

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



**Tesis para Obtener el Título de Segunda Especialidad profesional en
Enfermería en Gineco Obstétrica**

**Conocimiento transcultural y actitud hacia el aborto inducido en las
adolescentes atendidas en Gineco Obstetricia, hospital Barranca - 2024**

Autor:

García Pérez Carmen Rosa

Asesor(a) – código ORCID

Palomino Márquez, Manuel Guzmán

Código ORCID. 0000-0002-7578-7544

Chimbote – Perú

2025

Índice general

	Pág.
Índice general	ii
Índice de tablas	iv
Índice de figuras	v
Palabras clave	vi
Constancia de originalidad	vii
Título	viii
Resumen	ix
Abstract	x
Introducción	1
Antecedentes y fundamentación científica	2
Justificación de la investigación	15
Problema	16
Conceptualización y operacionalización de las variables	17
Hipótesis	17
Objetivos	18
Metodología	19
Tipo y Diseño de la investigación	19
Población – Muestra	20
Técnicas e instrumentos de investigación	20
Procesamiento y análisis de información	22
Resultados	23
Análisis y Discusión	29
Conclusiones	33
Recomendaciones	34
Agradecimiento	35
Referencias bibliográficas	36

Anexos y Apéndices	42
Matriz de operacionalización de variables	42
Matriz de consistencia	44
Instrumentos de recolección de datos	45
Validez y confiabilidad	49
Resultados generales	60
Base de datos	64
Repositorio institucional digital	70
Reporte de similitud	71

Índice de tablas

N°	Descripción	Pág.
Tabla 1	Determinar la relación entre el conocimiento transcultural y la actitud hacia el aborto inducido en las adolescentes atendidas en Gineco Obstetricia, hospital Barranca - 2024	29
Tabla 2	Identificar la relación entre el conocimiento transcultural en su dimensión prevención del embarazo y la actitud hacia el aborto inducido en las adolescentes atendidas en Gineco Obstetricia, hospital Barranca - 2024	30
Tabla 3	Identificar la relación entre el conocimiento transcultural en su dimensión proceso de aborto y la actitud hacia el aborto inducido en las adolescentes atendidas en Gineco Obstetricia, hospital Barranca - 2024.	31
Tabla 4	Identificar la relación entre el conocimiento transcultural en su dimensión embarazo en la adolescencia y la actitud hacia el aborto inducido en las adolescentes atendidas en Gineco Obstetricia, hospital Barranca - 2024.	32
Tabla 5	Identificar la relación entre el conocimiento transcultural en su dimensión sexualidad y la actitud hacia el aborto inducido en las adolescentes atendidas en Gineco Obstetricia, hospital Barranca - 2024	33

Índice de figura

N°	Figura	Pág.
Figura 1	Determinar la relación entre el conocimiento transcultural y la actitud hacia el aborto inducido en las adolescentes atendidas en Gineco Obstetricia, hospital Barranca - 2024	29
Figura 2	Identificar la relación entre el conocimiento transcultural en su dimensión prevención del embarazo y la actitud hacia el aborto inducido en las adolescentes atendidas en Gineco Obstetricia, hospital Barranca - 2024	30
Figura 3	Identificar la relación entre el conocimiento transcultural en su dimensión proceso de aborto y la actitud hacia el aborto inducido en las adolescentes atendidas en Gineco Obstetricia, hospital Barranca - 2024.	31
Figura 4	Identificar la relación entre el conocimiento transcultural en su dimensión embarazo en la adolescencia y la actitud hacia el aborto inducido en las adolescentes atendidas en Gineco Obstetricia, hospital Barranca - 2024.	32
Figura 5	Identificar la relación entre el conocimiento transcultural en su dimensión sexualidad y la actitud hacia el aborto inducido en las adolescentes atendidas en Gineco Obstetricia, hospital Barranca - 2024	33

Palabras clave

Tema	Conocimiento transcultural, actitud, aborto inducido
Especialidad	Enfermería

Keywords

Topic	Cross-cultural knowledge, attitude, induced abortion
Specialty	Nursing

Línea de Investigación

Línea de investigación	Salud reproductiva de la mujer, familia y comunidad
Área	Ciencias médicas, ciencias de la Salud
Sub área	Ciencias de la salud
Disciplina	Ciencias socio biomédicas. (planificación familiar, salud sexual, efectos políticos y sociales de la investigación biomédica)



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado **"CONOCIMIENTO TRASCULTURAL Y ACTITUD HACIA EL ABORTO INDUCIDO EN LAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN GINECO OBSTETRICIA, HOSPITAL BARRANCA - 2024"** del (a) estudiante: **GARCIA PEREZ CARMEN ROSA**, identificado(a) con Código N° **1709100290**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **22 %**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 27 de diciembre de 2024

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

**CONOCIMIENTO TRANSCULTURAL Y ACTITUD HACIA EL ABORTO
INDUCIDO EN LAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN GINECO
OBSTETRICIA, HOSPITAL BARRANCA - 2024**

**TRANSCULTURAL KNOWLEDGE AND ATTITUDE TOWARD INDUCED
ABORTION IN ADOLESCENTS TREATED IN OBSTETRICS AND
GYNECOLOGY AT BARRANCA HOSPITAL - 2024.**

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el conocimiento transcultural y actitud hacia el aborto inducido en las adolescentes atendidas en Gineco Obstetricia, hospital Barranca - 2024, la metodología usada fue cuantitativa, con diseño no experimental, transversal y correlacional, con una muestra conformada por 80 adolescentes mujeres seleccionadas mediante criterios de inclusión, evaluadas mediante un cuestionario validado por juicio de expertos, los resultados mostraron que las adolescentes con bajo conocimiento transcultural evidenciaron principalmente actitudes de rechazo 32.5%, mientras que aquellas con conocimiento medio presentaron mayor indiferencia 31.25%, en contraste, las participantes con alto conocimiento se vincularon en su mayoría con actitudes de aceptación 27.5%; este patrón se mantuvo de manera consistente en las dimensiones evaluadas, en la dimensión sexualidad, por ejemplo, el rechazo predominó en el grupo con bajo conocimiento 26.25%, la indiferencia en el nivel medio 28.75% y la aceptación en el nivel alto 23.75%, reflejando la misma tendencia global observada en el análisis general, se concluye que existe relación significativa entre el conocimiento transcultural y la actitud hacia el aborto inducido, con un mayor nivel de conocimiento transcultural favorece actitudes de mayor apertura y aceptación, mientras que un conocimiento limitado se asocia con rechazo.

ABSTRACT

The present study aimed to determine the relationship between intercultural knowledge and attitude towards induced abortion in adolescents treated at the Obstetrics Clinic, Hospital Barranca - 2024, the methodology used was quantitative, with a non-experimental design, cross-sectional and correlational, with a sample of 80 female adolescents selected by inclusion criteria, evaluated through a questionnaire validated by expert judgment, the results showed that adolescents with low intercultural knowledge showed mainly attitudes of rejection 32.5%, while those with medium knowledge showed greater indifference 31.25%, in contrast, participants with high knowledge were mostly associated with attitudes of acceptance 27.5%; this pattern was consistently maintained in the dimensions evaluated, in the sexuality dimension, for example, rejection predominated in the low knowledge group 26.25%, indifference at the middle level 28.75% and acceptance at the high level 23.75%, reflecting the same overall trend observed in the general analysis, it is concluded that there is a significant relationship between intercultural knowledge and attitude towards induced abortion, with a higher level of intercultural knowledge favouring attitudes of greater openness and acceptance, while limited knowledge is associated with rejection.

Introducción

El aborto se conceptualiza como la expulsión del feto, ya sea de manera inducida o espontánea antes de que sea viable, un peso menor a 500 gramos y menos de 22 semanas de gestación (Cruz y Blanca, 2019, p. 5); la interrupción de modo voluntario de la gestación es un aspecto controvertido, ya que tiene que ver con los derechos reproductivos y humanos de las mujeres, sus valores, ética, moral en distintas culturas; según la Organización Mundial de la Salud, el 41% de las gestaciones a nivel mundial no son planeadas, y aproximadamente el 26% de los embarazos resultan en aborto, por desconocimiento de la sexualidad reproductiva y de métodos de barrera; más del 80% de los abortos ocurren en países en desarrollo (Marván et al, 2018, p. 2).

En América Latina, hay unos 140 millones de jóvenes, y el embarazo no planificado es un factor clave de vulnerabilidad para las adolescentes, la región presenta una de las tasas más elevadas de gestaciones en adolescentes, con el 18% de los nacimientos a cargo de mujeres menores de 20 años; la mortalidad materna es una de las principales causas de muerte en adolescentes de 15 a 19 años, y el riesgo de muerte por embarazo en menores de 15 años es tres veces mayor que en mujeres mayores de 20; se estima que anualmente se producen 670,000 abortos inseguros entre adolescentes de 15 a 19 años (PSM Internacional, 2021, p. 2), la interrupción de la gestación solo es legal en circunstancias específicas en varios países de América Latina cuando hay riesgo por la vida de la mamá, países como Paraguay, Costa Rica, Venezuela, Perú y Guatemala aplican sanciones penales que pueden llegar hasta 10 años de prisión; en Guatemala, la pena máxima se aumentó de 3 a 5 años en marzo de 2022 (Simón, 2023, p. 2).

La interrupción voluntaria o inducida de la gestación plantea un conflicto que debe equilibrar los derechos reproductivos con los valores culturales y éticos de cada sociedad, es esencial tener una educación sexual integral y la promoción de los derechos humanos para reducir los embarazos no deseados y, por lo tanto, los abortos, es importante fomentar un diálogo abierto y fundamentado conlleva encontrar soluciones que respeten las distintas perspectivas sobre la interrupción del embarazo y dar mejoras en la calidad de vida de las mujeres; resulta imprescindible tener conocimiento y actitudes positivas para

prevenir el aborto inducido. Hemos realizado búsqueda bibliográfica a través del uso de los diversos servidores electrónicos con el propósito de seleccionar los antecedentes, donde se consideró aquellos de mayor similitud y coherencia con la investigación estudiada, desarrollamos la fundamentación científica que defiende la investigación, en la cual se ha especificado las dimensiones de las variables propuestas, entre los antecedentes internacionales se ha considerado el trabajo realizado en México, por Morales y Barrera (2024) en la cual plantearon el objetivo para examinar las posturas de ambos sexos frente al aborto inducido en adolescentes, usaron una metodología cuantitativa descriptivo-comparativo, de diseño no experimental, de transversal, emplearon una muestra de 139 personas, los resultados revelaron puntajes bajos en la dimensión pro vida en la prevención del embarazo, mientras que en las áreas de pro elección y derechos reproductivos se obtuvieron puntajes altos, concluyeron que, las actitudes fueron favorables hacia el proceso del aborto inducido, sin diferencias significativas entre hombres y mujeres; sin embargo, se observaron variaciones significativas de acuerdo con el tipo de religión.

En Kenia, Mwansa et al (2024) realizaron una investigación con el objetivo de analizar las percepciones, actitudes y comprensión sobre la interrupción de la gestación adolescente, usaron una metodología cuantitativa y cualitativa, de diseño no experimental, transversal, en una muestra de 50 adolescentes, los resultados mostraron un elevado nivel de comprensión de la interrupción de la gestación inducida en un 93,25%, varios adolescentes desconocían su legalidad a la elección por problemas de salud de origen biológico, concluyeron que, la oposición o proceso del aborto inducido estuvo asociada principalmente con creencias religiosas y que la afiliación religiosa influía en las decisiones y percepciones acerca del aborto inducido y las consecuencias religiosas que conlleva un aborto .

En Nigeria, Alabi et al (2024) llevaron a cabo un estudio con el objetivo de aportar sobre normas de género y actitudes hacia el aborto inducido entre adolescentes, usaron una metodología cuantitativa, descriptiva, de diseño no experimental, transversal, en una muestra de 1,912 escolares, los resultados evidenciaron una diferencia estadísticamente significativa en las actitudes hacia la interrupción de la gestación inducida entre ambos

países; en Nigeria, el 42% y, en Kenia, el 40% de los adolescentes apoyaron la interrupción de la gestación inducida para adolescentes embarazadas no casadas, concluyeron que, las intervenciones que promuevan normas de género inclusivas hacia la sexualidad y salud reproductiva deben comenzar en edades tempranas, considerar las diferencias regionales e incrementar el conocimiento y acceso a recursos de la salud sexual y reproductiva de forma segura.

