



**UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL PERU
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**Nivel de Conocimiento sobre el Aborto en adolescentes del 5° secundaria del
Colegio Nacional de Iquitos: Noviembre 2017**

Tesis para optar el título de Obstetra

Presentado por:

Bach. Obst. Iris Esther Rojas Vásquez

Asesor:

Eder Eli Aguilar Rojas

San Juan – Iquitos

Perú

2017

DEDICATORIA

Esta tesis se la dedico a mi Dios quien me guía por el buen camino, me da fuerzas para seguir adelante en los problemas que se presenta y me enseña a encarar las adversidades sin desfallecer en el intento.

A mis padres por el apoyo, consejos, y por ayudarme con los recursos necesarios para estudiar, pues ellos han dado valores, mis principios, han forjado mi carácter y perseverancia que hoy me ayudan a lograr mis objetivos.

A mi esposito que siempre esta apoyándome en todo momento, por ser un ejemplo de superación cada día.

A mis hijos a quienes amo y son mi fuerza, fortaleza y motivo para seguir luchando por lograr mis metas.

AGRADECIMIENTO

Este presente trabajo quiero agradecer a mis padres porque ellos siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo incondicional , a mi esposo que día a día se esfuerza por sacarnos adelante , por sus palabras y su confianza ,por su amor y por brindarme el tiempo necesario para realizarme profesionalmente , a mis hijos quienes han sido mi mayor motivación.



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Iquitos, a los 18 días del mes de Enero del 2018, siendo las 6:00 p.m., el Jurado de Tesis designado según **Resolución Decanal N° 760- 2017-UCP-FCS**, de fecha 24 de Octubre del 2017, con cargo a dar cuenta al Consejo de Facultad integrado por los señores docentes que a continuación se indica:

FACULTAD DE
CIENCIAS
DE LA SALUD

- ✚ Mgr. Obst. Marivel Cristóbal Flores Presidente
- ✚ Obst. Rubith García Rengifo Miembro
- ✚ Obst. Silvia Romero García Miembro

Se constituyeron en las instalaciones de la Sala de Sesiones del Consejo Directivo de nuestra Universidad, para proceder a dar inicio al acto de sustentación pública de la Tesis Titulada: "CONOCIMIENTO SOBRE EL ABORTO EN ADOLESCENTES DEL 5º SECUNDARIA DEL COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS, NOVIEMBRE 2017", de la Bachiller en Obstetricia: **IRIS ESTHER ROJAS VASQUEZ**, para optar el TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA, que otorga la UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ, de acuerdo a la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto General de la UCP vigente.

Luego de haber escuchado con atención la exposición del sustentante y habiéndose formulado las preguntas necesarias, las cuales fueron respondidas de forma.....

El Jurado llegó a la siguiente conclusión:

INDICADOR	EXAMINADOR 1	EXAMINADOR 2	EXAMINADOR 3	PROMEDIO
A) Aplicación de la teoría a casos reales	3	2	3	
B) Investigación Bibliográfica	3	3	3	
C) Competencia expositiva (claridad conceptual, Segmentación, coherencia)	2	2	2	
D) Calidad de respuestas	2	3	2	
E) Uso de terminología especializada	3	3	3	
CALIFICACIÓN FINAL	13	13	13	

RESULTADO:

APROBADO POR: Mayoría
CALIFICACIÓN FINAL (EN LETRAS): Trece

LEYENDA:

INDICADOR	PUNTAJE
DESAPROBADO	Menos de 13 puntos
APROBADO POR MAYORÍA	De 13 a 15 puntos
APROBADO POR UNANIMIDAD	De 16 a 17 puntos
APROBADO POR EXCELENCIA	De 18 a 20 puntos

Mgr. Obst. Marivel Cristóbal Flores
Presidente

Obst. Rubith García Rengifo
Miembro
Obst. Silvia Romero García
Miembro

La universidad Vive en Ti

Av. Abelardo Quiñones Km. 2,5 San Juan Bautista, Iquitos Telf.: (065) 261088-261092

INDICE DE CONTENIDO

	Pág.
I Parte General	
Portada	1
Dedicatoria	2
Agradecimiento	3
Aprobación	4
Índice de contenido	5
Resumen	6
Summary	7
II. Cuerpo del Trabajo	
Introducción	8
Objetivos	11
Marco Teórico Referencial	12
Hipótesis	25
Material y Métodos	26
Resultados	30
Discusión	38
Conclusiones	41
Recomendaciones	42
Referencias Bibliográficas	43
Anexos	45

RESUMEN

Nivel de Conocimiento sobre aborto en adolescentes que 5° secundaria del Colegio Nacional de Iquitos, noviembre 2017.

Bach. Obst. Iris Esther Rojas

Introducción

El aborto se ha convertido en una práctica para evitar los hijos, cada día se incrementan sin tener en cuenta los peligros que acarrea este método no concebido para regular la fecundidad y cuyos riesgos son mayores cuando se trata de adolescentes; La problemática del aborto en la población adolescente merece particular atención. En ella se conjugan varios factores que hacen que este sea un evento potencialmente más peligroso y traumático en la vida de las jóvenes de lo que puede ser para mujeres adultas.

Objetivo

Determinar el Nivel Conocimiento sobre el aborto en adolescentes del 5° secundaria del Colegio Nacional de Iquitos; Noviembre 2017.

Metodología

El presente estudio fue de tipo no experimental; cuantitativo de diseño descriptivo, transversal, prospectivo. La muestra estará conformada por el total de población de alumnos del 5° de secundaria de las diferentes secciones del Colegio Nacional de Iquitos que acepten voluntariamente la encuesta e indagara los conocimientos sobre el aborto

Resultados

Se encuestaron a 85 alumnos del 5° de secundaria de las diferentes secciones del colegio nacional de Iquitos; el 43.5% de los alumnos varones tuvieron \leq 16 años; seguido del 37.6% que fueron mujeres; el 44.7% procedían de zona urbano.

El 45.9% de los alumnos varones recibieron información por parte sus padres; seguido del 18.8% en mujeres.

El 70.6% de los alumnos encuestados tuvieron un nivel de conocimiento eficiente; sin embargo el 29.4% tuvieron un nivel de conocimiento deficiente sobre el aborto.

El 80.0% de los alumnos encuestados saben que es el aborto; 89.4% conocen los tipos de aborto que existen; el 89.4% saben que es el aborto espontaneo; 87.1% conocen las complicaciones del aborto y más del 80.0% saben los efectos del aborto.

Conclusión

No se encontró relación significativa entre la edad ($p= 0.431$) del adolescente; sexo ($p= 0.672$); procedencia ($p= 0.116$) y conocimiento sobre aborto.

Se encontró relación significativa ($p= 0.012$) entre el medio de información y conocimiento sobre aborto en adolescentes.

Palabras Claves: Conocimiento, Aborto, Adolescente

SUMMARY

Level of knowledge about abortion in adolescents that 5th secondary of the National College of Iquitos, November 2017.

Bach. Obst. Iris Esther Rojas Vásquez.

Introduction:

Abortion has become a practice to avoid children, every day they increase without taking into account the dangers of this method not designed to regulate fertility and whose risks are greater when it comes to adolescents; The problem of abortion in the adolescent population deserves particular attention. It combines several factors that make this a potentially more dangerous and traumatic event in the lives of young women than it can be for adult women.

Objective:

Determine the level of knowledge about abortion in adolescents of the 5th secondary of the National College of Iquitos; November 2017

Methodos:

The present study was non-experimental; quantitative descriptive design, transversal, prospective.

The sample will consist of the total population of students of the 5th year of secondary school of the different sections of the National College of Iquitos who voluntarily accept the survey and inquire about abortion knowledge

Results:

A total of 85 students from the 5th year of secondary school in the different sections of the national school of Iquitos were surveyed; 43.5% of male students were <16 years old; followed by 37.6% who were women; 44.7% came from urban areas.

45.9% of male students received information from their parents; followed by 18.8% in women.

70.6% of the students surveyed had an efficient level of knowledge; however, 29.4% had a poor level of knowledge about abortion.

80.0% of the students surveyed know what abortion is; 89.4% know the types of abortion that exist; 89.4% know that it is spontaneous abortion; 87.1% know the complications of abortion and more than 80.0% know the effects of abortion.

Conclusion:

No significant relationship was found between the age ($p = 0.431$) of the adolescent; sex ($p = 0.672$); provenance ($p = 0.116$) and knowledge about abortion.

