

**UNIVERSIDAD DE HUANUCO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA**



**TESIS**

---

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS CONSECUENCIAS DEL  
ABORTO EN LAS MUJERES EN EDAD FÉRTIL EN EL  
ASENTAMIENTO HUMANO LUZMILA TEMPLO DE OCTUBRE A  
DICIEMBRE DEL 2019”**

---

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA**

**AUTORA: García Laguna, Rossio Giovanna**

**ASESORA: Quiroz Tucto, Mariella Mariyu**

**HUÁNUCO – PERÚ**

**2021**



# U

### TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis ( X )
- Trabajo de Suficiencia Profesional ( )
- Trabajo de Investigación ( )
- Trabajo Académico ( )

**LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN:** Salud publica  
**AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN** (2018-2019)

### CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

**Área:** Ciencias médicas, Ciencias de la salud

**Sub área:** Medicina clínica

**Disciplina:** Obstetricia, Ginecología

### DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Obstetra

Código del Programa: P02

Tipo de Financiamiento:

- Propio ( X )
- UDH ( )
- Fondos Concursables ( )

# D

### DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 47324264

### DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 41168800

Grado/Título: Maestra en ciencias de la salud con mención en salud pública y docencia universitaria

Código ORCID: 0000-0002-4216-1553

### DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Palacios Zevallos, Juana Irma	Doctora en ciencias de la salud	22418566	0000-0003-4163-8740
2	Sinche Alejandro, Marisol	Magister en gestión pública	22489669	0000-0001-5710-8424
3	Oscategui Torres, Dora Narvi Zulema	Obstetriz	20089696	0000-0003-0463-5022

# H



**UDH**  
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
<http://www.udh.edu.pe>

**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las **dieciséis** horas del día **veintinueve** del mes de **abril** del año **dos mil veintiuno**, en la plataforma del aula virtual de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió mediante la Plataforma Virtual Google Meet el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- DRA, JUANA IRMA PALACIOS ZEVALLOS (Presidenta)
- MG. MARISOL SINCHE ALEJANDRO (Secretaria)
- OBST. DORA NARVI ZULEMA OSCATEGUI TORRES (Vocal)

Nombrados mediante **RESOLUCION N.º 341-2021-D-FCS-UDH**, para evaluar la Tesis intitulado: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO DE CONSECUENCIA DEL ABORTO EN LAS MUJERES EN EDAD FÉRTIL EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LUZMILA TEMPLO DE OCTUBRE A DICIEMBRE DEL 2019"**; presentado por la Bachiller en Obstetricia Sra. **Rossio Giovanna GARCÍA LAGUNA** para optar el Título Profesional de **Obstetricia**.

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

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándola **aprobada** por **unanimidad** con el calificativo cuantitativo de **catorce** y cualitativo de **Regular**.

Siendo las, **16:56** horas del día **29** del mes de **abril** del año **2021** los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

PRESIDENTA

SECRETARIA

VOCAL

## **DEDICATORIA**

Dedico A mi madre e hijo quienes forman parte importante en mi vida y gracias aDios y a ellos he logrado mis metas tanto personales y profesionales.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a mi familia que me han apoyado en mis estudios y a la Universidad de Huánuco a la Facultad de Ciencias salud, a la Escuela Académico de Obstetricia que son mi casa de estudio que me formaron para ser una profesional de calidad, con competencias y conocimientos.

Agradezco a la Obsta: Mariella Quiroz Tucto, mi asesora que me ayudo en todo el proceso para lograr mis metas.

## ÍNDICE

DEDICATORIA .....	II
AGRADECIMIENTO .....	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS .....	VI
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	VII
RESUMEN.....	VIII
ABSTRACT.....	IX
INTRODUCCIÓN.....	X
CAPITULO I.....	11
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	11
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA .....	11
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....	12
1.3. FORMULACIÓN ESPECÍFICA.....	12
1.4. OBJETIVO GENERAL.....	12
1.5. OBJETIVO ESPECÍFICOS .....	12
1.6. JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION .....	13
1.7. LIMITACIONES .....	13
1.8. VIABILIDAD .....	13
CAPITULO II.....	14
MARCO TEÓRICO .....	14
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN .....	14
3.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES .....	14
3.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES .....	15
3.1.3. ANTECEDENTES REGIONALES.....	16
2.2. BASES TEÓRICOS .....	16
3.1.1. CONOCIMIENTO.....	16
3.1.2. EL ABORTO.....	18
3.1.3. CONSECUENCIAS DEL ABORTO .....	19
2.3. DEFINICIÓN DE CONCEPTOS BÁSICOS.....	22
2.4. HIPÓTESIS.....	23
2.5. VARIABLES.....	23

3.1.1. VARIABLE DEPENDIENTE .....	23
3.1.2. VARIABLE INDEPENDIENTE:.....	23
2.6. OPERAZACIONALIZACION DE VARIABLES .....	24
CAPITULO III .....	28
MÉTODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN:.....	28
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	28
3.1.1. ENFOQUE .....	28
3.1.2. ALCANCE A NIVEL NACIONAL .....	28
3.1.3. DISEÑO .....	28
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA .....	29
3.2.1. POBLACIÓN (N) .....	29
3.2.2. MUESTRA.....	29
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	31
3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOSTÉCNICA:.....	31
CAPITULO IV.....	32
RESULTADOS.....	32
4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS .....	32
4.1.1. TABLA DE DATOS CATEGÓRICOS .....	32
4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS..	46
CAPITULO V.....	47
DISCUCIÓN DE RESULTADOS.....	47
CONCLUSIONES .....	48
RECOMENDACIONES.....	49
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA .....	50
ANEXOS.....	53

\_Toc73645044

## ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 1 Edades de las mujeres del asentamiento Humano Luzmila Templo.....	32
TABLA N° 2 Estado civil de las mujeres del asentamiento Humano Luzmila Templo.....	33
TABLA N° 3 Ocupación de las mujeres del asentamiento Humano Luzmila Templo.....	34
TABLA N° 4 Grado de instrucción de las mujeres del asentamiento Humano Luzmila Tempo.....	35
TABLA N° 5 Religión de las mujeres del asentamiento Humano Luzmila Templo.....	36
TABLA N° 6 Nivel de conocimiento sobre el aborto en las mujeres del asentamiento Humano Luzmila Tempo.....	37
TABLA N° 7 Donde recibió información de las mujeres del asentamiento Humano Luzmila Tempo.....	38
TABLA N° 8 ¿Qué piensas sobre el aborto? .....	39
TABLA N° 9 ¿Cuáles podrían ser las complicaciones físicas del aborto en las mujeres? .....	40
TABLA N° 10 ¿Las mujeres quedan infértiles después del aborto? .....	41
TABLA N° 11 ¿Cuáles son las consecuencias psicológicas del aborto en las mujeres? .....	42
TABLA N° 12 ¿Cuáles son las consecuencias sociales de un aborto en la persona? .....	43
TABLA N° 13 Crees que dispones de suficiente información para evitar un embarazo no deseado. ....	44
TABLA N° 14 Nivel de conocimiento de las consecuencias del aborto.....	45

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N° 1 Edades de las mujeres del asentamiento Humano Luzmila Templo.....	32
GRÁFICO N° 2 Estado civil de las mujeres del asentamiento Humano Luzmila Templo.....	33
GRÁFICO N° 3 Ocupación de las mujeres del asentamiento Humano Luzmila Templo.....	34
GRÁFICO N° 4 Grado de instrucción de las mujeres del asentamiento Humano Luzmila Templo. ....	35
GRÁFICO N° 5 Religión de las mujeres del asentamiento Humano Luzmila Templo.....	36
GRÁFICO N° 6 Nivel de conocimiento sobre el aborto en las mujeres del asentamiento Humano Luzmila Templo.....	37
GRÁFICO N° 7 Donde recibió información de las mujeres del asentamiento Humano Luzmila Templo. ....	38
GRÁFICO N° 8 ¿Qué piensas sobre el aborto?.....	39
GRÁFICO N° 9 ¿Cuáles podrían ser las complicaciones físicas del aborto en las mujeres?.....	40
GRÁFICO N° 10 ¿Las mujeres quedan infértiles después del aborto? .....	41
GRÁFICO N° 11 ¿Cuáles son las consecuencias psicológicas del aborto en las mujeres?.....	42
GRÁFICO N° 12 ¿Cuáles son las consecuencias sociales de un aborto en la persona?.....	43
GRÁFICO N° 13 Crees que dispones de suficiente información para evitar un embarazo no deseado. ....	44
GRÁFICO N° 14 Nivel de conocimiento de las consecuencias del aborto... ..	45

## RESUMEN

La investigación de estudio tiene como objetivo: Determinar el nivel de conocimiento de las consecuencias del aborto en las mujeres en edad fértil en el Asentamiento Humano Luzmila Templo octubre a diciembre del 2019.

Tipo de estudio: Cuantitativo, de diseño no experimental correlacional. La muestra fue de 68 del Asentamiento Humano Luzmila Templo.

Los resultados se evidencia que el 72,1% tienen un inadecuado conocimiento de las consecuencias del aborto, solo el 27,9% de ellas tienen un adecuado conocimiento sobre el tema. El 36,8% de las mujeres recibieron información en los puestos de salud, el 30,9% por familiares, amigos, etc. Y un 16,2% como mínima cantidad en los colegio. Se analizó los resultados mediante la prueba de correlación de spearman (Rho) que muestra que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento de las consecuencias del aborto.

**Palabras claves:** conocimiento, consecuencias, aborto.

## ABSTRACT

The study research aims to: Determine the level of knowledge of the consequences of abortion in women of childbearing age in the Luzmila Templo Human Settlement from October to December 2019.

Type of study: Quantitative, non-experimental correlational design. The sample was 68 from the Luzmila Temple Human Settlement.

The results show that 72.1% have inadequate knowledge of the consequences of abortion, only 27.9% of them have adequate knowledge on the subject. 36.8% of the women received information at health posts, 30.9% from relatives, friends, etc. And 16.2% as the minimum amount in schools. The results were analyzed using the spearman ( Rho) correlation test, which shows that there is a significant relationship between the level of knowledge of the consequences of abortion. **Keyw**

**ords:** knowledge, consequences, abortion.

## INTRODUCCIÓN

El presente investigación tuvo como objetivo: Determinar el nivel de conocimiento de las consecuencias del aborto en las mujeres en edad fértil en el Asentamiento Humano Luzmila Templo octubre a diciembre del 2019. Siendoun problema social y sanitario que afecta a la población que afecta a la salud psicológica, social y física a la mujer.