En Kenia, Kinoti (2024) desarrolló un estudio, con el objetivo de analizar las tasas de interrupción de la gestación inducida y las actitudes de mujeres, usó una metodología cuantitativa, descriptiva, correlacional, de diseño no experimental, transversal, en una muestra de 323 mujeres de 11 subcondados, los resultados evidenciaron una correlación entre el nivel de educación y la probabilidad de aborto inducido, con una mayor prevalencia de aborto entre las encuestadas con título universitario; entre las principales razones para el aborto mencionaron el embarazo no planificado y las preocupaciones médicas; la mayoría de las encuestadas desaprobaban el aborto inducido por cualquier motivo, mostraron más receptividad en casos de riesgo materno o anomalía fetal, sin embargo, rechazaron el aborto por selección de sexo o en niñas menores de edad; concluyó que, lo importante es una educación completa en salud reproductiva para prevenir el embarazo, el apoyo a mujeres con embarazos no deseados y políticas que promuevan el poder acceder a servicios de salud sexual y reproductiva, además, de una reducción del estigma dentro de la iglesia hacia quienes eligen interrumpir su embarazo.

En México, Morales y Barrera (2023) realizaron una investigación cuyo objetivo fue evaluar las disposiciones hacia el aborto inducido, emplearon una metodología cuantitativa descriptiva comparativa, de diseño no experimental, transversal, en una muestra de 139 adolescentes, los resultados mostraron puntuaciones bajas en el factor pro vida, mientras que en las dimensiones de derecho reproductivo y pro elección se obtuvieron puntuaciones elevadas, concluyeron que, existen disposiciones positivas de aceptación hacia proceso del aborto inducido, sin que se hayan encontrado diferencias significativas entre mujeres y hombres, se observaron variaciones según el tipo de religión con grandes influencias en las adolescentes.

Entre los antecedentes nacionales se ha considerado el estudio realizado en Chachapoyas por Olascoaga (2023) con el objetivo de encontrar la incidencia del nivel de comprensión y las disposiciones hacia la interrupción de la gestación inducida entre los escolares, usó una metodología cuantitativa, descriptiva correlacional, de diseño no experimental, transversal, en una muestra de 203 alumnos, los resultados indicaron que se presentó una relación negativa de modo moderado entre comprensión y actitud hacia el aborto inducido; un 52.2% tenía una comprensión de nivel medio, el 37.4% nivel alto y el 10.3% nivel bajo; sobre las disposiciones, el 60.1% expresó aceptación hacia el proceso del aborto inducido, el 31.5% tuvieron una actitud de indiferencia y el 8.4% tuvieron una actitud de rechazo, concluyó que, a mayor nivel de conocimiento se asocia con una menor actitud de rechazar el aborto inducido en condiciones seguras.

En Lambayeque, Nuñez y Ordoñez (2023) desarrollaron un estudio, con el objetivo de identificar las disposiciones hacia el aborto inducido en escolares, en una muestra de 338 alumnos, usaron una metodología cuantitativa, descriptiva, de diseño no experimental, transversal, los resultados indicaron que el 86.09% de los participantes mostraron una actitud contraria al aborto inducido, la postura negativa predominó en mujeres, con un 57.69%, en alumnos de religión católica el 34.61% y en los ciclos I y III el 12.43% y 21.00%, respectivamente, concluyeron que, un número significativo de escolares mostraron una actitud negativa respecto a la interrupción de la gestación inducida, especialmente en mujeres y en personas que profesan la fe católica.

En Loreto, Valles y Almora (2023) desarrollaron un estudio, con el objetivo de evaluar el conocimiento y las actitudes hacia el aborto inducido en adolescentes, usaron una metodología cuantitativa, analítica, descriptiva correlacional, transversal, con diseño no experimental, en una muestra de 211 adolescentes, los resultados demostraron que, al analizar el conocimiento sobre el aborto inducido insuficiente en un 18.9% y 19% en las edades de 13 y 15 años de los adolescentes, en cuanto a las disposiciones, se encontró que un 18% de los menores de 12 años y un 15% de los de menores de 13 tenían una actitud favorable hacia la preservación de la vida, concluyeron que, el nivel de conocimiento del

aborto inducido fue bajo entre los adolescentes, predominó una actitud favorable hacia la preservación de la vida y rechazo hacia el proceso de aborto.

En Lima, Cáceres (2023) desarrolló una investigación con el objetivo de analizar las actitudes de los alumnos de enfermería respecto al aborto inducido, usó una metodología cuantitativa, descriptiva, de diseño no experimental, transversal, en una muestra de 68 alumnos de quinto año, los resultados demostraron que el 77% de los alumnos tenían una actitud indiferente hacia el aborto inducido, el 16% lo rechazaban el aborto y el 7% lo aceptaban el proceso del aborto inducido; en las dimensiones cognitiva y afectiva predominó la indiferencia del aborto inducido, mientras que, en el factor conductual, se buscó la aceptación hacia el aborto inducido, concluyó que, la actitud predominante era la indiferencia hacia el aborto inducido, con variaciones según la actitud y de la dimensión cognitiva, afectiva y conductual evaluada.

En Pimentel, Aranda (2022) desarrolló una investigación con el objetivo de analizar la incidencia del conocimiento y las disposiciones sobre el aborto inducido, usó una metodología cuantitativa y descriptivo correlacional, de diseño no experimental, transversal, en una muestra de 52 adolescentes, los resultados evidenciaron que el 58% de las participantes tenía un conocimiento moderado referido al proceso del aborto inducido, mientras que el 85% mostró una actitud de aceptación, un 2% de los adolescentes se mostraron una actitud de estar en contra del aborto inducido, concluyó que las jóvenes suelen considerar a la interrupción de la gestación inducida como una alternativa frente a un embarazo no deseado.

En Pimentel, Chapoñan (2022) desarrolló una investigación con el objetivo de evaluar la incidencia entre la comprensión y las actitudes hacia el aborto inducido, con una muestra de 100 escolares, usó una metodología cuantitativa, descriptiva, correlacional, diseño no experimental, transversal; los resultados indicaron que el 49% tenía un conocimiento moderado sobre el aborto inducido, mientras que el 33% presentaron un nivel bajo; en cuanto a las disposiciones actitudinales, el 57% mostró un nivel medio y el 25% un nivel bajo a predominio para la evitación de la maternidad y presiones sociales, concluyó que se encontró una incidencia significativa del

conocimiento y las disposiciones hacia a la interrupción de la gestación inducida y un fuerte vínculo entre conocimiento y actitud hacia el aborto inducido.

En Cajamarca, Barboza (2022) realizó un estudio con el objetivo de analizar la incidencia entre el conocimiento y las actitudes hacia la interrupción de la gestación inducida, usó una metodología cuantitativa, descriptiva, de diseño no experimental, en una muestra de 250 alumnos, los resultados evidenciaron que el 52% de los participantes eran hombres y estudiaban contabilidad el 36.4%, el 94% mostró un nivel de conocimiento deficiente, mientras que, el 83.2% presentó una manera favorable respecto el aborto inducido, concluyó que, no hubo una incidencia de modo significativo entre la comprensión y las disposiciones hacia la interrupción de la gestación inducida.

En Huaraz, Bonifacio (2021) realizó un estudio con el objetivo de analizar la comprensión y las actitudes hacia el aborto inducido, usó una metodología cuantitativa, descriptiva correlacional, transversal, de diseño no experimental, transversal, en una muestra de 40 adolescentes, los resultados evidenciaron que el 32.5% de los participantes tenía 18 años, y el 52.5% tenía educación secundaria; en cuanto al conocimiento sobre el aborto inducido, el 27.5% tenía un nivel bajo, el 52.5% medio y el 20% alto; respecto a las disposiciones, el 20% aceptó el aborto, el 52.5% tuvo una actitud de indiferencia y el 27.5% estuvo en contra del aborto, concluyó que, la incidencia fue significativa de la comprensión y conocimiento y las disposiciones hacia el aborto inducido.

En Cajamarca, Sánchez (2021) realizó un estudio con el objetivo de analizar la incidencia del nivel de conocimientos y las actitudes hacia el aborto inducido, usó una metodología cuantitativa, descriptiva correlacional, corte transversal y diseño no experimental, en una muestra de 132 adolescentes, los resultados mostraron que, el 55.30% de los participantes tenía entre 12 y 14 años, el 49.24% eran hombres; en cuanto al conocimiento, el 62.88% tuvo un alto nivel, mientras que el 59 % mostraron una actitud de rechazo hacia el aborto inducido, concluyó que, se tiene una incidencia significativa entre la comprensión y las formas del aborto inducido.

En Ayacucho, Condoli y Gálvez (2021) realizaron una investigación con el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento del aborto inducido, usaron una metodología

cuantitativa, descriptiva correlacional, transversal, de diseño no experimental en una muestra de 45 estudiantes, los resultados evidenciaron que el 68% presentaron un buen nivel de comprensión, el 21.2% tuvieron un nivel medio y el 10.6% mostraron un nivel deficiente, concluyeron que las principales fuentes de recopilación de data referido al aborto se dan en los colegios y centros de salud, lo que también estuvo relacionado con un mejor nivel de conocimiento, se encontró una incidencia significativa entre el estado económico regular y la comprensión sobre la interrupción de la gestación inducida.

En Loreto, Puma (2021) realizó un estudio con el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el aborto inducido en adolescentes, usó una metodología cuantitativa, descriptiva, transversal, de diseño no experimental, usó una muestra de 139 participantes, los resultados evidenciaron que el 66% de los participantes tuvieron entre 12 y 14 años, el 56% eran varones, el 64% tenían secundaria incompleta, el 82% eran católicos; el 80% presentó un conocimiento óptimo sobre el aborto y la salud sexual y reductiva, mientras que el 72% mostró una actitud positiva hacia el aborto inducido, concluyó que, existió una incidencia de modo significativo del nivel de conocimiento y las disposiciones respecto al aborto inducido.

En Chiclayo, Aranda (2021) realizó una investigación con el objetivo de analizar la incidencia del nivel de conocimiento y las disposiciones actitudinales hacia el aborto inducido, utilizó una metodología cuantitativa, descriptiva, correlacional, transversal y diseño no experimental, en una muestra de 52 adolescentes, los resultados mostraron que el 58% de los participantes tenía un nivel de comprensión moderado hacia el aborto inducido, en cuanto a las disposiciones actitudinales, el 85% mostró una actitud de aceptación, mientras que un 2% manifestó actitud de rechazo, concluyó que, el conocimiento es moderado acerca de la interrupción de la gestación la cual influye en las actitudes de aceptación como una alternativa al proceso del aborto inducido.