A significant relationship was found ($p = 0.012$) between the information medium and abortion knowledge in adolescents.

Keywords: Knowledge, Abortion, Adolescent

INTRODUCCION

La adolescencia es considerada como un periodo de crisis en el desarrollo del ser humano, ya que se dan una serie de cambios a nivel biológico, psicológico, social y emocional. En esta etapa de transición, el adolescente logra madurar tanto física como biológicamente, aunque psicológica y emocionalmente presenta un estado de inmadurez; entra en un estado de crisis, puesto que el adolescente necesita saberse distinto a los demás, conocer sus habilidades, talentos, defectos y sentirse valioso como persona, con la capacidad de afrontar los desafíos básicos que se les presenta.¹

Actualmente es notable observar que los adolescentes sienten desorientación, confusión, poca seguridad y confianza en sí mismos; convirtiéndolos en un grupo vulnerable a desarrollar conductas sexuales de riesgo, tales como: el inicio precoz de actividades sexuales, conllevándolos a embarazos no planificados y abortos; poniendo en riesgo su salud sexual y reproductiva.¹

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) se calcula que cada año se realizan unos 22 millones de abortos peligrosos en todo el mundo, casi todos ellos en países en desarrollo, las defunciones debidas a abortos peligrosos representan el 13% de todas las defunciones maternas.²

Mundialmente, se estima que cada año ocurren 210 millones de embarazos, de los cuales casi 52.5 millones (25%) terminan en abortos, y la mitad requiere de intervenciones inseguras; casi 90% de los abortos inseguros en el mundo ocurren en países en desarrollo, debido principalmente a necesidades insatisfechas para regular la fertilidad. Es un gran desafío para el mundo interactuar con abordos peligrosos llevados a cabo por personal no entrenado para prevenir la mortalidad y morbilidad producto de eso. Además, se estima que como mínimo 2 millones de mujeres cada año se hacen estériles como consecuencia directa de un aborto inseguro.³

En el Perú, anualmente alrededor del 60% de embarazos son no deseados y el 35% de esos embarazos culminan en abortos, calculándose una incidencia anual de 371, 420 abortos realizados en la clandestinidad, es decir son realizados en condiciones insalubres y por personal no calificado. Las mujeres más pobres son las que justamente recurren a estos servicios y tienen mayor probabilidad de sufrir complicaciones que las lleven a la muerte. Según el Ministerio de Salud (MINSA) en el año 2010 el aborto ocupó el segundo lugar como causa directa de muerte materna (9%).³

El aborto se ha convertido en una práctica para evitar los hijos, cada día se incrementan sin tener en cuenta los peligros que acarrea este método no concebido para regular la fecundidad y cuyos riesgos son mayores cuando se trata de adolescentes y muchachas muy jóvenes; Cada día disminuyen las edades de las adolescentes que se someten a esta práctica, se incrementa el número de jóvenes que acuden a la consulta de infertilidad, ascienden las enfermedades de transmisión sexual, se evidencia promiscuidad; en esta práctica evidencia una baja percepción de riesgo y una educación deficiente.⁴

La problemática del aborto en la población adolescente merece particular atención. En ella se conjugan varios factores que hacen que este sea un evento potencialmente más peligroso y traumático en la vida de las jóvenes de lo que puede ser para mujeres adultas.

Las cifras estadísticas sobre la práctica del aborto en América Latina y el Perú, muestran; que el número de abortos se encuentra en incremento; el aborto actualmente es reconocido como un problema de Salud Pública, por su magnitud, la gravedad de sus consecuencias y su repercusión psicológica, social y económica; por ello es necesario abordar esta problemática para poder enfrentarla y contribuir a mejorar la salud de los adolescentes.⁵

El Profesional de Obstetricia cumple un papel fundamental ya que participa a través de actividades preventivas y promocionales enfocadas a este grupo de riesgo; existen poco trabajos de investigación con respecto al problema planteado, debido a que la mayoría de los estudios se han centrado en identificar los factores del contexto social y familiar que se asocian con el aborto

de los adolescentes y sus implicaciones; en contraste, son relativamente escasos los intentos que se han hecho por identificar los conocimientos; es decir, la información que tienen sobre el tema.

La presente investigación va enfocada a los adolescentes fundamentalmente porque son un grupo vulnerable a desarrollar conductas sexuales de riesgo; puesto que en su formación como individuo acceden a temas sobre salud sexual y reproductiva pero de manera limitada, por lo que no tienen la información suficiente que les permita tomar decisiones respecto a su vida sexual; y orientar sus actitudes sexuales; hacia el rechazo de toda acción riesgosa.

Estos resultados beneficiaran a los directores y a los docentes de las instituciones educativas, quienes deberán incluir dentro de las asignaturas temas relacionados a la Salud sexual y reproductiva desde un enfoque de estilos de vida saludable, para concientizar y sensibilizar a los estudiantes para el rechazo al aborto inducido o provocado.

OBJETIVOS

a) Objetivo general

Determinar el Nivel Conocimiento sobre el aborto en adolescentes del 5° secundaria del Colegio Nacional de Iquitos; Noviembre 2017.

b) Objetivos específicos

1. Determinar las características sociodemográficas del adolescente del 5° Secundaria del Colegio Nacional de Iquitos tales como; edad, sexo, procedencia.
2. Determinar el medio de información sobre aborto en adolescentes del 5° secundaria del colegio Nacional de Iquitos.
3. Determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre el aborto y las características sociodemográficas del adolescente del 5° secundaria del Colegio Nacional de Iquitos.
4. Determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre el aborto y el medio de información del adolescente del 5° secundaria del Colegio Nacional de Iquitos

MARCO TEORICO REFERENCIAL

a) Antecedentes

INTERNACIONALES

Morales y Col. (2011) valoraron los conocimientos, actitudes y creencias de los y las estudiantes adolescentes, de 15 a 19 años, de cuarto y quinto año, del colegio San Luís e Instituto Nacional Eliseo Picado de Matagalpa acerca del aborto inducido, 2011; realizaron un estudio descriptivo de corte transversal sobre los conocimientos, actitudes y creencias; La muestra fue de 126 adolescentes de ambos colegios; Una gran parte de estudiantes no sabían las condiciones que permiten el aborto, ni la proporción de países que permiten el aborto para salvar a la madre. Casi la mitad de los estudiantes manifiestan que el aborto en Matagalpa es frecuente y saben de alguien que lo ha realizado. La mayoría de los estudiantes no sabe la diferencia entre el aborto terapéutico y el aborto provocado. La mayoría de los estudiantes consideran que la planificación familiar es la medida más efectiva para disminuir el aborto, pero creen que la ley debería permitir el aborto por razones médicas maternas o por malformaciones del feto.⁶

Romero y Col. (2012) realizaron un estudio descriptivo prospectivo cuanti-cualitativo de corte transversal en el Hospital Docente Gineco-Obstétrico Dr. Julio Rafael Alfonso Medina de Matanzas en el período comprendido de Febrero a Octubre de 2011; determinaron el comportamiento del aborto inducido en las adolescentes; identificar los sentimientos que predominaron al acudir a la práctica del aborto y determinar los principios Bioéticos que garanticen un cambio positivo de actitudes hacia el aborto electivo y la maternidad responsable. La incidencia del aborto fue elevada siendo el grupo de adolescentes de entre 15- 19 años el que con mayor frecuencia acudió a realizarse el proceder. El método de interrupción más empleado fue el medicamentoso y el sentimiento más frecuente fue el de culpabilidad.⁷

NACIONALES

Palomino (2010) determino el nivel de conocimientos y actitudes hacia el aborto inducido en los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas; mediante un estudio de tipo cuantitativo, método Descriptivo, corte transversal y nivel aplicativo; la población de estudio estuvo conformada por 165 adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas, la técnica utilizada para la recolección de datos fue la Encuesta, Los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas presentan en su mayoría nivel de conocimientos “medio” sobre el aborto inducido (73.04%), actitudes de “indiferencia” hacia el aborto inducido (66.06%); y al relacionar ambas variables se encuentra que existe relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes hacia el aborto inducido; concluyo que el nivel de conocimientos de los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas sobre el aborto inducido es “medio”; lo que evidencia que la información que reciben sobre esta problemática es insuficiente; por lo que es considerado un grupo vulnerable a desarrollar conductas sexuales de riesgo y tienen actitudes hacia el aborto inducido de “indiferencia”; probablemente porque aún falta incrementar y reforzar los conocimientos sobre salud sexual y reproductiva, lo que va permitir que posteriormente presenten una actitud de rechazo al aborto inducido.⁸