En la presente investigación está enfocada al aborto y se plantea lo siguiente:

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las consecuencias del aborto? Por lo tanto, para obtener los resultados de la investigación se utilizó la técnica de la encuesta.

Estos resultados beneficiaran al sector salud de conocer el nivel de conocimiento de las consecuencias del aborto por parte de las mujeres yde esta manera implementar estrategias que ayude fortalecer, concientizar y sensibilizar a planificar, el uso de métodos anticonceptivos para evitar unembarazo no deseado y rechazo al aborto.

En la última parte del trabajo se presenta las conclusiones, las sugerencias, lasreferencias bibliográficas revisadas y los anexos.

# CAPITULO I

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Las mujeres deben estar informadas sobre las consecuencias del aborto, al no tener conocimiento sobre ello. Pueden tener consecuencias como: hemorragias, esterilidad, infecciones, problemas psicológicas, incluso pueden llegar a la muerte.<sup>1</sup>

Además de las complicaciones físicas también sufren emocionalmente y espiritualmente. Estos efectos del aborto incluyen sentimientos de culpa, ansiedad, depresión, baja autoestima, insomnio, recuerdos dolorosos, etc.<sup>2</sup>.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el aborto como la interrupción del embarazo debido a causas psicológicas que pone en riesgo a la salud realizadas clandestinamente por personas sin preparación necesaria o en un ambiente sin condiciones médicas.<sup>3</sup>

El 45% de las 55,7 millones de abortos que se producen cada año en el mundo se realizan en condiciones peligrosas, según un estudio elaborado por la OMS y el Instituto Guttmacher especializado en derechos reproductivos.<sup>3</sup>

Los dispensarios de atención de salud tienen la obligación de facilitar la asistencia médica vital a toda mujer que sufra complicaciones relacionadas con un aborto, incluido el tratamiento de las complicaciones, independiente de las normas jurídicas concernientes al aborto.<sup>4</sup>

Las normas de derechos humanos de las Naciones Unidas piden a todos los países que proporcionen tratamiento inmediato y sin reservas a toda persona que solicite atención médica de emergencia.<sup>4</sup>

El derecho a la vida es el más esencial de los derechos de la persona humana. Quebrantar, arruinar una vida, matar a un ser humano de cualquier edad en cualquier etapa de su desarrollo es un crimen contra Dios y la

humanidad<sup>5</sup>.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las consecuencias del aborto en las mujeres en edad fértil en el Asentamiento Humano Luzmila Templo de octubre adiciembre del 2019?

## **1.3. FORMULACIÓN ESPECÍFICA**

- ¿Cuáles son las consecuencias físicas del aborto?
- ¿Cuáles son las consecuencias psicológicas del aborto?
- ¿Cuáles son las consecuencias sociales del aborto?

## **1.4. OBJETIVO GENERAL**

Determinar el nivel de conocimiento de las consecuencias del aborto en las mujeres en edad fértil en el Asentamiento Humano Luzmila Templo de octubre adiciembre del 2019.

## **1.5. OBJETIVO ESPECÍFICOS**

- Identificar las consecuencias físicas del aborto.
- Identificar las consecuencias psicológicas del aborto
- Identificar las consecuencias sociales del aborto.

## **1.6. JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION**

El estudio se realiza por la importancia que tiene de conocer las consecuencias del aborto con el fin de concientizar a todas las personas que no es un mejor método ni la mejor solución de un embarazo no deseado; si no que se convierte en un problema de salud y social debido a que no es legal y atenta contra la vida de un ser humano y que produce mayores consecuencias a la mujer.

## **1.7. LIMITACIONES**

El proyecto de investigación presenta las siguientes limitaciones que es el factor tiempo se podrá dedicar tantas horas a la semana o días a la investigación por motivos de estudio y trabajo.

## **1.8. VIABILIDAD**

Se cuenta con estudios metodológicos, bibliográfico, tecnológico y asesoramiento necesarios para realizar la investigación.

## CAPITULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

##### 3.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

**Marceliano Garcia Kelly. “Conocimientos y actitudes de las adolescenteshacia el aborto”. Huamachuco. 2015.** Cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre nivel conocimiento y actitudes hacia el aborto. El tipo de estudio fue descriptivo, correlacional y corte transversal. El resultado fue que 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 concluyó que la relaciónes altamente significativa entre el nivel de conocimientos y la actitud hacia el aborto en las adolescentes del estudio ( $p < 0.000$ ).

**Trujillo Mamani Grover Eyden. Conocimientos y actitudes sobre el aborto inducido en adolescentes del quinto año de secundaria de una institución educativa.** Cuyo objetivo fue determinar la relación entre conocimientos y actitudes hacia el aborto inducido en adolescentes del quinto año. El tipo de estudio fue no experimental de corte transversal de tipo correlacional. Los resultados indican que el 53.9% de los estudiantes presentan un nivel mediodo conocimientos sobre el aborto inducido y solamente el 22.7% presenta un nivel alto; con respecto a las actitudes el 43.0% de los estudiantes presenta una actitud de aceptación hacia el aborto inducido y el 21.9% presentan una actitud de rechazo hacia el aborto, encontrándose correlación significativa entre las variables de estudio ( $\text{sig}=.000$ ). Conclusiones: Mientras más alto el conocimiento mayor actitud de rechazo hacia el aborto inducido y mientras más bajo es el nivel de conocimientos mayor actitud de aceptación hacia el aborto inducido.

**Selisvane Ribeiro Fonseca. “Experiencia de mujeres con el aborto provocado en la adolescencia por imposición de la madre”. Brasil. 2013.** Cuyo objetivo fue: comprender la experiencia de mujeres que provocaron el aborto en la adolescencia por imposición de la madre. El método fue: cualitativa. Los resultados fueron: las participantes trataron de esconder de la madre el embarazo, quien al descubrirlo, decidió que ellas deberían interrumpirlo,

Imponiendo el aborto, el cual fue realizado de modo inseguro, independientemente de la voluntad de las hijas con consecuencias de sufrimiento, culpa y arrepentimiento por no haber luchado contra la decisión materna. Concluyendo en lo siguiente que la decisión del aborto es por la madre de la adolescente.

### **3.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES**

**Quispe Lloque Maribel. “Factores de riesgo asociados al aborto espontáneo en pacientes atendidas en el Servicio de Ginecología de un hospital militar de Lima”. Metropolitana. 2017.** Cuyo objetivo fue determinar los factores de riesgo asociados al aborto espontáneo de las pacientes atendidas en el servicio de ginecología de un hospital militar de Lima Metropolitana. El tipo de estudio fue descriptivo. Los resultados permitieron obtener un mayor conocimiento sobre los factores de riesgo del aborto espontáneo y complicaciones frecuentes siendo beneficio para el personal de enfermería que labora en el servicio de ginecología pues facilitará su actuar en esos casos.

**Alvarez Yauri Juan. “Actitudes y conocimientos frente al aborto en estudiantes de la E.A.P de Obstetricia de la Facultad de Medicina de San Fernando”. Lima. 2014.** Cuyo objetivo fue determinar las actitudes y conocimientos frente al

aborto de estudiantes de la E.A.P de Obstetricia dela Facultad de Medicina de San Fernando. El estudio fue observacional, descriptivo, prospectivo, de corte transversal. Los resultados fueron: La edad promedio de los estudiantes de la EAP de Obstetricia fue  $22,7\pm 5,2$  años; asimismo, la mayoría tenía una edad  $> 18$  años (92,0%), eran mujeres (91,4%), tenían estado civil soltero (94,9%), eran de la religión católica (78,9%), sus padres les proveían sustento económico (76,0%) y tenían como principal fuente informativa a la internet (77,1%). Concluyeron que los conocimientos respecto al aborto se incrementaron de forma paulatina con los años de estudio.<sup>8</sup>

### **3.1.3. ANTECEDENTES REGIONALES**

No se encontraron los antecedentes regionales.

## **2.2. BASES TEÓRICOS**

### **3.1.1. CONOCIMIENTO**

Son las informaciones que se adquiere una persona a través de las experiencias, la educación que conlleva a un proceso cognitivo que se desarrolla a medida que obtenemos mayor información, bien sea anterioro no dela experiencia.<sup>10</sup>

### **CONOCIMIENTO EMPÍRICO.**

Se adquiere a través de la observación y la experiencia personal, sin que sea necesario aplicar algún procedimiento de estudio. Es decir, somos parte de un entorno cargado de creencias, pensamientos, teorías, estereotipos o juicios de valor que afectan nuestra percepción e interpretación de los nuevos conocimientos.<sup>10</sup>

## **CONOCIMIENTO CIENTÍFICO**

Se caracteriza por presentar de manera lógica y organizada la información acerca de fenómenos demostrables. Por tanto, se apoya en teorías, leyes y fundamentos a fin de comprobar el análisis y la validez de la información.<sup>10</sup>

## **CONOCIMIENTO FILOSÓFICO.**

Es un tipo de conocimiento que parte de la reflexión, la observación y el diálogo sobre la realidad que puede derivarse del pensamiento, más allá de los temas sobre los cuales se deba realizar reflexiones o análisis.

En el conocimiento filosófico no es necesario llegar a la experiencia, ya que su principal expectativa es explicar todo lo que nos rodea, por ello fundamenta la creación de métodos y técnicas que permitan el análisis y la explicación de diversas situaciones y prácticas humanas.<sup>10</sup>

## **CONOCIMIENTO TEOLÓGICO.**

Es un tipo de conocimiento basado en un dogma, fe o creencias de las personas, cuyos datos se consideran verdaderos y son aceptados sin cuestionamientos de ningún tipo, más allá de que no se pueda demostrar su veracidad o falsedad.

Se caracteriza por ser un tipo de conocimiento que se pasa de una generación a otra, afecta a otros tipos de conocimiento, está compuesto por rituales y una serie de reglamentos, establece valores y conductas personales, entre otros.

Por ejemplo, la creencia en rituales que pueden realizar milagros o la solución de diversos problemas.<sup>10</sup>

### **3.1.2. EL ABORTO**

Es la pérdida del embarazo "en un momento en el que el feto o embrión no es viable, es decir, que no es capaz de sobrevivir fuera del útero materno" que tenga menos de medio kilo o 500 gramos o hasta la semana 22. En caso de que sea otra semana más avanzada u otro peso pero totalmente incompatible con la vida también se consideraría aborto.