Para elaborar la fundamentación científica se han desarrollado las bases teóricas conceptuales y operacionales, donde se caracterizan las variables estudiadas por medio de sus dimensiones e indicadores, iniciamos desarrollando la variable conocimiento transcultural en adolescentes, de acuerdo a Castellanos y Paravic (2020) los fenómenos

ocurren cuando diversos grupos con diferentes culturas interactúan de forma continua, lo que lleva a cambios y combinaciones en los patrones culturales originales; este proceso fomenta el acercamiento entre culturas, afectando sistemas de creencias y valores, dando lugar a la unión que facilita la conciliación de las doctrinas, al promover la convivencia cultural a través de los medios de comunicación, se puede fomentar el respeto mutuo y la promoción de valores universales, priorizando la fraternidad y la transculturalidad sobre las diferencias raciales, étnicas y religiosas (p. 4), asimismo, según Cuba (2019) el conocimiento de la transculturalidad implica una serie de procesos de cambios sociales que, aunque es enriquecedor, puede ser complicado y en ocasiones doloroso, en este contexto, los profesionales de enfermería en centros quirúrgicos deben estar preparados para enfrentar estos cambios y proporcionar cuidados que sean sensibles a las diferencias culturales que incluye entender las creencias y experiencias prácticas de los pacientes, que les permite ofrecer una atención más inclusiva y adecuada a las necesidades individuales, así como la capacidad de adaptación son primordiales para que se garantice que los pacientes reciban una atención eficiente en un entorno de atención médica cada vez más diversos (p. 10), de igual manera para Fornons (2018) menciona que el conocimiento de la transculturalidad representa los fenómenos que emergen cuando grupos con culturas distintas mantienen un contacto directo y continuo, este proceso implica la influencia mutua, y la creación de nuevas prácticas y valores que surgen del sincretismo o hibridación de dos o más tradiciones culturales, así la el conocimiento de la transculturalidad refleja la interacción dinámica entre estas culturas, que llegan a enriquecer la vida social y fomentar una mayor comprensión entre diferentes comunidades (p. 2).

las dimensiones del conocimiento de la transculturalidad implica la habilidad de comprender y atender de modo efectivo las necesidades culturales y lingüísticas de cada persona al reconocer y respetar las diferencias culturales, en la prevención del embarazo, proceso del aborto, embarazo en la adolescencia y sexualidad, en la cual se pueden mejorar los resultados en la atención, optimizar la comunicación, fomentar la confianza y las relaciones con individuos de diversos orígenes culturales, esta capacidad beneficia la

interacción personal que contribuye a un entorno más inclusivo y comprensivo en el ámbito de la salud y otros servicios sociales (Kaledio et al., 2024, p. 10).

Según Chapoñan (2022) menciona que en el comportamiento transcultural existe 4 dimensiones; prevención del embarazo, proceso del aborto, embarazo en la adolescencia y sexualidad (p. 34).

La dimensión prevención del embarazo, se entiende como un proceso vivencial que se inicia en la adolescencia, el cual tiene influencia por los diversos contextos y factores; el proceso incluye una oportuna planificación familiar, métodos de protección, desarrollo de conocimientos sobre técnicas anticonceptivas, y tipos de aborto inducido, que puede ser farmacológico (uso de medicamentos) o quirúrgico (procedimientos para extraer el tejido fetal del útero como la aspiración al vacío o legrado uterino), por ello, el objetivo de la prevención del embarazo es fomentar una educación sexual responsable, que contribuya a una adecuada salud sexual y reproductiva (Mosqueda, 2020, p. 3), la escasa información referida a la prevención del embarazo contribuye a la adopción de la conducta sexual de riesgo, que puede resultar en contraer infecciones de transmisión sexual, la cual hace necesario la utilización de barreras anticonceptivas, muchos adolescentes presentan bajo conocimiento sobre la utilización de métodos anticonceptivos, ya que la información que reciben a menudo se basa en mitos y creencias erróneas, esta situación conduce a un uso ineficaz y ausencia de métodos anticonceptivos, afectando de manera negativa el desarrollo y bienestar de los adolescentes; la promoción de una educación sexual integral es crucial para abordar estas deficiencias (Rodríguez et al., 2022, p. 460), asimismo, según Ayuda en acción (2024) la prevención del embarazo busca la transformación y cambios en los roles de la sociedad, mejorando el contexto socioeconómico de las gestantes, el cual hace necesario implementar programas de educación sexual integral que facilite el acceso a los métodos anticonceptivos, y se promueve el diálogo familiar sobre sexualidad; es fundamental ofrecer programas de concienciación dirigidos a jóvenes y familias, sensibilizarlas sobre la prevención y reconocer signos y síntomas del embarazo de manera precoz, fomentar el empoderamiento de las mujeres es fundamental para que ejerzan plenamente sus derechos, apoyado por los

programas de Salud Pública que les proporcionen recursos para disminuir los embarazos no deseados, los adolescente deben conocer los diversos métodos que pueden ser instrumental o medicamentosa; los procedimientos en el aborto que involucra la dilatación del cuello uterino y la extracción del feto y la placenta del útero; y los tipos de aborto inducido farmacológico o quirúrgico que pueden dañar la salud e imagen integral de la mujer (p. 2).

La dimensión del proceso del aborto, se entiende como la interrupción inducida de la gestación antes de las 20 semanas, o la eliminación de un producto gestacional que pesa menos de 500 gr., en función de la edad gestacional, se clasifica en precoz y tardío; se puede categorizar según el tiempo del desarrollo en que ocurre: pre-embionaria (hasta 5-6 semanas), embionaria (semana 7 a la 10) y fetal (semana 11 a la 20); si la pérdida ocurre después de la semana 20, es considerado óbito fetal, es fundamental conocer las complicaciones del aborto como las hemorragias graves, infecciones, perforación del útero, lesiones en el cuello uterino y, en casos raros, aborto séptico; y consecuencias del aborto físicas o psicológicas; y la decisión de optar por un aborto provocado o interrupción del embarazo (Larroca et al., 2021, p. 23).

la dimensión embarazo en la adolescencia, según la Norma Técnica de Salud para la atención integral del adolescentes (2019)(12 a 17 años 11 meses 29 días), garantiza la atención integral, durante su embarazo, parto y puerperio, brindando servicios diferenciados implementados para la atención integral de salud (p. 34), asimismo, representa una problemática de salud pública importante, aproximadamente el 70% de todos los embarazos en esta franja etario culminan en un nacimiento, este fenómeno plantea múltiples desafíos, para las jóvenes para los sistemas de salud y la sociedad en general, es fundamental conocer la decisión de un embarazo seguro, provocar, interrumpir o inducir un aborto y considerar el estilo de vida saludables de las adolescentes (Gamarra et al., 2022, p. 2), las consecuencias de la gestación adolescente pueden incluir implicaciones socioeconómicas que afectan el desarrollo personal y profesional de las adolescentes (Fernández et al., 2021, p. 3).

La dimensión sexualidad, el embarazo adolescente se considera una problemática grave a nivel global, definiéndose como aquel que se da entre 10 y 19 años, alrededor del 70% de los embarazos de este grupo de edad finalizan en nacimientos, por tal situación se plantean numerosos retos, para las adolescentes involucradas y para los aspectos de salud y la comunidad, las repercusiones de la gestación en la adolescencia incluye peligros en la salud de la mamá como del menor, y trae consecuencias socioeconómicas pueden impactar el desarrollo personal y profesional de las jóvenes, es esencial conocer que es ser mujer fértil, y que es tener un bebé y los cuidados que requieren, es importante recibir capacitaciones sobre salud sexual y reproductiva, conocer que es un shock séptico causado por un aborto inducido y la infertilidad como consecuencia embarazo no deseado que origina un proceso de aborto inducido (Aguilera, et al., 2022, p. 60).

De acuerdo con la American Academy of Pediatrics (2018) la adolescencia puede ser una etapa complicada para abordar adecuadamente el tema de la sexualidad y la identidad sexual, aunque los adolescentes a menudo parecen muy diferentes a sus padres, es crucial recordar que son seres humanos que enfrentan sus propias preguntas y desafíos en torno al desarrollo sexual y el deseo, es fundamental que los padres se sientan cómodos hablando de forma segura y abierta acerca de los temas de sexualidad, proporcionando información objetiva y una orientación moral que ayude a sus hijos a entender lo que están experimentando; los adolescentes con conocimiento toman decisiones oportunas y evitan errores que podrían poner en riesgo su bienestar (p. 2).

La investigación se respalda en la teoría de enfermería de Dorothy Johnson referida al sistema conductual, según, Despaigne y Michel (2023) la persona se conceptualiza como un sistema de comportamiento formado por siete subsistemas, con funciones y objetivos específicos, el subsistema de logro se relaciona con la capacidad de controlar aspectos de la identidad y el entorno para alcanzar estándares de calidad, abarcando diversas habilidades, el subsistema de apego-afiliativo es esencial para la supervivencia y la seguridad, facilitando la inclusión social y la formación de vínculos, el subsistema de protección se activa para salvaguardar al individuo de influencias nocivas, mientras que

el subsistema agresivo genera respuestas defensivas ante amenazas, el subsistema de dependencia promueve conductas que buscan ayuda y reconocimiento, mientras que el subsistema de ingestión se centra en satisfacer el apetito y decidir sobre la alimentación y por último, el subsistema de eliminación trata sobre cómo y cuándo se llevan a cabo las funciones de desecho. Todos estos subsistemas tienen requisitos funcionales que incluyen la protección contra influencias dañinas y la estimulación del crecimiento que operan en un estado de equilibrio que puede verse alterado por tensiones y elementos estresantes, que pueden ser tanto positivos como negativos (p. 4).

La teoría del sistema conductual se enfoca en el comportamiento que se observa en una persona y su interacción con los subsistemas y el entorno, el cual promueve un funcionamiento conductual eficiente y previene enfermedades, destaca la importancia de las interacciones entre los subsistemas y su impacto en el bienestar general del paciente que facilita la atención de la salud y sus elementos que influyen en el comportamiento. El desequilibrio en un sistema conlleva a un estado de desbalance, la responsabilidad de enfermería es ayudar al paciente a restaurar su equilibrio para satisfacer los requerimientos humanos. El modelo conductual abarca áreas como educar y en la práctica clínica resalta la importancia de desarrollar un mayor conocimiento para entender la esencia del cuidado como núcleo esencial de la práctica enfermería (Despaigne y Michel, 2023, p. 5).

El modelo de comportamiento es fundamental en las intervenciones de enfermería que resalta la importancia de implementar medidas de prevención como eje central de la atención sanitaria en la búsqueda de mejorar la salud del paciente y optimizar los resultados en el entorno hospitalario. El entorno comprende aquellos factores que una influyen de manera significativa y no pertenecen al sistema conductual del individuo; el sistema conductual se esfuerza por mantener un equilibrio con respecto a estos factores externos, adaptándose y ajustándose a las diversas fuerzas presentes en su entorno, de tal forma que, el sistema conductual es un conjunto de conductas pautadas, repetitivas y determinadas que forman una unidad funcional organizada, limitando y determinando la interacción entre la persona y su entorno. (Galvis, 2018, p. 1109).

Hemos desarrollado conceptual y operacionalmente la variable actitud hacia el

aborto inducido, para Barboza (2022) hace referencia a la predisposición voluntaria de cada individuo hacia la interrupción de la gestación terapéutico; la actitud engloba los fenómenos psicológicos que permiten a una persona ejercer su autonomía, y le ayudará a enfrentar los desafíos en el transcurrir de su vida (p. 9), el aborto según Sánchez (2021) es la interrupción del proceso de la gestación antes de las 22 semanas, ya sea médica o quirúrgicamente, con un peso inferior a 500 gramos y la incidencia se refiere al número de abortos inducidos por cada 1,000 partos vivos, mientras que la tasa se mide por cada 1,000 mujeres de entre 15 y 44 años (p. 24), asimismo, el Ministerio de Salud del Perú cuenta con una Guía Técnica Nacional (2016) orientada a la atención integral de la gestante, en los casos de interrupción voluntaria del embarazo por indicación terapéutica antes de las 22 semanas de gestación, dicha guía fue aprobada mediante la Resolución Ministerial N.º 486-2014/MINSA y posteriormente actualizada por la Resolución Ministerial N.º 427-2025/MINSA, este instrumento normativo establece que la práctica del aborto inducido se encuentra permitida exclusivamente cuando existe riesgo para la vida o la salud de la gestante, y debe realizarse bajo el principio del consentimiento informado, asimismo, la guía define los procedimientos clínicos correspondientes y dispone la referencia obligatoria a otro profesional de salud en los casos en que el médico tratante invoque objeción de conciencia, en concordancia con lo establecido en el artículo 119 del Código Penal peruano (p. 7), de igual manera, según Mirandaa (2020) la actitud del aborto inducido, es el resultado de un método o procedimiento llevado a cabo para interrumpir el embarazo de la madre, el cual puede realizarse dentro o fuera de un marco legal, la interrupción de la gestación inducido se clasifica en diferentes tipos, el aborto inducido tipo libre, se refiere al aborto que se lleva a cabo bajo el derecho de la mujer a interrumpir el embarazo simplemente porque no se desea, el aborto inducido eugenésico es cuando se anticipa que el bebé presentará una anomalía o condición médica, el aborto inducido por razones terapéuticas debido a consideraciones relacionadas con el bienestar de la madre, el aborto inducido tipo mixto denominada reducción fetal selectiva, que implica la eliminación de ciertos embriones, en embarazos múltiples para mejorar las probabilidades de supervivencia de los restantes, ético: cuando se embaraza producto de

una violación (p. 2), Chapoñan (2022) menciona que el aborto se clasifica en; aborto espontáneo causado por algunos cambios o anomalías en el embrión o en la placenta y aborto provocado o inducido, esta clase de aborto es originada por la implementación directa de técnicas o procedimientos dirigidos a interrumpir el embarazo de la mamá en un ámbito ilegal o legal (p. 27).

