

“Año del bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA

(CREADA POR LEY N°25265)

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD**



TESIS

**ACTITUD DE LAS GESTANTES FRENTE AL ABORTO
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO
CANGALLO AYACUCHO 2021.**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD MATERNO PERINATAL Y NEONATAL

PRESENTADO POR:

Obsta. ESPINOZA PALOMINO, Apolonia Jacinta

**PARA OPTAR EL TITULO DE: ESPECIALISTA EN
EMERGENCIA Y ALTO RIESGO OBSTETRICO**

**HUANCAVELICA – PERÚ
2021**



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad de Huancavelica a las 13:00 horas del día 18 del mes de mayo del año 2021, se reunieron los miembros del Jurado Evaluador de la Sustentación de Tesis de la Egresada:

ESPINOZA PALOMINO APOLONIA JACINTA

Siendo los Jurados Evaluadores:

- Presidente** : Dr. LEONARDO LEYVA YATACO
- Secretaria** : Dra. LINA YUBANA CARDENAS PINEDA
- Vocal** : Dra. ROSSIBEL JUANA MUÑOZ DE LA TORRE

Para calificar la Sustentación de la Tesis titulada:

ACTITUD DE LAS GESTANTES FRENTE AL ABORTO ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO CANGALLO AYACUCHO 2021.

Concluida la sustentación de forma sincrónica, se procede con las preguntas y/u observaciones por parte de los miembros del jurado, designado bajo Resolución N° 227-2021-D-FCS-UNH concluyendo a las 13:35 horas. Acto seguido, el presidente del Jurado Evaluador informa a la sustentante que suspendan la conectividad durante unos minutos para deliberar sobre los resultados de la sustentación llegando al calificativo de: **APROBADO por UNANIMIDAD.**

Observaciones:

.....

.....

.....

Ciudad de Huancavelica, 18 de mayo del 2021

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

 DR. LEONARDO LEYVA YATACO
 DOCENTE
 PRESIDENTE

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

 Dra. Lina Yubana Cardenas Pineda
 SECRETARIO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

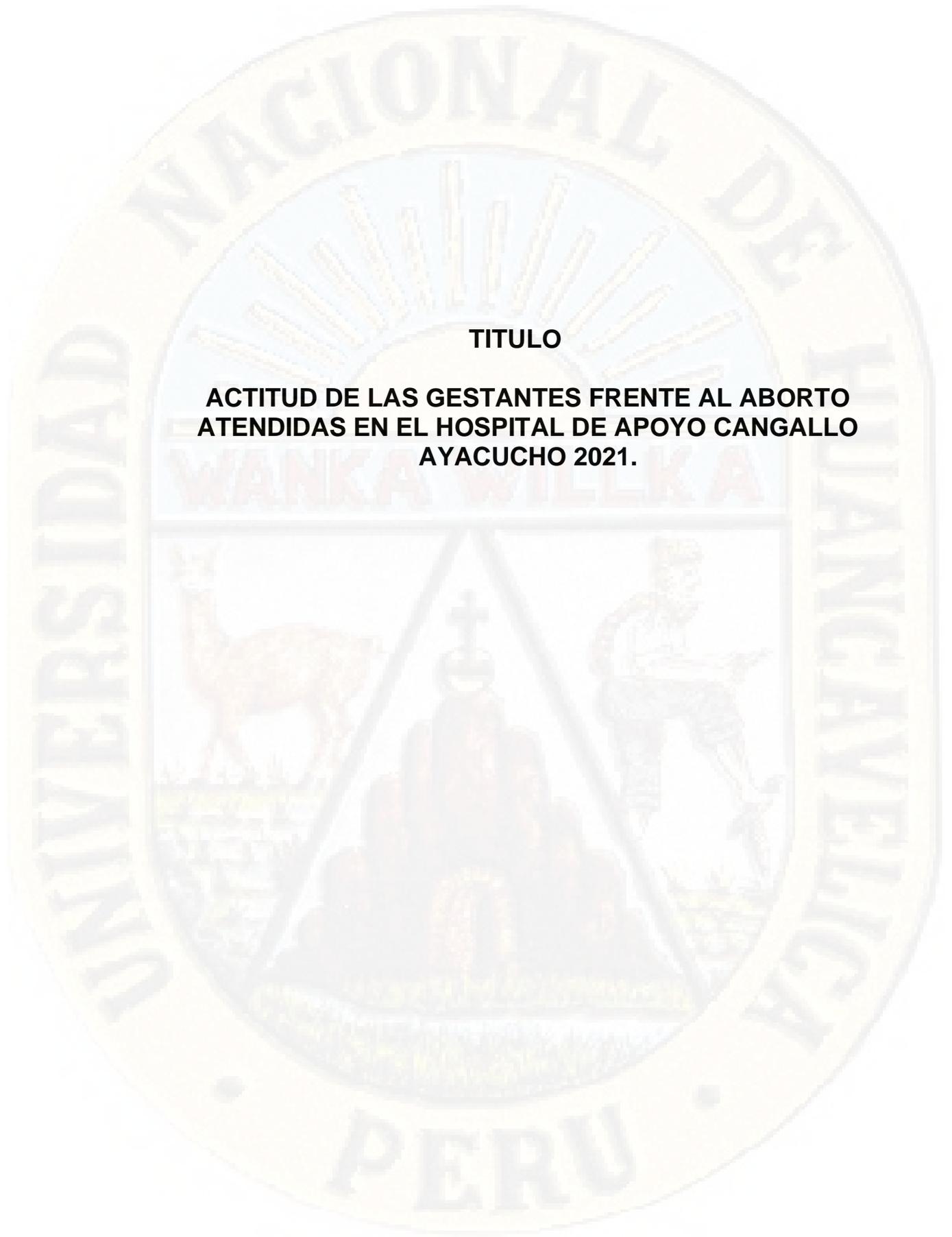
 Dra. Rossibel J. Muñoz De la Torre
 DOCENTE
 VOCAL

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

 VEB DECANA RAQUEL AVARES

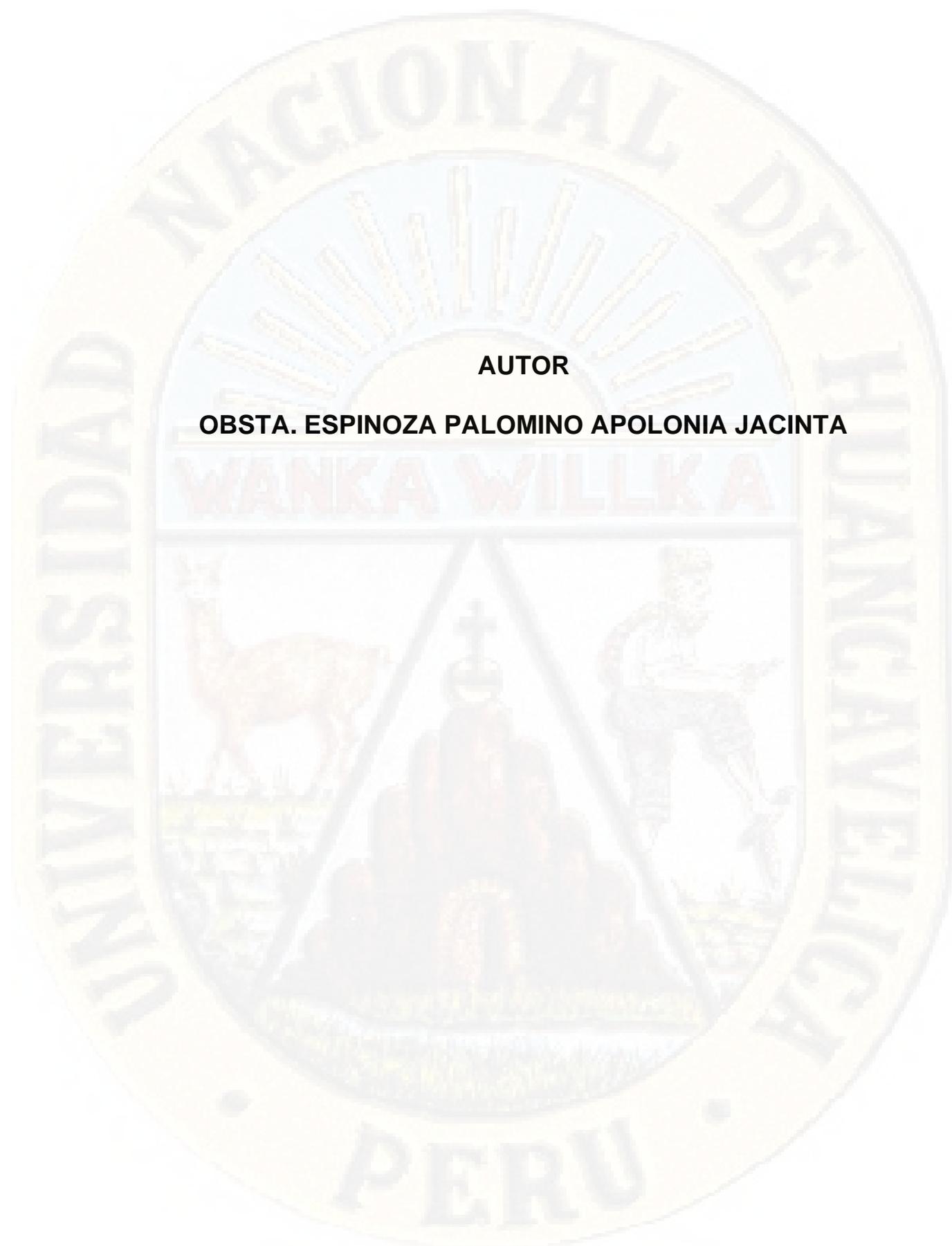
UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

