderá a ser poco intenso; cuando sea errónea no afectará para nada a la intensidad del afecto.

- **Componente afectivo:** es el sentimiento en favor o en contra de un objeto social. Es el componente más característico de las actitudes. Aquí radica la diferencia principal con las creencias y las opiniones que se caracterizan por su componente cognoscitivo⁽¹⁹⁾.
- **Componente conductual:** es la tendencia a reaccionar hacia los objetos de una determinada manera. Es el componente activo de la actitud⁽¹⁹⁾.

2.2.6 El aborto

La palabra aborto es un término latino “abortus” y deriva de la composición de un prefijo y una raíz “Ab” privación y “ortus” es decir interrupción del desarrollo del feto durante el embarazo⁽²⁰⁾. Por lo cual se deduce que la culminación del mismo trae consigo la muerte y la expulsión del feto antes de que sea viable para su supervivencia.

La OMS define el aborto como la interrupción del embarazo cuando el feto todavía no es viable fuera del vientre materno. Sin embargo, la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia junto con la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia añaden a la definición otro criterio, la viabilidad extrauterina del feto, que ha sido variante entorno a las 22 semanas de gestación, obteniendo así por definición el aborto es la expulsión o extracción de un embrión o feto de 500gr de peso que se alcanza a las 22 semanas. (2)

Se considera un aborto completo cuando la madre expulsa al feto y la placenta a diferencia del aborto incompleto donde el útero de la madre retiene los restos del feto y los placentarios, y en esta ocasión poniendo con mayor frecuencia en riesgo la vida de la madre.

2.2.7 Actitud frente al aborto

Un embarazo no solo puede ocurrir por elegir tener sexo sin medidas anticonceptivas, también puede ocurrir por abuso sexual, por falla de las medidas anticonceptivas e incluso por desconocimiento de las mismas. Quienes creen que viven en un país donde toda mujer sabe de medidas anticonceptivas no conocen la falta de accesibilidad a la educación sexual y reproductiva en el país ni están informados sobre la aplicación de la Ley nacional en salud sexual y reproductiva.

Además, tomar la decisión de abortar es una actitud de irresponsabilidad. Significa asumir que no se está en condiciones de tener un hijo en ese momento de la vida debido a diferentes factores muchas de las mujeres los atribuyen a estar muy jóvenes aun, porque aún se tienen proyectos inconclusos, porque ya se tienen otros hijos, por incapacidad económica de mantenerlo, sin embargo, un ser humano debe ser responsable de sus actos y de sus conductas inadecuadas al ejercer su sexualidad.

Diversas investigaciones han demostrado que tener una mala actitud antes de practicarse un aborto seguro puede aumentar las posibilidades de que se presente una mala respuesta emocional después de interrumpir el embarazo en un Hospital seguro para abortar; en especial, se pueden presentar eventos de ansiedad y depresión. El daño del aborto no se limita solo a los efectos físicos, también ocasiona un trauma psicológico que puede afectar a las mujeres durante muchos años después de un aborto.

Las investigaciones también demuestran que cuando una mujer se ve comprometida por presión familiar a terminar con un embarazo inesperado y no acepta la decisión de abortar en un lugar seguro en su totalidad, es probable que presente cuadros de ansiedad hasta seis meses después del aborto seguro.

2.3 Definición de términos básicos

Conocimientos: se define como la relación que se establece entre sujeto y un objeto, mediante la cual el sujeto capta mentalmente la realidad del objeto. ⁽²¹⁾

Actitud: se entiende 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 dichos objetos. ⁽²²⁾

Aborto: según la Organización Mundial de la Salud, es la interrupción del embarazo antes de la viabilidad fetal con medios adecuados. Esta definición no hace mención si el feto está vivo o muerto. En tanto que desde un punto de vista legal se considera aborto a la muerte del feto. ⁽²³⁾

2.4 Formulación de Hipótesis

2.4.1 Hipótesis General

Existe relación significativa entre los conocimientos y las actitudes frente al aborto en mujeres atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto -Tarma 2019.

2.4.2 Hipótesis Específicas

Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud de rechazo frente al aborto en mujeres atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto -Tarma 2019.

Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud

de aceptación frente al aborto en mujeres atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto -Tarma 2019.

2.5 Identificación de variables

Variable 1: Conocimientos frente al aborto

Variable 2: Actitud frente al aborto

2.6 Definición operacional de variables e indicadores

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
Variable 1 Conocimientos frente al aborto	- Nivel de conocimiento	<ul style="list-style-type: none"> • Conceptos sobre el aborto • Tipos de abortos • Consecuencias del aborto
Variable 2 Actitud frente al aborto	<ul style="list-style-type: none"> - Actitud de rechazo - Actitud de aceptación 	<ul style="list-style-type: none"> • Rechazo al aborto • Indiferencia al aborto • Aceptación al aborto

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1 Tipo de investigación

Este estudio de investigación se fundamentó en los resultados de la investigación básica, la cual a su vez está supeditada a una necesidad social por resolver. ⁽²⁴⁾

La presente investigación se consideró de tipo básica porque busca solucionar problemas sociales como es el aborto ya que existe una necesidad de disminuir las altas tasas de abortos en nuestro país.

3.2 Nivel de investigación

El nivel de la investigación se consideró descriptivo, la cual refiere e interpreta lo que es. Se relaciona con condiciones o conexiones existentes, opiniones, puntos de vista o actitudes que se mantienen, etc. Así, la descripción se halla combinada muchas veces con la comparación o el contraste, suponiendo mensuración, clasificación, interpretación y evaluación.

3.3 Métodos de investigación

En la investigación se aplicó como método general, al método científico. Refiere que el método científico es el conjunto de etapas y reglas que señalan el procedimiento para llevar a cabo una investigación, cuyos resultados sean aceptados como válidos para la comunidad científica. ⁽²⁵⁾

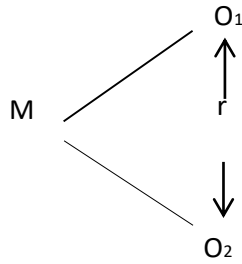
También se hizo uso del método descriptivo, está basado en un proceso de observación directa de variables tal como se presentaron en su estado actual y en su forma natural. ⁽²⁶⁾

Teniendo en cuenta los referidos conceptos en la presente investigación se utilizó el método no experimental ya que no se manipulo las variables, y el método descriptivo que observa también en forma directa como se presentan las variables.

3.4 Diseño de investigación

El diseño es un conjunto de procedimientos que sirve para llegar a la verdad. Reflejo de la realidad para la obtención de la verdad. De acuerdo al método empleado el diseño es descriptivo-correlacional, porque estuvo orientado a la determinación del grado de relación entre las variables. ⁽²⁵⁾

En el estudio de investigación no se manipuló ninguna de las variables, además se considera que se utilizó un diseño descriptivo correlacional porque está orientado desde un inicio a ver el grado de relación que existe entre los conocimientos y las actitudes frente al aborto de la muestra de estudio.



DONDE:

M = Representa la muestra de investigación.