Coronel (2013) determino la relación que existe entre los conocimientos y las actitudes sobre el aborto en mujeres en edad fértil, mediante un estudio es de tipo cuantitativo, de diseño relacional, de corte trasversal. La muestra fue de 113 mujeres que asistieron al Hospital Nacional San Bartolomé entre agosto y noviembre de 2012; Los resultados muestran que existe un alto porcentaje de mujeres con “conocimientos regulares” sobre el aborto (49,6 %) y mayoritariamente con actitud de indiferencia (45 %). Al relacionar ambas variables, el estudio muestra que existe relación significativa entre ellas. Las mujeres que tienen “conocimientos deficientes” presentan mayoritariamente actitud de aceptación del aborto (46,4 %); las mujeres con “conocimientos regulares” muestran actitudes de indiferencia (41,1 %), y las mujeres con “buenos conocimientos” muestran actitudes de indiferencia (58,6 %) con tendencia al rechazo (34,5 %). Se concluye que a mayor conocimiento, mayor rechazo al aborto; y a menor conocimiento, mayor aceptación del aborto.⁹

Medrano y Col. (2015) realizaron una investigación, de tipo descriptivo, correlacional y corte transversal en la Institución Educativa San Nicolás de Huamachuco, con el propósito de determinar los conocimientos y actitudes de las adolescentes hacia el aborto con una muestra de 88 adolescentes; el 64.8 por ciento de adolescentes obtuvieron nivel de conocimientos bueno y el 34.1 por ciento nivel regular. El 63.6 por ciento de adolescentes mostro actitud positiva hacia el aborto, y el 36.4 por ciento de adolescentes actitud negativa o a favor del aborto. Se encontró relación altamente significativa entre el nivel de conocimientos y la actitud hacia el aborto en las adolescentes del estudio ($p < 0.000$).¹⁰

Trujillo y Col. (2016) determinaron la relación entre conocimientos y actitudes hacia el aborto inducido en adolescentes del quinto año; realizaron un estudio no experimental de corte transversal de tipo correlacional, realizaron un muestreo probabilístico estratificado, determinándose una muestra de 128 estudiantes matriculados en el periodo académico 2015; 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 ($\text{sig}=.000$); 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.¹¹

LOCALES

Freitas y Col. (2013) determinaron la relación que existe entre el conocimiento y actitudes hacia el aborto en usuarios del Módulo de Atención Integral del Adolescente del Hospital Regional de Loreto-Punchana-2013, mediante un método fue cuantitativo, diseño no experimental de tipo transversal descriptivo correlacional, con una muestra de 200 adolescentes; el 173 (86.5%) de adolescentes presentaron conocimiento deficiente y 27 (13.5%) conocimiento eficiente sobre el aborto. 74.0% (148 usuarios) presentaron actitud positiva hacia el aborto; mientras que 26.0% (52 usuarios) presentaron actitud negativa. Al establecer la relación de variables se encontró relación estadística entre el conocimiento y las actitudes hacia el aborto $X^2= 5.608$, $gl = 1$; $p = 0,018$.¹²

b) Bases teóricas

La adolescencia, palabra que deriva del verbo adolescente que significa crecer y desarrollarse hacia la madurez. La OMS, define a la adolescencia como la etapa de la vida en la cual el individuo adquiere la madurez reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y adquiere la independencia socioeconómica; también la OMS fija el inicio y el final de la adolescencia entre los 10 y 19 años.¹³

La adolescencia es una etapa del desarrollo, en donde se realiza la transición entre el infante o niño y el adulto. Esta transición de cuerpo y mente, proviene no solamente de sí mismo, sino que se conjuga con su entorno, el cual es trascendental para que los grandes cambios psicológicos que se produce en el individuo lo hagan llegar a la edad adulta. La adolescencia es un fenómeno biológico, cultural y social, por lo tanto, sus límites no se asocian solamente a características físicas.¹⁴

Según la OMS, la adolescencia se subdivide en tres etapas: adolescencia temprana (10-14 años), adolescencia media (15-16 años), se caracteriza por el incremento progresivo de la independencia, la adolescencia tardía va de los 17 a los 19 años, en esta etapa es donde se establecen relaciones más estables, como una pareja; menos influencia del grupo de amigos; reaceptación de los consejos paternos.¹⁵

Durante estas tres etapas, el/la adolescente atraviesa por un periodo caracterizado por la experimentación, porque el individuo trata de obtener un conocimiento de sí mismo y del mundo que lo rodea, durante esta etapa, muchos adolescentes adoptan conductas riesgosas, forzándose a menudo a sí mismos y entre sí para probar sus límites. Los jóvenes buscan su identidad, aprenden a poner en práctica valores aprendidos en su primera infancia y a desarrollar habilidades que les permitirán convertirse en adultos atentos y responsables.¹⁵

Aborto

Es la interrupción espontánea o provocada del embarazo antes de las 20 semanas de amenorrea, con un peso del producto de la gestación inferior a 500 g.¹⁶

Etiología

Las causas generadoras de aborto pueden resumirse en:

1. Causas ovulares propiamente dichas: Aunque los progenitores sean aparentemente normales, en más de la mitad de los casos de abortos tempranos estos se producen por un desarrollo embriológico anormal debido a factores hereditarios o a defectos cromosómicos adquiridos. Se cree que por lo menos en el 10% de las concepciones humanas tienen anomalías cromosómicas.¹⁶

2. Causas maternas orgánicas: Entran en este grupo las enfermedades que originan lesiones que pueden inducir a su producción. Se subdividen en enfermedades generales, como tuberculosis grave, toxoplasmosis, enfermedad de Chagas y enfermedades locales, como las organopatías pélvicas de todo orden (genitales o extragenitales) que pueden provocar el aborto; por ejemplo infecciones genitales, tumores, displasias, hipoplasias, desgarros cervicales con deficiente contención del huevo, alteraciones propias del útero (malformaciones, sinequias post legrado), incompetencia del orificio del cuello, etc.¹⁶

3. Causas funcionales: Constituyen del 10% al 15% de abortos espontáneos. Forman este grupo aquellas enfermedades en las que por lo menos en un principio, solo hay alteraciones de la función de órganos o sistemas que pueden interferir en la normal evolución gestación; Los constituyen los grandes trastornos metabólicos (diabetes) y fundamentalmente las endocrinopatías, ya sean extragonadales, como los distiroidismos, o puramente gonadales (alteraciones funcionales del ovario, del trofoblasto, o de la placenta), que producen el aborto endocrino corial o endocrino gonadal, en estos casos, los más frecuentes entre los de causa funcional, una mala producción gonadotrófica del trofoblasto daría lugar a una involución precoz del cuerpo amarillo del ovario o

una deficiencia sincisial perturbaría la producción esteroidea. El descenso progresivo de la secreción hormonal, en que cronológicamente cae primero la progesterona y luego los estrógenos, altera fundamentalmente la relación o coeficiente estrógenos/progesterona cuya proporción dentro de límites normales es imprescindible para la buena evolución del embarazo, tanto desde el punto de vista uterino trofoblástico y embrionario.¹⁶

4. Causas inmunológicas: Los mecanismos inmunológicos asociados al aborto son del tipo autoinmune (Síndrome e anticuerpos antifosfolipidos, anticuerpos antinucleares débilmente positivos) y aloinmunes (incompatibilidad ABO).¹⁶

5. Causas Psicológicas: Se incluye en este grupo a todas aquellas pacientes infértiles, clínicamente sanas desde el punto de vista general y genital, en la que los profundos traumas emocionales conscientes y subconscientes serian la causa que provocan el aborto.¹⁶

6. Causas de origen tóxico: Intoxicaciones con plomo, mercurio, arsénico, fósforo, etc. o carencial es decir, deficiencias nutritivas totales o parciales (de proteínas, de hidratos de carbono, grasa, vitaminas, minerales, etc.).

7. Los traumatismos: Físicos de todo orden, directos o indirectos, los excesos sexuales, etc.

8. Abuso de drogas lícitas e ilícitas: tabaco, alcohol, cafeína, etc

Clasificación del aborto ^{16, 17}

1. Aborto espontáneo o involuntario:

- Amenaza de aborto
- Aborto en evolución
- Aborto inevitable
- Aborto diferido
- Aborto habitual o de repetición
- Aborto incompleto
- Aborto completo o consumado

- Aborto infectado o séptico.