 VEB SECRETARIA DOC. CRUZ CARLOS



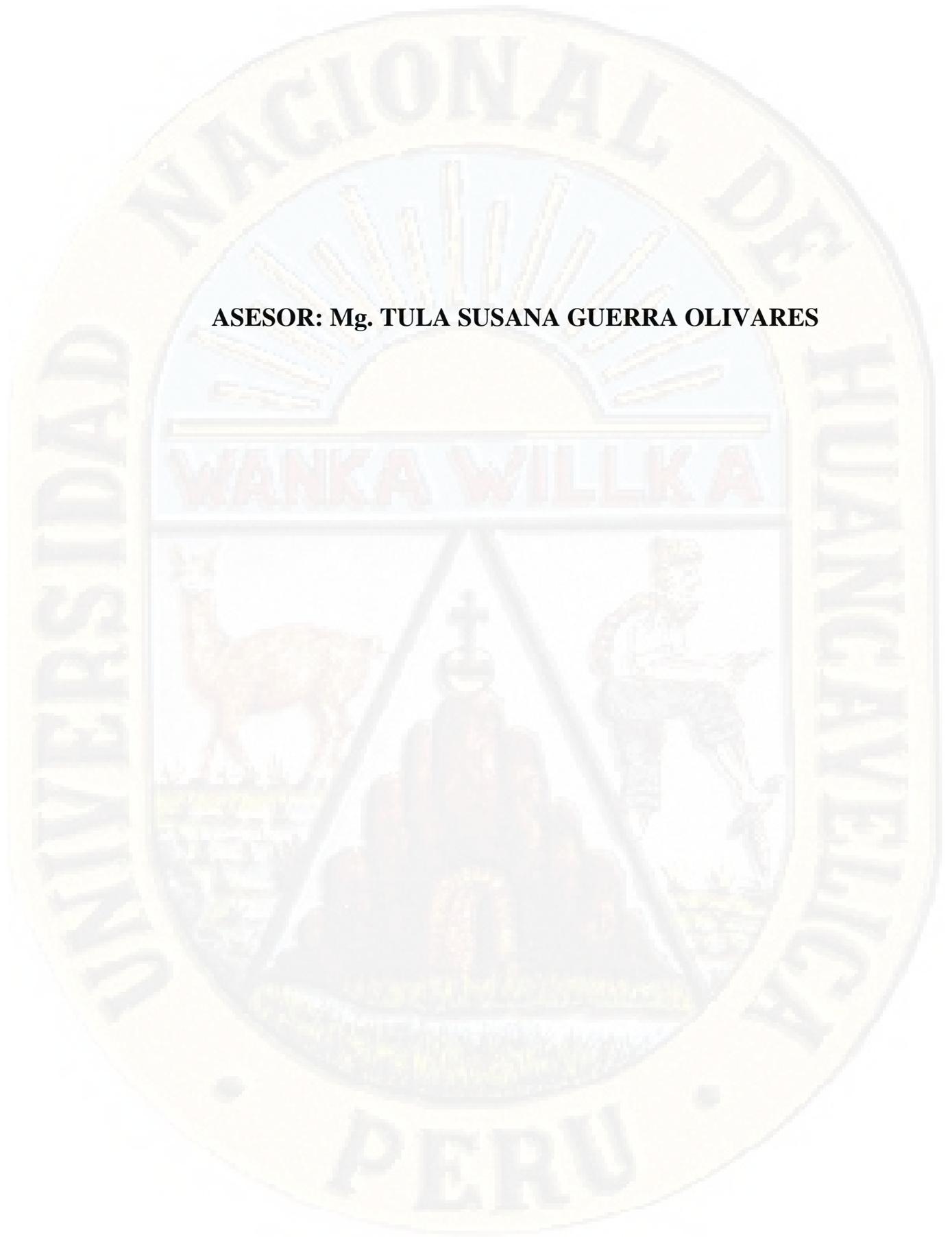
TITULO

**ACTITUD DE LAS GESTANTES FRENTE AL ABORTO
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO CANGALLO
AYACUCHO 2021.**



AUTOR

OBSTA. ESPINOZA PALOMINO APOLONIA JACINTA



ASESOR: Mg. TULA SUSANA GUERRA OLIVARES

Dedicatoria

A mis padres por haberme inculcado valores que reflejan en la persona que soy , mis logros se los debo a ellos.

A Dios y a mi hermano por protegerme y guiarme en todo momento de mi existencia.

A mi esposo y a mis hijos por darme fortaleza e inspiración por creer siempre en mí y alentarme día a día.

Apolonia

Agradecimiento

A la Universidad Nacional de Huancavelica por darme la oportunidad de culminar mis estudios de segunda especialidad y fortalecer mis competencias a través de la especialización y así prestar un servicio de calidad a las usuarias en el Hospital de Apoyo Cangallo Ayacucho.

A mi asesora Mg. Tula Guerra Olivares, por su apoyo y dedicación en el presente trabajo.

A las personas que amo, por ser motivo de mi superación y por su apoyo incondicional.

Agradezco al director del Hospital de Apoyo Cangallo, por su apoyo en el recojo de la información para hacer realidad el presente trabajo de investigación.

Tabla de contenido

Dedicatoria.....	vii
Agradecimiento	viii
Tabla de contenido	ix
Tabla cotenido de cuadros	x
Resumen	xi
Abstract.....	xii
Introducción	xiii
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA	
1.1. Fundamentación del problema.....	14
1.2. Formulación del problema.....	15
1.3. Objetivos de la investigación.....	15
1.4. Justificación e importancia	15
1.5. Limitaciones	16
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes de la investigación.....	17
2.2. Bases teóricas	19
2.3. Definición de terminos	26
2.4. Variable de estudio	26
2.5. Operacionalización de variable	26
CAPÍTULO III MATERIALES Y METODOS	
3.1. Ámbito espacial y temporal	28
3.2. Tipo de investigación.....	29
3.3. Nivel de investigación	29
3.4. Métodos de investigación	29
3.5. Diseño de investigación.....	29
3.6. Población, muestra y muestreo	30
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	30
3.8. Tecnicas de procesamiento y analisis de datos.....	31
CAPÍTULO IV DISCUSION DE RESULTADOS	
4.1. Presentación e Interpretación de datos.....	32
4.2. Discusión de resultados	35
Conclusiones.....	36
Recomendaciones	37
Referencias bibliográficas	38
Anexo:	41
Anexo1: Matriz de consistencia	42
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos.....	44
Anexo 3: Autorización de la autoridad de salud	47

Tabla de contenidos de cuadros

Tabla 1.	Edad de las gestantes con actitud frente al aborto atendidas en el Hospital de Apoyo Cangallo 2021.	32
Tabla 2.	Características generales de las gestantes con actitud frente al aborto atendidas en el Hospital de Apoyo Cangallo 2021.	33
Tabla 3.	Actitudes frente al aborto de las gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo Cangallo 2021.	34

Resumen

El estudio tiene como objetivo determinar la actitud de las gestantes frente al aborto en el Hospital de Apoyo Cangallo 2021. Metodología. La investigación es de tipo, observacional, prospectivo, descriptivo y de corte transversal. Nivel descriptivo, Método inductivo- descriptivo, Diseño descriptivo simple, cuya población y muestra censal de 45 gestantes con actitud frente al aborto. Resultado. Del total de gestantes con actitud frente al aborto, la edad promedio fue de 27.7 años, la edad que más se repetía fue 20, la edad mínima 14 y la máxima 41 años. El 75% de gestantes tuvieron menos de 36 años. El 22.2% fueron solteras, el 15.6 % casadas y el 62.2% convivientes. El 4.4% fueron gestantes sin instrucción, el 4.4 % con instrucción primaria, el 55.6% secundaria y el 35.6% superior. El 13.3% fueron nulíparas, el 28.9% Primíparas, el 42.2% Multíparas y el 15.6% Gran Multíparas. El 20.0% gestantes presentaron una actitud de aceptación frente al aborto, el 75.6% una actitud de Indiferencia y el 4.4% una actitud de rechazo frente al aborto. Conclusión. Las características de las gestantes con actitud frente al aborto fueron jóvenes, convivientes, y con instrucción secundaria y multíparas y gran multíparas. La mayoría de las gestantes tuvieron una actitud de Indiferencia frente al aborto.

Palabras clave: Gestante, actitud y aborto.

Abstract

The objective of the study is to determine the attitude of pregnant women towards abortion at the Hospital de Apoyo Cangallo 2021. Methodology. The research is observational, prospective, descriptive and cross-sectional. Descriptive level, Inductive-descriptive method, Simple descriptive design, whose population and census sample of 45 pregnant women with attitude towards abortion. Outcome. Of the total number of pregnant women with an attitude towards abortion, the average age was 27.7 years, the most repeated age was 20, the minimum age was 14 and the maximum was 41 years. 75% of pregnant women were less than 36 years old. 22.2% were single, 15.6% married, and 62.2% cohabiting. 4.4% were pregnant women without education, 4.4% with primary education, 55.6% secondary and 35.6% superior. 13.3% were nulliparous, 28.9% Primiparous, 42.2% Multiparous and 15.6% Large Multiparous. 20.0% of pregnant women presented an attitude of acceptance towards abortion, 75.6% an attitude of Indifference and 4.4% an attitude of rejection towards abortion. Conclusion. The characteristics of the pregnant women with an attitude towards abortion were young, cohabiting, and with secondary education, and multiparous and highly multiparous. Most of the pregnant women had an attitude of indifference towards abortion.

Keywords: Pregnant woman, attitude and abortion.

Introducción

El aborto es un problema de salud pública y es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en las mujeres embarazadas, su incidencia es alta y va en aumento, a razón de 10-15% de todos los embarazos cuando se brinda tratamientos u hospitalización no ocurre la muerte, pero si ocurre la tasa es baja en comparación con el aborto inseguro (1)

El aborto espontáneo clínico se produce entre el 10 – 20 % de los embarazos. La mayoría de los abortos son preclínicos 60 % y por lo general el 85 % ocurren antes de las doce semanas de embarazo. El riesgo de aborto espontáneo aumenta con la edad materna: 11.1 % entre 20 a 24 años, 11.9 % de 25 a 29 años, 15 % de 30 a 34 años, 24.6 % de 35 a 39 años, 51 % de 40 a 44 años y del 93.4 % a partir de los 45 años.

Las mujeres que ya han tenido un aborto tienen más posibilidad de abortar en un segundo intento 16 % y las que han tenido dos abortos tienen mayores probabilidades de tener un tercero 25 %. A pesar de todo, una paciente que haya tenido tres abortos, aún tiene una posibilidad del 55 % de tener un cuarto embarazo con éxito(2)

La actitud hace referencia a un pensamiento o un sentimiento positivo o negativo que tiene una persona hacia los objetos, hacia las situaciones o hacia otras personas; refiere que está relacionado con los sentimientos y las formas de actuar ante hechos o situaciones determinadas. Las gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo Cangallo Ayacucho durante el año 2021, perciben los casos de aborto en la población que las circunda lo que hace necesario describir su actitud frente a este hecho, sobre todo por las consecuencias del aborto por lo que se motivó estudiar cual es la actitud de las gestantes frente al aborto atendidas en el Hospital de Apoyo Cangallo Ayacucho 2021, cuyos resultados se presenta en el siguiente orden: el Capítulo I describe el planteamiento del problema, el Capítulo II detalla el marco teórico, el Capítulo III describe la metodología de la investigación; y el IV Capítulo describe el análisis e interpretación de resultados.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema

La OMS informa de 50 millones de abortos en todo el mundo cada año. Más de la mitad de ellos ocurren en países en desarrollo y generalmente ocurren en formas precaria. Más de 75.000 muertes maternas son el resultado de abortos inseguros cada año, y en América Latina el aborto causa hasta el 30% de la mortalidad materna en algunos países (1).