O1= Representa la variable conocimientos frente al aborto

O2= Representa la variable actitudes frente al aborto

r = Indica el grado de correlación entre ambas variables.

3.5 Población y muestra

3.5.1 Población

Una población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones. Es la totalidad del fenómeno a estudiar, donde las entidades de la población poseen una característica común la cual se estudia y da origen a los datos de la investigación. ⁽²⁶⁾

La población estuvo constituida por las mujeres atendidas en el servicio de obstetricia del Hospital Félix Mayorca Soto-Tarma.

3.5.2 Muestra

La muestra es parte de la población que se selecciona, de la cual realmente se obtiene información para el desarrollo del estudio y sobre la cual se efectuarán la medición y la observación de las variables objeto de estudio. ⁽²⁵⁾

La muestra la conformó 60 mujeres las cuales fueron atendidas entre junio a diciembre del 2019, en el servicio de obstetricia del Hospital Félix Mayorca Soto-Tarma.

La muestra se estableció por un muestreo no probabilística. Y la técnica

del muestreo que se utilizó es el muestreo por conveniencia, porque la selección de la muestra será intencional.

3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La encuesta es una técnica destinada a obtener datos de varias personas cuyas opiniones impersonales interesan al investigador. ⁽²⁷⁾

Según manifiesta los instrumentos son herramientas, recursos que utiliza el investigador para registrar información o datos sobre las variables que tiene en mente.

Para la investigación se utilizó la técnica de encuesta para ambas variables; mediante esta técnica se determinará los conocimientos y actitudes frente al aborto de la muestra de estudio.

Para la recolección de datos de la investigación se utilizó el instrumento cuestionario de encuesta para medir ambas variables que tuvo como objetivo recabar la información sobre los conocimientos y actitudes frente al aborto que poseen las mujeres atendidas en el área de obstetricia del Hospital Félix Mayorca Soto.

El cuestionario elaborado abarca la información personal, temas sobre el tema del aborto y otras preguntas para identificar las actitudes frente al aborto.

Para poder calificar el instrumento se tuvo en cuenta los siguientes criterios:

Para los ítems de la variable conocimientos frente al aborto.

- Mala respuesta 0 puntos

- Buena respuesta 2 puntos

Para los ítems de la variable actitud frente al aborto.

-Totalmente de acuerdo 4

- De acuerdo 3

- En desacuerdo 2

- Totalmente en desacuerdo 1

Baremos de interpretación según variables y dimensiones

Para la elaboración de resultados, se interpretó mediante el baremo simple. Este se obtuvo del total de ítems por cada variable, de acuerdo a su codificación, el cual refleja un puntaje mínimo y máximo, luego se dividió en tres intervalos de acuerdo a las variables de la investigación. Por lo tanto, se tuvo la categoría bajo de 00-06 puntos, la categoría medio o regular de 07-12 puntos y por último la categoría alto de 13-20 puntos para medir el conocimiento. Por otro lado, se tuvo la categoría rechazo de 10-20 puntos, la categoría indiferencia de 21-30 puntos y por último la categoría aceptación de 31-40 puntos para medir la actitud frente al aborto.

3.7 Selección, validación, confiabilidad de los instrumentos de investigación

Validación

Para la validación del instrumento se aplicó conforme al criterio del juicio de 03 expertos del área profesional.

Confiabilidad

Para los instrumentos se realizó una prueba considerada piloto la cual fue aplicada a 20 trabajadores de la muestra de estudio, codificándolo y procesando los datos de confiabilidad con el alfa de cronbach para ambas variables según SPSS V24 for Windows 7.

3.8 Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Para el estudio de investigación tanto en el procesamiento y análisis de datos, se utilizó el método estadístico tanto descriptivo, inferencial y estadístico.

3.9 Tratamiento Estadístico

Para establecer la relación entre variables se utilizará la prueba de r de Pearson. Además, se utilizó los programas SPSS for Windows 24 y Microsoft Excel 2010.

3.10 Orientaciones ética fisiológica y epistémica

Se consideró para el estudio el Capítulo II de los Principios éticos del Código de ética para la investigación, el consentimiento informado y expreso, responsabilidad, rigor científico y veracidad.

A pesar de la naturaleza del estudio y ello implica el trato directo con las mujeres, no se puso en riesgo la integridad de las pacientes atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto-Tarma que participan; lo cual se encuentra acorde con los principios éticos de consentimiento informado y confidencialidad. En todo momento del estudio se garantizó la voluntariedad de la participación de las mujeres atendidas en el Hospital.

CAPÍTULO IV.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Descripción del trabajo de campo

El trabajo de campo realizado tuvo una duración de 06 meses considerando los meses de junio a diciembre del 2019, lo cual sirvió para efectuar así mismo el análisis de los datos obtenidos en la investigación, se consideró específicamente a las mujeres en edad reproductiva que se atendieron en el área de obstetricia del Hospital Félix Mayorca Soto, ubicado en la Av. Pacheco N°362. Provincia y Distrito de Tarma, Departamento de Junín.

Las encuestas se realizaron en las mismas instalaciones del Hospital, considerando la espera del paciente al momento de ingresar al consultorio de obstetricia. Al presentarse alguna dificultad de acceso de tiempo se vio la manera de continuar y concluir la aplicación de instrumentos en otros espacios alrededor del Hospital o en el domicilio de las mujeres, ya que en algunas ocasiones las pacientes ofrecían la dirección de su domicilio para llevar a cabo el cuestionario, lo cual favoreció a la investigación ya que se sentían más cómodas.

Las mujeres que participaron de la investigación se encontraban en un rango mayor de 55% en edades de 20 a 29 años, dichas mujeres realizaban su consulta en obstetricia por diferentes motivos como controles de planificación familiar, control de embarazo, toma de PAP, entre otros. Se dividió para cada investigador un promedio de 30 cuestionario de encuestas para completar la muestra requerida.

Sin embargo, también cabe resaltar y mencionar que se tuvo dificultades para obtener la base de datos de las mujeres que se atendían en el Hospital en el periodo establecido, dificultando y recortando un poco el tiempo de aplicación de instrumentos.

Una vez que concluimos las acciones del trabajo de campo se pasó a analizar el contenido de los instrumentos de investigación con la ayuda del programa SPSS v 24 y el programa. El análisis realizado se considera muy minuciosa obteniendo las 60 entrevistadas de forma colectiva entre las investigadoras, es importante destacar todo ello, ya que sirvió para realizar la interpretación estadística de resultados.

4.2 Presentación, análisis e interpretación de resultados

Para el análisis e interpretación de resultados se procedió a presentar las tablas de frecuencia, gráficos y la hipótesis se probó mediante el estadístico de r de Pearson.

Tabla 1: Edad de las mujeres que participaron de la investigación

Edad	fi	%
20-29	33	88.00%
30-39	22	36.70%
40-49	5	8.30%
Total	60	100.00%

Fuente: SPSS v24

Interpretación

De acuerdo con tabla 1, pudo apreciarse que, de las 60 mujeres atendidas, 33 se encuentran entre 20-29 años de edad, haciendo un 88.0%, 22 mujeres se encuentran entre 30-39 años, haciendo el 36.7%, y por último se obtuvo 5 mujeres que se encuentran entre 40-49 años, haciendo un total de 8.3%. Con lo se resumen que el mayor porcentaje de mujeres atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto son mayores de 19 años y menores de 30.