2. Aborto voluntario o provocado

- Aborto terapéutico
- Aborto por embarazo no deseado.

3. Según la condición o características en que se realiza el aborto

- Aborto seguro
- Aborto inseguro

4. Según la legalidad del aborto

- Legal
- Ilegal.

Las formas clínicas de abortos espontáneos: ¹⁸

1. **Amenaza de aborto:** Es el que se caracteriza por la aparición antes de las 20 semanas de gestación, de las siguientes condiciones: dolor lumbosacro y en hipogastrio tipo cólico, sangrado transvaginal escaso, orificio cervical externo permeable o no, crecimiento uterino de acuerdo a la amenorrea.

2. **Aborto en evolución:** Aborto inminente, aborto en curso, es aquel que como consecuencia de la actividad uterina ha producido modificaciones cervicales irreversibles, presencia o no de sangrado transvaginal o de origen uterino de magnitud variable.

3. **Aborto inevitable:** Esta caracterizado porque en ausencia de modificaciones cervicales se produce cualquiera de las siguientes condiciones, ya sean independientes o combinadas: Ruptura del saco amniótico, pérdida de la vitalidad ovular, sangrado profuso que compromete la vida de la paciente.

4. **Diferido o aborto frustrado o fallido:** También llamado huevo muerto y retenido, es aquel que se presenta la muerte del producto de la concepción dentro el útero y este no se expulsa, por un periodo de tiempo de 4 semanas o más.

5. Aborto habitual o de repetición: Se considera aquel que se ha presentado de forma espontánea en tres o más ocasiones consecutivas o bien cinco o más intercalados con embarazos normales.

6. Aborto incompleto: Es la expulsión de una parte del producto de la concepción y el resto se encuentra en la cavidad uterina. Es una de las modalidades de terminación de cualquiera de las formas clínicas descritas anteriormente.

7. Aborto consumado: Es la expulsión total del producto de la concepción, constituye una de las modalidades de terminación de cualquiera de las formas clínicas del aborto descritas anteriormente.

8. Aborto séptico: En aquellos casos que se agrega una infección de origen endouterino a cualquiera de las formas clínicas del aborto.

9. Aborto voluntario o inducido: Se llama aborto inducido aquel que es provocado intencionalmente con distintos fines, en distintos contextos sociales y legales y con o sin asistencia médica, este se lo practican las mujeres embarazadas por razones sociales, económicas, falla de métodos anticonceptivos, etc.

10. Aborto terapéutico: Es la interrupción del embarazo antes de las 20 semanas de gestación, por indicación médica entre las cuales son:

- Salvar la vida de la madre; cuando la continuación del embarazo o el parto significan un riesgo grave para su vida.
- Salvar la salud física o mental de la madre cuando están amenazadas por el embarazo o el parto.
- Evitar el nacimiento de un niño con una enfermedad congénita o genética grave que es fatal o le condena a padecimientos o minusvalías muy graves.

Efectos físicos del Aborto: ¹⁹

Perforación de Útero:

Entre un 2 y un 3 % de las pacientes de aborto pueden sufrir perforación del útero; es más, la mayoría de estas lesiones quedarán sin ser diagnosticadas ni tratadas a no ser que realice una visualización mediante laparoscopia. Esta clase de examen puede resultar útil cuando se inicia un proceso judicial por negligencia en la práctica del aborto. El riesgo de perforación uterina se incrementa para las mujeres que ya han tenido hijos y para las que reciben anestesia general durante la realización del aborto. El daño en el útero puede complicarse en posteriores embarazos y eventualmente puede acarrear problemas que requieran una histerectomía, lo que de por sí puede conllevar diversas complicaciones adicionales y lesiones que incluyen la osteoporosis.

Desgarros Cervicales (cuello del útero):

En al menos un uno por ciento de abortos realizados en el primer trimestre se producen importantes desgarros cervicales que requieren sutura. Las laceraciones de menor envergadura o las micro fracturas, que normalmente no son tratadas, pueden también a la larga perjudicar la función reproductiva. La lesión latente post-aborto puede abocar a una posterior incompetencia cervical, parto prematuro y complicaciones durante el parto. El riesgo de lesión cervical es mayor en adolescentes.

Endometritis:

La endometritis representa un riesgo post-aborto para todas las mujeres, pero en especial para las adolescentes, las cuales tienen una probabilidad 2.5 veces mayor de contraer endometritis después de un aborto que las mujeres con edades entre 20 y 29 años.

Complicaciones Inmediatas:²⁰

Alrededor de un 10 % de mujeres que se someten a un aborto provocado sufrirán complicaciones inmediatas, de las cuales aproximadamente un quinto (2 %) tienen la consideración de riesgo mortal. Las nueve grandes complicaciones más comunes que pueden darse durante la práctica del aborto son: infección, efusión excesiva de sangre, embolia, desgarro o perforación del útero, complicaciones de la anestesia, convulsiones, hemorragia, lesión cervical y "shock" endotóxico.

Además de otros efectos como:

- Esterilidad.
- Abortos espontáneos. .
- Nacimientos de niños muertos.
- Trastornos menstruales.
- Hemorragia.
- Shock.
- Coma.
- Peritonitis.
- Coágulos de sangre pasajeros.
- Fiebre /Sudores fríos.
- Intenso dolor.
- Pérdida de peso
- Agotamiento

CONOCIMIENTO²¹

El aprendizaje (conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el a posteriori), o a través de la introspección (a priori).

Conocer, y su producto el conocimiento, va ligado a una evidencia que consiste en la creencia basada en la experiencia y la memoria y es algo común en la evolución de los seres naturales concebidos como sistemas, a partir de los animales superiores.

Saber, por su parte requiere, además de lo anterior, una justificación fundamental; es decir un engarce en un sistema coherente designificado y de sentido, fundado en lo real y comprendido como realidad; más allá del conocimiento del objeto en el momento presente como si fuera definitivo y completo. Un sistema que constituye un mundo y hace de este hecho de experiencia algo con entidad consistente. Un conjunto de razones y otros hechos independientes de mi experiencia que, por un lado, ofrecen un "saber qué" es lo percibido como verdad y, por otro lado, orientan y definen la conducta, como un "saber hacer" como respuesta adecuada y una valoración de todo ello respecto a lo bueno.¹⁹

TIPOS ²²

A. Por la especificidad de su aplicación

Teóricos

En tanto que pretenden manifestar una verdad como representación o interpretación de la realidad, pueden ser:

- científicos, cuando son el resultado de esfuerzos sistemáticos y metódicos de investigación colectiva y social en busca de respuestas a problemas específicos como explicaciones en cuya elucidación procura ofrecernos la interpretación adecuada del universo;
- filosóficos, cuando intentan fundamentar el mismo conocimiento, y abarcar el Universo como un todo de sentido, ampliando las perspectivas generales de todo conocimiento mediante la crítica de los propios fundamentos.

Prácticos²²

En tanto que están orientados a realizar una acción para alcanzar un fin:

- morales, referentes a las normas de comportamiento social;
- éticos referentes a la reflexión y fundamentación de la moral respecto a un sentido o finalidad última;
- políticos, referentes al fundamento y organización del poder social;
- artísticos, como expresión de la sensibilidad estética, atendiendo a la belleza;
- técnicos, atendiendo a la utilidad de los resultados de la acción en muy diversos campos.

B. Por su origen²²

- Conocimiento analítico o a priori, cuando su información consiste en la forma lógica de las relaciones lógicas entre los contenidos de los que trata. Es, pues, un conocimiento independiente de la experiencia, pues es tautológico o meramente lógico-formal. Su fundamento es la deducción.

- Conocimiento sintético o a posteriori, porque su comprensión como concepto y lenguaje deriva y depende de la experiencia. Su fundamento es la inducción.
- Empírico, cuyo contenido consiste únicamente en la *mera experiencia*, por lo que apenas tiene contenido conceptual y es difícil de ser expresado en palabras. Suele aplicarse a emociones y sentimientos.