#### **TIPOS DE ABORTO**

Según Neira (2002) la clasificación es:

**a. Aborto espontáneo o involuntario.** Se considera aborto espontáneo a la pérdida de la gestación antes de las 26 semanas, cuando el feto no está aún en condiciones de sobrevivir con garantías fuera del útero materno. Un aborto espontáneo ocurre cuando un embarazo termina de manera abrupta. Un 8 y 15 por ciento de los embarazos.

La mayoría de los abortos espontáneos, tanto conocidos como desconocidos. Pasan en las primeras 12 semanas de embarazo y en ocasiones no requieren de ningún tipo de intervención. De manera análoga, también la mayoría de los abortos inducidos se dan con anterioridad a las 12 semanas.

#### **Aborto Terapéutico**

Este aborto lo verifica un médico específico y se toman las medidas precisas para salvaguardar la vida de la paciente, seriamente amenazada. Se lleva a cabo cuando la vida del feto se considera perdida. O en caso de pueda ser un gravísimo peligro para la madre.

#### **Aborto Frustrado**

Es la retención del embrión en la cavidad uterina por lo menos

durante 4 semanas después de su muerte según la edad gestacional, la paciente observará primero que los movimientos fetales han desaparecido. Que el crecimiento uterino se para y que después disminuye, los cambios mamarios propios del embarazo regresan y el sangrado es escaso, de color café negrozco, el cual persiste por varios días.

### **Aborto Séptico**

Es el aborto completo o incompleto acompañada de infección, la cual se puede manifestar por fiebre, flujo sanguinolento o purulento y dolor hipogástrico. Casi todas las embarazadas ingresan a los hospitales con el antecedente de una maniobra abortiva. El aborto séptico se establece como un grave problema por su elevada incidencia y por las complicaciones que produce.

### **3.1.3. CONSECUENCIAS DEL ABORTO**

El procedimiento del aborto provocado o inducido no está exento de riesgo físico para la mujer que se somete al mismo, riesgo que pueden desencadenar además en problemas para concebir y para mantener un nuevo embarazo en el futuro.

El aborto inducido además, al ser un acontecimiento dramático en la vida afectiva tanto de la mujer como del hombre, puede afectar a la relación de pareja<sup>16</sup>.

### **CONSECUENCIAS FÍSICAS**

- **Esterilidad.** - Se define como una enfermedad del sistema reproductor que impide una gestación clínica después de 12 meses o más de coito regular sin protección. Se estima que entre el 2 al 10% de las parejas sufren esta condición.<sup>17</sup>
- **Abortos espontáneos.** Es aquel que no es provocado

intencionalmente debido a anomalías del tracto reproductivo, o a enfermedades sistémicas de la madre o enfermedades infecciosas.<sup>17</sup>

- **Cáncer de mama:** se dobla después de un aborto e incluso se incrementa aún más con dos o más abortos
- **Infecciones.** Surge cuando las bacterias de la vagina entran al útero después de un aborto presentando dolor pélvico y la fiebre son los signos más comunes de infección post aborto.<sup>17</sup>
- **Cáncer de ovarios, hígado y cervical (cuello uterino):** Las mujeres con un aborto se enfrentan a un riesgo relativo de 2.3 de cáncer cervical, en comparación con las mujeres que no han abortado, y las mujeres con dos o más abortos riesgos de sufrir de cáncer.<sup>17</sup>
- **Trastornos menstruales.-** son las alteraciones en la cantidad de flujo o bien en la duración de los ciclos presentando sangrados entre menstruaciones, coincidentes con las relaciones sexuales o después de la menopausia debenser consultados.<sup>17</sup>
- **Embarazo ectópico.** El aborto está relacionado de forma importante con un riesgo añadido de embarazos ectópicos posteriores. Los embarazos ectópicos, a su vez, amenazan la vida y pueden llevar aun descenso en la fertilidad.<sup>17</sup>

### **EFFECTOS PSICOLÓGICOS:**

Tiene efectos muy diferentes según características de personalidad de la mujer, habilidades de afrontamiento, objetivos o deseos vitales, elementos situacionales, si es un aborto inducido o involuntario, si es un embarazo prematuro o está avanzado, etc.<sup>18</sup>

- **Culpabilidad.** Las pruebas presentadas

manifestaban claramente su culpabilidad.<sup>18</sup>

- **Pérdida de confianza** Cuando la mujer sufre un aborto pierde la confianza en sí misma para poder volver a tener otro hijo. Esto sugiere una falta de autoestima que provocará que en su mente aparezcan frases tales como “eres una inútil”, “no sirves para nada”, “no eres capaz de mantener a un hijo en el vientre”, etc.
- **Impulsos suicidas.** Es el acto por el que una persona, deliberadamente, se provoca la muerte. Por lo general es consecuencia de desesperación atribuido por una enfermedad física, mental, el trastorno bipolar, la esquizofrenia.<sup>18</sup>
- **Sensación de pérdida.** Es la sensación de hormigueo, adormecimiento, acorchamiento, etc., producido por una patología en cualquier sector de las estructuras del sistema nervioso central o periférico<sup>18</sup>
- **Apetito sexual disminuido** Es resultado del sentimiento de culpabilidad y la pérdida de confianza que provoca que el temor a quedarse embarazada de nuevo y que este embarazo resulte en un aborto.<sup>18</sup>
- **preocupación por la muerte.-** Aprensión, preocupación o miedo relacionado con la muerte o con la agonía.<sup>18</sup>
- **Hostilidad.** - Es aquella forma de actuar que puede ser circunstancial ante un suceso que implica diferentes formas de agresividad, falta de paciencia, intolerancia, discriminación y siempre algún tipo de violencia (tanto física como verbal).<sup>18</sup>

### **Efectos sociales:**

Las consecuencias del aborto son un problema de salud pública, pero al mismo tiempo también representan una fuerte carga sobre los sistemas de salud en términos de costos y de implicaciones para el personal de salud. Tanto a la mujer, familia y el ámbito social de la familia.<sup>19</sup>

El aborto es un indicador de las desigualdades sociales son las siguientes:

20

- Disminución de la capacidad de trabajo
- Sentimientos de ser explotada
- Sentimiento de deshumanización
- Deseo de acabar la relación con su pareja
- Aislamiento
- Intenso interés en los bebés
- Sentimientos de ser explotada.<sup>21</sup>

### **2.3. DEFINICIÓN DE CONCEPTOS BÁSICOS**

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

**Aborto.** Se define como la terminación del embarazo, cualquiera que

sea su causa, antes de que el feto esté capacitado para la vida extrauterina.<sup>22</sup>

**Mujer en edad fértil:** Aquella que logra quedar embarazada de forma natural y rápida.

**Consecuencias:** Es un acontecimiento que resulta de otro hecho, es el efecto de un evento o circunstancia.

## **2.4. HIPÓTESIS**

**Hi:** El nivel de conocimiento de las consecuencias del aborto es alto en las mujeres en edad fértil en el Asentamiento Humano Luzmila Tempo de octubre a diciembre del 2019.

**Ho:** El Nivel de conocimiento de las consecuencias del aborto es bajo en mujeres en edad fértil en el Asentamiento Humano Luzmila Tempo de octubre a diciembre del 2019.

## **2.5. VARIABLES**

### **3.1.1. VARIABLE DEPENDIENTE**

Nivel de conocimientos de las consecuencias del aborto.

### **3.1.2. VARIABLE INDEPENDIENTE:**

Mujeres en edad fértil del A.H. Luzmila templo

## 2.6. OPERAZACIONALIZACION DE VARIABLES

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
<b>Variable independiente</b>  <b>Mujer en edad fértil</b>	Es la capacidad que se tiene para concebir un hijo. Esto se produce cuando el óvulo se fusiona con un espermatozoide mientras se encuentra en una de las trompas de Falopio.	<b>Características sociodemográficas</b>	Edad a) 12-17 b) 18-29 c) 30 a mas	nominal
			Estado civil a) soltera b) Casada c) Viuda d) Divorciada	
			Ocupación a) estudiante b) Empleada c) Comerciante d) Agricultor e) Ama de casa	

			Grado de instrucción a) superior b) Técnico c) Secundaria d) Primaria e) Ninguno	
--	--	--	---	--

			Religión a) católico b) evangélico	
		<b>Actitud</b>	Son las disposiciones hacia la práctica del aborto que tienen las mujeres	nominal

<b>Variable dependiente</b>  Nivel de conocimientos de consecuencia del aborto	Es el conjunto de ideas, conceptos, enunciados comunicables que presenta una persona	<b>Consecuencias físicas:</b> . 1.-Esterilidad. 2.-Abortos espontáneos. 3.-Infecciones. 4.-Nacimiento de niños muertos. 5.-Transtornos menstruales. 6.-Hemorragias	Bueno (16-22 puntos) Regular (9-15 puntos) Malo (0-8 puntos)	nominal
		<b>Consecuencias psicológicas</b> 1.-culpabilidad 2.-impulsos suicidas 3.-sensacion de perdida	Bueno (16-22 puntos) Regular (9-15 puntos)	nominal
		4.-insatisfaccion 5.-sensacion de luto 6.-preocupacion por la muerte	Malo (0-8 puntos)	

		<p><b>Consecuencias Sociales</b></p> <p>1. Disminución en la capacidad de trabajo.  2.-Pérdida de interés en el sexo.  3.-Abuso de los niños.  4.-Sentimiento de ser explotado.  5.-Sentimiento de deshumanización.  6.-Deseo de acabar la relación con su pareja.</p>	<p>Bueno (16-22 puntos)  Regular (9-15 puntos)  Malo (0-8 puntos)</p>	<p>nominal</p>
--	--	--	---	----------------

## CAPITULO III

### MÉTODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN:

#### 3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Es de tipo descriptivo - prospectivo, en el período comprendido desde de octubre a diciembre del 2019.

##### 3.1.1. ENFOQUE

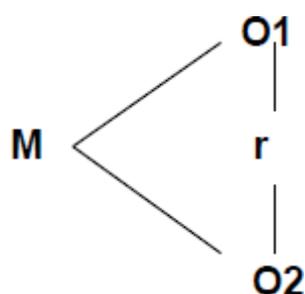
La investigación es cuantitativa.