Según un nuevo estudio de la OMS y el Instituto Guttmacher publicado hoy en Lancet, hubo 25 millones de abortos inseguros (45% de todos los abortos) cada año entre 2010 y 2014 en todo el mundo. La mayoría de los abortos inseguros, o el 97%, se produjeron en países en desarrollo de África, Asia y América Latina (3).

Una estrategia para prevenir el aborto es el uso de métodos anticonceptivos ofertados en todos los países del mundo, siendo esta oferta no muy eficaz con sus consecuentes efectos poco favorables para la para la mujer y familia (3).

Por otro lado la falta de acceso a los servicios de planificación familiar da lugar a 89 millones de embarazos no deseados, de los cuales más de un cuarto (25 millones) son interrumpidos mediante abortos en condiciones de riesgo, provocando un total de 50.000 muertes al año y 830 mujeres mueren cada día por complicaciones relacionadas con el embarazo o con el parto, de ellos el 99% de estas muertes se producen en los países en desarrollo (4,5).

Así mismo las gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo Cangallo Ayacucho durante el año 2021, perciben los casos de aborto en la población que las circunda y como tal expresan un pensamiento o un sentimiento positivo o negativo hacia el aborto de las mujeres, lo que hace necesario describir su actitud frente a este hecho, sobre todo por las consecuencias del aborto por lo que motivó estudiar cual es la actitud de las gestantes frente al aborto (6). El conocer la actitud de las gestantes frente al aborto permitirá que las autoridades de salud de la población en estudio brinden una atención completa, integral y una educación sexual que debe ser brindada por la familia y la escuela.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la actitud de las gestantes frente al aborto en el Hospital de Apoyo Cangallo Ayacucho 2021?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuáles son las características de las gestantes con actitud frente al aborto en el Hospital de Apoyo Cangallo Ayacucho 2021?
- ¿Cuál es la actitud de las gestantes frente al aborto en el Hospital de Apoyo Cangallo Ayacucho 2021?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la actitud de las gestantes frente al aborto en el Hospital de Apoyo Cangallo Ayacucho 2021.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar las características de las gestantes con actitud frente al aborto en el Hospital de Apoyo Cangallo Ayacucho 2021.
- Describir la actitud de las gestantes frente al aborto en el Hospital de Apoyo Cangallo Ayacucho 2021.

1.4. Justificación e importancia

El aborto en las mujeres embarazadas representa entre el 15 y 20 % de las gestaciones diagnosticadas y la mayoría de los casos no se determinan la causa; sin embargo el aborto espontáneo se asocia también a mujeres mayores de 35 años con el riesgo que representa. Los abortos se desarrollan en contextos insalubres e inseguros poniendo en peligro la vida de las mujeres, especialmente a las de más bajos recursos, exponiéndolo a mayor morbilidad y mortalidad materna. Por otro lado la actitud de las gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo Cangallo, perciben los casos de aborto con indiferencia, no tomando en cuenta la empatía frente a sus congéneres por lo que urge la necesidad de brindar una atención completa, integral y una educación sexual que debe ser brindada por la familia y la escuela. Los resultados permitirán implementar

y/o sugerir estrategias de intervención que permitan en un primer momento prevenirlas a través de actividades de promoción y prevención establecidas y en un segundo momento, frente al hecho de un aborto se implemente una respuesta segura en la atención médica del aborto.

1.5. Limitaciones

La investigación es de tipo y nivel descriptivo, por lo que se tuvo acceso a la población objetivo para la aplicación de la escala sobre actitud frente al aborto a las gestantes atendidas en el Hospital en el Hospital de Apoyo Cangallo 2021. En cuanto a los recursos no se tuvo limitación alguna ya que se recogió información físicas y virtuales, con suficiente bibliografía para el desarrollo y culminación de la presente investigación. Una vez recogido la información se realizó el respectivo análisis y procesamiento de datos. Finalmente, la tesis fue financiada por la investigadora.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

A nivel internacional.

Trujillo y Sembrera (7) Conocimientos y actitudes sobre el aborto inducido en adolescentes del 5to año de secundaria de una institución educativa. El objetivo determinar la relación entre conocimientos y actitudes hacia el aborto inducido en adolescentes del quinto año. Metodología. El diseño de investigación es no experimental de corte transversal de tipo correlacional, con muestreo probabilístico estratificado, una muestra de 128 estudiantes matriculados en el periodo académico 2015. El instrumento que se utilizó es el cuestionario de conocimientos sobre aborto inducido y la escala de actitudes hacia el aborto inducido que consta de 18 ítems con respuesta en la escala de Likert, tiene como duración de 15 minutos. Resultados. indican que el 53.9% de los estudiantes presentan un nivel medio de conocimientos sobre el aborto inducido y solamente el 22.7% presenta un nivel alto; con respecto a las actitudes el 43.0% de los estudiantes presenta una actitud de aceptación hacia el aborto inducido y el 21.9% presentan una actitud de rechazo hacia el aborto, 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.

Núñez y Shrader (8) Encuesta de opinión sobre el aborto en la Ciudad de México, debido a la falta de información sobre las actitudes ante el aborto en México, se llevó a cabo una encuesta de opinión en el Distrito Federal entre 387 mujeres y 338 hombres; se les preguntó si estaban de acuerdo con la decisión de una mujer de abortar, en siete circunstancias. Las respuestas afirmativas se analizaron según las características sociodemográficas y de salud reproductiva de los entrevistados y se creó una escala para medir la actitud general de los entrevistados ante el aborto. La mayor aprobación se manifestó hacia situaciones como la del derecho de la mujer al aborto y el aborto en casos de malformaciones fetales, peligro a la vida de la madre

y violación. Sin embargo, en la escala de actitudes los entrevistados desaprobaban, en general, el aborto. La probabilidad de aprobación masculina ante el aborto, fue mayor que la femenina. Asimismo, se observó mayor probabilidad de aprobar una decisión de aborto entre: los hombres en unión; las mujeres fuera de unión y los entrevistados con más de treinta años de edad; con escolaridad superior a la educación primaria, con menos embarazos, con antecedentes de aborto pero sin historia de mortalidad en hijos de 0 a 4 años

A nivel nacional.

Gamarra (9) Actitudes y conocimientos frente al aborto inducido en obstetras del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2018. Objetivo determinar cuáles son los conocimientos y actitudes frente al aborto inducido en obstetras del Hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco durante el año 2018 Metodología. tipo descriptivo, longitudinal, técnica encuesta Instrumento Escala de actitud Resultado. evidenciar que existe un alto grado de conocimiento de parte del profesional en obstetricia sobre el aborto inducido, sin embargo se nota de que una mínima cantidad respondió en forma equivocada algunas interrogantes del cuestionario, esto se evidenció al momento de tomar las encuestas de que dichos profesionales no tomaban con seriedad las encuestas, de igual forma en relación a la actitud la mayor parte tiene una actitud adecuada sobre estos temas. Conclusión. Los profesionales obstetras presentan competencias en todas las áreas, ya sea conceptual procedimental y actitudinal.

Jauregui(10) Actitud frente al aborto inducido en estudiantes del I y XI ciclo de obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2019, objetivo determinar la actitud frente al aborto inducido entre estudiantes del I y XI ciclo de la carrera de Obstetricia de la UN de Cajamarca, 2019. Metodología. Descriptivo comparativo, prospectivo, corte transversal, de diseño no experimental, cuantitativa población y muestra 68 estudiantes, de la carrera universitaria de Obstetricia. Resultado. Las características principales de los estudiantes de I y XI ciclo de la carrera de Obstetricia fueron que el 35,3% pertenecieron al grupo mayor a 24 años, el 33,8% menor a 20 años y el 30,9% entre 20 a 24 años, siendo 48,5% es de primer ciclo y el 51,5% es de undécimo ciclo. La actitud frente al aborto inducido de los estudiantes de dicha investigación fue de indiferente para el 44,1%, de aceptación para el 33,8% y tiene una

actitud de aceptación y de rechazo el 22,1%. Al comparar a los estudiantes por ciclo, se observó que el 69.7% estudiantes de I ciclo tienen una actitud de aceptación frente al aborto inducido, el 21,2% es indiferente al tema y el 9,1% demostró rechazo. Mientras el 65,7% de estudiantes de XI ciclo señalaron indiferencia ante el tema, el 34,3% rechazo y el 0,0% aceptación. Conclusión. La actitud frente al aborto inducido de los estudiantes de I ciclo de la carrera de obstetricia fue de aceptación y de los estudiantes de XI ciclo fue de indiferencia

Guamán y Marcatoma (11) Nivel de conocimientos y actitudes sobre aborto inducido en usuarios del centro de salud N°1 Pumapungo. Cuenca. Ecuador 2018, Objetivo: determinar el nivel de conocimientos y actitudes sobre el aborto inducido en usuarios/as del Centro de Salud N°1 Pumapungo durante el mes de agosto del 2018. Metodología: estudio observacional, descriptivo, transversal. Se aplicó un test de conocimientos y una escala de actitudes tipo Likert modificada sobre aborto inducido a 400 usuarios/as que cumplieron los criterios de inclusión. Resultado. el 70.3% de la población fueron mujeres y el 40% tuvo instrucción secundaria, el 75.3% residían en áreas urbanas, el 67.5% se identificaron como católicos, el 46% tuvieron nivel socioeconómico medio-bajo. El 68 % de los encuestados tuvo un nivel medio de conocimientos, seguido de un alto conocimiento en el 25.8% y bajo 6.3%. La actitud de indiferencia fue la más frecuente con un 54.3%, seguida de aceptación en el 23.5 % y rechazo en un 22.3%.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Aborto

El aborto se define como la expulsión de un embrión no viable o el final del embarazo que resulta en un embarazo. El aborto puede ocurrir en cualquier momento desde la fertilización hasta el límite de la viabilidad fetal.

Los límites de viabilidad son un concepto dinámico y la edad gestacional está disminuyendo como resultado de los avances en cuidados intensivos neonatales. Por convención, una fetación que pese menos de 500 gramos o que tenga un período de gestación de menos de 22 semanas se considera un aborto espontáneo (12).