VÍAS DE ACCESO DEL CONOCIMIENTO²¹

- Intuición: se considera tal el conocimiento que se tiene como directo e inmediato del objeto conocido. No suele basarse en la confirmación empírica, ni sigue un camino racional para su construcción y formulación. Por ello no puede explicarse o, incluso, verbalizarse.
- Experiencia: lo conocido es un contenido de experiencia. Su referencia y fundamento, en último término, es el testimonio directo o indirecto (a través de aparatos) de la percepción de los sentidos.
- Tradición: es la cultura que una generación hereda de las anteriores y lega a las siguientes. Aquí entra en juego el conocimiento cultural y el aprendizaje de normas sociales que no suelen cuestionarse.
- Autoridad: se establece la verdad de un conocimiento tomando como referencia la fuente del mismo. La influencia de la autoridad se relaciona con el estatus que posee: Científico, moral, político, artístico etc.
- Ciencia: es el conjunto de conocimientos racionales, ciertos o probables, los cuales son obtenidos de una forma metódica, verificados y contrastados con la realidad, que se refiere a objetos o conceptos de una misma naturaleza que son valorados y aceptados por la comunidad científica. Aunque no siempre los conocimientos científicos son aceptados por la comunidad social.

c. Definición de términos básicos

Adolescente: Es la persona entre edades de 14 a 18 años, pertenecientes al Colegio Nacional de Iquitos.¹⁹

Aborto: Es la interrupción espontánea o provocada del embarazo antes de las 20 semanas de amenorrea, con un peso del producto de la gestación inferior a 500 g.¹⁸

Conocimiento: Adquisición de conceptos por medio de una educación formal e informal mediante el ejercicio de las facultades intelectuales, acerca del aborto.²¹

HIPOTESIS

- Los estudiantes del 5° de secundaria del Colegio Nacional de Iquitos tienen un eficiente conocimiento sobre aborto.
- Los estudiantes del 5° de secundaria del Colegio Nacional de Iquitos tienen deficiente conocimiento sobre aborto.

MATERIAL Y METODOS

a) Tipo de investigación

El presente estudio es de tipo no experimental; cuantitativo

- Cuantitativo: Porque cuantifico el conocimiento sobre el aborto en los alumnos del 5° Secundaria del Colegio Nacional de Iquitos.

b) Diseño de investigación

El presente estudio es de diseño descriptivo transversal, prospectivo.

- Descriptivo: Porque describió el conocimiento según las características sociodemográficas de los alumnos del 5° secundaria y el medio de información.
- Transversal: Porque evaluó las variables en un solo momento o período de tiempo en que ocurre el estudio.
- Prospectivo: Porque determino del conocimiento de los alumnos será durante el estudio.

c) Población y muestra

Población

La población estuvo conformado por todos los alumnos del 5° secundaria de las diferentes secciones del Colegio Nacional de Iquitos durante el mes de noviembre la misma que será de 85 alumnos.

Muestra

La muestra estuvo conformada por el total de población de alumnos del 5° de secundaria de las diferentes secciones del Colegio Nacional de Iquitos que aceptaron voluntariamente la encuesta e

indagara los conocimientos sobre el aborto.

La participación fue voluntaria, previo consentimiento informado.

Los criterios de inclusión fueron:

- Alumnos adolescentes del 5° de secundaria del Colegio Nacional de Iquitos
- Alumnos que acepten la encuesta.

Los criterios de exclusión fueron:

- Alumnos de otros grados.
- Alumnos que no acepten participar en la encuesta.

Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos

Técnica

La técnica que se empleó para el presente estudio será la entrevista, la que permitió recolectar los datos sobre el conocimiento del aborto en alumnos del 5° de secundaria del Colegio Nacional de Iquitos, mediante la aplicación de un cuestionario que hará validar la investigadora.

Instrumento

La encuesta, estuvo compuesta por 4 ítems, en el primero que es el consentimiento informado, el segundo ítem recogió las características del alumno, el tercer ítem recepción de información, cuarto ítem el cuestionario sobre conocimiento del aborto el cual fue operacionalizado de la siguiente manera:

Conocimiento eficiente: El alumno respondió correctamente entre 10 a 16 preguntas

Conocimiento deficiente: El alumno respondió correctamente entre 1 a 9 preguntas

Procedimientos de recolección de datos

Luego de la aceptación del director del Colegio Nacional de Iquitos; se procedió a coordinar con los tutores responsables del 5° de secundaria del Colegio Nacional de Iquitos para dar alcances del estudio; luego se aplicó el consentimiento informado a los alumnos del 5° secundaria y previa aceptación se aplicó el instrumento de estudio.

La encuesta estuvo a cargo de la investigadora la misma que aplicó la encuesta en el mes de noviembre.

Procesamiento de la información

La información recogida fue ingresada en una base de datos creada con el software SPSS 21.0. Para la medición de la variable se utilizará la estadística descriptiva, frecuencia absoluta y porcentaje, se realizó relación estadística mediante el valor P entre las características de los alumnos del 5° secundaria y el conocimiento sobre el Aborto.

Protección de los Derechos Humanos

El presente estudio fue no experimental, mantuvo la confidencialidad de la información, por lo que cumplió con las normas éticas de la declaración de Helsinki.

RESULTADOS

- a) Características sociodemográficas de los adolescentes 5° de secundaria del colegio nacional de Iquitos

Tabla N° 1
Edad y Sexo de los adolescentes 5° de secundaria
Colegio Nacional de Iquitos
Noviembre 2017

Edad	Masculino		Femenino		Total	
≤ 16 años	37	43.5%	32	37.6%	69	81.2%
≥ 17 años	11	12.9%	5	5.9%	16	18.8%
Total	48	56.5%	37	43.5%	85	100.0%

Se encuestaron a 85 alumnos del 5° de secundaria de las diferentes secciones del colegio nacional de Iquitos; el 43.5% de los alumnos varones tuvieron ≤ 16 años; seguido del 37.6% que fueron mujeres; sin embargo el 12.9% de los encuestados ≥ 17 años fueron varones y solo el 5.9% fueron mujeres. (Tabla N° 1).

Tabla N° 2
Procedencia y Sexo de los adolescentes 5° de secundaria
Colegio Nacional de Iquitos
Noviembre 2017

Procedencia	Masculino		Femenino		Total	
Urbano	38	44.7%	23	27.1%	61	71.8%
Urbano marginal	7	8.2%	13	15.3%	20	23.5%
Rural	3	3.5%	1	1.2%	4	4.7%
Total	48	56.5%	37	43.5%	85	100.0%

El 44.7% de los alumnos varones procedían de zona urbano; seguido del 27.1% de mujeres; sin embargo el 3.5% de los alumnos varones procedían de zona rural y solo el 1.2% fueron mujeres. (Tabla N° 2).

b) Medio de información sobre aborto en adolescentes 5° de secundaria del colegio nacional de Iquitos

Tabla N° 3
Medio de información y Sexo de los adolescentes 5° de secundaria
Colegio Nacional de Iquitos
Noviembre 2017

Medio de información	Masculino		Femenino		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Padres	39	45.9%	16	18.8%	55	64.7%
Colegio	5	5.9%	17	20.0%	22	25.9%
Internet	4	4.7%	1	1.2%	5	5.9%
Otros	0	0	3	3.5%	3	3.5%
Total	48	56.5%	37	43.5%	85	100.0%

El 45.9% de los alumnos varones recibieron información por parte sus padres; seguido del 18.8% en mujeres; sin embargo el 20.0% de mujeres recibieron información sobre aborto en el colegio y solo el 5.9% de varones. (Tabla N° 3).

c) Nivel de conocimiento sobre el aborto en adolescentes 5° de secundaria del colegio nacional de Iquitos

Tabla N° 4
Conocimiento sobre aborto de los adolescentes 5° de secundaria
Colegio Nacional de Iquitos
Noviembre 2017

Conocimiento	Frecuencia	
Eficiente	60	70.6%
Deficiente	25	29.4%
Total	85	100.0%

El 70.6% de los alumnos encuestados tuvieron un nivel de conocimiento eficiente; sin embargo el 29.4% tuvieron un nivel de conocimiento deficiente sobre el aborto. (Tabla N° 4).