##### 3.1.2. ALCANCE A NIVEL NACIONAL

**Prospectivo** por que se plantea las posibles causa y se intenta definir los posibles efectos.

##### 3.1.3. DISEÑO

Es no experimental de tipo transversal de diseños correlacionales, según Hernández (2010), se recolectan los datos en un solo momento en el tiempo para describir las relaciones entre dos o más conceptos o variables. Tiene la siguiente estructura:



Dónde:

**M = Muestra**

**O1 = Variable 1**

**O2 = Variable 2**

**r = Relación entre las variables de estudio**

## 3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

### 3.2.1. POBLACIÓN (N)

Estuvo conformado de 280 (Fuente: Sectorista de las Moras) mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Luzmila Templo- Moras -Huánuco.

#### **Criterios de inclusión:**

Se incluyeron mujeres en edad fértil que viven en el año 2016 en el Asentamiento Humano Luzmila Templo-Moras-Huánuco.

#### **Criterios de exclusión:**

Mujeres en edad fértil que no viven en el Asentamiento Humano Luzmila Templo-Moras-Huánuco.

Mujeres que no quieren participar en el estudio

### 3.2.2. MUESTRA

El muestreo fue de tipo probabilístico. Se establecerá como parámetro el número de mujeres del asentamiento humano de octubre a diciembre del 2019. La muestra estratificada simple se evaluará a las que cumplan con los criterios de inclusión y no los criterios de exclusión. La fórmula para determinar es la siguiente:

$$n = \frac{Z^2 pqN}{(E^2(N-1) + pqZ^2)}$$

N=	280
Z=	1,96
e=	5%
p=	0.5
q=	0.5

n= Tamaño de la muestra

N= Población

z= Se trabaja con un 95% de certeza e= Error del 5%

P: probabilidad de éxito 50%

q: Probabilidad de fracaso 50%

$$n = \frac{0.95^2 * 0.5 * 0.5 * 280}{(0.05^2(280 - 1) + 0.5 * 0.5 * 0.95^2)} = 68$$

Para la investigación se cuenta con una muestra de 68.

La población en estudio fueron 280 mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Luzmila Templo que en valores absolutos corresponde a n= 68 mujeres.

### 3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### 3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS TÉCNICA:

**Encuesta:** es una técnica basada en las declaraciones expresadas por una muestra representativa de una población concreta y que nos permite conocer sus opiniones, actitudes, creencias, valoraciones subjetivas.

**Instrumento:**

**Cuestionario estructurado:** Se usa para medir varias contextos debido que las alternativas de respuesta de cada pregunta tienen opciones predefinidas que resulta más fácil.

## CAPITULO IV

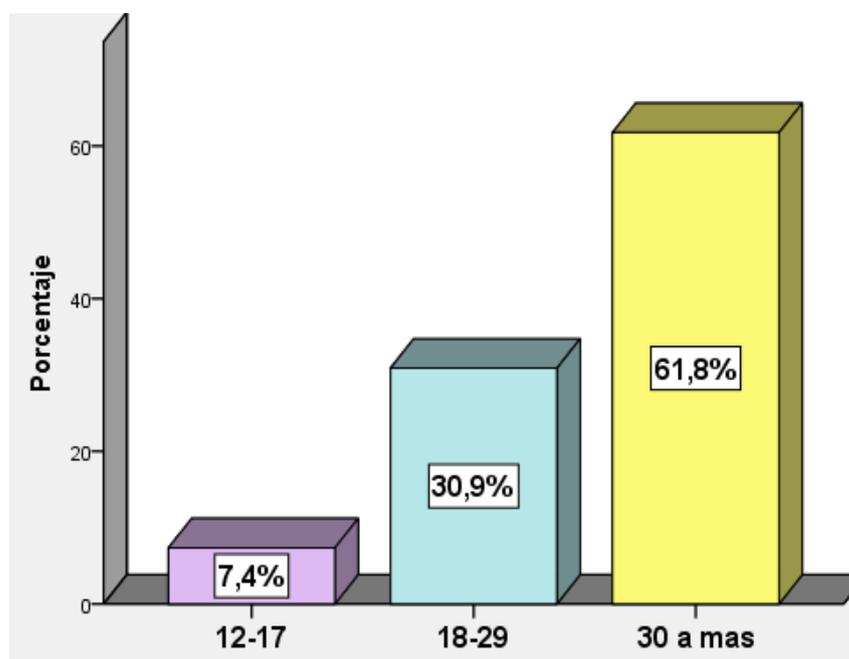
### RESULTADOS

#### 4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

##### 4.1.1. TABLA DE DATOS CATEGÓRICOS

**TABLA N° 1 Edades de las mujeres del asentamiento Humano Luzmila Templo.**

Edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
12-17	5	7,4	7,4
18-29	21	30,9	38,2
30 a mas	42	61,8	100,0
Total	68	100,0	

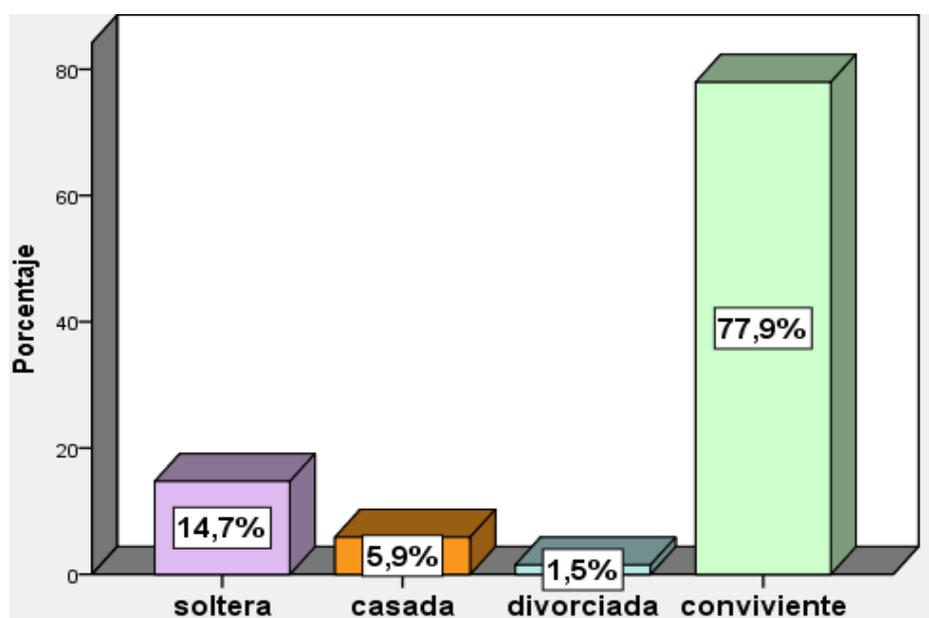


**GRÁFICO N° 1 Edades de las mujeres del asentamiento Humano Luzmila Templo.**

**Análisis e interpretación:** cómo se puede apreciar el grupo etario que prevalece de 30 años a más con un 61,8%; seguida de 18 a 29 años con un 30,9% y en menor proporción observamos un 7,4% de 12 a 17 años.

**TABLA N° 2 Estado civil de las mujeres del asentamiento Humano Luzmila Templo.**

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
soltera	10	14,7	14,7
casada	4	5,9	20,6
divorciada	1	1,5	22,1
conviviente	53	77,9	100,0
Total	68	100,0	

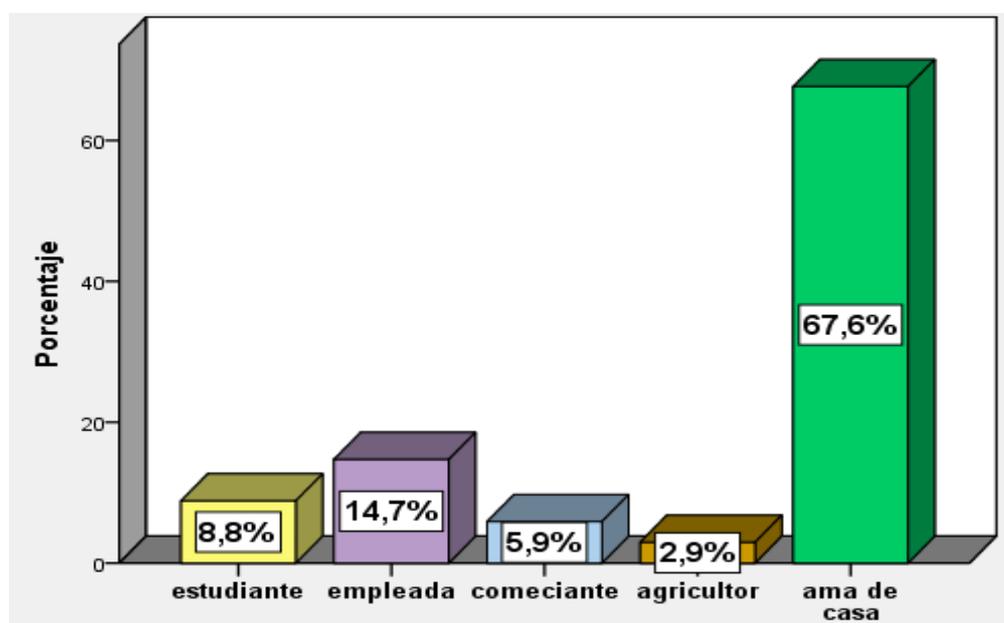


**GRÁFICO N° 2 Estado civil de las mujeres del asentamiento Humano Luzmila Templo.**

**Análisis e interpretación:** Se observa que los convivientes están representados con un 77,9%, el 14,7% son solteros, 5,9% son casados, pero el 1,5% son divorciados. Es decir, el más de dos tercios de las mujeres son convivientes y solteras.