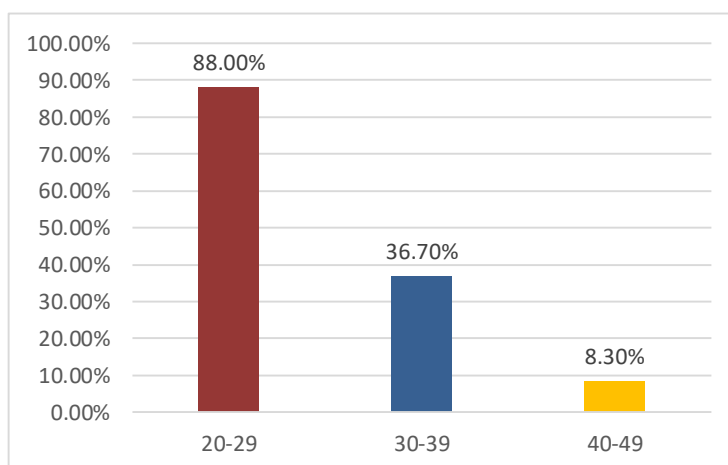


Figura 1: Edades de las mujeres que participaron de la investigación

Fuente: SPSS v24

La investigación consideró la variable conocimiento y la variable actitud frente al aborto de las mujeres atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto. El estudio se centró en describir y correlacionar las variables, los mismos que fueron analizados en una muestra de 60 mujeres atendidas. La extracción de resultados se realizó a través de los instrumentos del cuestionario y se procesó mediante tablas y figuras.

Para analizar la variable conocimiento frente al aborto, la investigación se desarrolló teniendo en cuenta el consolidado general del SPSS v24, la cual contiene los datos de la variable 1 diseñada en base a los resultados obtenidos del instrumento. La tabla continua presenta y categoriza los resultados conseguidos sobre la variable de conocimiento frente al aborto, se analizó los resultados totalizados de los 10 ítems del cuestionario aplicados a las mujeres atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto. De la tabla general se extraen lo siguientes resultados:

Tabla 2: Variable 1 Conocimiento frente al aborto de las mujeres atendidas del Hospital Félix Mayorca Soto

Conocimiento frente al aborto	fi	%
Alto	17	28.33%
Medio	19	31.67%
Bajo	24	40.00%
Total	60	100.00%

Fuente: SPSS v24

Interpretación

De acuerdo con tabla 2, pudo apreciarse que, de las 60 mujeres atendidas, 24 presentan bajo nivel de conocimiento frente al aborto haciendo un 40.00%, 19 mujeres presentan regular conocimiento haciendo el 31.67%, así mismo existen 17 mujeres que representan el 28.33% con un alto nivel de conocimiento frente al aborto. A partir de los datos anteriores se resume que la mayoría o en el mayor porcentaje de mujeres atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto presenta un bajo nivel de conocimiento frente al aborto.

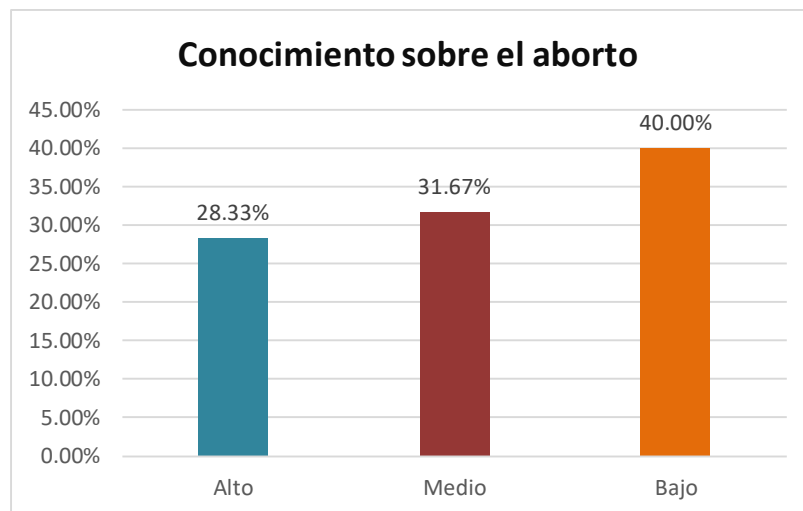


Figura 2: Variable Conocimiento frente al aborto

Fuente: SPSS v24

La variable actitud frente al aborto se refiere al rechazo, la indiferencia o aceptación al aborto de las mujeres atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto. Para analizar la variable 2 se tomó en cuenta el consolidado general, la cual contiene los datos de la variable, diseñada en base a los resultados obtenidos del segundo instrumento. La tabla presenta y categoriza los resultados totalizados en los 10 ítems del cuestionario de la actitud frente al aborto.

Tabla 3: Variable 2 Actitud frente al aborto de las mujeres atendidas del Hospital Félix Mayorca Soto

Actitud frente al aborto	fi	%
Aceptación	10	16.67%
Indiferente	37	61.67%
Rechazo	13	21.67%
Total	60	100.00%

Fuente: SPSS v24

Interpretación

De la tabla 3, se entiende que, de las 60 mujeres atendidas, 37 de ellas refirieron que poseen una actitud de indiferencia al aborto, correspondiendo al 61,67%, así mismo existen 13 mujeres con el 21,67% que manifiestan tener una actitud de rechazo frente al aborto y 10 mujeres con el 16,67% que consideran tener una actitud de aceptación frente al aborto. De ello resulta necesario decir que la mayor parte de las mujeres que posee bajo conocimiento presenta una actitud de indiferencia frente al aborto.

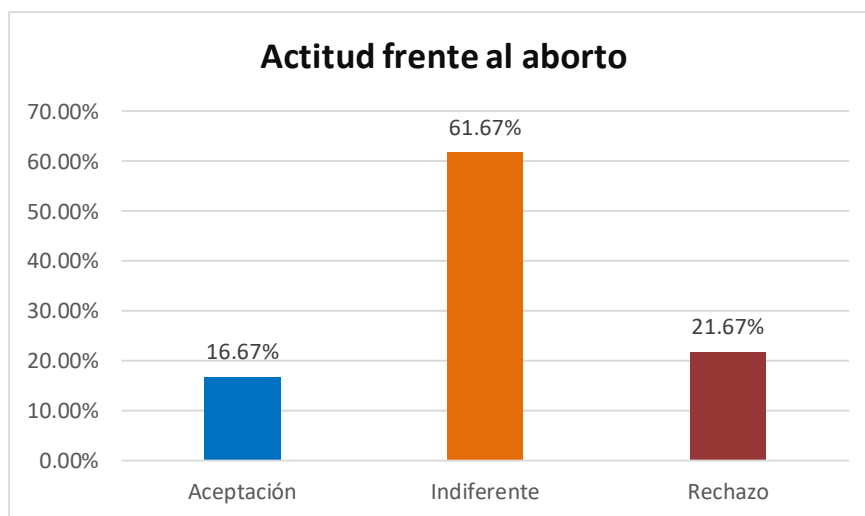


Figura 3: Variable Actitud frente al aborto

Fuente: SPSS v24

Descripción de la variable conocimiento y la variable actitud frente al aborto

Actitud frente al aborto	Total
--------------------------	-------

			Rechazo	Indiferencia	Aceptación	
Conocimiento del aborto	Bajo	N	6	15	3	24
		%	10,0%	25,0%	5,0%	40,0%
	Regular	N	3	13	3	19
		%	5,0%	21,7%	5,0%	31,7%
	Alto	N	4	9	4	17
		%	6,7%	15,0%	6,7%	28,3%
Total	N	13	37	10	60	
	%	21,7%	61,7%	16,7%	100,0%	