Tabla N° 5
Respuesta del cuestionario sobre aborto en los adolescentes de 5° de secundaria
Colegio Nacional de Iquitos
Noviembre 2017

Pregunta	Correcto	%
Qué es el Aborto	80	94.1%
Cuántos tipos de aborto existen	76	89.4%
Cuando hablamos de aborto natural o espontáneo	14	16.5%
En nuestra sociedad se considera al aborto	68	80.0%
En el aborto espontaneo la muerte del embrión o feto es por	76	89.4%
Cuando hablamos de aborto artificial o provocado	72	84.7%
A lo largo de la historia la Iglesia	79	92.9%
Generalmente las mujeres que mueren víctimas de un aborto clandestino mal realizado son	74	87.1%
Los abortos causan	72	84.7%
Las complicaciones de los abortos son	74	87.1%
Cuáles son las causas del aborto	13	15.3%
Cuáles podrían ser los efectos físicos del aborto en las mujeres	74	87.1%
Cuáles podrían ser los efectos psicológicos del aborto en las mujeres	68	80.0%
Cuáles son los métodos más usados en el aborto artificial	14	16.5%
El aborto inducido también se llama	74	87.1%
Jurídicamente el aborto significa	13	15.3%

El 80.0% de los alumnos encuestados saben que es el aborto; 89.4% conocen los tipos de aborto que existen; el 89.4% saben que es el aborto espontaneo; 87.1% conocen las complicaciones del aborto y más del 80.0% saben los efectos del aborto. (Tabla N° 5)

d) Relación del conocimiento de aborto y las características sociodemográficas del adolescente del 5° de secundaria del colegio nacional de Iquitos

Tabla N° 6
Edad y nivel de conocimiento sobre aborto en los adolescentes 5° secundaria
Colegio Nacional de Iquitos
Noviembre 2017

Edad	Conocimiento				Total
	Eficiente		Deficiente		
≤ 16 años	50	72.5%	19	27.5%	69
≥ 17 años	10	62.5%	6	37.5%	16
Total	60	70.6%	25	29.4%	85

El 72.5% de los adolescentes ≤ 16 años tuvieron un conocimiento eficiente sobre el aborto; seguido de los adolescentes ≥ 17 años (62.5%); no se encontró relación significativa ($p= 0.431$) entre la edad del adolescente y conocimiento sobre aborto. (Tabla N° 6)

Tabla N° 7
Sexo y nivel de conocimiento sobre aborto en los adolescentes 5° secundaria
Colegio Nacional de Iquitos
Noviembre 2017

Sexo	Conocimiento				Total
	Eficiente		Deficiente		
Masculino	33	68.8%	15	31.3%	48
Femenino	27	73.0%	10	27.0%	37
Total	60	70.6%	25	29.4%	85

El 68.8% de los adolescentes varones tuvieron un conocimiento eficiente sobre el aborto; seguido de las adolescentes mujeres (73.0%); no se encontró relación significativa ($p= 0.672$) entre el sexo del adolescente y conocimiento sobre aborto. (Tabla N° 7)

Tabla N° 8
Procedencia y nivel de conocimiento sobre aborto en los adolescentes 5° secundaria
Colegio Nacional de Iquitos
Noviembre 2017

Procedencia	Conocimiento				Total
	Eficiente		Deficiente		
Urbano	45	73.8%	16	26.2%	61
Urbano marginal	14	70.0%	6	30.0%	20
Rural	1	25.0%	3	75.0%	4
Total	60	70.6%	25	29.4%	85

El 73.8% de los adolescentes que procedían de zona urbana tuvieron un conocimiento eficiente sobre el aborto; seguido de los que procedían de zona urbano marginal (70.0%) y solo el 25.0% los que procedían de zona rural; no se encontró relación significativa ($p= 0.116$) entre la procedencia del adolescente y conocimiento sobre aborto. (Tabla N° 8)

e) Relación del conocimiento de aborto y el medio de información del adolescente del 5° de secundaria del colegio nacional de Iquitos

Tabla N° 9
Medio de información y nivel de conocimiento sobre aborto en los adolescentes
5° secundaria Colegio Nacional de Iquitos
Noviembre 2017

Medio de información	Conocimiento				Total
	Eficiente		Deficiente		
Padres	37	67.3%	18	32.7%	55
Colegio	18	81.8%	4	18.2%	22
Internet	5	100.0%	0	0	5
Otros medios	0	0	3	100.0%	3
Total	60	70.6%	25	29.4%	85

El 100.0% de los adolescentes que tuvieron conocimiento a través de otro medios tuvieron un conocimiento deficiente sobre el aborto; seguido del 32.7% de adolescentes que recibieron información sobre abortos por parte de sus padres; se encontró relación significativa ($p= 0.012$) entre el medio de información y conocimiento sobre abortos en adolescentes. (Tabla N° 9)

DISCUSION

En el presente estudio de investigación se encuestaron a 85 alumnos del 5° de secundaria de las diferentes secciones del colegio nacional de Iquitos; el 43.5% de los alumnos varones tuvieron ≤ 16 años; seguido del 37.6% que fueron mujeres; sin embargo el 12.9% de los encuestados ≥ 17 años fueron varones y solo el 5.9% fueron mujeres; en el estudio de MORALES⁶ los estudiantes encuestados fueron adolescente entre 15 a 19 años sobre aborto inducido, similar al estudio de ROMERO⁷ donde los encuestados fueron adolescentes entre 15 y 19 años

El 44.7% de los alumnos varones procedían de zona urbano; seguido del 27.1% de mujeres; sin embargo el 3.5% de los alumnos varones procedían de zona rural y solo el 1.2% fueron mujeres.

El 45.9% de los alumnos varones recibieron información por parte sus padres; seguido del 18.8% en mujeres; sin embargo el 20.0% de mujeres recibieron información sobre aborto en el colegio y solo el 5.9% de varones; en el estudio de PALOMINO⁸ evidencio que la información que reciben sobre esta problemática del aborto es insuficiente

El 70.6% de los alumnos encuestados tuvieron un nivel de conocimiento eficiente; sin embargo el 29.4% tuvieron un nivel de conocimiento deficiente sobre el aborto; sin embargo en el estudio de PALOMINO⁸ presentan en su mayoría nivel de conocimientos “medio” sobre el aborto inducido (73.04%); en el estudio de CORONEL⁹ refiere que los resultados muestran que existe un alto porcentaje de mujeres con “conocimientos regulares” sobre el aborto (49,6 %); en el estudio de MEDRANO¹⁰ el 63.6 por ciento de adolescentes mostro actitud positiva hacia el aborto, y el 36.4 por ciento de adolescentes actitud negativa o a favor del aborto, seguido del 64.8 por ciento de adolescentes obtuvieron nivel de conocimientos bueno y el 34.1 por ciento nivel regular; en el estudio de TRUJILLO¹¹ 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; en el estudio de FREITAS¹² el (86.5%) de adolescentes presentaron conocimiento deficiente y (13.5%) conocimiento eficiente sobre el aborto.74.0% (148 usuarios) presentaron actitud

positiva hacia el aborto.

El 80.0% de los alumnos encuestados saben que es el aborto; 89.4% conocen los tipos de aborto que existen; el 89.4% saben que es el aborto espontáneo; 87.1% conocen las complicaciones del aborto y más del 80.0% saben los efectos del aborto; en el estudio de MORALES⁶ la mayoría de los estudiantes no sabe la diferencia entre el aborto terapéutico y el aborto provocado; sin embargo ROMERO⁷ los encuestados manifestaron conocer que el método de interrupción más empleado es el medicamentoso

El 72.5% de los adolescentes ≤ 16 años tuvieron un conocimiento eficiente sobre el aborto; seguido de los adolescentes ≥ 17 años (62.5%); no se encontró relación significativa ($p= 0.431$) entre la edad del adolescente y conocimiento sobre aborto.

El 68.8% de los adolescentes varones tuvieron un conocimiento eficiente sobre el aborto; seguido de las adolescentes mujeres (73.0%); no se encontró relación significativa ($p= 0.672$) entre el sexo del adolescente y conocimiento sobre aborto.

El 73.8% de los adolescentes que procedían de zona urbana tuvieron un conocimiento eficiente sobre el aborto; seguido de los que procedían de zona urbano marginal (70.0%) y solo el 25.0% los que procedían de zona rural; no se encontró relación significativa ($p= 0.116$) entre la procedencia del adolescente y conocimiento sobre aborto.