La actitud del aborto inducido presenta tres dimensiones, considerando a Núñez et al (2022) la primera es la dimensión cognitiva se refiere a la comprensión y la visión que tiene una persona sobre la actitud del aborto inducido, incluye el opinar, creencias, expectativas y conocimientos que influyen en su comportamiento ante un objeto o contexto específico (p. 3), además, de los datos que los individuos poseen sobre un objeto psicológico, la cantidad de elementos puede variar entre personas, todas las creencias que una persona sostiene sobre el objeto de actitud constituyen y forman parte del aspecto cognitivo conocer acerca del embrión, producto concebido, proceso de fecundación y de vida intrauterina (Chafloque, 2019, p. 23), igualmente, incorpora conocimientos acerca de individuos o conceptos relacionados con fenómenos de modo social, abarcan tradiciones, entre otros, la comprensión es un aspecto crucial en la actitud a mayor profundidad y amplitud de comprensión, más clara será la percepción, el respecto a las personas y objetos, la actitud se torna más precisa, conoce como legalizar, conocer los derechos de reproducción, las condiciones para decidir el aborto (Barboza, 2022, p. 10).

La dimensión afectiva de la actitud del aborto inducido, se refiere al aspecto emocional, la sensación de satisfacción o insatisfacción hacia el objeto de la actitud, junto con la evaluación favorable o desfavorable que puede afectar de manera significativa el nivel de motivación (Núñez et al., 2022, p. 4), según Barboza (2022) cada actitud genera una carga emocional que se refleja en las reacciones emocionales hacia los objetos sociales, lo que implica un impacto afectivo; el componente emocional se fundamenta en experiencias agradables o desfavorables que surgen de la interacción entre el individuo y el objeto social, se manifiestan los sentimientos de culpa y vergüenza, para practicarse un aborto, proyectos de vida (p. 11), por otro lado, para Trujillo y Sembrera (2018) se refiere a la inclinación positiva o negativa hacia un objeto social, la afectividad es el componente

más característico de las disposiciones, marcando la principal diferencia con las creencias y opiniones, ya que estas últimas se definen principalmente por su aspecto cognitivo en los proyectos de vida (p. 29).

La dimensión conductual de la actitud del aborto inducido, para Barboza (2022) se refiere a la inclinación de una persona a actuar de manera positiva o negativa, lo que implica la predisposición o intención de comportamiento que se manifiesta, hacia el derecho de abortar en su decisión y alternativa libre o de pareja o a la interrupción del embarazo (p. 11), no obstante, según Núñez et al (2022) no siempre está alineado con los aspectos cognitivos y emocionales; una persona puede tener una actitud negativa intensa (componente emocional) hacia alguien que conoce bien (componente cognitivo) y, a pesar de ello, interactuar con esa persona de manera cercana en diversas circunstancias, tal como puede ser producto de una violación, falta de recursos económicos o abandono de la pareja que decide interrumpir la gestación (p. 4), por otro lado, Trujillo y Sembrera (2018) manifiesta que las actitudes se refieren a las intenciones, disposiciones o tendencias hacia un objeto, lo que da lugar a una verdadera conexión entre el objeto y el sujeto; anticipando el comportamiento, es esencial entender el componente actitudinal, así como las necesidades del individuo y las normas morales y sociales vigentes que influyen en su conducta, considerando también los factores contextuales, las actitudes pueden servir como indicadores del comportamiento, aunque esta relación no es estrictamente de causa-efecto, sino más bien una predisposición (p. 30).

En la teoría de enfermería del déficit del autocuidado de Orem, según, Naranjo et al (2017) la actitud hacia el aborto inducido, es una asociación entre los requerimientos y las acciones del autocuidado propio de las personas que no son las adecuadas, debido a que la adaptación a los cambios imposibilidad responder a estas necesidades que hace necesario el apoyo de la familia y por personal de enfermería porque la demanda total requerida excede la capacidad del autocuidado del adolescente, esta teoría se vincula con la investigación al facilitar la identificación de cambios en el estado de las adolescentes, promoviendo condiciones que prevengan embarazos no deseados, a través de un enfoque educativo, se busca mejorar sus conocimientos y disposiciones sobre el aborto,

fomentando el autocuidado y el bienestar personal, el profesional de enfermería juega un papel clave en la promoción de comportamientos responsables relacionados con la sexualidad, orientando a las adolescentes hacia una mejor salud integral física, psicológica y social (p. 5).

Justificación de la investigación

La justificación teórica, busca y proporciona conocimientos e información sobre el aborto inducido, abordando las bases conceptuales a través del marco de los cuidados culturales que busca comprender y predecir las actitudes de las adolescente referidas al aborto, y a la vez facilite a los profesionales orientar de manera adecuada a la adolescentes sobre las consecuencias de abortos a temprana edad, dado que la comprensión y las actitudes pueden variar con una información clara, siendo importante considerar los contextos familiares, sociales y culturales.

En cuanto a la justificación práctica, los resultados sirven como base para diseñar programas y estrategias dirigidas a mejorar la transmisión de información y orientación en gineco-obstetricia, para educar a las adolescentes de manera efectiva, implementando programas educativos que aborden las necesidades específicas de salud reproductiva, para mitigar las consecuencias físicas y psicológicas del aborto, ofreciendo una atención integral y establecer un enfoque preventivo que abarque aspectos culturales y sociales centrada en las adolescentes.

En la justificación metodológica, permite emplear un diseño no experimental que permita obtener datos confiables sobre la comprensión transcultural y la actitud de los adolescentes sobre la interrupción de la gestación en adolescentes que servirá como base para futuras investigaciones, ofreciendo evidencia útil para mejorar la salud reproductiva.

La justificación científica, permite ser una fuente de consulta y análisis para estudios posteriores, brindando un enfoque pragmático sobre las actitudes para prevenir la interrupción de la gestación en adolescentes.

La justificación social, permite entender el conocimiento transcultural y la actitud de las adolescentes frente al aborto, facilita la implementación de programas preventivos

en salud sexual y reproductiva e informar de manera adecuada a las adolescentes que pueda reducir las complicaciones del aborto.

Problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) refiere que la interrupción de la gestación es un proceso simple y seguro realizado por profesionales capacitados cuando se efectúa con un mecanismo idóneo, son pocos los abortos efectuados en condiciones seguras, existen aproximadamente 39,000 muertes anuales por abortos inseguros, y millones de mujeres sufren complicaciones; un alto número de muertes se dan en naciones de bajos ingresos, en mujeres que se encuentran en situaciones vulnerables, más del 60% en África y un 30% en Asia (p. 2), asimismo, en Estados Unidos, la interrupción de la gestación de un feto está sujeto a regulaciones estatales específicas; a nivel mundial, el 13% de las mortalidades de las madres se deben a abortos inducidos inseguros, siendo la gran mayoría en países donde la interrupción de la gestación es ilegal (Casey, 2023, p. 3).

En Perú, entre los años 2016 y 2021, se reportaron más de 262,000 casos de secuelas por abortos en instituciones de salud pública, 14,000 fueron menores de edad; entre los años 2012 y 2022, 68 niñas de 10 años o menos dieron a luz, y solo una menor de 11 años accedió a un aborto terapéutico en hospitales del Ministerio de Salud; estas estadísticas destacan necesidad de mejorar el acceso al aborto en casos de embarazo infantil y proteger los derechos de las niñas y adolescentes (Calderón, 2023, p. 1).

Las adolescentes, debido al limitado conocimiento, confunden la interrupción de la gestación como algo simple y adoptan una actitud negativa hacia la responsabilidad de ser madres y se someten al aborto; en este contexto, la enfermería tiene un rol fundamental en el cuidado y atención de la salud sexual y reproductiva de las mujeres; por estas razones formulamos el problema de investigación ¿Cuál es la relación entre el conocimiento transcultural y la actitud hacia el aborto inducido en las adolescentes atendidas en Gineco Obstetricia, hospital Barranca - 2024?

Conceptualización y operacionalización de las variables

Definición conceptual de conocimiento transcultural, son los fenómenos que se establece por diversos grupos culturales entrena en contacto directo y continuo, que origina transformaciones en los patrones culturales modificando sus sistemas de creencias y valores (Castellanos y Paravic, 2020, p. 5).

Definición operacional de conocimiento transcultural, se utilizó la técnica de la encuesta y el instrumento empleado fue el cuestionario, diseñado para obtener datos reales, fue validada y estructurada en 4 dimensiones, tales como prevención de la gestación, proceso de aborto, embarazo en la adolescencia y sexualidad, el cuestionario constaba de 15 ítems, y se obtuvo un coeficiente de validez con un puntaje de alfa de Cronbach de 0.759.

Definición conceptual de las actitudes hacia el aborto inducido, es una habilidad consciente que presenta la persona respecto al aborto terapéutico, que implica los procesos psicológicos mediante los cuales un individuo ejerce su libertad, lo que permite enfrentar desafíos que surjan a lo largo de su vida. (Barboza, 2022, p. 12).

Definición operacional de la actitud hacia el aborto inducido, se medió a través de una escala tipo Likert modificada, la técnica empleada fue la encuesta de 20 ítems, el cuestionario se estructuró en dos partes: sobre características generales de los alumnos, y la segunda, con ítems distribuidos según las dimensiones cognitiva, afectiva y conductual. Se obtuvo un coeficiente de validez con un puntaje de 0.897.

Hipótesis

Hi: Existe relación entre el conocimiento transcultural y la actitud hacia el aborto inducido en las adolescentes atendidas en Gineco Obstetricia, hospital Barranca - 2024

Ho: No existe relación entre el conocimiento transcultural y la actitud hacia el aborto inducido en las adolescentes atendidas en Gineco Obstetricia, hospital Barranca - 2024.

Objetivos

Objetivo General

Determinar la relación entre el conocimiento transcultural y la actitud hacia el aborto inducido en las adolescentes atendidas en Gineco Obstetricia, hospital Barranca - 2024

Objetivos Específicos

1. Identificar la relación entre el conocimiento transcultural en su dimensión prevención del embarazo y la actitud hacia el aborto inducido en las adolescentes atendidas en Gineco Obstetricia, hospital Barranca - 2024.
2. Identificar la relación entre el conocimiento transcultural en su dimensión proceso de aborto y la actitud hacia el aborto inducido en las adolescentes atendidas en Gineco Obstetricia, hospital Barranca - 2024.
3. Identificar la relación entre el conocimiento transcultural en su dimensión embarazo en la adolescencia y la actitud hacia el aborto inducido en las adolescentes atendidas en Gineco Obstetricia, hospital Barranca - 2024.
4. Identificar la relación entre el conocimiento transcultural en su dimensión sexualidad y la actitud hacia el aborto inducido en las adolescentes atendidas en Gineco Obstetricia, hospital Barranca - 2024.

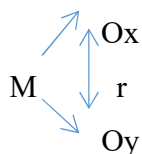
Metodología

De acuerdo al tipo y diseño de la investigación; para el tipo de investigación, se estableció un estudio no experimental de corte transversal, que permite recopilar información sin manipular variables o asignar tratamientos, es útil para estudiar la prevalencia de características o fenómenos en una población específica, facilitando la identificación de patrones o relaciones entre variables, proporciona información inmediata sobre las actitudes, conocimientos o comportamientos de los participantes (Manterola, Quiroz, Salazar y García, 2019, p. 78)

Según su finalidad, hemos desarrollado una investigación aplicada, y solucionar una problemática o imposición concreta, enfocándose en la exploración de un nuevo discernimiento para su aplicación y uso en el perfeccionamiento científico para el fortalecimiento de la ciencia de enfermería. (Hernández y Mendoza, 2018, p. 245)

Según su alcance

Por su alcance, se ha planteado una investigación correlacional, conocer el grado de asociación que existe entre las variables, sin intervenir en su comportamiento (Cely, Palacios y Caicedo, 2023, p. 49); además, se realizó un estudio prospectivo, dado que los datos se analizaron según los objetivos planteados, se usó un diseño transversal, ya que la recolección de datos se llevó cabo dentro de un tiempo específico.