Tabla 4: Conocimiento y Actitud frente al aborto

Fuente: SPSS v24

Interpretación

De acuerdo con la tabla 4, se logró entender que, el 40,0% de las mujeres atendidas presentan un bajo nivel de conocimiento frente al aborto, este porcentaje es mayor en las mujeres que muestran una actitud de indiferencia al aborto. El 31,7% de mujeres presenta un nivel de conocimiento regular y este porcentaje es mayor en las que muestran una actitud de indiferencia al aborto y finalmente 28,3% de las mujeres presenta alto conocimiento frente al aborto y este porcentaje es mayor en las mujeres que muestran actitud de indiferencia al aborto. Por lo tanto, se podría mencionar que las mujeres en general presentan una actitud de indiferencia ni lo aceptan ni lo rechazan.

4.3 Prueba de hipótesis

Para observar el grado de correlación entre el conocimiento y actitud frente al aborto de las mujeres atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto se empleó el coeficiente de correlación Pearson. Al establecerse como escala sumativa, los cuestionarios arrojaron puntajes acumulados, por lo que se justifica el método mencionado.

Tabla 5: *Correlación del Conocimiento y actitud frente al aborto de las mujeres atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto*

Correlaciones		Conocimiento del aborto	Actitud frente al aborto
Conocimiento del aborto	Correlación de Pearson	1	,087
	Sig. (bilateral)		,506
	N	60	60
Actitud frente al aborto	Correlación de Pearson	,087	1
	Sig. (bilateral)	,506	
	N	60	60

Fuente: SPSS v24

Interpretación

Los resultados de la Tabla 5 mostró que la correlación entre el conocimiento y la actitud frente al aborto es de $r = 0.087$, esta cifra indica que existe una correlación positiva y débil o baja entre las variables de acuerdo a la escala de correlación de Pearson.

Hipótesis General a demostrar: Existe relación significativa entre los conocimientos y las actitudes frente al aborto en mujeres atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto - Tarma 2019.

Planteamiento de Hipótesis Estadística

Ho: No existe relación significativa entre los conocimientos y las actitudes frente al aborto en mujeres atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto -Tarma 2019.

H1: Existe relación significativa entre los conocimientos y las actitudes frente al aborto en mujeres atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto -Tarma 2019.

Cabe destacar que con los resultados se puede confirmar que, las variables conocimiento y actitud frente al aborto, están relacionadas de manera débil, por lo tanto, se rechaza la Hipótesis nula (H0), es decir que no existe relación entre las variables de estudio y se acepta la hipótesis general planteada al inicio de la investigación.

Conclusión estadística: Existe relación significativa entre los conocimientos y las actitudes frente al aborto en mujeres atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto - Tarma 2019.

4.4 Discusión de resultados

Los resultados obtenidos sobre el nivel de conocimientos en la presente investigación evidencian que el 31.67% de las mujeres presentan un nivel medio, el 40.00% presenta un nivel bajo y el 28.33% es bajo, es decir que los conocimientos que poseen son erróneos. La información que suelen poseer las mujeres sobre el conocimiento del aborto muchas veces es falsa, lo que los hace que ellas mismas desarrollen conductas inadecuadas frente a esta temática.

Por lo que se mencionó anteriormente podemos afirmar que las mujeres tienen un nivel bajo de conocimiento sobre el aborto, por lo que se considera aceptable que las mujeres muestren una actitud de indiferencia o aceptación al aborto, por lo que es necesario incrementar la información sobre salud sexual y reproductiva y las consecuencias del aborto, con la finalidad de adoptar conductas y actitudes sexuales saludables y responsables.

Los resultados hallados en la presente investigación guardan relación con los reportados por Huaranga T, (2018), donde se señala que las usuarias eran adultas (87.3%) y presentaban un nivel de conocimiento medio del 38.1%, del 31.9% fue bajo y del 30% fue alto, así mismo se obtuvo un 84.6% de usuarias con una actitud negativa y el 15.4% tuvo una actitud positiva.

Otros estudios reportados por diversos autores sobre la misma temática nos presentan que los conocimientos acerca del aborto, refieren que el 74% de los adolescentes entre 15 y 19 años de edad presentan conocimientos correctos y el 26% de los adolescentes presentan conocimientos incorrectos, estos resultados se asemejan en que la población a pesar de ser adolescente presenta un conocimiento medio.

También se puede resaltar a Trujillo M, Sembrera F, (2015), que en su investigación concluyó que el 53.9% de los encuestados presentan un nivel medio de conocimientos sobre el aborto y que solo el 22.7% un nivel alto; con respecto a las actitudes el 43.0% de los encuestados presenta una actitud de aceptación y el 21.9% una actitud de rechazo hacia el aborto inducido, ello nos indica que si los conocimientos no son verdaderos conlleva a una actitud negativa o no saludable sobre el aborto en los usuarios.

Los resultados hallados demuestran que existe una relación débil entre el nivel de conocimientos y actitudes frente al aborto, los cuales guardan relación con los conflictos y contradicciones que tienen las mujeres hoy en día. Es importante brindar una buena información para poseer un adecuado conocimiento y con ello tomar buenas decisiones para presentar actitudes responsables y seguras frente al aborto. Por lo tanto, es indispensable contar con conocimiento adecuados para que las mujeres ejerzan su nuestra sexualidad con responsabilidad y asumir las consecuencias de sus actos con una actitud positiva, recordando que los elementos y normal sociales deben respetarse en un país como el nuestro.

CONCLUSIONES

- Existe una relación significativa positiva baja al obtener un $r= 0.087$ hallado con la prueba de Pearson. Por lo cual se concluyó que al presentar mayor o alto conocimiento se logrará mayor actitud de rechazo frente al aborto en las mujeres atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.
- El mayor porcentaje de mujeres encuestadas presenta un bajo conocimiento (40.00%) seguido del medio nivel (31.67%) de conocimiento sobre el aborto y (28.33%) presentan alto nivel de conocimiento.
- El mayor porcentaje que muestra un bajo y medio nivel de conocimiento, presenta una actitud de indiferencia frente al aborto, concluyendo que, si las mujeres presentan menor o bajo conocimiento, también pueden presentar una actitud muchas veces de aceptación al aborto.