El 100.0% de los adolescentes que tuvieron conocimiento a través de otros medios tuvieron un conocimiento deficiente sobre el aborto; seguido del 32.7% de adolescentes que recibieron información sobre aborto por parte de sus padres; se encontró relación significativa ($p= 0.012$) entre el medio de información y conocimiento sobre aborto en adolescentes; en el estudio de CORONEL⁹ encontró que a mayor conocimiento, mayor rechazo al aborto; y a menor conocimiento, mayor aceptación del aborto; sin embargo en el estudio de MEDRANO¹⁰ encontró relación altamente significativa entre el nivel de conocimientos y la actitud hacia el aborto en las adolescentes del estudio ($p < 0.000$); en el estudio de TRUJILLO¹¹ encontró correlación significativa entre las variables de estudio ($\text{sig}=0.000$); 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; en el estudio de FREITAS¹² al establecer la relación de variables se encontró relación estadística entre el conocimiento y las actitudes hacia el aborto; $p = 0,018$.

CONCLUSIONES

Se encuestaron a 85 alumnos del 5° de secundaria de las diferentes secciones del colegio nacional de Iquitos; el 43.5% de los alumnos varones tuvieron ≤ 16 años; seguido del 37.6% que fueron mujeres; el 44.7% procedían de zona urbano.

El 45.9% de los alumnos varones recibieron información por parte sus padres; seguido del 18.8% en mujeres.

El 70.6% de los alumnos encuestados tuvieron un nivel de conocimiento eficiente; sin embargo el 29.4% tuvieron un nivel de conocimiento deficiente sobre el aborto.

El 80.0% de los alumnos encuestados saben que es el aborto; 89.4% conocen los tipos de aborto que existen; el 89.4% saben que es el aborto espontaneo; 87.1% conocen las complicaciones del aborto y más del 80.0% saben los efectos del aborto.

No se encontró relación significativa entre la edad ($p= 0.431$) del adolescente; sexo ($p= 0.672$); procedencia ($p= 0.116$) y conocimiento sobre aborto.

Se encontró relación significativa ($p= 0.012$) entre el medio de información y conocimiento sobre aborto en adolescentes.

RECOMENDACIONES

- Fortalecer la educación sexual en los adolescentes sobre el aborto en el colegio nacional de Iquitos.
- A través de la Carrera de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad científica del Perú ofertar un programa de extensión universitaria sobre Salud Sexual y Reproductiva ya que muchos de los adolescentes no tienen un adecuado conocimiento sobre el aborto.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fondo de Población de las Naciones Unidas. La Salud reproductiva en las vidas de los adolescentes y juventud. En: La travesía sin mapa: adolescentes, pobreza y género. Capítulo 5. Estado de la Población Mundial. UNFPA; 2005.
2. OMS. (2010). Prevención del aborto seguro: <http://www.scielo.org.ve/pdf/og/v68n2/art01.pdf>
3. Cervantes, R. Watanabe, T. Denegri, J. (Perú 2010) Muerte materna y muerte perinatal en los Hospitales de Perú. Lima – Perú; Ministerio de Salud- Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología-OPS/OMS, 2011
4. Aborto en la adolescencia un problema de salud. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología.2010; 36(3)409-421
5. Miranda (2011) Aborto en la adolescencia. Enfoque integral para educadores de la enseñanza media superior.bsosa@unimedsag.vcl.sld.cu
6. Margarita Guadalupe Morales Mendoza; José Antonio Robleto Palacios. Conocimientos, Actitudes y Creencias en adolescentes de dos Colegios de Matagalpa acerca del aborto Inducido, 2011. Tesis para optar el título de Doctor en medicina y cirugía; Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, 2011
7. Odet Knight Romero, Yosvany Mediavilla Pérez, Elda Romero Fernández, Roberto Cañete Villafranca; Comportamiento del aborto inducido en adolescentes. Su relación con la Bioética. Hospital Materno Provincial, Matanzas 2012.
8. Milagros Luciana Palomino Sahuña; Qué saben sobre el aborto inducido y que actitudes se evidencian en los adolescentes I.E. Micaela Bastidas; tesis para optar el título de licenciada en enfermería, Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2010
9. Coronel Guevara, Isabel. Conocimientos y actitudes sobre el aborto en mujeres en edad fértil, Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, tesis de grado para optar el título de Obstetra, Universidad Privada Norbert Wiener 2013
10. Marceliano Garcia, Kely; Medrano Chacon, Rosita Gissela. Conocimientos y Actitudes de las adolescentes hacia el aborto. Huamachuco, Tesis para optar el título de Licenciada en enfermería; Universidad Nacional de Trujillo, 2015

11. Trujillo Mamani, Grover Eyden; Conocimientos y actitudes sobre el aborto inducido en adolescentes del 5to año de secundaria de una Institución Educativa. Universidad Peruana Unión, Perú. Vol. 6, Núm. 1 (2016)
12. Freitas García, Liliana; Pisco Panduro, Gimiana; Conocimiento y actitudes hacia el aborto en usuarios del módulo de atención integral del adolescente Hospital Regional de Loreto - Punchana – 2013. Tesis para optar el título de Lic. Enfermería, Universidad Peruana del Oriente 2013.
13. Organización Mundial de la Salud (OMS), Aborto sin Riesgos: Guía técnica y de políticas para Sistemas de Salud, 2003, p. 15.
14. Saavedra Vélez Cristina Hortensia; Sexo, anticoncepción, embarazo y aborto: Experiencias entre las estudiantes de enfermería en Veracruz y Chiapas, México, 2006, p. 19.
15. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), Situación de salud de las Américas. Indicadores Básicos. Washington, D.C. 2001, p. 175.
16. Ferrando Delicia, El aborto clandestino en el Perú; Hechos y cifras. CMP Flora Tristán- Pathfinder Internacional, Lima, 2002, p. 27.
17. Obregón Zegarra Eva, Perfil Epidemiológico del aborto en adolescentes del Instituto Especializado Materno Perinatal del 1º de Julio al 31 de Diciembre, Lima, 2004, p. 30,31.
18. Gutiérrez Ramos Miguel, El Aborto: Atención humanizada de sus complicaciones como estrategia para la disminución de la mortalidad materna, Lima, Perú, 2005, p. 80.
19. Florenzano Ursua, Ramón; El Adolescente y sus Conductas de Riesgo, 2da ed.; Ed. Universidad Católica DE Chile; 2002, p. 30.
20. Sánchez Quesada Verónica Nelly, Factores Socio reproductivos y su relación con el aborto provocado –Instituto Especializado Materno Perinatal, Lima, 2004, pp. 49,50.
21. Real Academia de la Lengua Española. Definición de conocimiento. Disponible en <http://www.rae.es>

ANEXOS

Anexo N° 1

Conocimiento sobre el Aborto en adolescentes del 5° secundaria del Colegio Nacional de Iquitos; Noviembre 2017

CODIGO 0704207015

I.-PRESENTACIÓN:

Buenos días, soy bachiller de obstetricia de la Universidad Científica del Perú, me encuentro ejecutando un proyecto de investigación, titulado “Conocimiento sobre el Aborto en adolescentes del 5° Secundaria del Colegio Nacional de Iquitos; Noviembre 2017”, los resultados permitirá proponer actividades educativas y promocionales para mejorar la problemática.

La presente encuesta es anónima (sin nombre) protegiendo la identidad de tu persona, por lo que te pide que contestes con la verdad, la información solo se utilizara para el estudio.

Las instrucciones para llenar la presente encuesta son:

- Responder todas las preguntas.

II. Características del Alumno:

1. Edad: _____
2. Sexo:
 1. Masculino
 2. Femenino
3. Procedencia
 1. Urbano
 2. Urbanomarginal
 3. Rural

II. Medio de Información

Ha recibido información sobre el aborto: 1. Si 2. No

Fuente de Información:

- a) Padres
- b) En el Colegio
- c) Internet
- d) Otros: _____(especificar)

III. Conocimiento sobre el aborto:

1. ¿Qué es el Aborto?
 - a. Es la interrupción espontánea o provocada del embarazo antes de las 20 semanas de amenorrea, con un peso del producto de la gestación inferior a 500 g.
 - b. El aborto es solo, cuando sale el bebe durante el parto
 - c. Es aborto es la unión del óvulo con el espermatozoide.
2. ¿Cuántos tipos de aborto existen?
 - a. Aborto natural y aborto espontáneo.
 - b. El aborto provocado y aborto practicado.
 - c. Aborto natural y artificial o provocado.
3. ¿Cuándo hablamos de aborto natural o espontáneo?
 - a. El feto es extraído del útero.
 - b. El feto es expulsado por nuestro propio cuerpo.
 - c. El feto es eliminado de nuestro cuerpo por decisión de la madre
4. En nuestra sociedad se considera al aborto:
 - a. Ilícito
 - b. Lícito
 - c. Permitido

5. En el aborto espontaneo la muerte del embrión o feto es por:
 - a. Anomalía o disfunción no prevista ni deseada por la madre
 - b. Disfunción prevista y deseada por la madre
 - c. Disfunción no prevista y deseada por la madre

6. ¿Cuándo hablamos de aborto artificial o provocado?
 - a. El feto es extraído del útero por decisión de la madre.
 - b. El feto es expulsado por nuestro propio cuerpo. .
 - c. El feto es eliminado a los nueve meses.