Dónde:

M: Muestra de sujeto.

Ox: Conocimiento transcultural del adolescente

r: Índice de correlación

O y: Actitud hacia el aborto inducido en las adolescentes

En cuanto a la población y muestra; hemos considerado una población de 100 adolescentes atendidas en Gineco Obstetricia, hospital Barranca 2024; la muestra es un elemento representativo de la población, haciendo uso de la siguiente fórmula para una población finita:

$$n = \frac{N \cdot Z^2(p \cdot q)}{(N - 1)E^2 + Z^2(p \cdot q)}$$

Reemplazando:

$$n = \frac{100 \cdot 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}{(100-1) \times 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}$$

$$n = 80$$

La muestra estuvo compuesta por 80 adolescentes que se atendieron en el servicio de Gineco Obstetricia, se hizo uso de un muestreo probabilístico aleatorio simple, donde los elementos cuentan con la misma probabilidad de seleccionarse (Ñaupas et al., 2018, p. 125).

Criterios de inclusión: Adolescentes entre 12 a 17 años 11 meses 29 días, hospitalizadas en el servicio de ginecología con diagnóstico de aborto, adecuada capacidad para comprender y responder el cuestionario estructurado, consentimiento informado del padre/madre/tutor y asentimiento de la adolescente según la normativa y la edad legal que lo requieran.

Criterios de exclusión: Adolescentes que no acepten ser parte del estudio, adolescentes hospitalizadas sin diagnóstico de aborto, adolescente con situación clínica de emergencia que requiera atención prioritaria, adolescentes con barreras idiomáticas.

Técnicas e instrumentos de investigación

Entre las técnicas e instrumentos, para recopilar la información hicimos uso de la encuesta y el instrumento fue un cuestionario de manera anónima que se aplicó a los adolescentes que fue evaluado por juicio de expertos para su validez y para comprobar su confiabilidad se utilizó alfa de Cronbach; Chapoñan (2021) se elaboró un cuestionario de preguntas seleccionadas para poder obtener datos reales, los instrumentos contienen dimensiones e indicadores (p. 35), cabe mencionar que los instrumentos fueron validados y también son sometidos por juicios de expertos de la misma institución del Hospital de Barranca, los instrumentos se conforman en la primera parte por datos generales.

La primera variable es conocimiento transcultural y la segunda es actitud sobre el aborto. La variable conocimiento transcultural incluye 4 dimensiones, y se presenta una tabla que detalla estas dimensiones. La técnica utilizada para su medición fue la encuesta, y el instrumento empleado fue un cuestionario compuesto por 15 ítems. Este cuestionario tuvo una alta fiabilidad, con un alfa de Cronbach de 0.759, lo que señala que se encuentra en los rangos de aceptación.

La variable actitud hacia el aborto inducido, contiene 3 dimensiones, su técnica es una encuesta y el instrumento que se obtuvo fue una escala tipo Likert se conformó por 20 ítem con el puntaje de alfa Cronbach fue validado por 5 jueces, el cual se obtuvo un coeficiente de validez con un puntaje de 0.897

Se siguieron los procesos administrativos solicitando el permiso y autorización al Gerente del Hospital Barranca para llevar a cabo el estudio, la obtención de los datos se realizó de manera presencial durante el turno programado, el tiempo estimado para que los participantes respondieran el cuestionario fue de 40 minutos, previa orientación sobre el contenido del cuestionario.

Validez y confiabilidad

1. Experto 1.

Apellidos y Nombres: Ramírez Chavarry Jenny Raquel

Profesión: Enfermera

Magíster en Gerencia en Servicio de la Salud

2. Experto 2.

Apellidos y Nombres: Espinoza Huamán Claudia

Profesión: Enfermera

Magíster en Docencia Universitaria e Investigación

3. Experto 3.

Apellidos y Nombres: Chambergo Valverde Herminda

Profesión: Enfermera

Magíster en Salud Pública con Mención en Gestión Hospitalaria

Procesamiento y análisis de información

El proceso comenzó asegurando el anonimato de los participantes, se solicitó permiso y autorización al director del Hospital Barranca para aplicar las encuestas a la muestra de estudio, se elaboró una base de datos detallada en el SPSS 25.0, posteriormente, se generaron las tablas y figuras validando la hipótesis de las variables con el empleo de la prueba paramétrica Rho de Spearman cuya correlación obtenida fue 0.835, se cumplió las normativas APA- 6 y el protocolo de investigación 2023 de la DGI de la USP para la gestión de las investigaciones (Universidad San Pedro, 2023), llegando a plantear las conclusiones y recomendaciones del trabajo de investigación.

Resultados

Tabla 1.

Determinar la relación entre el conocimiento transcultural y la actitud hacia el aborto inducido en las adolescentes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca 2024.

Conocimiento transcultural	Actitud hacia el aborto inducido						Total	
	Rechazo		Indiferencia		Aceptación			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Bajo	26	32.5	3	3.75	0	0.0	29	36.25
Medio	2	2.5	25	31.25	2	2.5	29	36.25
Alto	0	0.0	0	0.0	22	27.5	22	27.5
Total	28	35.0	28	35.0	24	30.0	80	100.0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Prueba de Chi-cuadrado Valor: 123,251 $\alpha = 0,05$ $p = 0,000$ $p < 0,05$ Sig.

En la tabla 1 se observa que, del total de 80 adolescentes evaluadas, el 36.25% presenta un conocimiento transcultural bajo, el cual se relaciona principalmente con una actitud de rechazo hacia el aborto inducido (32.5%). Por otro lado, el 36.25% de las adolescentes muestra un nivel medio de conocimiento, y este grupo se asocia predominantemente con una actitud de indiferencia (31.25%). Finalmente, el 27.5% presenta un nivel alto de conocimiento transcultural, y estas adolescentes se vinculan mayoritariamente con una actitud de aceptación del aborto inducido (27.5%).

Tabla 2

Identificar la relación entre el conocimiento transcultural en su dimensión prevención del embarazo y la actitud hacia el aborto inducido en las adolescentes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca 2024.

Conocimiento transcultural en su dimensión prevención del embarazo	Actitud hacia el aborto inducido						Total	
	Rechazo		Indiferencia		Aceptación			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Bajo	17	21.25	4	5,0	1	1,25	22	27.5
Medio	11	13.75	20	25.0	8	10.0	39	48.75
Alto	0	0.0	4	5.0	15	18.75	19	23.75
Total	28	35.0	28	35.0	24	30.0	80	100.0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Prueba de Chi-cuadrado Valor: 45,280 $\alpha = 0,05$ $p = 0,000$ $p < 0,05$ Sig.

En la tabla 2 se observa que, de las 80 adolescentes evaluadas, el 48.75% presenta un conocimiento transcultural medio en prevención del embarazo, lo cual se relaciona principalmente con una actitud de indiferencia hacia el aborto inducido (25.0%). Asimismo, el 27.5% muestra un conocimiento bajo, asociado mayormente a una actitud de rechazo hacia el aborto inducido (21.25%). Finalmente, el 23.75% de las adolescentes presenta un conocimiento alto, el cual se vincula predominantemente con una actitud de aceptación del aborto inducido (18.75%).

Tabla. 3

Identificar la relación entre el conocimiento transcultural en su dimensión proceso de aborto y la actitud hacia el aborto inducido en las adolescentes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca 2024.

Conocimiento transcultural en su dimensión proceso del aborto	Actitud hacia el aborto inducido						Total	
	Rechazo		Indiferencia		Aceptación			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Bajo	13	16.25	6	7.5	0	0.0	19	23.75
Medio	15	18.75	19	23.75	11	13.75	45	56.25
Alto	0	0.0	3	3.75	13	16.25	16	20.0
Total	28	35.0	28	35.0	24	30.0	80	100.0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Prueba de Chi-cuadrado Valor: 33,812 $\alpha = 0,05$ $p = 0,000$ $p < 0,05$ Sig.

En la tabla 3 se muestra que, de las 80 adolescentes evaluadas, el 23.75% presenta un conocimiento transcultural bajo respecto al proceso del aborto, de las cuales la mayoría manifiesta una actitud de rechazo hacia el aborto inducido (16.25%), seguido de un 7.5% que expresa indiferencia, asimismo, el 56.25% de las adolescentes presenta un nivel medio de conocimiento. En este grupo predomina la actitud de indiferencia (23.75%), seguida del rechazo (18.75%) y, en menor proporción, la aceptación (13.75%), por otro lado, el 20.0% muestra un conocimiento transcultural alto, y en este grupo predomina claramente la actitud de aceptación hacia el aborto inducido (16.25%), mientras que un 3.75% expresa indiferencia y ninguna adolescente mostró rechazo (0.0%).

Tabla 4.

Identificar la relación entre el conocimiento transcultural en su dimensión embarazo en la adolescencia y la actitud hacia el aborto inducido en las adolescentes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca 2024.

Barbacoa 2024.								
Conocimiento transcultural en su dimensión embarazo en la adolescencia	Actitud hacia el aborto inducido						Total	
	Rechazo		Indiferencia		Aceptación			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Bajo	18	22.5	6	7.5	0	0.0	24	30.0
Medio	10	12.5	17	21.25	7	8.75	34	42.5
Alto	0	0.0	5	6.25	17	21.25	22	27.5
Total	28	35.0	28	35.0	24	30.0	80	100.0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Prueba de Chi-cuadrado Valor: 47,385 $\alpha = 0,05$ $p = 0,000$ $p < 0,05$ Sig.

En la tabla 4 se observa que, de las 80 adolescentes evaluadas, el 30.0% presenta un conocimiento transcultural bajo respecto al embarazo en la adolescencia, dentro de este grupo predomina una actitud de rechazo hacia el aborto inducido (22.5%), seguido por un 7.5% que manifiesta indiferencia, y ninguna adolescente muestra una actitud de aceptación (0.0%), asimismo, el 42.5% de las adolescentes presenta un nivel medio de conocimiento, grupo en el que predomina la actitud de indiferencia (21.25%). Le siguen el rechazo (12.5%) y, en menor proporción, la aceptación hacia el aborto inducido (8.75%), por otro lado, el 27.5% de las adolescentes muestra un nivel alto de conocimiento respecto al embarazo en la adolescencia. En este grupo, la mayoría manifiesta una actitud de aceptación hacia el aborto inducido (21.25%), mientras que un 6.25% expresa indiferencia y ninguna adolescente evidencia rechazo (0.0%).

Tabla 5.

Identificar la relación entre el conocimiento transcultural en su dimensión sexualidad y la actitud hacia el aborto inducido en las adolescentes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca 2024.

Conocimiento transcultural en su dimensión sexualidad	Actitud hacia el aborto inducido						Total	
	Rechazo		Indiferencia		Aceptación			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Bajo	21	26.25	2	2.5	0	0.0	23	28.75
Medio	7	8.75	23	28.75	5	6,25	35	43.75
Alto	0	0.0	3	3.75	19	23.75	22	27.5
Total	28	35.0	28	35.0	24	30.0	80	100.0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Prueba de Chi-cuadrado Valor: 80,710 $\alpha = 0,05$ $p = 0,000$ $p < 0,05$ Sig.

En la tabla 5 se observa que, del total de 80 adolescentes evaluadas, el 28.75% presenta un conocimiento transcultural bajo respecto a la dimensión de sexualidad. Dentro de este grupo predomina de manera clara la actitud de rechazo hacia el aborto inducido (26.25%), seguido de un 2.5% que manifiesta indiferencia, y ninguna adolescente expresa aceptación (0.0%), por otro lado, el 43.75% de las adolescentes presenta un nivel medio de conocimiento; en este grupo, la actitud predominante es la indiferencia (28.75%), seguida del rechazo (8.75%) y en menor proporción la aceptación (6.25%), finalmente, el 27.5% de las adolescentes muestra un nivel alto de conocimiento transcultural respecto a la sexualidad. En este grupo predomina ampliamente la aceptación hacia el aborto inducido (23.75%), seguido por la indiferencia (3.75%), mientras que ninguna adolescente presenta rechazo (0.0%).