RECOMENDACIONES

- Sensibilizar al personal de salud que labora en el área de obstetricia del Hospital Félix Mayorca Soto - Tarma para implementar estrategias que mejoren las actitudes de las mujeres frente a la temática del aborto, y así mismo mejorar sus conocimientos para conllevar una salud sexual y reproductiva saludable.
- A la Red de Tarma, a través de su dirección solicitar la confección de material informativo, audiovisual sobre el aborto para elevar el conocimiento de las mujeres y de la población en general.
- Crear estrategias de manera conjunta con las Universidades para que, a través del área de proyección social, se pueda sensibilizar a la población sobre el aborto y sus consecuencias, entre otros temas de importancia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sandoval Paredes JDC. Aborto Clandestino. [Online].; 2005 [cited 2019 agosto 15. Available from: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/2922/sandoval_pj.pdf;jsessionid=B67C228DC14C58591B65D0B4B4AE1F23?sequence=1.
2. OMS. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2017 [cited 2019 agosto 25. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/detail/28-09-2017-worldwide-an-estimated-25-million-unsafe-abortions-occur-each-year#>.
3. Guamán Loja JM, Marcatoma Zhiñin JP. Nivel de conocimientos y actitudes sobre aborto inducido en usuarios del Centro de Salud N°1 Pumapungo, Cuenca. Tesis de Pregrado. Cuenca: Universidad de Cuenca, Cuenca-Ecuador; 2018.
4. Rodriguez Bohorquez YT. Actitudes y conocimientos frente al aborto en los estudiantes de la Universidad de Guayaquil. Tesis de Pregrado. Guayaquil: Universidad de Guayaquil, Guayaquil-Ecuador; 2018.
5. Huaranga Traslaviña MF. Conocimientos y actitudes sobre el aborto en usuarias de edad fértil atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue. Tesis de Pregrado. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima; 2018.
6. Gamarra Rojas FK. Actitudes y conocimientos frente al aborto inducido en obstetras del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco. Tesis de Pregrado. Huánuco: Universidad de Huánuco, Huánuco; 2018.
7. Pareja Vidal EA, Sanchez Alvarado AK. Nivel de Conocimiento y actitudes en adolescentes de 14 a 17 años de la Institución Secundaria 19 de Abril de

- Chupaca. Tesis de Pregrado. Huancayo: Universidad Privada de Huancayo "Franklin Roosevelt", Junín; 2016.
8. Trujillo Mamani GE, Sembrera Farceque E. Conocimientos y actitudes sobre el aborto inducido en adolescentes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Gran Unidad Escolar Las Mercedes. Tesis de Pregrado. Juliaca: Universidad Peruana Unión, Puno; 2015.
 9. Álvarez Yauri JG. Actitudes y conocimientos frente al aborto en estudiantes de Obstetricia de la Facultad de San Fernando. Tesis de Pregrado. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima-Perú; 2015.
 10. Concepto definición. [Online].; 2014 [cited 2019 agosto 19. Available from: <https://conceptodefinicion.de/conocimiento/>.
 11. Jiménez C. Asociación interuniversitaria de estudiantes. Revista de Investigación Científica. 1996 agosto ; 27(1).
 12. Pérez Rodríguez Y, Castañeda Pérez M. Redes de Conocimiento. Ciencias de la Información. 2009 enero-abril; 40(1).
 13. Mario B. La ciencia, su método y su filosofía Buenos Aires; 1971.
 14. Bñegil Palacios T, Saguño Galvan R. Gestión del conocimiento y estrategia. FEDER. 2003 octubre-noviembre;(19).
 15. La filosofía de Locke. [Online]. [cited 2019 agosto 28. Available from: https://www.webdianoia.com/moderna/locke/locke_fil_conoc.htm.
 16. Significados.com. [Online].; 2017 [cited 2019 setiembre 6. Available from: <https://www.significados.com/actitud/>.

17. La actitud. [Online].; 2018 [cited 2019 setiembre 13. Available from:
<https://glosarios.servidor-alicante.com/psicologia/actitud>.
18. Sonora ITd. Actitudes y Formación de actitudes. [Online].; 2017 [cited 2019 setiembre 13. Available from:
http://biblioteca.itson.mx/oa/desarrollo_personal/oa34/actitudes_y_formacion_de_actitudes/a3.htm.
19. Samir A. La Actitudes. [Online].; 2018 [cited 2019 setiembre 15. Available from: <https://www.monografias.com/trabajos82/actitudes/actitudes.shtml>.
20. Salud OPd. Empoderamiento de mujeres adolescentes: un proceso clave para el logro. Tercera ed. Whashington: ASDI; 2010.
21. Flores Jiménez I, Flores Jiménez R, Aguilar Lugo Marino JJ. La teoría del conocimiento y la epistemología de la administración. Revista de la Universidad Autónoma de Hidalgo. 2008.
22. Sociales EldIC. Naturaleza de las Actitudes. CEO. 1968; 1.
23. OMS. Aborto Provocado. 623rd ed. Ginebra: Informe de Grupo Científico; 1978.
24. Miguel P. Conceptos relacionados con la investigación ; 2012.
25. Bernal CA. Metodología de la Investigación. 3rd ed. Bogota: Pearson; 2010.
26. Roberto HS. Metodología de la Investigación. 6th ed. Colombia: Mc Graw Hill; 2010.
27. Mercedes G. Cómo aprender y enseñar investigación científica Huancavelica; 2011.

ANEXOS

Instrumentos de recolección de datos



INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

CUESTIONARIO N°1

Usuaría del Hospital Félix Mayorca Soto, reciba un saludo cordial. El presente Cuestionario es para uso exclusivo de la investigación titulada: RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES FRENTE AL ABORTO EN MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL FÉLIX MAYORCA SOTO-TARMA 2019

INSTRUCCIONES:

Lea con atención las preguntas que a continuación se le presentan, tómese el tiempo que considere necesario y luego marque con un aspa (X) la respuesta que considera correcta según su criterio.

I. DATOS GENERALES

Edad: 20-29 ()
30-39 ()
40-49 ()

I. CONOCIMIENTOS SOBRE EL ABORTO

1. ¿Cuál es la definición del aborto?

- 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. ¿Para la sociedad el aborto es?

- a) Es un problema de salud pública
- b) Una decisión compleja
- c) Un pecado.
- d) Un derecho

3. ¿Hasta qué edad gestacional es considerado un aborto?

- a) 20 semanas
- b) 32 semanas
- c) 28 semanas
- d) 12 semanas

4. ¿Cuáles son los tipos de aborto que existen en nuestro país?

- a) Espontáneo, inducido
- b) Voluntario, inducido
- c) Terapéutico, espontáneo.
- d) Accidental, voluntario.

5. ¿Por qué cree que se llevan a cabo los abortos inducidos?

- a) Por vergüenza al embarazo.
- b) Por falta de apoyo y abandono de la pareja.
- c) Por falta de información
- d) Por problemas económicos

6. ¿Si deseas información sobre los tipos de abortos, donde buscas la información?

- a) En los Hospitales
- b) En las boticas
- c) En los centros de atención de la mujer
- d) En las comisarias

7. ¿Cuáles son las consecuencias que ocasiona el aborto en la mujer?