2.2.2. Clasificación del aborto

2.2.2.1. Aborto espontáneo

El aborto espontáneo es la complicación más común del embarazo, con aproximadamente el 15% de los embarazos clínicos que terminan con un aborto y aproximadamente el 25% de las mujeres experimentan un aborto clínicamente reconocido a lo largo de su vida reproductiva. Este número puede estar subestimado, dado que hasta un 30-50% de los embarazos se detienen temprano en el desarrollo (12).

2.2.2.2. Etiología del aborto

La principal causa de aborto es la alteración genética del embrión. Las anomalías cromosómicas representan el 49% de los abortos espontáneos, siendo las anomalías más frecuentes la trisomía autosómica (52%), seguida de la ploidía (21%) y el cromosoma X (13%), las anomalías estructurales de los cromosomas individuales en el 6% de las mujeres con abortos espontáneos recurrentes, pero siguen siendo raras (13).

2.2.2.3. Presentación clínica del aborto

Síntomas de aborto (amenaza de aborto):

Se caracteriza por un dolor abdominal bajo suave, cantidades variables de sangrado irregular y un cuello uterino adecuado para el embarazo, sin cambios en el tamaño del útero. En mujeres con síntomas de aborto espontáneo, 50% de abortos espontáneos sin ecografía para mostrar vitalidad fetal y no existen medios profilácticos o terapéuticos para prevenir su progresión. De aquellos que han mostrado vitalidad fetal en la ecografía, el riesgo de aborto espontáneo es menos del 1% si tienen síntomas de aborto espontáneo.

Aborto incompleto:

Aborto incompleto no se han eliminado todos los productos del aborto. El producto retenido puede ser parte de la fetación, la placenta o la membrana. Se caracteriza por cantidades anormalmente grandes de sangrado, deformidad cervical y cólico abdominal bajo severo, con palpación de restos de ovulación cervical y altura uterina menor que la

edad gestacional. La ecografía vaginal muestra detritos en el espacio endometrial (grosor del endometrio ≥ 15 mm). Ocurre con mayor frecuencia en abortos de 10 semanas o más.

Aborto completo:

Aborto en el que todos los productos abortivos se descargan sin necesidad de intervención quirúrgica o médica. Este cuadro muestra un antecedente de cólico severo con eliminación del sangrado uterino y restos ovulares. Al examen dolor, el cuello del útero apenas cerrado y el tamaño del útero similar. Los productos para el embarazo son más pequeños y se eliminan por completo, lo que los hace más comunes en los abortos que ocurren hace 8 semanas. La ecografía vaginal muestra que el endometrio tiene menos de 15 mm de grosor.

Aborto inevitable:

Condiciones irreversibles que lleva al diagnóstico inminente de aborto; aún no se han expulsado los productos conceptuales. clínicamente, se manifiesta por sangrado anormal severo y dilatación del cuello uterino. Dada la existencia de supervivencia perinatal, es discutible si la ruptura prematura del agua por un feto vivo de menos de 22 semanas debe considerarse sinónimo de un aborto espontáneo inevitable. En un aborto espontáneo a gran escala, las contracciones uterinas pueden causar cambios en el cuello uterino. El útero tiene el tamaño esperado de la edad gestacional.

Aborto retenido:

Falta de vitalidad del feto. No hay actividad extrauterina autónoma. Es un cuadro asintomático diagnosticada por ecografía. Los síntomas clínicos están compuestos por individuales y menores, y está compuesto por esperada (12).

2.2.3. Clasificación de la seguridad del aborto

Cuando los abortos son abordados con los estándares de la OMS, el riesgo de complicaciones graves o muerte es insignificante. Aproximadamente el 55% de todos los abortos entre 2010 y 2014 se realizaron de manera segura, lo que significa que fueron realizados por un trabajador de la salud capacitado

utilizando un método recomendado por la OMS apropiado para la duración del embarazo.

Aproximadamente el 14% son abortos "inseguros" realizados por personas que no están capacitadas en el uso de métodos peligrosos, como la introducción de cuerpos extraños o el uso de preparaciones a base de hierbas. Las muertes por complicaciones de abortos inseguros fueron más comunes en áreas donde la mayoría de los abortos ocurrieron en las situaciones menos seguras. Las complicaciones del aborto "inseguro" incluyen el aborto incompleto (la incapacidad de extraer todo el tejido del útero), sangrado, vagina, cuello uterino, lesiones uterinas e infecciones .

2.2.4. Características de las gestantes con aborto

2.2.4.1. Edad de las gestantes.

La edad de la madre se considera un factor de riesgo social para el aborto espontáneo. "El ser humano tiene una vida útil de series de tiempo que define el desarrollo biológico, enfatizando que cada etapa de la vida significa una relación biológica y temporal. La edad es el nacimiento principal de los humanos. Es un factor pronóstico, y cuanto mayor es una mujer, es menos probable que quede embarazada.

Embarazar a partir de los 35 años conlleva un riesgo mayor que quedar embarazada a una edad temprana. Uno de ellos es un mayor riesgo de aborto espontáneo, la pérdida involuntaria del embarazo 20 semanas antes del embarazo. Aproximadamente una quinta parte de los embarazos terminan con un aborto, independientemente de la edad de la madre, pero el riesgo de embarazo aumenta significativamente después de los 35 años (13).

2.2.4.2. Grado de instrucción

Se define como el proceso del proceso educativo aprendido por quienes han alcanzado el nivel más alto de escolaridad. El nivel educativo es un factor de riesgo para los niños en términos de daño potencial (muerte, enfermedad y / o secuelas). Los estudios muestran que las mujeres con los niveles de educación más bajos tienen más probabilidades de tener

un aborto, lo que está estrechamente relacionado con los niveles de pobreza.

La educación funciona mejorando el estatus social y la autoimagen de las mujeres, aumentando sus opciones de vida y empoderándolas para que tomen sus propias decisiones. La educación también afecta los resultados de salud y los comportamientos de riesgo. En América Latina, solo el 38% de los jóvenes de 18 años van a la escuela. Con la educación escolar anual, la tasa de natalidad de las adolescentes latinoamericanas disminuye entre el 5% y el 10% (13).

2.2.4.3. Estado civil

El historial matrimonial es el estatus legal de un individuo en una familia o sociedad, lo que le permite ejercer ciertos derechos y tener ciertas obligaciones. Básicamente es el estado de la familia y determina el estado del matrimonio. Las uniones de personas de diferentes géneros, que presuponen la permanencia en el tiempo con el propósito de compartir la reproducción y la vida, definen claramente el concepto de matrimonio o unión matrimonial y generalmente ocurren al inicio de la edad adulta(13).

2.2.5. Mujeres y el aborto

Las razones del aborto en mujeres están asociadas a las decisiones de aborto generalmente son la falta de condiciones económicas para criar hijos, el deseo de continuar proyectos de vida, el estado civil y la edad. Explica que no van a decidir las grandes: La recurrencia del aborto, las mujeres sin hijos tienen más abortos que las madres, y las mujeres sin pareja o apoyo familiar tienen más probabilidades de abortar que las mujeres con apoyo, la violencia doméstica y la sexualidad son factores de riesgo para el aborto Embarazo no deseado y aborto.

Las mujeres jóvenes del sector popular tienen abortos debido a sus relaciones, padres, hijos y condiciones económicas. Las decisiones de aborto se experimentan como un acto de presión según la situación. En las mujeres jóvenes de clase media, las decisiones de aborto están relacionadas con la situación de la pareja, la edad y las opciones de desarrollo profesional, y el aborto vive con tranquilidad.

El acceso al aborto y la atención médica a disminuido los riesgos, las medidas de prevención será exitosa en la medida de los recursos sociales y económicos con que cuenta la mujer. La participación del varón es limitada muchas veces disminuye la posibilidad del apoyo económico para acceder al tratamiento.

Esto se traduce en distintos tipos de autonomía femenina: mientras que la decisión entre las mujeres de 40 a 49 años está condicionada por una menor participación de sus compañeros sentimentales, en las parejas jóvenes la autonomía presenta una perspectiva relacional (14,15).

Por otro lado, la despenalización del aborto está polarizada, de un lado están quienes desde posiciones feministas científicas, históricas, ateas, progresistas y modernas proponen la liberación de las mujeres del mandato de la maternidad vía el derecho a decidir y la autonomía reproductiva. De otro lado está la iglesia que, bajo el “mandato divino”, justifica para las mujeres un orden de sujeción argumentando su misión natural: reproducir la especie en el marco de una familia

El estigma asociado al aborto se expresa en el clima sociocultural negativo en torno al tema y en el silenciamiento de esa práctica, tanto por parte de las mujeres que la atraviesan como de los profesionales que la brindan. Si el estigma convierte al aborto en algo de lo cual no se puede hablar, el llevarlo a cabo en el segundo trimestre se vuelve algo “impensable” (15,16,17).

2.2.6. Actitud

Es un conjunto de motivaciones sociales que influyen en la realización de determinadas acciones y sus interacciones con otros individuos o eventos sociales ya sea favorable o desfavorable. El término actitud se refiere a los pensamientos o sentimientos positivos o negativos que una persona tiene hacia cosas, situaciones u otros. Está relacionado con la forma en que se siente y se comporta ante un evento o situación en particular (10).

2.2.7. Tipos de actitud

Actitud positiva:

Este tipo de actitud se caracteriza por ser optimista en todo el tiempo, aunque el individuo se encuentre en dificultades o problemas

Actitud negativa:

Este tipo de actitud se caracteriza por ser pesimista, aunque el individuo se encuentre en momentos agradables

Actitud manipuladora:

Este tipo de actitud se caracteriza porque el individuo trata de conseguir un objetivo convenciendo a otras personas, buscando siempre el beneficio propio

Actitud interesada:

Este tipo de actitud se caracteriza porque un individuo trata de conseguir un objetivo sin convencer a otra persona

Actitud proactiva:

Este tipo de actitud se caracteriza porque el individuo trata de conseguir todos sus objetivos planteados

Actitud de aceptación:

Es una actitud positiva a algún individuo o cosa debido a que no han experimentado alguna secuela física, psicológica, familiar y/o social.

Actitud de rechazo:

Este tipo de actitud se caracteriza por acciones negativas del individuo hacia alguna situación en la que se encuentre.

Actitud de indiferencia:

Este tipo de actitud se caracteriza por una acción neutral hacia alguna situación en la que se encuentre (10).

2.2.8. Características de las actitudes

Las actitudes no son innatas, sino que se adquieren, se aprenden, se modifican y maduran; son educables como los valores. Son predisposiciones estables, es decir, son estados personales adquiridos de forma duradera.

Tienen un carácter dinámico, entran menos en el campo de los ideales y de las creencias, y son, contrariamente, mucho más funcionales y operativas.