Prueba de hipótesis

H₁: Si existe relación entre el conocimiento transcultural con la actitud hacia el aborto inducido en las adolescentes atendidas en Gineco Obstetricia, hospital Barranca - 2024

H₀: No existe relación entre el conocimiento transcultural con la actitud hacia el aborto inducido en las adolescentes atendidas en Gineco Obstetricia, hospital Barranca - 2024.

Prueba de correlación según Spearman entre el conocimiento transcultural y la actitud hacia el aborto inducido

			Conocimiento transcultural	Actitud hacia el aborto
Rho de Spearman	Conocimiento transcultural	Coefficiente de correlación	1,000	,835**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Actitud hacia el aborto	Coefficiente de correlación	,835**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

**, La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

Según la tabla, se observa que existe una relación directa y positiva entre la variable conocimiento transcultural y la variable actitud hacia el aborto inducido. La correlación de Spearman obtenida fue de 0.835, lo que sugiere una relación muy fuerte. Además, el valor de significancia estadística fue $p = 0.000$, que es inferior a 0.01, por lo que se acepta la hipótesis principal y se rechaza la hipótesis nula, por lo tanto, la relación es significativa entre las dos variables evaluadas.

Análisis y Discusión

El conocimiento transcultural y las disposiciones hacia el aborto inducido farmacológico o quirúrgico en adolescentes presentan un vínculo significativo, la mayoría de las adolescentes muestran un nivel de conocimiento regular y una actitud indiferente hacia el aborto inducido, lo que se alinea con hallazgos previos en diferentes contextos, según, Mwansa et al. (2024) indica que a pesar de un alto nivel de conocimiento sobre el aborto inducido, muchos participantes desconocían su legalidad, reflejando que las creencias religiosas influyen en las percepciones y decisiones sobre el tema, de igual manera, Olascoaga (2023) encontró una relación negativa moderada entre la comprensión y la actitud hacia el aborto inducido, sugiriendo que un mayor nivel de conocimiento puede correlacionarse con menos rechazo hacia el aborto inducido y posibilidad de una aceptación por salud integral de la mujer; asimismo, Valles y Almora (2023) se observó un bajo nivel de conocimiento entre adolescentes, pero una actitud favorable hacia la preservación de la vida esto podría indicar que a pesar de la falta de información, los valores culturales juegan un papel importante en las disposiciones hacia la prevención del embarazo que y evitar el aborto inducido, los resultados determinan que existe un vínculo significativo entre del conocimiento transcultural y las actitudes hacia el aborto inducido sus causas, consecuencias y complicaciones en las adolescentes atendidas en el servicio de Gineco Obstetricia del hospital Barranca en 2024, de igual manera, Aranda (2022) y Chapoñan (2022) resaltan una correlación positiva entre la comprensión y la aceptación del aborto inducido farmacológico o quirúrgico, sugiriendo que la educación podría ser un medio eficaz para cambiar percepciones y disposiciones negativas; en conclusión, hay una necesidad clara de implementar estrategias educativas que no solo incrementen la comprensión sobre el aborto inducido, sino que también aborden las creencias culturales y religiosas que afectan las disposiciones hacia esta práctica, la interrelación entre conocimiento y actitud se convierte en un eje central para mejorar la calidad de vida y las decisiones de salud de las adolescentes, este hallazgo es crucial, ya que sugiere que el nivel de información y comprensión del aborto inducido puede influir en cómo las adolescentes perciben esta práctica, a medida que se incrementa la comprensión sobre

aspectos médicos, legales y éticos del embarazo y del aborto inducido, es probable que las disposiciones hacia el mismo se vuelvan más informadas y menos negativas y preservar las condiciones de salud adecuada para las mujeres.

El conocimiento en la dimensión prevención de la gestación, según Cáceres (2023), mostró que el 77% de los escolares tenía una actitud indiferente hacia el aborto inducido, con variaciones en las dimensiones cognitiva, afectiva y conductual demostrando que la indiferencia puede ser un factor común en la forma en que los adolescentes abordan el tema del aborto inducido, y que la comprensión sobre la prevención de la gestación podría influir en estas disposiciones, asimismo, Koiwa et al. (2024) destaca que las decisiones relacionadas con el aborto inducido en mujeres jóvenes están influenciadas por factores personales, interpersonales y sociales, donde la intervención de los padres juega un papel crucial, esto resalta la importancia de promover una autonomía en la toma de decisiones, ya que la falta de apoyo puede limitar las opciones de las jóvenes, en este contexto, el conocimiento sobre la prevención de la gestación se convierte en un aspecto vital para empoderar a las adolescentes y permitirles tomar decisiones informadas, los resultados muestran que el 48.75% presenta un conocimiento transcultural medio en prevención del embarazo, lo cual se relaciona principalmente con una actitud de indiferencia hacia el aborto inducido 25.0%, existiendo una incidencia directa del conocimiento transcultural en su dimensión prevención de la gestación y la actitud hacia el aborto inducido en las adolescentes que se atendieron en Gineco Obstetricia, hospital Barranca 2024, de igual manera, Núñez y Ordoñez (2023) revela que un 86.09% de los participantes mostró una actitud contraria al aborto inducido, siendo más predominante en mujeres y en alumnos católicos, esta actitud negativa al aborto inducido podría estar vinculada a creencias culturales y religiosas, lo que enfatiza la necesidad de tener en cuenta las características sociodemográficas al analizar la relación entre conocimiento y disposiciones actitudinales hacia el aborto inducido; estos estudios sugieren que aumentar el conocimiento transcultural sobre la prevención de la gestación es crucial para influir positivamente en las actitudes hacia el aborto, además, la identificación de barreras sociales y familiares puede ayudar a diseñar estrategias efectivas

que fomenten la autonomía y el acceso a servicios de salud, mejorando así la calidad de vida de las adolescentes y su capacidad para manejar su salud reproductiva de manera informada.

El conocimiento en la dimensión el proceso del aborto, según Bonifacio (2021) encontró una relación significativa entre la comprensión sobre el proceso del aborto y las actitudes hacia esta práctica, con un nivel de confianza del 95%, en su investigación, el 27.5% de los participantes reportaron un nivel bajo de conocimiento, mientras que un 52.5% medio, y un 20% alto; en cuanto a las disposiciones, el 20% manifestó aceptación, el 52.5% mostró indiferencia hacia el aborto inducido y el 27.5% se mostró en contra, estos resultados señalan la idea de que el conocimiento puede tener un impacto en las actitudes, favoreciendo una percepción más favorable hacia el aborto; los resultados determinan que el 23.75% de adolescentes presenta un conocimiento transcultural bajo respecto al proceso del aborto con una actitud de rechazo hacia el aborto inducido 16.25%, sin embargo, según Barboza (2022) las disposiciones hacia el aborto inducido pueden no depender directamente del nivel de conocimiento, en este caso, a pesar de que el 93.6% de los alumnos tenían un nivel de conocimiento deficiente, un 83.2% mostró una actitud favorable hacia el aborto inducido de tipo quirúrgico o terapéutico; este hallazgo sugiere, además, otros factores, como las creencias culturales, familiares o religiosas, independientemente del conocimiento del embarazo y del proceso del aborto inducido.

El conocimiento en la dimensión embarazo en la adolescencia, según Morales y Barrera (2024) encontraron disposiciones favorables hacia el aborto entre adolescentes, destacando que, aunque no se observaron diferencias significativas entre hombres y mujeres, hubo variaciones en las disposiciones actitudinales según el tipo de religión, este dato resalta la importancia de una educación integral y de políticas inclusivas que promuevan la salud sexual y reproductiva desde edades tempranas, como sugieren Alabi et al. (2024) enfatizan la necesidad de mejorar el acceso a recursos educativos de la salud sexual y reproductiva, los resultados determinan que el 30.0% presenta un conocimiento transcultural bajo respecto al embarazo en la adolescencia, con una actitud de rechazo hacia el aborto inducido 22.5%, el conocimiento transcultural en la dimensión del

embarazo en la adolescencia está relacionado con una actitud más favorable hacia el aborto inducido,

En cuanto al conocimiento en la dimensión sexualidad, los hallazgos también sugieren una relación significativa con las disposiciones hacia el aborto inducido. Investigaciones previas, asimismo, Sánchez (2021), señala que un mayor nivel de conocimiento sobre la sexualidad se asocia con disposiciones más rechazantes hacia cualquier tipo de aborto inducido, según Condoli y Gálvez (2021) encontraron que el nivel económico y el conocimiento sobre el aborto inducido están significativamente correlacionados, asimismo, Puma (2021) refuerza la idea de que un mayor nivel de conocimiento sobre la sexualidad puede llevar a actitudes más favorables hacia la prevención de llegar a un aborto inducido, subrayando la importancia de intervenciones educativas que aborden estos temas de manera integral, los resultados de este estudio muestran que el 28.75% presenta un conocimiento transcultural bajo respecto a la dimensión de sexualidad que predomina de manera clara la actitud de rechazo hacia el aborto inducido 26.25%, sugieren que el conocimiento transcultural sobre temas como el aborto inducido, el embarazo no deseado de la adolescente y la sexualidad tiene un impacto significativo en las actitudes de los adolescentes hacia el aborto, sin embargo, es importante considerar otros factores contextuales, como las creencias culturales, familiares y religiosas, que también pueden influir en las percepciones de los adolescentes, por lo tanto, es crucial promover una educación sexual integral y accesible, que no solo aborde el aborto en general y de todas sus formas, sino también los aspectos más amplios de la sexualidad y la salud reproductiva, para fomentar actitudes más informadas y menos prejuiciosas.

Conclusiones

Se determinó la existencia de una relación directa y positiva entre el conocimiento transcultural y la actitud hacia el aborto inducido en las adolescentes atendidas en Gineco Obstetricia, hospital Barranca 2024, lo que resalta la importancia de incorporar enfoques culturales en la orientación y el acompañamiento que se les brinda en los servicios de salud.

Se identificó la existencia de una correlación positiva fuerte entre el conocimiento transcultural en la dimensión prevención del embarazo y la actitud hacia el aborto inducido, evidenciándose que, a mayor nivel de conocimientos en prevención del embarazo, tienden a presentar actitudes más reflexivas y menos negativas frente a dicha práctica en las adolescentes atendidas en Gineco Obstetricia, hospital Barranca 2024.

Se identificó la existencia de una correlación positiva muy fuerte entre el conocimiento transcultural en su dimensión proceso de aborto. y la actitud hacia el aborto inducido, es decir, a mayor conocimiento o familiaridad con el proceso de aborto, más favorable o comprensivas son las adolescentes atendidas en Gineco Obstetricia, hospital Barranca 2024.

Se identificó la existencia de una correlación positiva fuerte entre el conocimiento transcultural en su dimensión embarazo en la adolescencia y la actitud hacia el aborto inducido, es decir a mayor conocimiento o sensibilidad sobre el embarazo adolescente, tiende a tener una actitud más favorable o reflexiva frente a la decisión reproductiva y el aborto en las adolescentes atendidas en Gineco Obstetricia, hospital Barranca 2024.

Se identificó la existencia de una correlación positiva muy fuerte entre el conocimiento transcultural en su dimensión sexualidad y la actitud hacia el aborto inducido, es decir, a mayor conocimiento o apertura sobre a la sexualidad, se asocia con actitudes menos rígidas y con mayor capacidad de análisis frente al aborto inducido, en las adolescentes atendidas en Gineco Obstetricia, hospital Barranca 2024.

Recomendaciones

Se sugiere al director del Hospital de Barranca, promover y gestionar el cumplimiento de las normativas y protocolos vigentes para asegurar una atención segura, efectiva, del programa de salud sexual y reproductiva con enfoque transcultural orientados a mejorar el nivel de conocimiento y promover actitudes informadas frente al aborto inducido en la población adolescente evitando los embarazos no deseados en la etapa temprana de la vida.