- a) Posteriores abortos espontáneos, pesadillas.
- b) Infecciones, Esterilidad, hemorragias.
- c) Esterilidad, sentimiento de culpa.
- d) Infecciones, intenso interés por los bebés.

8. ¿Cuáles son las consecuencias psicológicas que ocasiona el aborto en la mujer?

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

d) Remordimiento, esterilidad.

9 ¿Para quién cree Usted que el aborto tiene consecuencias negativas?

- a) Madre
- b) Madre e Hijo
- c) Hijo
- d) Otros

10. ¿Cuál son las posibles consecuencias de practicarse un aborto clandestino?

- a) Infecciones
- b) Muerte
- c) Esterilidad
- d) Otros



CUESTIONARIO N°2

CUESTIONARIO

Usuaría del Hospital Félix Mayorca Soto, reciba un saludo cordial. El presente Cuestionario es para uso exclusivo de la investigación titulada: RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES FRENTE AL ABORTO EN MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL FÉLIX MAYORCA SOTO-TARMA 2019

INSTRUCCIONES:

Lea con atención las preguntas que a continuación se le presentan, tómese el tiempo que considere necesario y luego marque con un aspa (X) en el cuadrante correspondiente.

Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
4	3	2	1

I. ACTITUD FRENTE AL ABORTO

N°	ITEMS	RESPUESTAS			
		Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
	ACTITUDES FRENTE AL ABORTO				
1	Considera que el aborto es un acto inhumano que niega el derecho a la vida				1
2	Se debe rechazar el aborto así el embarazo sea producto de una violación			2	
3	Considera que no se debe permitir el aborto, por ir en contra de los derechos del niño por nacer			2	
4	Rechaza el aborto porque considera que es un delito que merece ser sancionado				1
5	Considera que el aborto es inaceptable a pesar de que la madre corra algún riesgo		3		
6	Considera al aborto como una opción para no tener hijos		3		
7	El aborto debería ser legal para que se realice en condiciones saludables			2	
8	Considera que es mejor tener un aborto que un hijo no deseado			2	
9	Las mujeres tiene derecho a decidir sobre su cuerpo, por tanto podrían elegir por el aborto		3		
10	Considera el aborto una alternativa de solución para una adolescente gestante	4			

PRUEBA DE CONFIABILIDAD

Confiabilidad alfa de cronbach del Cuestionario 1

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,707	10

Confiabilidad alfa de cronbach del Cuestionario 2

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,727	10

FICHA DE VALIDACIÓN Y/O CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS INFORMATIVOS:

Apellidos y nombres del Informante	Grado Académico	Cargo o Institución donde labora	Nombre del Instrumento de Evaluación	Autor (a) del Instrumento
ROJAS JARA, César Iván	Dr. En Ciencias de la Salud	Docente Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión	Ficha de Registro	Liliana Sandra, GONZALES MARTÍNEZ Sandy Sthefany, MAMANI QUISPE
Título de la tesis: Relación entre conocimientos y actitudes frente al aborto en mujeres atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto-Tarma 2019				

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0- 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende a los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y el desarrollo de capacidades cognitivas.					X
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico científicos de la tecnología educativa.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10. OPORTUNIDAD	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno y más adecuado					X

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

Instrumento adecuado para ser aplicado en la investigación por los puntajes alcanzados al ser evaluado en estricta relación con las variables y sus respectivas dimensiones.

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 85%

Huancayo, enero de 2019	21064642		956303128
Lugar y Fecha	N° DNI	Firma del experto	N° Celular

FICHA DE VALIDACIÓN Y/O CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS INFORMATIVOS:

Apellidos y nombres del Informante	Grado Académico	Cargo o Institución donde labora	Nombre del instrumento de Evaluación	Autor (a) del instrumento
MARCELO LAUREANO, Niffs Genix	Abogado	Abogado Litigante	Cuestionario sobre la aplicación del principio registral	Fernando Roosevelt MARTEL TAPIA
Título de la tesis: "APLICACIÓN DE LOS PRINCIPIOS REGISTRALES Y PRESCRIPCIÓN ADQUISITIVA INMOBILIARIA EN EL DISTRITO DE YANACANCHA, 2019"				

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0- 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende a los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y el desarrollo de capacidades cognitivas.					X
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico científicos de la tecnología educativa.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10. OPORTUNIDAD	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno y más adecuado					X

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

Instrumento adecuado para ser aplicado en la investigación por los puntajes.

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 81.8%

Cerro de Pasco, julio de 2019	74074504	 Niffs Genix Marcelo Laureano ABOGADO Reg. CAP N° 417	920 282 052
Lugar y Fecha	N° DNI	Firma del experto	N° Celular

FICHA DE VALIDACIÓN Y/O CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS INFORMATIVOS:

Apellidos y nombres del Informante	Grado Académico	Cargo o Institución donde labora	Nombre del instrumento de Evaluación	Autor (a) del instrumento
REYNOSO MONAGO, Jhimmy Nelio	Abogado	Abogado Litigante	Cuestionario sobre la aplicación del principio registral	Fernando Roosevelt MARTEL TAPIA
Título de la tesis: "APLICACIÓN DE LOS PRINCIPIOS REGISTRALES Y PRESCRIPCIÓN ADQUISITIVA INMOBILIARIA EN EL DISTRITO DE YANACANCHA, 2019"				

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0- 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende a los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y el desarrollo de capacidades cognitivas.					X
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico científicos de la tecnología educativa.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10. OPORTUNIDAD	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno y más adecuado					X

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

Instrumento válido para ser aplicado en la investigación por los puntajes obtenidos y su precisión de contenidos y criterios.

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 82.6%

Cerro de Pasco, julio de 2019	43846866		963 900 195
Lugar y Fecha	Nº DNI	Firma del experto	Nº Celular

FICHA DE VALIDACIÓN Y/O CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS INFORMATIVOS:

Apellidos y nombres del Informante	Grado Académico	Cargo o Institución donde labora	Nombre del Instrumento de Evaluación	Autor (a) del Instrumento
ALDANA CONTRERAS, Carlos Alberto	ENFERMERO	Hospital Regional Docente Materno Infantil – El Carmen	Ficha de Registro	Liliana Sandra, GONZALES MARTÍNEZ Sandy Sthefany, MAMANI QUISPE
Título de la tesis: Relación entre conocimientos y actitudes frente al aborto en mujeres atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto-Tarma 2019.				

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0- 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende a los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y el desarrollo de capacidades cognitivas.					X
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico científicos de la tecnología educativa.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10. OPORTUNIDAD	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno y más adecuado					X

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

Instrumento adecuado para ser aplicado en la investigación por los puntajes alcanzados al ser evaluado en estricta relación con las variables y sus respectivas dimensiones.