Las actitudes se fundamentan en los valores, lo que implica que los valores se expresan, se concretan y se alcanzan con el desarrollo de las actitudes. Las actitudes tienen un carácter bastante fijo, estable, no se trata de simples opiniones.

2.3. Definición de términos

Embarazo:

El embarazo se conoce como el período desde la fertilización de un óvulo por el espermatozoide hasta el momento del parto. Esto incluye los procesos físicos de crecimiento y desarrollo fetal en el útero de la madre y los cambios significativos experimentados en el útero de la madre.

Aborto.

Aborto Interrupción espontánea o provocada de una gestación antes de las 22 semanas, contando desde el primer día de la última menstruación normal, con un peso aproximado de 500 gr.

Actitud

Las organizaciones de mejora cognitiva en el sentido general, organizaciones autorizadas que reconocen y reconocen la conciencia social, reconocen los requisitos previos para la cognición y las habilidades cognitivas relacionadas con la influencia emocional.

2.4. Variables de Estudio

2.4.1. Identificación de Variable

Variable:

Actitud de las gestantes frente al aborto.

Dimensiones

Características de las gestantes con actitud frente al aborto

Actitud de las gestantes frente al aborto

2.5. Operacionalización de variable

Variable	Definición Conceptual	definición operacional	Dimensión	Indicador	Ítems	Escala de valor
Univariable: Actitud de las gestantes frente al aborto	Pensamiento o sentimiento positivo o negativo que tiene una persona hacia objetos, situaciones u otras personas.	Se define como el resultado de la escala de actitud sobre aborto en gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo Cangallo en el 2021 y expresado en sentimiento positivo o negativo frente al aborto.	Características de las gestantes con actitud frente al aborto	Edad	Años	Numérico
				Procedencia	Urbano	Nominal
					Rural	
				Estado civil	Soltera Casada Conviviente Viuda	Ordinal
				Nivel de instrucción	Sin estudios	
					Primaria	
					Secundaria	
				Paridad	Nulípara	Ordinal
					Primípara	
					Multípara	
				APN	≥ 6 APN	Nominal
					<6 APN	
				Actitud de aceptación de la gestante frente al aborto.	Son las disposiciones hacia la práctica del aborto que tienen las gestantes del Hospital de Apoyo Cangallo Ayacucho.	Pregunta 1 al 6 Baremo: 18 a 55 puntos
Actitud de indiferencia de la gestante frente al aborto.	Son las disposiciones hacia la práctica del aborto que tienen las gestantes del Hospital de Apoyo Cangallo Ayacucho.	Pregunta 7 al 12 Baremo: 56 a 69 puntos				
Actitud de rechazo de la gestante frente al aborto.	Son las disposiciones hacia la práctica del aborto que tienen las gestantes del Hospital de Apoyo Cangallo Ayacucho.	Pregunta 13 al 18 Baremo: 70 a 90 puntos				

CAPÍTULO III

MATERIALES Y METODOS

3.1. Ámbito espacial y temporal

El ámbito geográfico de la provincia de Cangallo se ubica en el departamento de Ayacucho, geográficamente, está conformado por el espacio físico territorial de región de sierra, la provincia de Cangallo, está localizado en la parte centro del departamento de Ayacucho, sus límites: por el Norte con la provincia de Huaytará (departamento de Huancavelica) y Huamanga (departamento de Ayacucho); por el Este con las provincias de Vilcas Huamán; por el Sur con la provincia de Víctor Fajardo y por el Oeste con la provincia de Huaytará. Así mismo cuenta con redes y vías de comunicación siendo la red vial de la provincia de Cangallo, conformado; por un promedio de 643.7 Km., que articulan el espacio territorial de los 06 distritos; esta se halla constituido por: 15.0 Km. de asfaltado, 197.5 Km. afirmada y 386.5 Km. trocha car rozable. La población económicamente activa de 6 años y más es de 8,088 personas; 6,359, se hallan en el sector primario, 1,014 en el sector terciario y 715 en el secundario. La estructura de ocupación por sector de actividad económica es como sigue: El sector primario, está conformado por la actividad Agrícola, ganadería, caza y silvicultura; pesca y explotación de minas y canteras, donde se halla ocupado el 78.7% de la PEA provincial. El sector secundario, se halla conformado por la actividad Industrias manufactureras, Suministro de electricidad, gas y agua; y construcción, donde se halla ocupado el 8.9% de la PEA; y el sector terciario conformado por el comercio, hoteles y restaurantes y otros de naturaleza administrativa; ocupación al 12.5 % de la PEA. Cuenta con servicios de educación, que está constituido por 61 centros educativos del nivel inicial, 92 primaria de menores, 34 secundaria de menores y 03 Instituto Superiores. Los servicios de salud la provincia se realiza a través de 01 hospital, 05 centros de salud y 21 puestos de salud, que se hallan a cargo del Ministerio de Salud (18,19)

3.2. Tipo de investigación

El presente estudio fue de tipo no experimental, observacional, prospectiva, descriptiva, de corte transversal. No experimental porque no se manipula la variable, prospectivo porque se recoge la información en el tiempo y transversal por que se recoge la información en una sola vez y en un momento determinado y descriptivo porque describe el fenómeno o hecho tal como se presenta.

3.3. Nivel de investigación

En la presente investigación el nivel de investigación fue descriptivo; Su propósito fue describir o medir el comportamiento de la variable actitud de las gestantes frente al aborto. Es decir, busca describir la actitud de las mismas en el Hospital de Apoyo Cangallo en el año 2021 (20).

3.4. Métodos de investigación

3.4.1. Método general:

El método general es utilizado en la ciencia o disciplina, con la finalidad de construir un conocimiento precientífico en el caso se utilizó el método inductivo, porque construye un conocimiento a partir de un objeto particular a uno general.

3.4.2. Método específico

Se utilizó el método descriptivo porque describe actitud de las gestantes frente al aborto, es decir, busca describir la actitud de las gestantes en el Hospital de Apoyo Cangallo en el año 2021(20).

3.5. Diseño de investigación

El diseño es la estrategia propuesta para obtener la información que se desea. El presente estudio tiene un diseño descriptivo simple (20).

Donde:

M O

M: Gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo Cangallo en el año 2021.

O: Actitud frente al aborto.

3.6. Población, muestra y muestreo

3.6.1. Población

La población lo constituirán todas las 45 gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo Cangallo en el año 2021, según Sampieri, una población está constituida por el conjunto de todos los sujetos a los que se va inferir los resultados y en este caso son gestantes (20)

3.6.2. Muestra:

La muestra fue censal, porque lo constituyó todas las 45 gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo de Cangallo en el año 2021.

3.6.3. Criterios de inclusión:

Gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo de Cangallo en el año 2020.

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. La técnica.

La técnica fue la encuesta siendo la encuesta un método de investigación y recopilación de datos utilizadas para obtener información de personas sobre diversos temas. Las encuestas tienen una variedad de propósitos y se pueden llevar a cabo de muchas maneras dependiendo de la metodología elegida y los objetivos que se deseen alcanzar.

3.7.2. El instrumento

El instrumento utilizado para evaluar las actitudes de las gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo de Cangallo, fue la escala de actitud frente al aborto modificado con 18 enunciados referentes a las actitudes de los adolescentes hacia el aborto, cada ítem es evaluado con las siguientes escalas: Totalmente de Acuerdo (TA), Acuerdo (A), Indiferente (I), Desacuerdo (D) y Totalmente desacuerdo (TDA), cada ítems positivo se valora de 5 puntos a 1 punto, y los ítems negativos la calificación va de 1 punto para totalmente de acuerdo hasta 5 puntos para totalmente en desacuerdo; los ítems positivos son el 1, 3, 4, 7, 10, 11, 14, 15 y 17 y los ítems negativos son: 2, 5, 6, 8, 9, 12, 13, 16 y 18. El instrumento se tomó de Palomino (2009). La información se recogió previa autorización de las gestantes en el Hospital de apoyo cangallo, así mismo se

informó a las gestantes sobre el propósito, los objetivos y el anonimato de la información (11)

Para procesar los datos se utilizó el baremo, para valorar la Actitud frente al aborto

Variable: Actitud frente al aborto	
Categoría	Coeficiente
Actitud de aceptación	18 a 55 Puntos
Actitud de indiferencia	56 a 69 Puntos
Actitud de rechazo	70 a 90 Puntos

3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento de los datos se procedió a elaborar una base de datos en una hoja de cálculo en Microsoft Excel 2016; luego se procesó los mismos a través de la estadística descriptiva, cuyos resultados se presentan en tablas de distribución simple y acumulada. Para el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS 23, con la finalidad de realizar el análisis estadístico descriptivo de acuerdo a la naturaleza del estudio.

CAPÍTULO IV

DISCUSION DE RESULTADOS

4.1. Presentación e interpretación de datos

El presente trabajo de investigación se realizó en una población 45 gestantes a quienes se aplicó el instrumento sobre Actitud de las gestantes frente al aborto atendidas en el Hospital de Apoyo Cangallo 2021, cuyo resultado se presenta en las siguientes tablas:

Tabla 1. Edad de las gestantes con actitud frente al aborto atendidas en el Hospital de Apoyo Cangallo 2021.

Edad	Años
Total, de gestantes	45
Media	27.7
Mediana	29.0
Moda	20.0
Mínimo	14.00
Máximo	41.0
Percentil 25	20.0
Percentil 50	29.0
Percentil 75	36.0

Fuente: Cuestionario de actitud sobre el aborto en gestantes atendidas el Hospital de Apoyo Cangallo Ayacucho 2021.

En la tabla 1. Del total de gestantes con actitud frente al aborto atendidas en el Hospital de Apoyo Cangallo 2021, que fueron 45 (100%). La edad promedio fue de 27.7 años, la edad que más se repetía fue de 20, la edad mínima fue de 14 años y la máxima fue 41 años. El 25% tuvieron menos de 20 años, el 50% tuvieron más de 29 años y el 75% tuvieron menos de 36 años.

Tabla 2. Características generales de las gestantes con actitud frente al aborto atendidas en el Hospital de Apoyo Cangallo 2021.

Características generales de la gestante	Frecuencia (n=45)	Porcentaje	Porcentaje Acumulado (h%=100%)
Estado civil			
Soltera	10	22.2	22.2
Casada	07	15.6	37.8
Conviviente	28	62.2	100.0
Nivel de Instrucción			
Sin Instrucción	02	4.4	4.4
Primaria	02	4.4	8.8
Secundaria	25	55.6	64.4
Superior	16	35.6	100.0
Paridad			
Nulípara	06	13.3	13.3
Primípara	13	28.9	42.2
Múltipara	19	42.2	84.4
Gran Múltipara	07	15.6	100.0

Fuente: Cuestionario de actitud sobre el aborto en gestantes atendidas el Hospital de Apoyo Cangallo Ayacucho 2021.