**TABLA N° 3 Ocupación de las mujeres del asentamiento Humano Luzmila Templo.**

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
estudiante	6	8,8	8,8
empleada	10	14,7	23,5
comerciante	4	5,9	29,4
agricultor	2	2,9	32,4
ama de casa	46	67,6	100,0
Total	68	100,0	

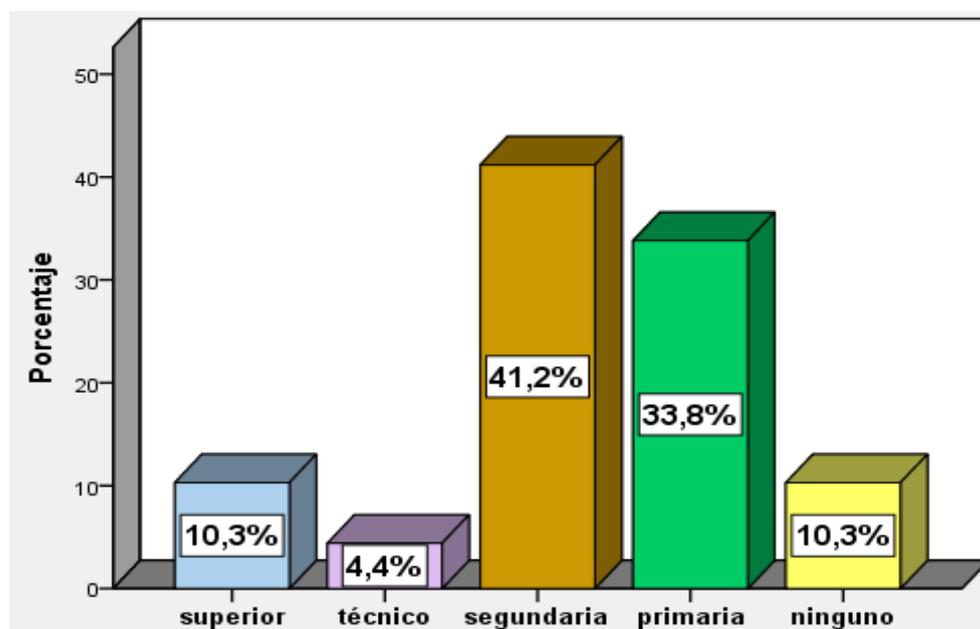


**GRÁFICO N° 3 Ocupación de las mujeres del asentamiento Humano Luzmila Templo.**

**Análisis e interpretación:** se observa que el mayor parte son ama de casa con un 67,6%, el 14,7% son empleadas y un 8,8% son estudiantes.

**TABLA N° 4 Grado de instrucción de las mujeres del asentamiento Humano Luzmila Templo.**

Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
superior	7	10,3	10,3
técnico	3	4,4	14,7
secundaria	28	41,2	55,9
primaria	23	33,8	89,7
ninguno	7	10,3	100,0
Total	68	100,0	

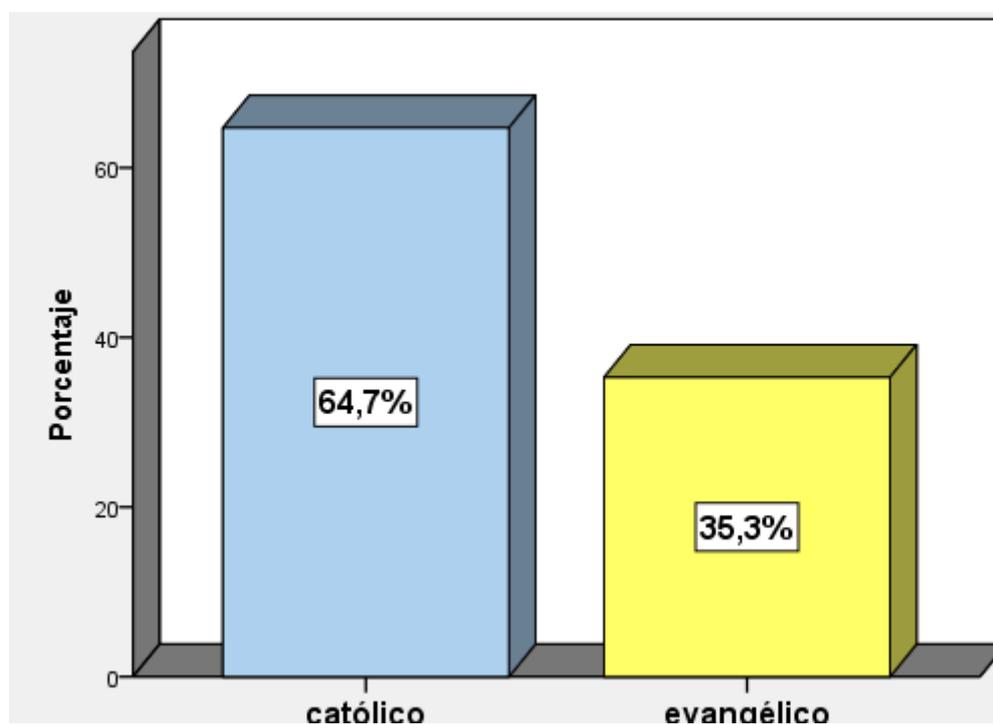


**GRÁFICO N° 4 Grado de instrucción de las mujeres del asentamiento Humano Luzmila Templo.**

**Análisis e interpretación:** El mayor porcentaje tiene nivel de estudio secundaria con un 41,2% seguida de 33,8% son de nivel primaria y como mínimo un 4,4% son técnicos.

**TABLA N° 5 Religión de las mujeres del asentamiento Humano Luzmila Templo.**

	<u>Frecuencia</u>	<u>Porcentaje</u>	<u>Porcentaje acumulado</u>
católico	44	64,7	64,7
evangélico	24	35,3	100,0
Total	68	100,0	

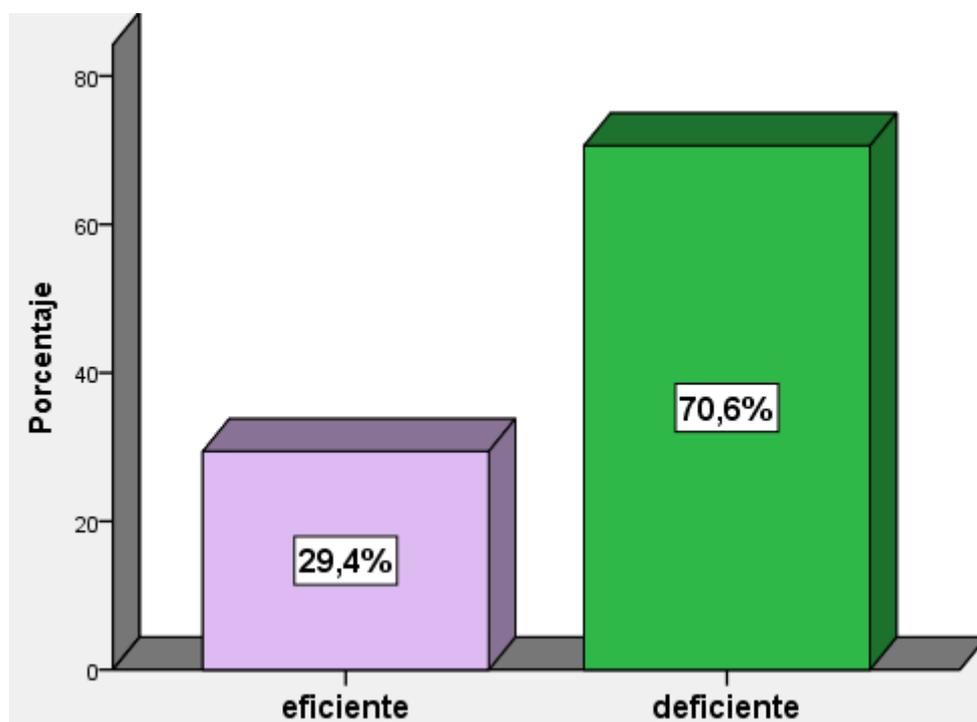


**GRÁFICO N° 5 Religión de las mujeres del asentamiento Humano Luzmila Templo.**

**Análisis e interpretación:** El mayor porcentaje son católicas con un 64,7% seguida de 35,3% son de religión evangélica.

**TABLA N° 6 Nivel de conocimiento sobre el aborto en las mujeres del asentamiento Humano Luzmila Templo.**

	<u>Frecuenci</u> <u>a</u>	<u>Porcentaj</u> <u>e</u>	<u>Porcentaje</u> <u>acumulado</u>
eficiente	20	29,4	29,4
deficiente	48	70,6	100,0
<u>Total</u>	<u>68</u>	<u>100,0</u>	

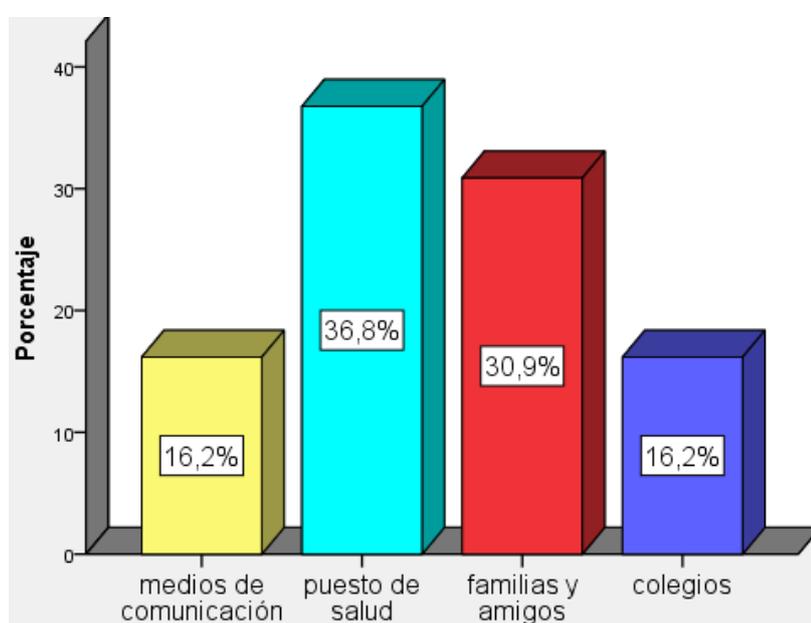


**GRÁFICO N° 6 Nivel de conocimiento sobre el aborto en las mujeres del asentamiento Humano Luzmila Templo.**

**Análisis e interpretación:** Se observa que el 41,2% definen el aborto la interrupción antes de las 20 semanas de gestación seguida del 20,6% es la interrupción espontánea del embarazo y por enfermedad materna y/o fetal. Por otro lado, el 17,6% lo definen como la interrupción después de las 20 semanas de gestación.