Se recomienda al jefe de departamento de enfermería del Hospital de Barranca, crear y gestionar estrategias para el fortaleciendo del programa de atención de la etapa vida adolescente, con la participación activa de las licenciadas de enfermería y las diferentes especialidades, dando una atención integral a la población adolescente. mejorando el nivel de conocimiento y promover actitudes informadas frente el aborto.

Se sugiere al médico jefe del servicio de Gineco Obstetricia, planificar, organizar, dirigir y evaluar los servicios de atención de los profesionales de salud, garantizando la calidad, calidez oportuna de las pacientes en sus distintas etapas de vida, desde la adolescencia hasta el embarazo y menopausia.

Se recomienda a la jefa de enfermeras del servicio de Gineco Obstetricia, coordinar y gestionar capacitaciones, dirigido a las profesionales de enfermería del servicio de Gineco Obstetricia, con el estudio de casos clínicos de abortos provocados en las adolescentes y las posibles causas, dentro de un marco ético, legal y cultural,

Se sugiere a los profesionales de enfermería del servicio de Gineco Obstetricia, la participación activa en la ejecución de las estrategias y normas planteadas para optimizar la atención a la población adolescente con aborto inducido su proceso, posibles complicaciones físicas, psicológicas y sociales transcultural, fortalecer la

educación sexual integral para promover decisiones informadas y responsables en salud reproductiva, con el soporte emocional de la pareja y familia.

Agradecimiento

A mi asesor de la Universidad San Pedro

A mi querida hija

Referencias bibliográficas

- Aguilera, R., et al. (2022). *Percepción sobre la sexualidad en los estudiantes universitarios. Revista Eugenio Espejo*, 16(1), 59–70. Recuperado de <https://doi.org/10.37135/ee.04.13.07>
- Alabi, M., Bello, B., y Maina, B. (2024). *Gender Norms and Attitude Towards Abortion Among Very Young Adolescents in Kenya and Nigeria* (p. 2024.04.08.24305479). Recuperado de medRxiv. <https://doi.org/10.1101/2024.04.08.24305479>
- American Academy of Pediatrics. (2018). *La sexualidad de los adolescentes: Hable antes de que comiencen su propio camino*. Recuperado de HealthyChildren.org. <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/dating-sex/Paginas/Adolescent-Sexuality-Talk-the-Talk-Before-They-Walk-the-Walk.aspx>
- Aranda, Y. (2022). *Nivel de conocimiento y actitudes frente al aborto en adolescentes del Hospital Belén de Lambayeque, 2021*. Recuperado de <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9764>
- Arias, J. y Covinos, M. (2019). *Diseño y metodología de la investigación, (1º ed.)*. Recuperado de https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf
- Ayuda en Acción. (2024). *Embarazo adolescente: Causas, riesgos y prevención. Ayuda en Acción*. Recuperado de <https://ayudaenaccion.org/blog/mujer/embarazo-adolescencia/>
- Barboza, B. (2022). *Conocimiento y actitudes hacia el aborto terapéutico en estudiantes del instituto superior tecnológico público de chota, 2020*. Recuperado de <http://hdl.handle.net/20.500.14142/309>
- Bonifacio, S. (2021). *Estadísticas de Conocimiento y actitudes sobre aborto en adolescentes, Hospital Víctor Ramos Guardia- Huaraz 2020* Universidad San Pedro. Recuperado de <https://repositorio.usanpedro.edu.pe/statistics/items/2e49c3ce-8d6b-44ba-9e7f-cbc6d4dd37c5>

- Cáceres, P. (2023). *Actitudes hacia el Aborto en estudiantes de enfermería de una Universidad Pública, Lima. 2022* recuperado de <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/item/a44d9efd-3f45-4ecb-aa13-1636e88ccb43>
- Calderón, C. (2023). *Acceso al aborto en casos de embarazo infantil en Perú: Avances, desafíos y perspectivas. IDEHPUCP.* Recuperado de <https://idehpucp.pucp.edu.pe/boletin-eventos/acceso-al-aborto-en-casos-de-embarazo-infantil-en-peru-avances-desafios-y-perspectivas-28711/>
- Casey, F. (2023). Aborto inducido—Ginecología y obstetricia. Manual MSD versión para profesionales. Recuperado de <https://www.msdmanuals.com/es/professional/ginecología-y-obstetricia/planificación-familiar/aborto-inducido>
- Castellanos, B., y Paravic, T. (2020). La transculturalidad, elemento esencial para mejorar la atención en salud y de enfermería. *Enfermería Actual de Costa Rica*, 33, 73–87. Recuperado de <https://www.redalyc.org/journal/448/44853735006/html/>
- Chafloque, M. Y. (2019). *Actitud frente a la posibilidad de optar por el aborto de los estudiantes del quinto año sección “c” de la Institución Educativa Monseñor Juan Tomis Stack Chiclayo 2015.* Recuperado de <https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12990/521>
- Chapoñan, M. (2022). *Conocimiento y actitudes hacia el aborto en estudiantes de enfermería del décimo ciclo de la Universidad Señor de Sipán 2021.* Recuperado de Repositorio Institucional - USS. <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/10421>
- Cely, N., Palacios, W., y Caicedo, A. (2023). *Conceptos y enfoques de metodología de la investigación.* Recuperado de <https://repositorio.ufps.edu.co/server/api/core/bitstreams/7f7338b9-3422-4473-b4f6-509e7e4745bc/content>
- Condoli, B., y Gálvez, N. (2021). *“Nivel de conocimiento sobre el aborto provocado en los adolescentes de la Asociación Señor de Picota” Ayacucho junio—agosto*

2020. Recuperado de <https://repositorio.unsch.edu.pe/items/f1459be5-9fe8-43b7-9228-4cb65b7a94c0>
- Cruz, C., y Blanca, E. (2019). *Nivel de conocimiento de los efectos físicos y psicológicos del aborto, en las alumnas del 4to de secundaria de la I.E.N. La Inmaculada San Juan de Miraflores. Lima—2016*. Recuperado de <https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12990/4055>
- Cuba, D. (2019). *Cuidado transcultural a pacientes altoandinos desde la perspectiva de la enfermera de Centro Quirúrgico en el Hospital de Huancayo 2017*. Recuperado de <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/933>
- Despaigne, C., y Michel, I. (2023). *Intervención de enfermería en adolescentes con intento suicida bajo el modelo de Dorothy E. Johnson. SMADIC 2023. SMADIC 2023*. Recuperado de https://cedro.sld.cu/index.php/sm_adicciones/sma2023/paper/view/42
- Fernández, E., Álvarez, V., y Echague, G. (2021). *Embarazo en la adolescencia como reto para el primer nivel de atención. Revista Cubana de Medicina General Integral, 37(4), 1–20*. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=112127>
- Fornons, D. (2018). *Madeleine Leininger: Claroscuro transcultural. Index de Enfermería, 19(2–3), 172–176*. Recuperado de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1132-12962010000200022&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Galvis, M. (2018). *Teorías y modelos de enfermería usados en la enfermería psiquiátrica. Revista Cuidarte, 6(2), 1108–1120*. Recuperado de <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v6i2.172>
- Gamarra, P., Pante, G., Gamarra, P., y Pante, G. (2022). *Embarazo en la adolescencia y los indicadores de salud materna y perinatal. Revista Habanera de Ciencias Médicas, 21(2)*. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1729-519X2022000200012&lng=es&nrm=iso&tlng=pt

- Hernández, R., y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (E. M. G. Recuperado de Education, Ed.).
- Kaledio, P. Favour, O., y Lucas, D. (2024). *Understanding the Impact of Cultural Competence in Transcultural Nursing Practice: Strategies, Challenges, and Opportunities* (SSRN Scholarly Paper 4739639). Social Science Recuperado de Research Network. <https://doi.org/10.2139/ssrn.4739639>
- Kinoti, M. (2024). *Religion and Abortion in Kenya: Analysis of Prevalence Rates and Abortion Attitudes and Implications among Christian Women in Meru County. International Journal of Professional Practice, 12(1), Article 1.* Recuperado de <https://doi.org/10.1234/ijpp.v12i1.427>
- Koiwa, Y., Shishido, E., y Horiuchi, S. (2024). *Factors Influencing Abortion Decision-Making of Adolescents and Young Women: A Narrative Scoping Review. International Journal of Environmental Research and Public Health, 21(3),* Recuperado de Article 3. <https://doi.org/10.3390/ijerph21030288>
- Larroca, C., Chaquiriand, V., Larroca, C., y Chaquiriand, V. (2021). *Manejo inicial del aborto. Revista Uruguay de Medicina Interna, 6(2), 22–26.* Recuperado de <https://doi.org/10.26445/06.02.2>
- Marván, M., Orihuela, F., y Río, A. (2018). *Actitudes hacia la interrupción voluntaria del embarazo en jóvenes mexicanos, y su opinión acerca del aborto inseguro como problema de salud pública. Cadernos de Saúde Pública, 34, e00192717.* Recuperado de <https://doi.org/10.1590/0102-311x00192717>
- MINSa. (2019). *Norma Técnica de Salud para la atención integral del adolescente”.* Recuperado de

- <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1226897/494220200811-2899800-1s1nbfk.pdf?v=1597184380>
- MINSA. (2016). *Guía Técnica Nacional para la estandarización del procedimiento de la atención integral de la gestante en la interrupción Voluntaria por indicación terapéutica del embarazo menor de 22 semanas con consentimiento informado en el marco de lo dispuesto en el artículo 119° del código penal*. Recuperado de https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/344326/Estandarizaci%C3%B3n_del_procedimiento_de_la_atenci%C3%B3n_integral_de_la_gestante_de_acuerdo_al_art%C3%ADculo_119_del_c%C3%B3digo_penal_20190725-19981-sezh7q.pdf?v=1596386482
- Miranda, J. (2020). *Aborto, aspectos clínicos y epidemiológicos*. *ARS MEDICA Revista de Ciencias Médicas*, 31(1), Recuperado de Article 1. <https://doi.org/10.11565/arsmed.v31i1.290>
- Morales, V., y Barrera, H. (2024). *Actitudes hacia el aborto en mujeres y hombres mexicanos*. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 26(3), 976–993. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=116359>
- Mosqueda, L. (2020). *Educación sexual: Camino a la prevención del embarazo precoz*. *EduSol*, 20(72), 160–174. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1729-80912020000300160&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Mwansa, C., Nkhata, L., y Makenzih, B. (2024). *Exploring Knowledge, Attitudes and Perceptions of Young Women, Community Members and Health Care Providers on Legal Abortion in Lusaka District, Zambia*. *East African Scholars Journal of Medical Sciences*, 7, 166–181. Recuperado de <https://doi.org/10.36349/easms.2024.v07i05.004>
- Naranjo, Y. Concepción, J., y Rodríguez, M. (2017). *La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem*. *Gaceta Médica Espirituana*, 19(3), 89–100. Recuperado de

- http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1608-89212017000300009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Núñez, D., y Ordoñez, K. (2023). *Actitud sobre el aborto inducido en estudiantes de Medicina Humana de una universidad privada, Lambayeque 2023*. Recuperado de *Repositorio Institucional* - *USS*.
<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/10798>
- Núñez, J., Sagredo, A., y Jara, P. (2022). *Actitudes y capacidades de los docentes frente a la innovación educativa. La mirada de los estudiantes. Pensamiento Educativo*, Recuperado de 59(1), Article 1. <https://doi.org/10.7764/PEL.59.1.2022.7>
- Ñaupas, H., Mejía, E., Novoa, E., y Novoa, E. (2018). *Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis* (Edición. Perú, Ed.; 6a ed.).
- Olascoaga, G. (2023). *Conocimientos y actitudes hacia el aborto en estudiantes de psicología, Universidad Pública de Chachapoyas*. Recuperado de <https://www.studocu.com/latam/document/universidad-autonoma-de-santo-domingo/uasd-santo-domingo/gianella-esperanza-olascoaga-tupac/89730559>
- OMS. (2022). *Nuevas directrices sobre el aborto para ayudar a los países a prestar una atención que salve vidas*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news/item/09-03-2022-access-to-safe-abortion-critical-for-health-of-women-and-girls>
- PSM Internacional. (2021). *Semana para la Prevención del Embarazo en Adolescentes en América Latina y el Caribe*. Recuperado de <https://psm.hn/semana-para-la-prevencion-del-embarazo-en-adolescentes-en-america-latina-y-el-caribe/>
- Puma, M. (2021). *Conocimiento y actitudes sobre el aborto en adolescentes de la comunidad Cabo López, octubre 2020*. Recuperado de <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1231>
- Rodríguez, N., Moreno, M., Gómez, D., Gómez, G., y Apodaca, R. (2022). *Conocimiento sobre prevención del embarazo en adolescentes mexicanos. Horizonte sanitario*, 21(3), 459–467. Recuperado de <https://doi.org/10.19136/hs.a21n3.4506>