En la tabla 2. Se muestra que del total de las gestantes con Actitud frente al aborto atendidas en el Hospital de Apoyo Cangallo en el año 2021, que fueron 45 (100%) de ellos; el 22.2% (10) gestantes con actitud frente al aborto fueron solteras, el 15.6 % (07) gestantes fueron casadas y el 62.2% (28) gestantes fueron convivientes.

El 4.4% (2) gestantes sin instrucción, el 4.4 % (2) gestantes tuvieron instrucción primaria, el 55.6% (25) gestantes tuvieron instrucción secundaria y el 35.6% (16) gestantes tuvieron instrucción superior.

El 13.3% (6) gestantes fueron nulíparas, el 28.9% (13) gestantes fueron Primíparas, el 42.2% (19) gestantes fueron Múltiparas y el 15.6% (7) gestantes fueron Gran Múltiparas.

Tabla 3. Actitudes frente al aborto de las gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo Cangallo 2021.

Actitud frente al aborto de las gestantes	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
De aceptación	09	20.0	20.0
De indiferencia	34	75.6	95.6
De rechazo	02	4.4	100.0
Total	45	100.0	

Fuente: Cuestionario de actitud sobre el aborto en gestantes atendidas el Hospital de Apoyo Cangallo Ayacucho 2021.

En la tabla 3. Se muestra que del total de las gestantes con Actitud frente al aborto atendidas en el Hospital de Apoyo Cangallo en el año 2021, que fueron 45 (100%) de ellos; se observa que el 20.0% (09) gestantes presentaron una actitud de Aceptación frente al aborto, el 75.6% (34) gestantes presentaron una actitud de Indiferencia frente al aborto y el 4.4% (02) gestantes tuvieron una actitud de rechazo frente al aborto.

4.2. Discusión de resultados.

Del total de gestantes con actitud frente al aborto atendidas en el Hospital de Apoyo Cangallo 2021, la edad promedio fue 27.7 años, la que más se repetía 20 años, la edad mínima 14 y la máxima 41 años. El 75% de gestantes tuvieron menos de 36 años. Los resultados reflejan la proporción de jóvenes que se encuentran en la edad reproductiva adecuada y conforme avanza la edad conlleva mayores riesgos igualmente para el aborto.

La mayoría, el 62.2% de gestantes con actitud frente al aborto atendidas en el Hospital de Apoyo Cangallo en el año 2021, fueron convivientes, con instrucción secundaria y Multíparas, Resultados similar a lo hallado Guamán y Marcatoma (11) que en su estudio parecido encontró que el 40% de su población tuvo instrucción secundaria, contrario a los estudios donde refieren que las mujeres con niveles de educación más bajos tienen más probabilidades de tener un aborto (13); en cuanto a la paridad encontrado en el presente estudio es contrario a los estudios donde refieren que las mujeres sin hijos abortan más que las que son madres (14)

Del total de las gestantes con Actitud frente al aborto atendidas en el Hospital de Apoyo Cangallo en el año 2021, se observó que el 75.6% de gestantes tuvieron una actitud de Indiferencia, Resultados diferente a lo hallado por Trujillo y Sembrara (7) que encontró una mayor proporción de 43.0% de estudiantes con una actitud de aceptación hacia el aborto y similar a lo hallado por Jauregui (10) y Guamán y Marcatoma (11) donde la mayor proporción de su población en estudio tuvieron una actitud de indiferente frente al aborto. Por otro lado Núñez y Shrader (8) en una encuesta de opinión sobre el aborto en mujeres y varones, la mayor aprobación se manifestó hacia situaciones como la del derecho de la mujer al aborto, el aborto en casos de malformaciones fetales, peligro a la vida de la madre y violación. Los diferentes resultados contrastados, puede deberse a los distintos tipos de autonomía femenina, en las mujeres mayores condicionada por una menor participación de su compañero sentimental y en las jóvenes por una perspectiva relacionada a su proyecto de vida etc. (14,15)

Conclusiones

1. La edad promedio de las gestantes con actitud frente al aborto atendidas en el Hospital de Apoyo Cangallo, fue 27.7 años, la que más se repetía 20 años, la edad mínima 14 y la máxima 41 años. El 75% de gestantes tuvieron menos de 36 años.
2. La mayoría, el 62.2% de gestantes con actitud frente al aborto atendidas en el Hospital de Apoyo Cangallo fueron convivientes, con instrucción secundaria y Multíparas.
3. La actitud de las gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo Cangallo, el 20.0% presentaron una actitud de aceptación, el 75.6% una actitud de Indiferencia y el 4.4% una actitud de rechazo frente al aborto.

Recomendaciones

Al personal de salud del el Hospital de Apoyo de Cangallo Ayacucho.

1. Fortalecer las actividades de promoción y prevención en salud sexual y reproductiva, uso de métodos anticonceptivos a las mujeres en edad fértil, sobre sexualidad, planificación familiar, aborto y sus complicaciones, etc.
2. Garantizar el uso de métodos anticonceptivos post aborto, a fin de prevenir un aborto inmediato con sus correspondientes consecuencias materno fetales
3. Realizar actividades de promoción y prevención orientados a los Derechos Sexuales y Reproductivos, a fin de infundir en la población una vida sexual responsable, satisfactoria y segura; libre de coerción o violencia en protección a una morbilidad y mortalidad materna.

Referencias bibliográficas

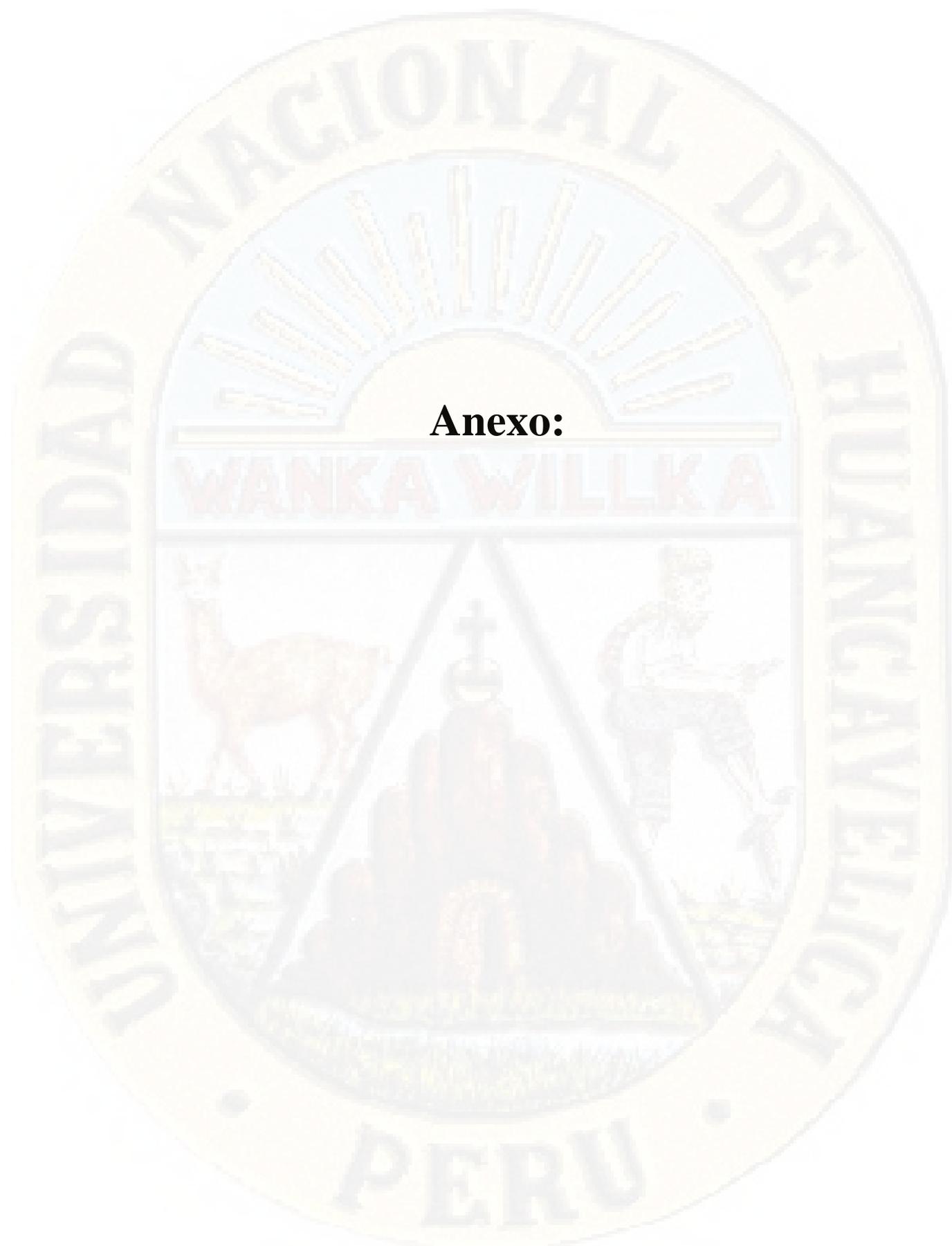
1. Luis Távara. El aborto como problema de salud pública en el Perú. <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/574-2026-1-PB.pdf>
2. Jacob Sánchez Cjuno. Factores de riesgo para aborto espontáneo en pacientes Hospitalizadas en el servicio de gineco-obstetricia del Hospital Gustavo Lanatta Luján, Huacho – Lima, durante el periodo agosto-diciembre del 2012. [84_2013_sanchez_cjuno_j_facs_medicina.pdf\(unjbg.edu.pe\)](84_2013_sanchez_cjuno_j_facs_medicina.pdf(unjbg.edu.pe))
3. OMS. En todo el mundo, se estima que cada año ocurren 25 millones de abortos inseguros. 8 de septiembre de 2017. <https://www.who.int/news/item/28-09-2017-worldwide-an-estimated-25-million-unsafe-abortion-occur-each-year>
4. OMS. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. Objetivo de Desarrollo del Milenio 5: Mejorar la salud materna.
5. Focus 2030. Notas de análisis N°5 : Género, Derechos Sexuales y Salud Reproductiva. Publiéle, 5 de enero de 2020 en análisis <https://focus2030.org/Notas-de-analisis-no5-Genero-derechos-sexuales-y-salud-reproductiva>
6. Ramos, Silvina. Investigación sobre aborto en América Latina y el Caribe. Una agenda renovada para informar políticas públicas e incidencia (resumen ejecutivo). Estud. demogr. urbanos [online]. 2016, vol.31, n.3 [citado 2021-04-30], pp.833-860. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-72102016000300833&lng=es&nrm=iso>. ISSN 2448-6515.
7. Trujillo Mamani, Grover Eyden, Sembrera Farceque, Efraín, Conocimientos y actitudes sobre el aborto inducido en adolescentes del 5to año de secundaria de una institución educativa. Apuntes Universitarios. Revista de Investigación [Internet]. 2016; VI (1): 47-60. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=467646131005>
8. Nuñez-Fernandez L, Shrader-cox E, Benson J. Encuesta de opinión sobre el aborto en la Ciudad de México. Salud Publica Mex [Internet]. 5 de enero de 1994 [citado 1 de mayo de 2021];36(1):36-45. Disponible en: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5729>
9. Gamarra Rojas, Francys Karin. Actitudes y conocimientos frente al aborto inducido en obstetras del hospital regional Hermilio Valdizan Medrano Huánuco 2018.
10. Flor de María Jauregui Valera Actitud frente al aborto inducido en estudiantes del I y XI ciclo de obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2019.