7. A lo largo de la historia la Iglesia
 - a. Ha condenado el aborto
 - b. Ha aceptado el aborto
 - c. Es indiferente al aborto

8. Generalmente las mujeres que mueren víctimas de un aborto clandestino mal realizado son:
 - a. Las que tienen menores recursos económicos
 - b. Las que tienen elevados recursos económicos
 - c. Las que no tienen conocimiento

9. Los abortos causan
 - a. Problemas de salud pública y muertes maternas
 - b. Problemas de salud mental y muertes neonatales
 - c. Problemas de salud y muertes perinatales

10. Las complicaciones de los abortos son
 - a. Embarazos incompletos, hemorragias, infecciones
 - b. Abortos incompletos, hemorragias, infecciones genitales
 - c. Abortos incompletos, hemorragias, infecciones

11. ¿Cuáles son las causas del aborto?
 - a. Condición económica, embarazo no deseado.
 - b. Los amigos y vecinos.
 - c. No querer amamantar al bebe.

12. ¿Cuáles podrían ser los efectos físicos del aborto en las mujeres?
 - a. No hay efectos en las mujeres
 - b. Hemorragia, infección
 - c. N.A

13. Cuáles podrían ser los efectos psicológicos del aborto en las mujeres?
 - a. Infecciones
 - b. Depresión.
 - c. No hay efectos en las mujeres

14. ¿Cuáles son los métodos más usados en el aborto artificial?
 - a. Succión o aspiración, legrado uterino.
 - b. Ligadura de trompas
 - c. Hemorragia

15. El aborto inducido también se llama
 - a. No intencionado o artificial o voluntario
 - b. Intencionado o artificial o voluntario
 - c. Intencionado o espontaneo o involuntario

16. Jurídicamente el aborto significa
 - a. Delito espontaneo intencionalmente o imprudente del hombre
 - b. Delito natural intencionalmente o imprudente del hombre
 - c. Delito provocado intencionalmente o imprudente del hombre

**Anexo N° 2:
MATRIZ DE CONSISTENCIA**

Titulo	Problema General y específicos.	Objetivo general y específicos.	Hipótesis general y específicas	Variables e indicadores	Diseño de investigación	Método y técnicas de investigación	Población y muestra de estudio
<p>Nivel Conocimiento sobre aborto en adolescentes que 5° secundaria del Colegio Nacional de Iquitos, Noviembre 2017.</p>	<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es el nivel de Conocimiento sobre el aborto en adolescentes del 5° secundaria del Colegio Nacional de Iquitos; Noviembre 2017?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuáles son las características del adolescente del 5° Secundaria del Colegio Nacional de Iquitos?</p> <p>¿Cuál es el medio de información sobre aborto en adolescentes del 5° secundaria del colegio Nacional de Iquitos?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento sobre el aborto y las</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar el nivel de Conocimiento sobre el aborto en adolescentes del 5° secundaria del Colegio Nacional de Iquitos; Noviembre 2017.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Determinar las características sociodemográficas del adolescente del 5° Secundaria del Colegio Nacional de Iquitos como; edad, sexo, procedencia.</p> <p>Determinar el medio de información sobre aborto en adolescentes del 5° secundaria del colegio Nacional de Iquitos.</p> <p>Determinar la relación que existe entre el</p>	<p>Los estudiantes del 5° de secundaria del Colegio Nacional de Iquitos tienen un eficiente conocimiento sobre aborto.</p> <p>Los estudiantes del 5° de secundaria del Colegio Nacional de Iquitos tienen deficiente conocimiento sobre aborto.</p>	<p><u>Variable Dependiente</u></p> <p>Conocimiento sobre Aborto:</p> <p>Conocimiento eficiente: El alumno responde correctamente entre 10 a 16 preguntas</p> <p>Conocimiento deficiente: El alumno responde correctamente entre 1 a 9 preguntas</p> <p><u>Variable Independiente</u></p> <p>Características</p>	<p>El presente estudio fue de tipo cuantitativo de diseño descriptivo transversal prospectivo.</p>	<p>Métodos: Descriptivo</p> <p>La técnica que se empleó para el presente estudio será la entrevista, la que permitirá recolectar los datos sobre el conocimiento del aborto en alumnos del 5° de secundaria del Colegio Nacional de Iquitos, mediante la aplicación de un cuestionario que hará validar la investigadora.</p>	<p>Población</p> <p>La población estará conformado por todos los alumnos del 5° secundaria de las diferentes secciones del Colegio Nacional de Iquitos durante el mes de noviembre la misma que será de 85 alumnos.</p> <p>Muestra y Muestreo</p> <p>La muestra estuvo conformada por el total de población de alumnos del 5° de secundaria del Colegio Nacional de Iquitos que aceptaron voluntariamente la encuesta e indagara los conocimientos sobre el aborto</p>

	<p>características sociodemográficas del adolescente del 5° secundaria del Colegio Nacional de Iquitos?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento sobre el aborto y el medio de información del adolescente del 5° secundaria del Colegio Nacional de Iquitos?</p>	<p>conocimiento sobre el aborto y las características sociodemográficas del adolescente del 5° secundaria del Colegio Nacional de Iquitos.</p> <p>Determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre el aborto y el medio de información del adolescente del 5° secundaria del Colegio Nacional de Iquitos</p>		<p>del adolescente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Edad - Sexo <p>Forma de recepción de información.</p>			
--	---	---	--	--	--	--	--

Anexo N° 3

MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	INDICADOR	DEFINICIÓN OPERACIONAL	ESCALA	INSTRUMENTO
<p><u>Variable Dependiente:</u></p> <p>Conocimiento sobre aborto</p>	<p>La adquisición de información, ideas, enunciados que pueden ser claros, precisos y ordenados que tienen los alumnos del 5° secundaria sobre el aborto.</p>	<p>Cuestionario sobre aborto.</p>	<p>Adquisición de conceptos por medio de una educación formal e informal mediante el ejercicio de las facultades intelectuales, acerca del aborto.</p>	<p>ordinal</p>	<p>Conocimiento eficiente: El alumno responde correctamente entre 10 a 16 preguntas</p> <p>Conocimiento deficiente: El alumno responde correctamente entre 1 a 9 preguntas</p>
VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	INDICADOR	DEFINICIÓN OPERACIONAL	ESCALA	INSTRUMENTO
<p><u>Variable Independiente.</u></p> <p>Características sociodemográficas del alumno</p>	<p>Es el conjunto de características sociodemográficas del alumno; contará con las siguientes subvariables: Edad, sexo, procedencia.</p>	<p>Edad, sexo, procedencia</p>	<p>Edad: años cumplidos en el momento del estudio.</p> <p>Sexo: rasgos genéticos y físicos variedades femenina y masculina</p> <p>Procedencia: Lugar donde vive o reside la unidad de</p>	<p>Continua</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p>	<p>Edad: _____</p> <p>Sexo:</p> <p>1. Masculino</p> <p>2. Femenino</p> <p>Procedencia:</p> <p>1. Urbano</p> <p>2. Urbano marginal</p>

			<p>estudio; contará con 3 índices urbano, urbano marginal y rural.</p> <p>Urbano: El adolescente reside en la zona céntrica o dentro del perímetro urbano de la ciudad.</p> <p>Urbanomarginal: El adolescente reside en áreas alejadas del perímetro urbano.</p> <p>Rural: El adolescente reside en pueblos, caseríos aledaños de la ciudad.</p>		3. Rural
Medio de Información	Es la fuente de información adquirida sobre el aborto	Cuestionario	Información sobre aborto en alumnos de 5° secundaria	Nominal	<p>Medio de información sobre el aborto:</p> <p>1. Si 2. No</p> <p>Fuente de Información:</p> <p>a. Padres</p> <p>b. En el colegio</p> <p>c. Internet</p> <p>d. Otros _____</p>