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 87%

Huancayo, junio de 2019	41079035		944630182
Lugar y Fecha	N° DNI	Firma del experto	N° Celular

FICHA DE VALIDACIÓN Y/O CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS INFORMATIVOS:

Apellidos y nombres del Informante	Grado Académico	Cargo o Institución donde labora	Nombre del Instrumento de Evaluación	Autor (a) del Instrumento
ESPINOZA VELIZ DE CORTEZ, Karina Liliana	OBSTETRA	Docente Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión	Ficha de Registro	Liliana Sandra, GONZALES MARTÍNEZ Sandy Sthefany, MAMANI QUISPE
Título de la tesis Relación entre conocimientos y actitudes frente al aborto en mujeres atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto-Tarma 2019				

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0- 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende a los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y el desarrollo de capacidades cognitivas.					X
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico científicos de la tecnología educativa.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10. OPORTUNIDAD	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno y más adecuado					X

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

Instrumento adecuado para ser aplicado en la investigación por los puntajes alcanzados al ser evaluado en estricta relación con las variables y sus respectivas dimensiones.

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 89%

Huancayo, junio de 2019	21121775		964600051
Lugar y Fecha	N° DNI	Firma del experto	N° Celular

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: “ Conocimientos y actitudes frente al aborto en mujeres atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto-Tarma 2019”.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
<p>Problema general: ¿Qué relación existe entre los conocimientos y las actitudes frente al aborto en mujeres atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto -Tarma 2019?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación que existe entre los conocimientos y las actitudes frente al aborto en mujeres atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto -Tarma 2019.</p>	<p>Hipótesis general: Existe relación significativa entre los conocimientos y las actitudes frente al aborto en mujeres atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto -Tarma 2019.</p>	<p>Variable 1: Conocimientos</p> <p>Dimensión: -Nivel de conocimiento</p>	<p>Tipo: Básica Diseño: Descriptivo-correlacional</p> <pre> graph TD M --- H1 M --- H2 H1 <--> H2 </pre>
<p>Problemas específicos: -¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y la actitud de rechazo frente al aborto en mujeres atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto -Tarma 2019? -¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y la actitud de aceptación frente al aborto en mujeres atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto -Tarma 2019.?</p>	<p>Objetivos específicos: -Establecer la relación que existe entre nivel de conocimiento y la actitud de rechazo frente al aborto en mujeres atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto -Tarma 2019. -Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud de aceptación frente al aborto en mujeres atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto -Tarma 2019.</p>	<p>Hipótesis Específicas: -Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud de rechazo frente al aborto en mujeres atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto -Tarma 2019. -Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud de aceptación frente al aborto en mujeres atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto -Tarma 2019</p>	<p>Variable 2: Actitud frente al aborto.</p> <p>Dimensión: -Actitud de rechazo -Actitud de aceptación</p>	

Población: mujeres atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto -Tarma 2019.

Muestra: 60 mujeres atendidas de junio a diciembre del 2019.

Técnica de Recolección: Encuesta

Instrumento: Cuestionario
Técnica de Análisis y Procesamiento.

Programa SPSS for Windows 24
Microsoft Excel 10.

A

BASE DE DATOS DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO

	CONOCIMIENTO V1										TOTAL	CATEGORIA
	ITEM 01	ITEM 02	ITEM 03	ITEM 04	ITEM 05	ITEM 06	ITEM 07	ITEM 08	ITEM 09	ITEM 10		
SUJETO 1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	Conocimiento bajo
SUJETO 2	0	0	0	2	2	0	2	2	0	2	10	Conocimiento medio
SUJETO 3	0	0	0	2	2	0	2	2	0	0	8	Conocimiento medio
SUJETO 4	2	0	0	0	2	0	2	0	0	2	8	Conocimiento medio
SUJETO 5	2	0	0	2	2	0	0	0	0	2	8	Conocimiento medio
SUJETO 6	0	0	0	0	2	0	2	0	0	2	6	Conocimiento bajo
SUJETO 7	0	2	0	0	2	0	2	0	0	0	6	Conocimiento bajo
SUJETO 8	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	10	Conocimiento medio
SUJETO 9	2	0	0	0	2	2	2	2	0	2	12	Conocimiento medio
SUJETO 10	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	4	Conocimiento bajo
SUJETO 11	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	Conocimiento bajo
SUJETO 12	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	Conocimiento bajo
SUJETO 13	2	2	0	0	2	0	0	2	2	0	10	Conocimiento medio
SUJETO 14	2	2	0	2	0	2	2	0	2	0	12	Conocimiento medio
SUJETO 15	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0	4	Conocimiento bajo
SUJETO 16	0	0	2	0	0	2	0	2	0	2	8	Conocimiento medio
SUJETO 17	2	2	2	0	2	2	2	2	0	2	16	Conocimiento alto
SUJETO 18	2	2	2	2	0	2	2	2	0	0	14	Conocimiento alto
SUJETO 19	0	0	0	0	2	0	2	2	0	0	6	Conocimiento bajo
SUJETO 20	0	0	2	0	0	2	0	2	0	0	6	Conocimiento bajo
SUJETO 21	0	0	2	2	2	2	2	2	0	2	14	Conocimiento alto
SUJETO 22	0	2	2	0	2	0	2	2	2	0	12	Conocimiento medio
SUJETO 23	2	2	2	0	2	2	0	2	2	0	14	Conocimiento alto
SUJETO 24	0	0	0	0	0	2	0	2	2	0	6	Conocimiento bajo
SUJETO 25	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	16	Conocimiento alto
SUJETO 26	2	2	2	0	2	0	2	2	2	2	16	Conocimiento alto
SUJETO 27	2	0	2	0	2	2	0	2	2	2	14	Conocimiento alto
SUJETO 28	2	0	2	2	2	2	2	2	0	2	16	Conocimiento alto
SUJETO 29	0	0	2	0	0	0	2	2	2	0	8	Conocimiento medio
SUJETO 30	2	2	0	0	2	2	2	0	0	0	10	Conocimiento medio
SUJETO 31	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	18	Conocimiento alto
SUJETO 32	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	4	Conocimiento bajo
SUJETO 33	2	0	0	0	0	2	0	2	0	0	6	Conocimiento bajo
SUJETO 34	0	2	0	0	0	0	2	0	0	0	4	Conocimiento bajo
SUJETO 35	2	0	2	0	2	2	0	2	2	0	12	Conocimiento medio
SUJETO 36	2	2	2	2	0	2	2	2	2	0	16	Conocimiento alto
SUJETO 37	2	2	0	2	2	2	0	2	2	2	16	Conocimiento alto
SUJETO 38	0	0	0	2	0	0	2	2	0	2	8	Conocimiento medio
SUJETO 39	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	4	Conocimiento bajo
SUJETO 40	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Conocimiento alto
SUJETO 41	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	10	Conocimiento medio
SUJETO 42	2	2	0	0	2	2	0	2	2	0	12	Conocimiento medio
SUJETO 43	0	2	0	0	0	0	2	0	2	2	8	Conocimiento medio
SUJETO 44	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	16	Conocimiento alto
SUJETO 45	2	0	2	2	2	2	2	2	0	2	16	Conocimiento alto
SUJETO 46	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	4	Conocimiento bajo
SUJETO 47	0	0	0	2	0	2	0	2	0	0	6	Conocimiento bajo
SUJETO 48	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0	4	Conocimiento bajo
SUJETO 49	0	0	2	0	0	2	2	0	0	0	6	Conocimiento bajo
SUJETO 50	2	0	2	0	2	2	0	2	2	0	12	Conocimiento medio
SUJETO 51	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Conocimiento bajo
SUJETO 52	0	0	0	2	0	2	0	2	0	0	6	Conocimiento bajo
SUJETO 53	2	2	0	2	0	2	2	2	0	2	14	Conocimiento alto
SUJETO 54	2	0	0	2	0	2	0	2	0	0	8	Conocimiento medio
SUJETO 55	0	0	2	2	2	2	2	2	0	2	14	Conocimiento alto
SUJETO 56	2	0	0	0	2	0	0	0	0	2	6	Conocimiento bajo
SUJETO 57	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	18	Conocimiento alto
SUJETO 58	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	4	Conocimiento bajo
SUJETO 59	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Conocimiento bajo
SUJETO 60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Conocimiento bajo