11. Jorge Marcelo Guamán Loja y Nancy Marisol Marcatoma Zhiñin Nivel de conocimientos y actitudes sobre aborto inducido en usuarios del centro de salud N° 1 Pumapungo. Cuenca. Ecuador 2018.
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/31334/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
12. Rodríguez Blanco Clara Luz, de los Ríos Palomino Miladys, González Rodríguez Angélica María, Quintana Blanco Dianellys Sulema, Sánchez Reyes Idalgis. Estudio sobre aspectos epidemiológicos que influyen en el aborto espontáneo. Multimed [Internet]. 2020 dic [citado 2021 Ene 12]; 24(6): 1349-1365. Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182020000601349&lng=es. Epub 04-Nov-2020.
13. Tiella Rodríguez Blanco Clara Luz, de los Ríos Palomino Miladys, González Rodríguez Angélica María, Quintana Blanco Dianellys Sulema, Sánchez Reyes Idalgis. Estudio sobre aspectos epidemiológicos que influyen en el aborto espontáneo. Multimed [Internet]. 2020 dic [citado 2021 Ene 12]; 24(6): 1349-1365. Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182020000601349&lng=es. Epub 04-Nov-2020.
14. Alejandra López Gómez. Mujeres y aborto. El papel de las condiciones legales y sociales en las trayectorias y experiencias subjetivas de las mujeres frente al aborto Inducido <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/1655-1814-1-SM.pdf>
15. Silvina Ramos (comp.) Investigación sobre aborto en América Latina y el Caribe. Una agenda renovada para informar políticas públicas e incidencia (resumen ejecutivo)* <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/1655-1814-1-SM.pdf>
16. Nina Zamberlin Estigma y aborto. El estigma asociado al aborto como objeto de estudio: los primeros pasos en América Latina.
17. Mónica Petracci Opinión pública y aborto. La sociedad discute sobre el aborto en América Latina. <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/1655-1814-1-SM.pdf>
18. Estudio de actualización especializado del estudio diagnóstico y zonificación territorial provincia de Cangallo. <http://sdot.pcm.gob.pe/wp-content/uploads/2016/06/ESTUDIO-ESPECIALIZADO-DZT-CANGALLO.pdf>
19. Ministerio de vivienda y construcción y saneamiento. Municipalidad Provincial María Parado de Bellido Cangallo Ayacucho.

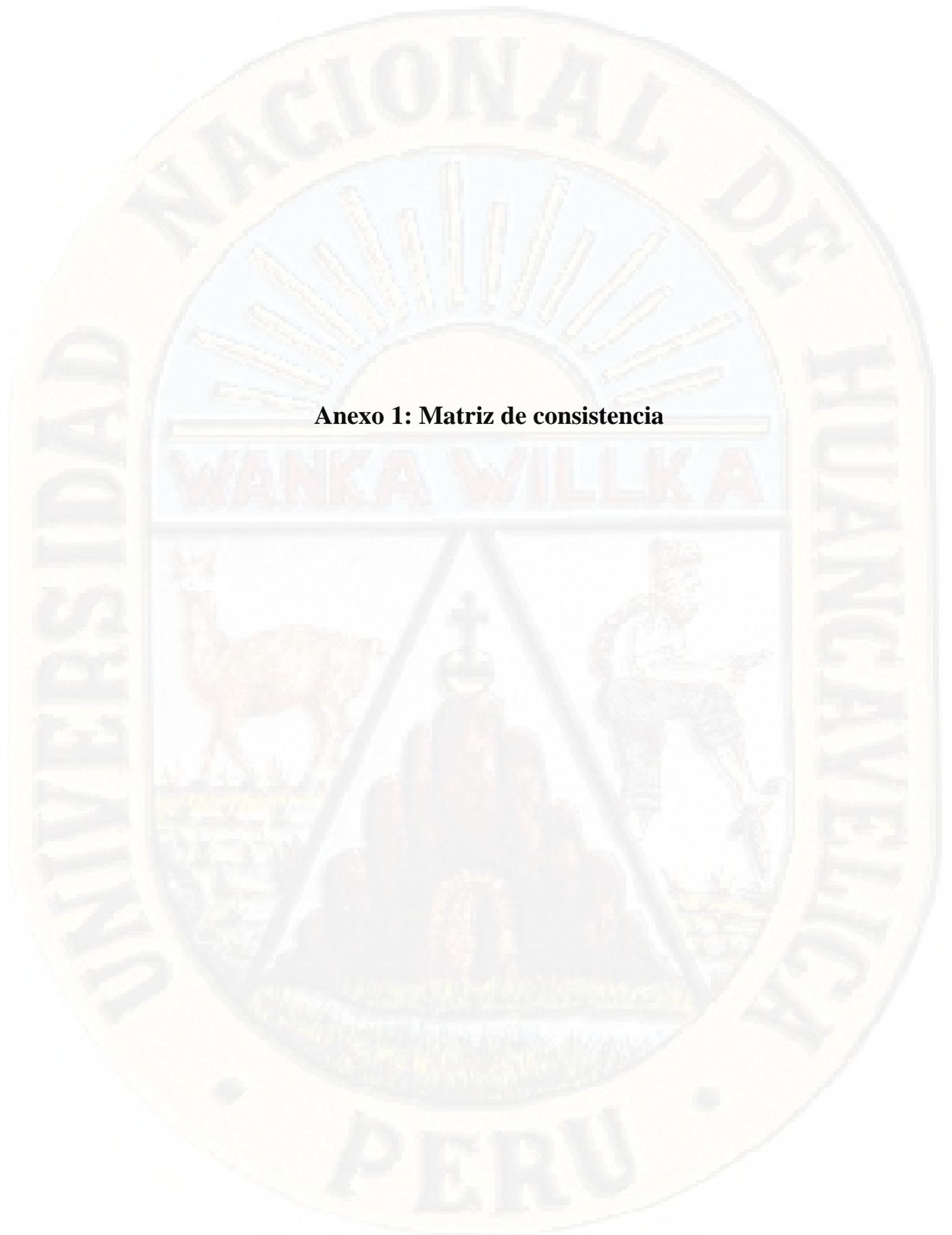
http://minos.vivienda.gob.pe:8081/Documentos_SICA/modulos/FTA/SECCION%20I V/4.3/666015190_EST.%20%20HIDROLOGICO%20POMABAMBA.pdf

20. Sampieri RH, Collado CF, Lucio PB. Metodología de la investigación. México: McGraw-Hill Education; 2014.





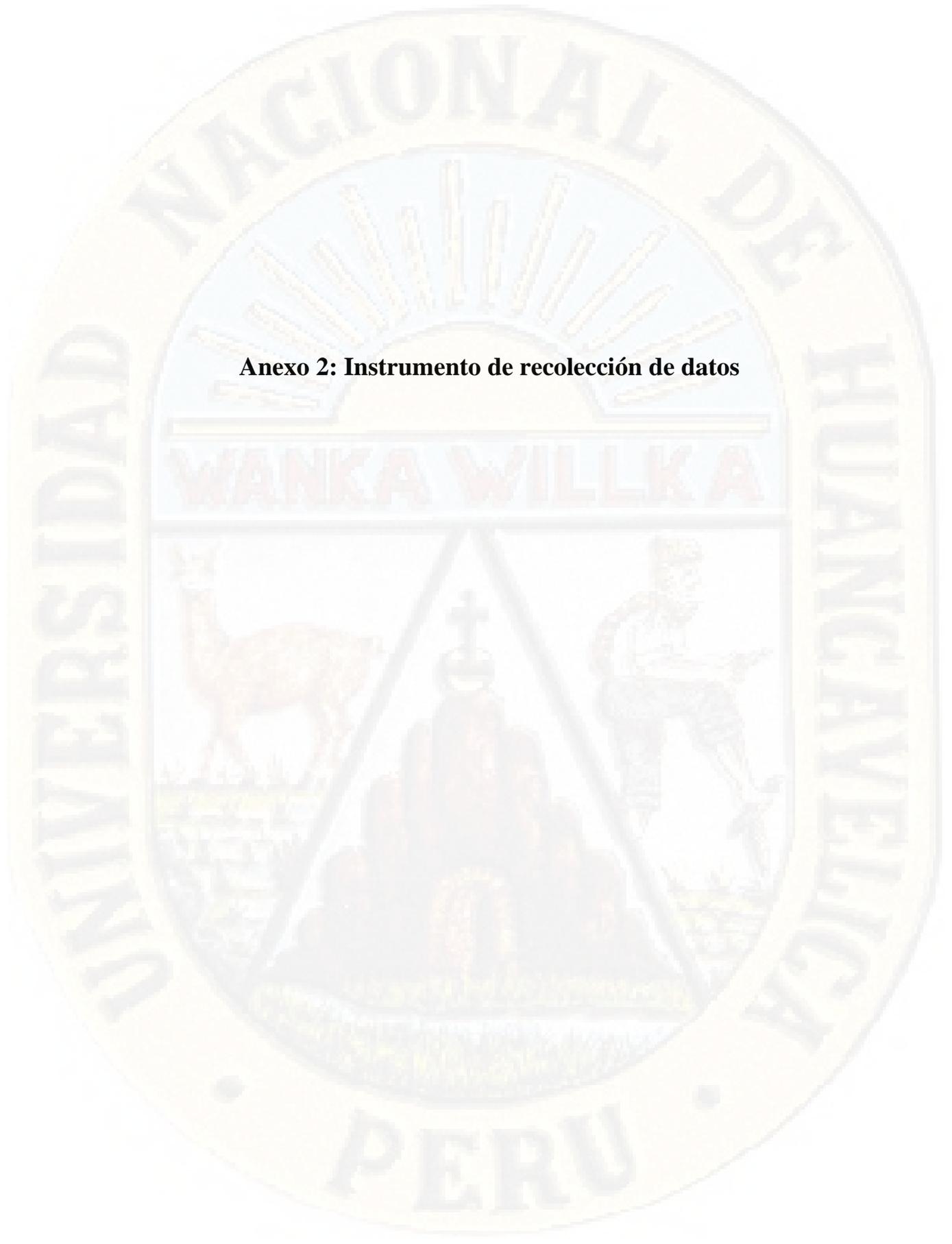
Anexo:



Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: Actitud de las gestantes frente al aborto atendidas en el Hospital de Apoyo Cangallo Ayacucho 2021.