**TABLA N° 7 Donde recibió información de las mujeres del asentamiento Humano Luzmila Templo.**

<u>Donde recibió información</u>	<u>Frecuencia</u>	<u>Porcentaje</u>	<u>Porcentaje acumulado</u>
medios de comunicación	11	16,2	16,2
puesto de salud	25	36,8	52,9
familias y amigos	21	30,9	83,8
colegios	11	16,2	100,0
Total	68	100,0	

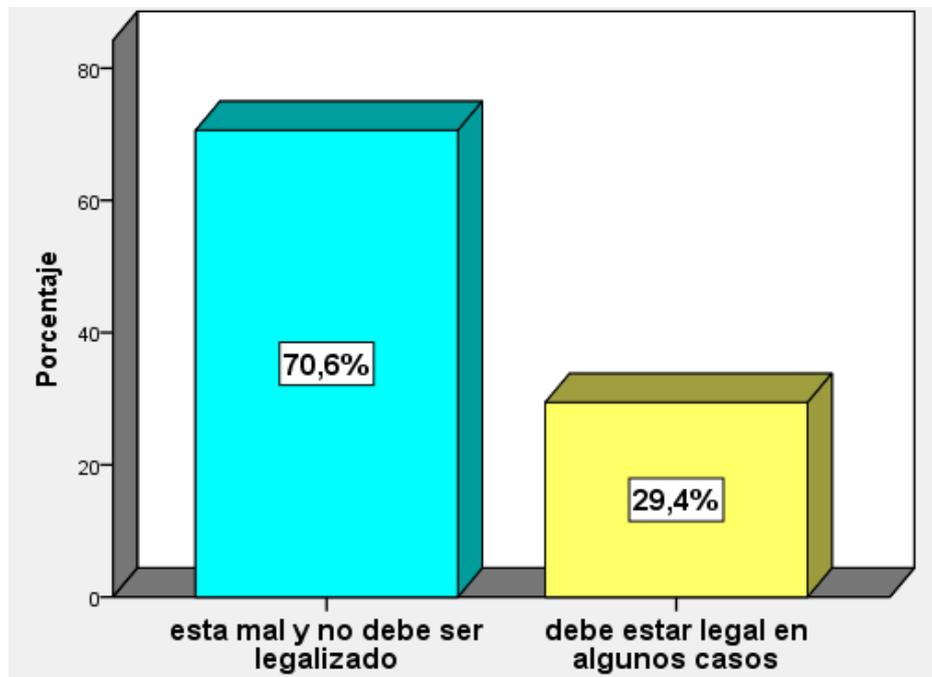


**GRÁFICO N° 7 Donde recibió información de las mujeres del asentamiento Humano Luzmila Templo.**

**Análisis e interpretación:** El 36,8% recibieron información en los puestos de salud; seguido del 30,9% en familias y amigos; sin embargo, el 16,2% de mujeres recibieron información sobre aborto en el colegio y medios de comunicación,

**TABLA N° 8 ¿Qué piensas sobre el aborto?**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Esta mal y no debe ser legalizado	48	70,6	70,6
Debe estar legal en algunos casos	20	29,4	100,0
Total	68	100,0	

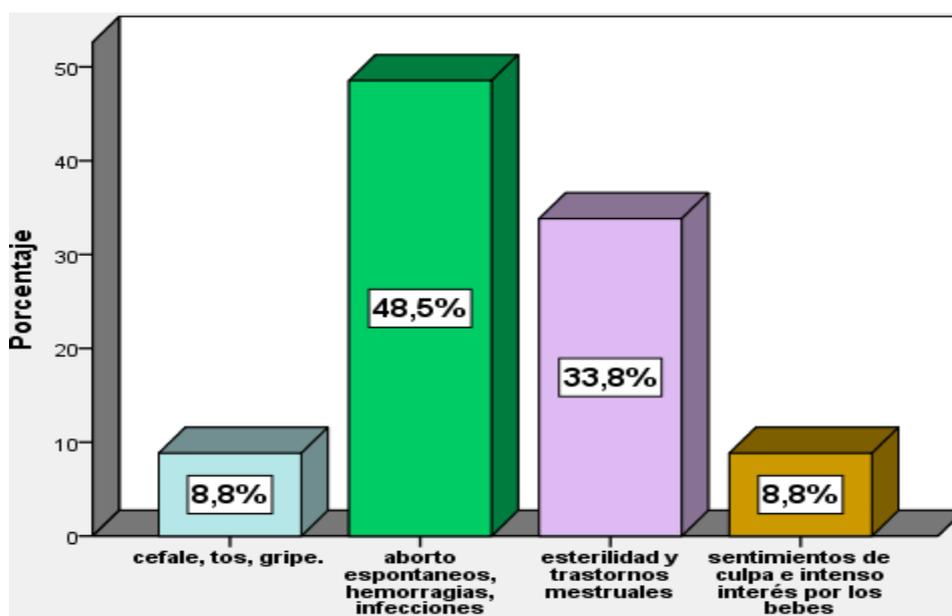


**GRÁFICO N° 8 ¿Qué piensas sobre el aborto?**

**Análisis e interpretación:** El 70,6% de las mujeres opinan que el aborto está mal y no debe ser legalizado y el 29,4% refieren que debe estar legal en algunos casos.

**TABLA N° 9 ¿Cuáles podrían ser las complicaciones físicas del aborto en las mujeres?**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
-Cefalea, tos, gripe.	6	8,8	8,8
-Aborto espontáneos, hemorragias, infecciones	33	48,5	57,4
-Esterilidad y trastornos menstruales	23	33,8	91,2
-Sentimientos de culpa e intenso interés por los bebés	6	8,8	100,0
Total	68	100,0	

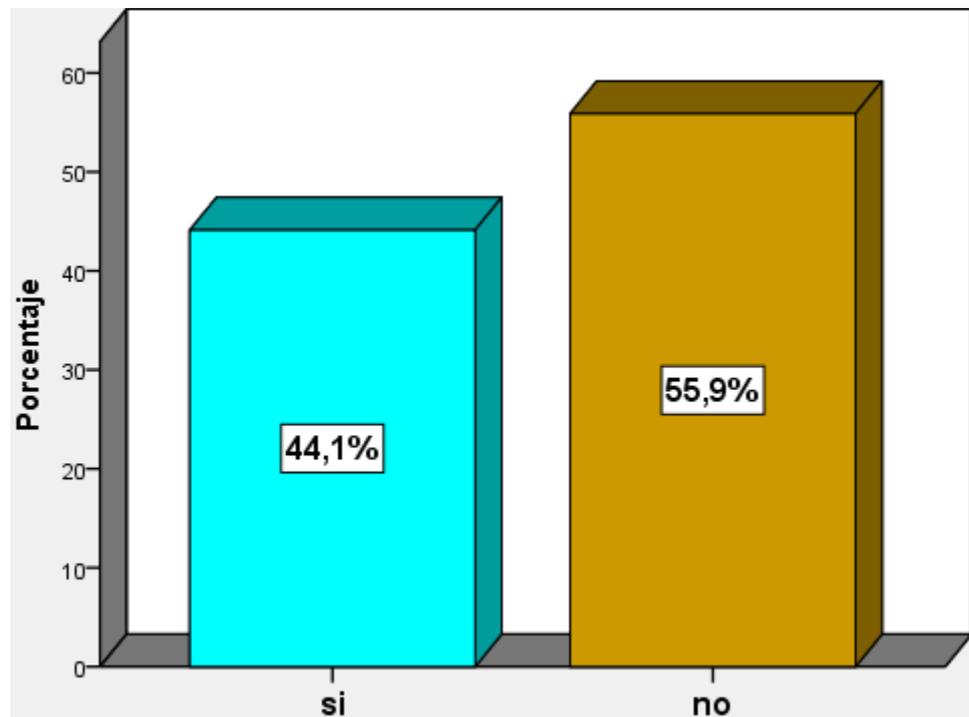


**GRÁFICO N° 9 ¿Cuáles podrían ser las complicaciones físicas del aborto en las mujeres?**

**Análisis e interpretación:** se observa que el 48,5% de las mujeres refieren que las complicaciones físicas son: los abortos espontáneos, hemorragias e infecciones, el 33,8% son la esterilidad, trastornos menstruales, pero el 8,8% son la cefalea, tos, gripe y los sentimientos de culpa e intenso interés por los bebés.

**TABLA N° 10 ¿Las mujeres quedan infértiles después del aborto?**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
si	30	44,1	44,1
no	38	55,9	100,0
Total	68	100,0	

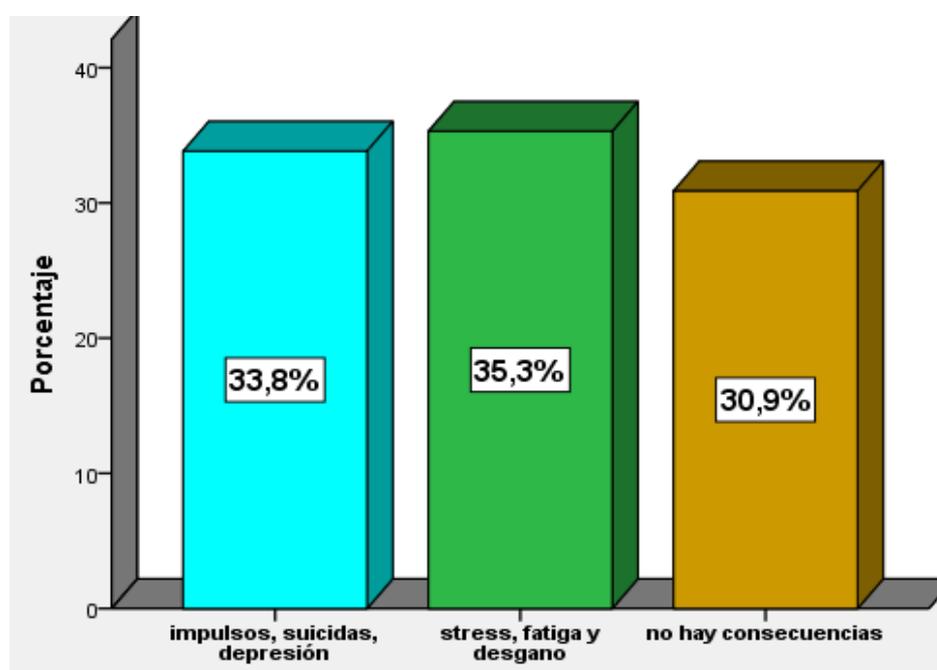


**GRÁFICO N° 10 ¿Las mujeres quedan infértiles después del aborto?**

**Análisis e interpretación:** que la gran mayoría refieren que no quedan infértiles después del aborto y 44,1% refieren que si quedan infértiles.