B

BASE DE DATOS DE LA VARIABLE ACTITUD FRENTE AL ABORTO

	ACTITUD FRENTE AL ABORTO V2										TOTAL	CATEGORIA
	ITEM 01	ITEM 02	ITEM 03	ITEM 04	ITEM 05	ITEM 06	ITEM 07	ITEM 08	ITEM 00	ITEM 10		
SUJETO 1	1	1	4	4	3	1	1	1	1	1	18	rechazo
SUJETO 2	1	2	2	1	3	3	2	4	3	1	22	ni rechazo ni acepta
SUJETO 3	1	3	4	4	2	2	4	2	3	4	29	ni rechazo ni acepta
SUJETO 4	4	2	2	4	4	2	3	4	4	2	31	aceptación
SUJETO 5	1	2	4	1	4	3	2	2	4	4	27	ni rechazo ni acepta
SUJETO 6	3	3	2	3	3	4	2	3	3	4	30	ni rechazo ni acepta
SUJETO 7	1	1	2	1	2	2	2	2	3	1	17	rechazo
SUJETO 8	1	2	4	4	3	2	2	4	3	2	27	ni rechazo ni acepta
SUJETO 9	3	2	2	2	1	2	3	2	3	2	22	ni rechazo ni acepta
SUJETO 10	1	3	4	1	3	3	2	4	2	4	27	ni rechazo ni acepta
SUJETO 11	1	2	3	4	3	3	2	3	2	4	27	ni rechazo ni acepta
SUJETO 12	1	4	4	1	4	2	2	2	4	4	28	ni rechazo ni acepta
SUJETO 13	1	1	2	1	1	3	3	1	3	1	17	rechazo
SUJETO 14	2	2	2	1	3	3	2	2	2	4	23	ni rechazo ni acepta
SUJETO 15	1	2	2	4	2	3	2	2	3	4	25	ni rechazo ni acepta
SUJETO 16	1	3	4	1	3	3	2	4	4	4	29	ni rechazo ni acepta
SUJETO 17	4	2	4	3	4	2	4	2	3	4	32	aceptación
SUJETO 18	1	2	2	1	3	4	2	4	3	4	26	ni rechazo ni acepta
SUJETO 19	1	2	3	4	4	3	3	2	4	2	28	ni rechazo ni acepta
SUJETO 20	1	3	2	1	3	3	2	2	1	4	22	ni rechazo ni acepta
SUJETO 21	2	2	4	2	3	3	2	3	4	4	29	ni rechazo ni acepta
SUJETO 22	4	2	4	1	4	2	4	4	3	4	32	aceptación
SUJETO 23	1	3	2	4	3	3	2	2	2	4	26	ni rechazo ni acepta
SUJETO 24	1	2	1	1	1	3	2	1	1	1	14	rechazo
SUJETO 25	1	4	4	3	4	3	4	3	2	4	32	aceptación
SUJETO 26	1	2	2	1	3	4	2	4	3	4	26	ni rechazo ni acepta
SUJETO 27	1	2	2	3	1	3	1	2	3	4	22	ni rechazo ni acepta
SUJETO 28	3	4	2	4	2	4	3	4	2	4	32	aceptación
SUJETO 29	1	2	2	1	3	3	2	2	4	4	24	ni rechazo ni acepta
SUJETO 30	1	2	4	1	3	2	2	2	3	1	21	ni rechazo ni acepta
SUJETO 31	1	4	2	4	1	3	3	3	2	2	25	ni rechazo ni acepta
SUJETO 32	2	2	3	1	3	3	2	4	2	4	26	ni rechazo ni acepta
SUJETO 33	1	2	2	1	3	3	2	2	3	4	23	ni rechazo ni acepta
SUJETO 34	1	2	4	4	4	3	4	2	4	4	32	aceptación
SUJETO 35	1	3	2	1	3	2	2	2	3	2	21	ni rechazo ni acepta
SUJETO 36	1	2	2	1	1	3	3	1	3	1	18	rechazo
SUJETO 37	1	2	2	1	1	3	1	2	2	4	19	rechazo
SUJETO 38	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	15	rechazo
SUJETO 39	4	3	2	1	2	3	4	4	4	4	31	aceptación
SUJETO 40	1	2	3	3	4	3	2	2	2	4	26	ni rechazo ni acepta
SUJETO 41	1	2	1	1	2	4	2	3	1	1	18	rechazo
SUJETO 42	1	3	2	1	3	3	2	4	2	4	25	ni rechazo ni acepta
SUJETO 43	2	2	4	1	3	4	4	2	4	4	30	ni rechazo ni acepta
SUJETO 44	1	4	2	1	3	3	2	4	3	4	27	ni rechazo ni acepta
SUJETO 45	1	2	4	4	3	3	2	2	3	2	26	ni rechazo ni acepta
SUJETO 46	2	4	4	4	4	4	2	2	4	4	34	aceptación
SUJETO 47	1	2	2	4	3	3	2	4	3	4	28	ni rechazo ni acepta
SUJETO 48	1	4	2	2	1	3	2	2	2	4	23	ni rechazo ni acepta
SUJETO 49	2	2	2	1	3	3	2	1	1	1	18	rechazo
SUJETO 50	1	3	4	1	1	2	3	2	3	2	22	ni rechazo ni acepta
SUJETO 51	1	2	2	4	3	3	1	4	2	1	23	ni rechazo ni acepta
SUJETO 52	3	2	4	2	3	3	2	2	3	4	28	ni rechazo ni acepta
SUJETO 53	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	11	rechazo
SUJETO 54	4	2	3	4	3	3	4	3	3	4	33	aceptación
SUJETO 55	1	3	1	3	2	3	2	1	1	1	18	rechazo
SUJETO 56	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	15	rechazo
SUJETO 57	3	3	4	4	1	4	3	4	2	4	32	aceptación
SUJETO 58	1	2	2	1	3	3	4	3	4	4	27	ni rechazo ni acepta
SUJETO 59	1	4	3	4	4	3	4	4	2	1	30	ni rechazo ni acepta
SUJETO 60	1	2	2	3	2	1	1	1	1	1	15	rechazo