Problema	Objetivos	Dimensiones	Metodología
<p>Problema general: ¿Cuál es la actitud de las gestantes frente al aborto en el Hospital de Apoyo Cangallo Ayacucho 2021?</p> <p>Problema específico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son las características de las gestantes con actitud frente al aborto en el Hospital de Apoyo Cangallo Ayacucho 2021? • ¿Cuál es la actitud de las gestantes frente al aborto en el Hospital de Apoyo Cangallo Ayacucho 2021? 	<p>Objetivo general: Determinar la actitud de las gestantes frente al aborto en el Hospital de Apoyo Cangallo Ayacucho 2021.</p> <p>Objetivo específico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar las características de las gestantes con actitud frente al aborto en el Hospital de Apoyo Cangallo Ayacucho 2021. • Cómo es la actitud de las gestantes frente al aborto en el Hospital de Apoyo Cangallo Ayacucho 2021. 	<p>Variable: Actitud de las gestantes frente al aborto.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Características de las gestantes con actitud frente al aborto • Actitud de las gestantes frente al aborto 	<p>Tipo de investigación No experimental, descriptivo, prospectivo y de corte transversal</p> <p>Nivel de investigación Descriptivo</p> <p>Método de investigación Método general: Inductivo. Método Específico: Descriptivo</p> <p>Diseño Descriptivo simple</p> <p>M O Donde: M: Gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo de Cangallo en el año 20201. O: Características Actitud frente al aborto</p> <p>Población: 45 Gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo de Cangallo en el año 20201.</p> <p>Muestra: Censal Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario sobre actitud frente al aborto</p> <p>Técnica de procesamiento de datos Estadística Descriptiva</p>



Anexo 2: Instrumento de recolección de datos



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

Unidad de Post Grado

Cuestionario sobre actitud frente al aborto

ESCALA DE ACTITUD FRENTE AL ABORTO

Título: Actitud de las gestantes frente al aborto atendidas en el Hospital de Apoyo Cangallo Ayacucho 2021.

I. CARACTERISITCAS DE LAS GESTANTES.

1. **Edad:** años
2. **Estado civil**
 - a. Soltera ()
 - b. Casada ()
 - c. Conviviente ()
 - d. Viuda ()
3. **Nivel de Instrucción:**
 - a. Sin Instrucción ()
 - b. Primaria ()
 - c. Secundaria ()
 - d. Superior. ()
4. **Paridad**
 - a. Nulípara ()
 - b. Primípara ()
 - c. Multípara ()
 - d. Gran Multípara ()

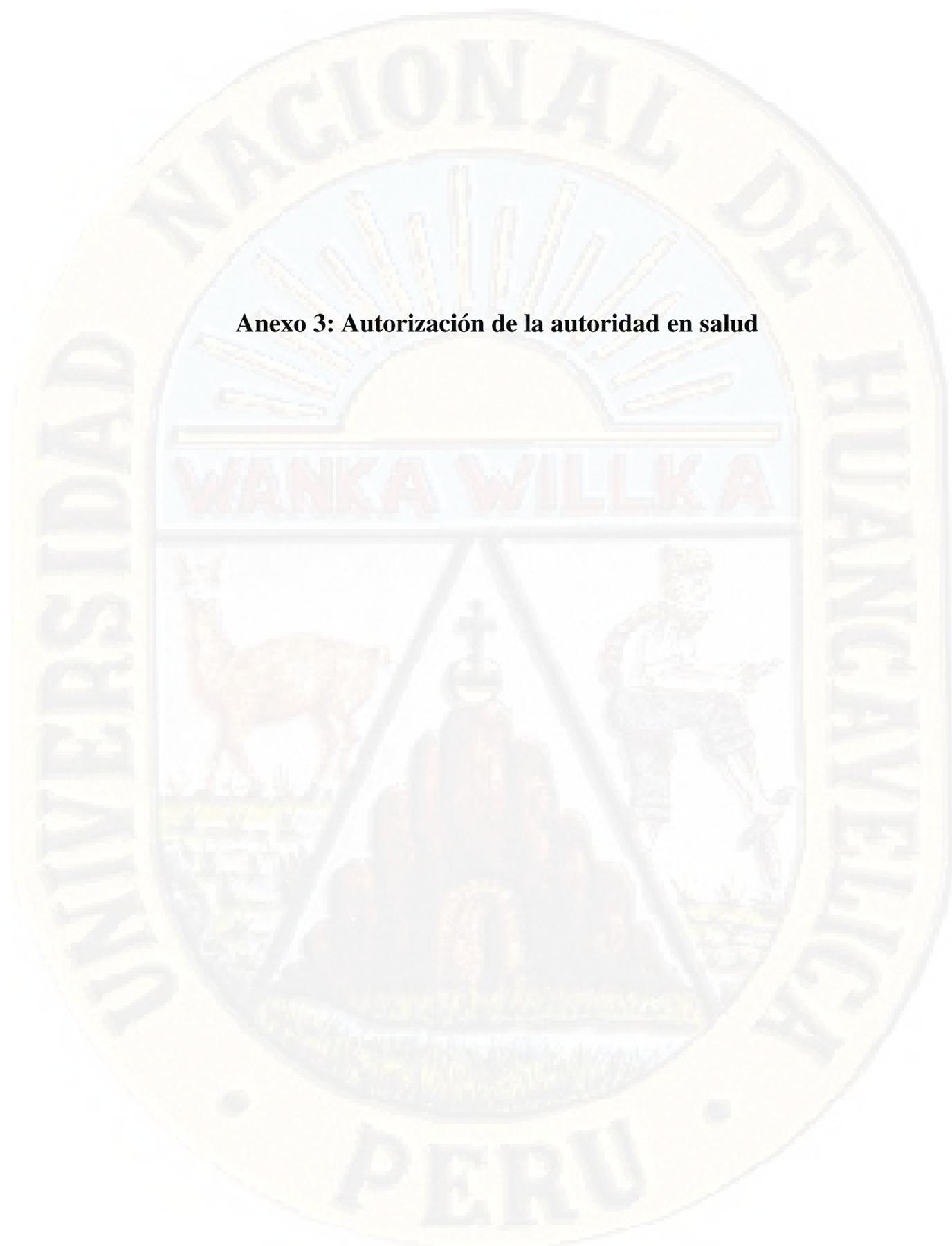
II. ESCALA DE ACTTUD DE LA GESTANTES FRENTE AL ABORTO.

La escala es estrictamente anónima; por lo que agradeceré que leas cuidadosamente cada una de las preguntas y respuestas lo que para ti es la respuesta más adecuada; deberás marcar con (X) tu respuesta.

	Pregunta	TA	A	I	DA	TDA
1*	Estoy segura que la unión del ovulo y espermatozoide es un ser humano.	5	4	3	2	1
2-	Considero que, es mejor tener un aborto provocado que tener un niño no deseado.	1	2	3	4	5
*3	Si yo me realizo un aborto entonces voy a la cárcel.	5	4	3	2	1
4*	Considero despreciables a las mujeres que se han realizado un aborto.	5	4	3	2	1
5-	Desearía firmar una petición para hacer legal el aborto en el Perú.	1	2	3	4	5
6-	Si yo gobernara proveería fondos para apoyar a clínicas y hospitales para que realicen abortos en forma segura.	1	2	3	4	5
7*	Nadie debe tomar una decisión para interrumpir mi embarazo puesto que sería despreciable hacerlo.	5	4	3	2	1
8-	Apoyo al aborto despenalizado que ponga en peligro la vida de la madre	1	2	3	4	5
9-	Considero que la unión del óvulo y espermatozoide solo son células	1	2	3	4	5

10*	Es despreciable realizarse un aborto provocado	5	4	3	2	1
11*	La legalización del aborto no garantiza la reducción de complicaciones	5	4	3	2	1
12-	El aborto provocado o inducido es una rápida solución a mis problemas.	1	2	3	4	5
13-	Pienso que como adolescente me realizaría un aborto inducido ya que imposibilitaría que termine mis estudios secundarios.	1	2	3	4	5
14*	Desearía que reciban un castigo las adolescentes y médicos que realizan abortos	5	4	3	2	1
15*	Apoyo al Gobierno para invertir en la promoción de actividades para prevenir los embarazos no deseados.	5	4	3	2	1
16-	La adolescente es la única que puede decidir si realiza el aborto inducido.	1	2	3	4	5
17*	Las malformaciones en mi bebe no son causa para interrumpir mi embarazo.	5	4	3	2	1
18-	Es mejor legalizar el aborto para evitar las complicaciones del aborto.	1	2	3	4	5
		54	54	54	54	54

Anexo 3: Autorización de la autoridad en salud





UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA

(Creado por Ley N° 25265)

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD**

SOLICITO: Autorización para poder realizar estudio de Investigación.

SEÑOR

Dr.

DIRECTOR DEL HOSPITAL DE APOYO CANGALLO AYACUCHO

SD.

Yo, ESPINOZA PALOMINO, Apolonia Jacinta, Identificado (a) con D.N.I. No 41195276, Obstetra de profesión, egresada de la especialidad en Emergencias y Alto Riesgo Obstétrico de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional de Huancavelica, ante usted con todo respeto me presento y digo.

Que, deseando realizar una investigación sobre la ACTITUD FRENTE AL ABORTO DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO CANGALLO AYACUCHO 2021. Por lo cual solicito me brinde la autorización pertinente para aplicar la escala de actitud a las gestantes atendidas en el hospital en el presente año, así mismo, es importante mencionar que la información recabada será confidencial y solo con fines de investigación; por lo mencionado solicito se me expida la autorización para aplicar el instrumento a las gestantes.

Por lo expuesto, pido a Ud., acceder a mi solicitud por ser de justicia.

Cangallo, 25 de enero 2021

Espinoza Palomino, Apolonia Jacinta
D.N.I.41195276