**TABLA N° 11 ¿Cuáles son las consecuencias psicológicas del aborto en las mujeres?**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Impulsos suicidas, depresión	23	33,8	33,8
stress, fatiga y desgano	24	35,3	69,1
no hay consecuencias	21	30,9	100,0
Total	68	100,0	

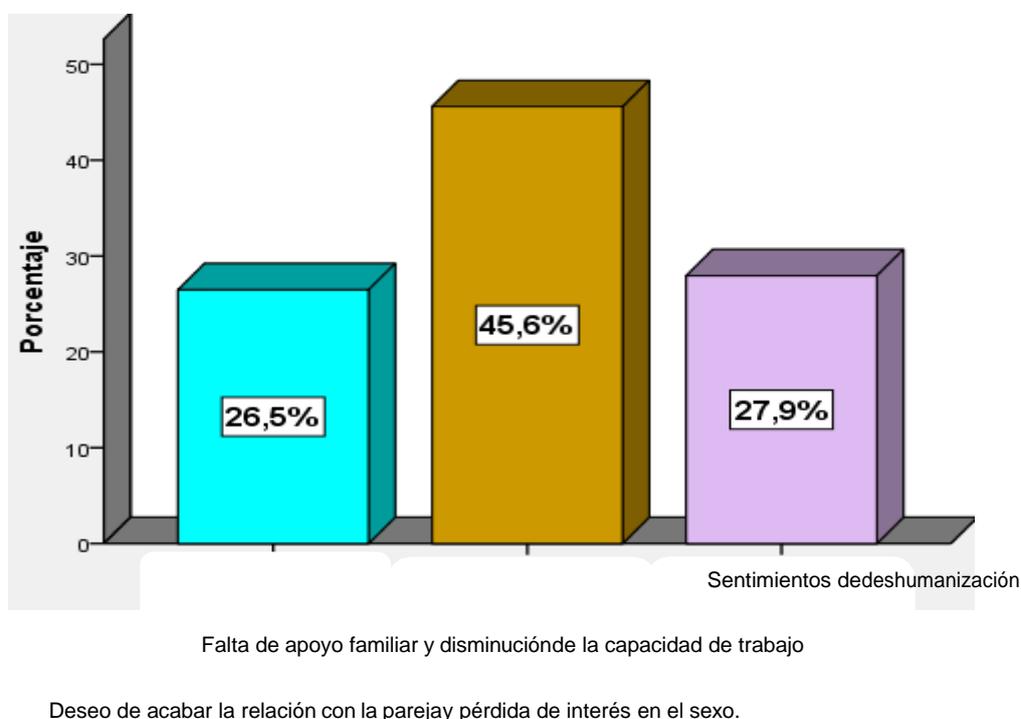


**GRÁFICO N° 11 ¿Cuáles son las consecuencias psicológicas del aborto en las mujeres?**

**Análisis e interpretación:** El 33,8% refieren que son los impulsos suicidas, depresión, seguida del estrés, fatiga y desgano con un 35,3% y un 30,9% refiere que no hay consecuencias.

**TABLA N° 12 ¿Cuáles son las consecuencias sociales de un aborto en la persona?**

<b>consecuencias sociales</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Sentimientos de deshumanización.	18	26,5	26,5
Falta de apoyo familiar y disminución de la capacidad de trabajo	31	45,6	72,1
Deseo de acabar la relación con la pareja y pérdida de interés en el sexo.	19	27,9	100,0
Total	68	100,0	

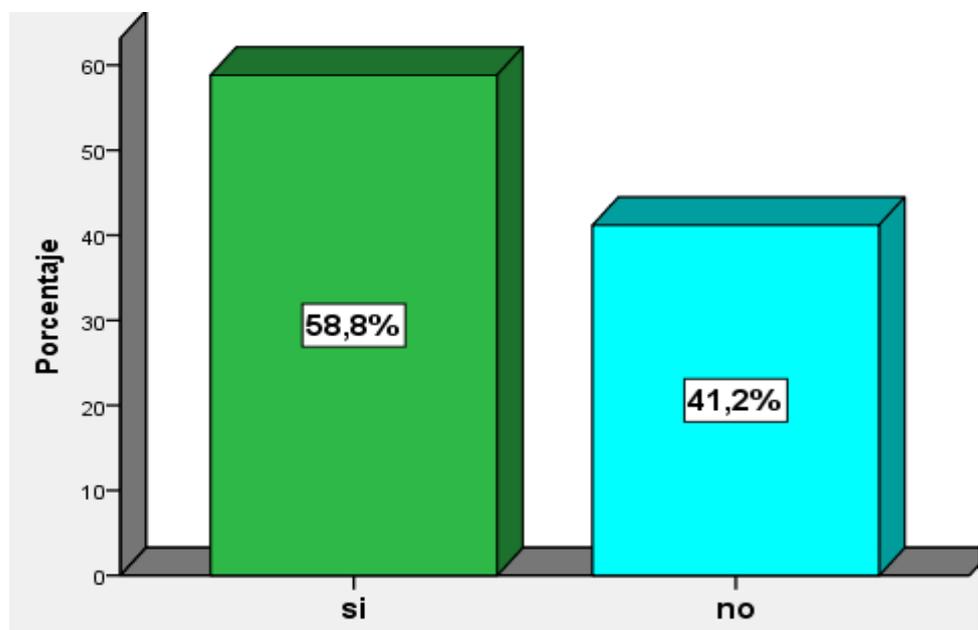


**GRÁFICO N° 12 ¿Cuáles son las consecuencias sociales de un aborto en la persona?**

**Análisis e interpretación:** El 45,6% refieren que son los deseos de acabar la relación con la pareja y sentimientos de deshumanización, un 26,5% sentimientos de deshumanización y un 27,9% refiere deseo de acabar la relación con la pareja y pérdida de interés en el sexo.

**TABLA N° 13 Crees que dispones de suficiente información para evitar un embarazo no deseado.**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
si	40	58,8	58,8
no	28	41,2	100,0
Total	68	100,0	

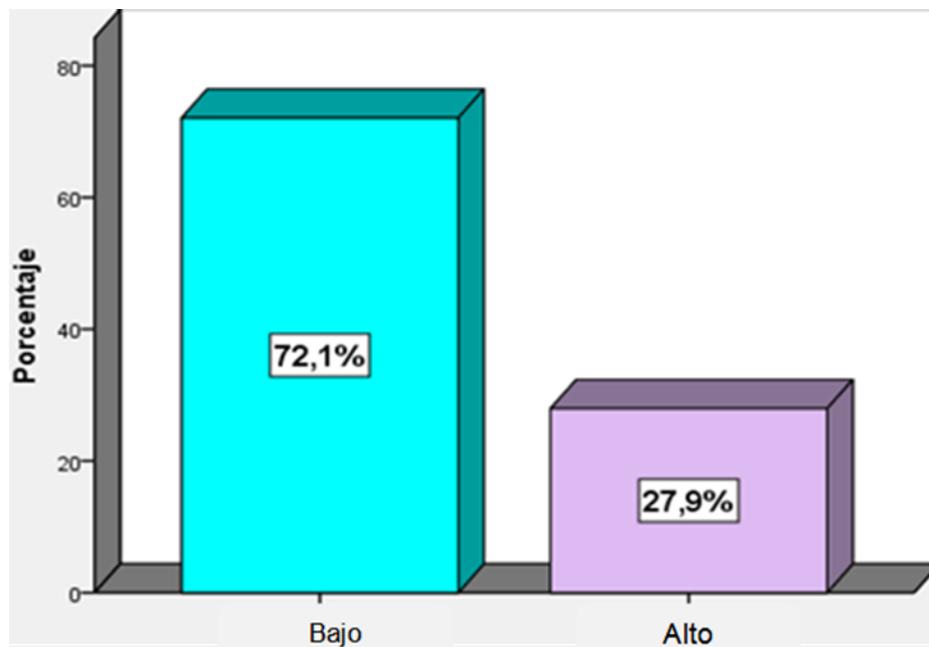


**GRÁFICO N° 13 Crees que dispones de suficiente información para evitar un embarazo no deseado.**

**Análisis e interpretación:** El 58,8% refieren que sí y un 41,2% refiere que no debe ser legalizado.

**TABLA N° 14 Nivel de conocimiento de las consecuencias del aborto**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Alto	49	72,1	72,1
Bajo	19	27,9	100,0
Total	68	100,0	



**GRÁFICO N° 14 Nivel de conocimiento de las consecuencias del aborto**

**Análisis e interpretación:** Se observa que el nivel de conocimiento de las consecuencias del aborto es bajo un 72,1 y alto con un 27,9% de las mujeres.

#### 4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS

**Correlación entre las dimensiones nivel de conocimiento de las consecuencias.**

---

<b>Variables de correlación</b>	<b>Rho</b>	<b>P Valor</b>
Consecuencias físicas, psicológicas y sociales	,708	0,000

---

**Interpretación:** se observa la estadística de correlación es de 0.708, donde demuestra que existe una relación directa; positiva fuerte aprobando la Hipótesis de investigación.

## CAPITULO V

### DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El aborto es un problema sanitario que cada vez va desarrollando más las listas estadísticas con consecuencias físicas o psíquicas no deseables para el binomiomadre-niño y su reconocido impacto social. El evaluar el grado de instrucción de las mujeres se observó que un 41,2% tienen secundaria completa, un 33,8% primaria y un mínimo de 10,3% no tienen ningún estudio lo que presente que este grupo no cuenta con un buen conocimiento sobre el tema.

El 36,8% de las mujeres recibieron información en los puestos de salud, el 30,9% por familiares, amigos, etc. Y un 16,2% como mínima cantidad en los colegios; en el estudio de Palomino evidencio que la información que reciben es insuficiente.

Se han estudiado nivel de conocimiento de las consecuencias del aborto en las mujeres en edad fértil en el Asentamiento Humano Luzmila Templo; de esta manera lo hallado en la tabla 19 se observa que el 72,1% tienen un bajo conocimiento de las consecuencias del aborto, solo el 27,9% de ellas tienen un alto conocimiento sobre el tema. Este resultado contrasta con el autor Coronel Isabel en su estudio Conocimientos y actitudes sobre el aborto en mujeres en edad fértil, Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé. Las mujeres encuestadas no tienen un adecuado conocimiento sobre el aborto, toda vez que solo 25,7 % de ellas tienen buenos conocimientos sobre el tema, siendo superior el porcentaje de las mujeres que presentan un nivel de conocimientos regulares (49,6 %). Un gran porcentaje (24,8 %) presentó nivel de conocimientos deficiente. Siguen la misma tendencia de los resultados de estudios reportados por Pedraza López en su estudio Impacto social que ha causado el aborto en el municipio de Tejupilco-México. El grado de conocimiento alto que presentaron las mujeres encuestadas llegó solo a 16,3 %, mientras que mayoritariamente las mujeres tenían un nivel medio (74 %) y bajo (9,7 %) de conocimientos sobre el tema.

## CONCLUSIONES

- Se concluye en cuanto a las consecuencias del aborto físicas el 48,5% refieren que son los abortos espontáneos, hemorragias e infecciones.
- Las consecuencias psicológicas refieren el 35% es el stress, fatiga y desgano.
- Las consecuencias sociales refieren el 31% es la falta de apoyo familiar y la disminución de la capacidad de trabajo.
- Se concluye con respecto al nivel de conocimiento de las consecuencias del aborto en las mujeres del asentamiento de las moras se encuentra en un nivel bajo 72,1%.

## **RECOMENDACIONES**

- Fortalecer los Hospitales, Centros y Puestos de Salud en sus servicios deEVA y planificación familiar en el abordaje del tema del aborto.
- Implementar estrategias para abordar este tema en los colegios.

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. <http://www.binasss.sa.cr/poblacion/aborto.htm.pag.2>.
2. <http://www.monografias.com/trabajos91/aborto-Adolescencia/aborto-adolescencia.shtml#ixzz4hbkado1x.pag.6>.
3. OMS. 2016. Aborto ¿Cuál es la visión de laOMS?<http://www.actualidad/mundo/vision-del-aborto-OMS>.
4. <Https://www.gob.mx/abortoMedicoWeb>.
5. [www.monografias.com biblioteca de consulta encarta 2012.pag.7](http://www.monografias.com/biblioteca-de-consulta-encarta-2012.pag.7).
6. CRUZ GARCÍA LIRIOS. México. Publicó una investigación titulada “estudio de actitudes hacia el aborto en universitarios de morelos, México”.2012.pag.9.
7. SELISVANE RIBEIRO FONSECA. Brasil. Publicó una investigación titulada “experiencia de mujeres con el aborto provocado en la adolescencia por imposición de la madre.”2013. pag.9.
8. ALVAREZ YAURI, JUAN GABRIEL. - actitudes y conocimientos frente al aborto en estudiantes de la E.A.P de Obstetricia de la facultad de medicina de san fernando.unmsm-2014.pag. 11.}

9. VARGAS. "aborto inducido en hospitales de referencia de la regiónpuno y su impacto en la salud pública en el 2010" Juliaca – Perú, 2012.pag.12.
10. BERVIAN, A. L. (1990). Niveles de Conocimiento. Ed. Mc Graw Hill.
11. Aborto en la adolescencia un problema de salud. Revista Cubanade Obstetricia y Ginecología.2010; 36(3)409-421.
12. Williams Obstetricia 20° edición Pat. 546 Ed. Médica PanamericanaBuenos Aires 1990.
13. Organización Mundial de la Salud. Departamento de Salud Reproductivae Investigaciones Conexas.. 2da Edición. Ginebra; 2012.
14. Neira, J. (2002). Aborto, aspectos clínicos y epidemiológicos.Revista deEstudios Médico Humanísticos, 6(6), 77-82.
15. Schorge, J., Schaffer, J., Halvorson, L., Hoffman, B., Bradshaw,K., &Cunningham, F. (2009). Williams Ginecología. México: McGraw-Hill.
16. JAIME BOTERO U., ALFONSO JÚBIZ H., GUILLERMOENAO:Obstetricia y Ginecología, Texto Integrado; 7ma edición - Págs.- 186-192.
17. RALPH C. BENSON: Manual de Ginecología y Obstetricia, Edit. ElManualModerno S.A. de C.V., séptima Edición, Págs. 258 - 259, 405 - 421.

- 18.** JOSE PACHECO ROMERO: Ginecología, Obstetricia y Reproducción, tomo II. Edit. Repsac, segunda edición 2007, Págs. 1035 -1043.
  
- 19.** MARCELO A. HAMMERLY: Enciclopedia Medica Moderna Tomo I, Edit. Safeliz Aravaca, 8- Madrid 3, España Págs. 305 - 308.
  
- 20.** <http://www.binasss.sa.cr/poblacion/aborto.htm>
  
- 21.** <http://www.4abortion.net/fisicas.htm#a>
  
- 22.** Palomino, M. L. (2009). Qué saben sobre el aborto inducido y que actitudes se evidencian en los adolescentes I.E. Micaela Bastidas. Tesis
  
- 23.** para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina Humana.
  
- 24.** Hernández, F. y. (2010). Metodología de la investigación. México: McGraw- Hill Interamericana.

# **ANEXOS**

**UNIVERSIDAD DE  
HUANUCO FACULTAD  
CIENCIAS DE LA SALUD  
P.A.DE OBSTETRICIA.**



El presente cuestionario tiene como objetivo recolectar información sobre el nivel de conocimiento de consecuencias del aborto para así determinar los conocimientos de las mujeres en edad fértil en el Asentamiento Humano Luzmila Templo octubre a diciembre del 2019. Las respuestas serán consideradas de absoluta confidencialidad.

1. Edad:
  - a) 12-17
  - b) 18-29
  - c) 30 a mas
  
2. Estado Civil:
  - a) Soltera
  - b) Casada
  - c) Viuda
  - d) Divorciada
  
3. Ocupación:
  - a) Estudiante
  - b) Empleada
  - c) Comerciante
  - d) Agricultor
  - e) Ama de casa

5. Grado de Instrucción

- f) superior
- g) Técnico
- h) Secundaria
- i) Primaria
- j) Ninguno

6. Religión

- a) católico
- b) evangélico

**Conocimiento de las consecuencias del aborto**

**7. ¿Cómo definiría al 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.

**8. Donde recibió**

**información**

Medios de  
comunicación.

Puestos de salud.

Familias y amigos.

**9. ¿Qué piensas sobre el aborto?**

- a) está mal y no debe ser legalizado.
- b) debe estar legal en algunos casos.
- c) me da igual

**CONSECUENCIAS FISICAS**

10. ¿Cuáles podrían ser las complicaciones físicas del aborto en las mujeres?  
Marque con un aspa.

- a) Cefalea, tos, gripe.
- b) aborto espontáneos, hemorragias, infecciones.
- c) esterilidad y trastornos menstruales.
- d) Sentimientos de culpa e intenso interés por los bebés.
- e) N.A

11. ¿Las mujeres quedan infértiles después del aborto?

- a. Si
- b. No

#### CONSECUENCIAS PSICOLOGICAS

12. ¿cuáles son las complicaciones psicológicas del aborto en las mujeres?

- a) impulsos suicidas, depresión.
- b) Stress, fatiga y desgano.
- c) no hay consecuencias en la mujer.

#### CONSECUENCIAS SOCIALES

14. ¿Conoce las complicaciones sociales de un aborto en la persona?

- b) falta de apoyo familiar y disminución de la capacidad de trabajo.
- b) sentimientos de deshumanización
- c) deseo de acabar la relación con la pareja y pérdida de interés en el sexo.

15. Crees que dispones de suficiente información para evitar un embarazo no deseado.

- a. Si.
- b. No.

17. Actualmente, ¿En el Perú se considera al aborto?

- a. Ilícito
- b. Lícito

Permitido

**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

<b>PROBLEMAS</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPOTESIS</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>METODOLOGIA</b>	<b>INSTRUMENTOS</b>
<p><b>PROBLEMAS GENERAL:</b> ¿Cuál es el nivel de conocimiento de consecuencia del aborto en las mujeres en edad fértil en el Asentamiento Humano Luzmila Templo de octubre a diciembre del 2019?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICO</b> <b>PE<sub>1</sub>.</b> ¿Cuáles son las consecuencias físicas del aborto? <b>PE<sub>2</sub>.</b> ¿Cuáles son las consecuencias psicológicas del aborto? <b>PE<sub>3</sub>.</b> ¿Cuáles son las consecuencias sociales</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL:</b> Determinar el nivel de conocimiento de consecuencia del aborto en las mujeres en edad fértil en el Asentamiento Humano Luzmila Templo de octubre a diciembre del 2019.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS+</b> <b>OE<sub>1</sub>.</b> Identificar las consecuencias físicas del aborto.</p>	<p><b>HIPOTESIS GENERAL:</b> <b>Hi:</b> El nivel de conocimiento de las consecuencias del aborto es alto en las mujeres en edad fértil en el Asentamiento Humano Luzmila Templo. <b>Ho:</b> El Nivel de conocimiento de las consecuencias del aborto es bajo en mujeres las en edad fértil en el Asentamiento Humano Luzmila Templo</p>	<p><b>VARIABLE X</b> <b>Variable independiente</b> <b>Mujer en edad fértil</b></p> <p><b>INDICADORES VARIABLE Y</b> <b>Variable dependiente</b>  Nivel de conocimientos de consecuencia del aborto</p>	<p><b>Tipo y Nivel de Investigación.</b> <b>Descriptiva Correlacional:</b> <b>3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN</b> Es descriptivo - prospectivo, en el período comprendido desde octubre a diciembre del 2019. <b>3.1.1. ENFOQUE</b> Es cuantitativo. <b>3.1.2. ALCANCE</b> <b>Prospectivo</b> por que se establece el origen de las causas y se prioriza definir las consecuencias. <b>3.1.3. DISEÑO</b> Es no experimental de tipo transversal correlacional, según</p>	<p><b>Cuestionario estructurado:</b> Se utiliza para medir varias contextos debido que las opciones del resultado tienen alternativas definidas que derivan de forma menos complicada.</p>

del aborto?	<b>OE2.</b> Identificar las consecuencias psicológicas del aborto <b>OE3.</b> Identificar las Consecuencias sociales del aborto.			Hernández (2010), se recolectan los datos en un solo momento en el tiempo para identificar las similitudes entre dos o más variables. Tiene la siguiente	
-------------	---	--	--	--	--