- Sánchez, A. (2021). *Nivel de conocimientos y actitudes sobre el aborto inducido en adolescentes. Puesto de Salud Huayobamba. Cajamarca. 2020*. Recuperado de. <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4070>
- Simon, I. (2023). *¿Cuál es la situación del aborto en América Latina?* Recuperado de <https://mundosur.org/cual-es-la-situacion-del-aborto-en-america-latina/>
- Trujillo, G., y Sembrera, E. (2018). *Conocimientos y actitudes sobre el aborto inducido en adolescentes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Gran Unidad Escolar Las Mercedes, Juliaca. Recuperado de.* <https://repositorio.upeu.edu.pe/items/e919b8b0-9d21-49ae-b06c-63efee800d95>
- Valles, Z., y Almora, N. (2023). *Conocimiento y actitudes sobre el aborto en adolescentes de 12 a 17 años de edad de los Asentamientos Humanos de Cabo López y Violeta Correa de Agosto A Noviembre—Iquitos 2022*. Recuperado de <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/2492>.

Anexo

1. Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de Medición
Conocimiento transcultural	son los fenómenos que se establece por diversos grupos culturales entrena en contacto directo y continuo, que origina transformaciones en los patrones culturales modificando sus sistemas de creencias y valores (Castellanos y Paravic, 2020, p. 5).	Se utilizó la técnica de la encuesta y el instrumento empleado fue el cuestionario, diseñado para obtener datos reales, fue validada y estructurada en 4 dimensiones, tales como prevención de la gestación, proceso de aborto, embarazo en la adolescencia y sexualidad, el cuestionario constaba de 15 ítems, y se obtuvo un coeficiente de validez con un puntaje de alfa de Cronbach de 0.759.	Prevención del embarazo	- Métodos de aborto (Instrumental o medicamentosa) - Procedimientos en el aborto (Dilatación del cuello uterino, extracción del feto y la placenta del útero) - Tipos de aborto (farmacológico o quirúrgico)	15 ítems	Escala: Ordinal Alto (55-75) Medio (35-54) Bajo (15-34)
			Proceso de aborto	- Complicaciones del aborto hemorragias graves, infecciones, perforación del útero, lesiones en el cuello uterino y, en casos raros, aborto séptico - Consecuencia del aborto físicas o psicológicas - Aborto provocado o interrupción del embarazo		
			Embarazo en la adolescencia	- Decisión en el embarazo seguro - Provocar, interrumpir o inducir un aborto - Estilo de vida saludable		
			Sexualidad	Mujer fértil		

				• Capacitaciones sobre salud sexual y reproductiva • Cuidados del bebe • Cuidados generales • Shock séptico por aborto inducido • Infértil por aborto inducido		
Actitud sobre el aborto inducido	Es una habilidad consciente que presenta la persona respecto al aborto terapéutico, que implica los procesos psicológicos mediante los cuales un individuo ejerce su libertad, lo que permite enfrentar desafíos que surjan a lo largo de su vida. (Barboza, 2022, p. 12)	Se medió a través de una escala tipo Likert modificada, la técnica empleada fue la encuesta de 20 ítems, el cuestionario se estructuró en dos partes: sobre características generales de los alumnos, y la segunda, con ítems distribuidos según las dimensiones cognitiva, afectiva y conductual. Se obtuvo un coeficiente de validez con un puntaje de 0.897.	Cognitivo	• Desarrollo del embrión • Producto de la concepción • Proceso de fecundación. • Proceso de vida intrauterina • Legalizar el aborto • Derechos reproductivos • Permitir el aborto • Aborto ilegal	20 ítems	Escala: Ordinal Aceptación (74-100) Indiferencia (47-73) Rechazo (20-46)
			Afectiva	• Sentimientos de culpa • Sentimientos de vergüenza. • Proyecto de vida • Realizarse un aborto		
			Conductual	• Derecho de abortar • Decidir libremente sobre el aborto • Decisión de pareja • Alternativa para abortar • Interrumpir el embarazo • Gestación por violación de la mujer • Falta de recursos económicos • Abandono de la pareja		

2. Matriz de consistencia

Problema	Variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
¿Cuál es la relación entre el conocimiento transcultural y la actitud hacia el aborto inducido en las adolescentes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca 2024?	Conocimiento transcultural	Objetivo general Determinar la relación entre el conocimiento transcultural y la actitud hacia el aborto inducido en las adolescentes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca 2024	Hipótesis general Hi: Existe relación entre el conocimiento transcultural y la actitud hacia el aborto inducido en las adolescentes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca 2024 Ho: No existe relación entre el conocimiento transcultural y la actitud hacia el aborto inducido en las adolescentes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca 2024	Tipo de investigación No experimental de corte transversal Según su finalidad; aplicada Según su alcance Correlacional
	Actitud hacia el aborto inducido	Objetivos específicos -Identificar la relación entre el conocimiento transcultural en su dimensión prevención del embarazo y la actitud hacia el aborto inducido en las adolescentes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca 2024. -Identificar la relación entre el conocimiento transcultural en su dimensión proceso de aborto y la actitud hacia el aborto inducido en las adolescentes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca 2024. -Identificar la relación entre el conocimiento transcultural en su dimensión embarazo en la adolescencia y la actitud hacia el aborto inducido en las adolescentes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca 2024. -Identificar la relación entre el conocimiento transcultural en su dimensión sexualidad y la actitud hacia el aborto inducido en las adolescentes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca 2024.	Hipótesis específicas Hi: Existe relación entre el conocimiento transcultural en su dimensión prevención del embarazo y la actitud hacia el aborto inducido en las adolescentes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca 2024. Hi: Existe relación entre el conocimiento transcultural en su dimensión proceso de aborto y la actitud hacia el aborto inducido en las adolescentes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca 2024. Hi: Existe relación entre el conocimiento transcultural en su dimensión embarazo en la adolescencia y la actitud hacia el aborto inducido en las adolescentes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca 2024. Hi: Existe relación entre el conocimiento transcultural en su dimensión sexualidad y la actitud hacia el aborto inducido en las adolescentes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca 2024.	Población y muestra N = Población= 100 n = Muestra = 80 Muestreo: probabilístico aleatorio simple Nivel de conocimiento: Técnica – Encuesta Instrumento - cuestionario Actitud Sobre El Aborto: Técnica – Encuesta Instrumento - Escala tipo Likert

Anexo 3. Instrumentos para la recolección de datos

CUESTIONARIO

NIVEL DE CONOCIMIENTO TRANSCULTURAL Y ACTITUD HACIA EL ABORTO INDUCIDO EN LAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN GINECO OBSTETRICIA, HOSPITAL BARRANCA 2024

Estimadas Sra., Soy Lic. de enfermería Carmen Rosa García Pérez, estudiante de la especialidad en Gineco obstetricia, de la Universidad San Pedro, en esta oportunidad recorro a su voluntad para hacerle llegar el presente cuestionario anónimo, cuyo objetivo es determinar la relación entre el nivel de conocimiento transcultural y actitud hacia el aborto inducido en las adolescentes atendidas en Gineco Obstetricia, hospital Barranca 2024.

A continuación, tiene una serie de preguntas con alternativas, sírvase marcar con un aspa (x) cada una de ellas y marque la respuesta que usted crea conveniente, sus respuestas tienen carácter reservado. Agradeciendo de antemano su colaboración y participación.

Completamente de Acuerdo : C. A

De Acuerdo : A

Indecisa : I

Desacuerdo : D

Completamente en desacuerdo : C. D

I. Datos generales:

Edad:

Menor de 18 años ()

Mayor de 18 años ()

Genero:

Masculino ()

Femenino ()

Estado civil:

Soltero/a ()

Conviviente ()

Casado/a ()

Procedencia:

Costa ()

Sierra ()

Selva ()

Religión:

Católico ()

Evangélica ()

Mormón ()

Testigo de Jehová ()

Adventista ()

Otros ()

II. Nivel de Conocimiento

Nº	NIVEL DE CONOCIMIENTO TRANSCULTURAL	C. A	A	I	D	C.D
Dimensión 1: Prevención del embarazo						
1	Conoce los distintos métodos de aborto más usados como lo es el instrumental o medicamentoso					
2	Conoce usted los procedimientos que se realizan en el aborto, como la dilatación del cuello uterino, extracción del feto y la placenta del útero					
3	Conoce los tipos de aborto que existen como el farmacológico o quirúrgico					
Dimensión 2: Proceso de aborto						
4	Conoce las complicaciones que se puedan presentarse por un aborto mal practicado, como las hemorragias graves, infecciones, perforación del útero, lesiones en el cuello uterino y, en casos raros, aborto séptico.					
5	Conoce las consecuencias físicas o psicológicas de un aborto mal realizado					
6	Considero que, es mejor tener un aborto provocado o interrupción del embarazo que tener un niño no deseado					
Dimensión 3: Embarazo en la adolescencia						
7	Considera que la decisión segura para interrumpir el embarazo es bajo asesoramiento medico					
8	Considero que el aborto provocado, interrumpir o inducido es una rápida solución a mis problemas					
9	Pienso que como persona me realizaría o estimularía a un aborto inducido debido a que podría afectar mi estilo de vida saludable					
Dimensión 4: Sexualidad						
10	Considero que la mujer fértil es la única que puede decidir si realiza el aborto inducido					
11	Considero que las malformaciones del bebé no son causa para interrumpir mi embarazo					
12	Considera que las universidades deben implementar capacitaciones sobre salud sexual y reproductiva para todas las carreras profesionales acerca de los tipos de aborto					
13	Sabes los cuidados que se deben seguir después de practicarse un tipo de aborto					
14	Conoces en que consiste una infección generalizada por aborto inducido					
15	Conoces que puedes quedar infértil al practicar el aborto inducido					

III. Actitud hacia el Aborto

Instrucciones: Sírvase usted completar y marcar con una (X) y llene los espacios en blanco según corresponda, sus respuestas serán anónimas por lo cual le solicito la más absoluta sinceridad al momento de responder a cada una de las preguntas. A continuación, tiene una serie de preguntas con alternativas, sus respuestas son de carácter reservado. Agradeciendo de antemano su colaboración y participación.

Totalmente de Acuerdo : T. A.
 De Acuerdo : A
 Indecisa : I
 Desacuerdo : D
 Totalmente en desacuerdo : T.

Nº	ACTITUD HACIA EL ABORTO	T. A	A	I	D	T.D
Dimensión 1: Dimensión Cognitiva						
1	El desarrollo de un embrión es un ser vivo en las primeras etapas de su desarrollo					
2	Un embrión es el producto de la concepción hasta el fin del tercer mes del embarazo					
3	El embrión es un ser humano desde la fecundación					
4	El aborto es la interrupción de la vida del embrión					
5	Es aceptable que se legalice el aborto en nuestra sociedad					
6	Al ser ilegal el aborto, se violan los derechos reproductivos de las mujeres.					
7	En nuestro país solo es permitido el aborto terapéutico					
8	La iglesia influye para que el aborto sea ilegal					
Dimensión 2: Dimensión Afectiva						
9	Una mujer que se realiza un aborto tendría sentimientos de culpa					
10	Es preferible abortar antes de pasar vergüenza					
11	Un embarazo sin planificación perjudicaría el proyecto de vida					
12	Es inaceptable realizarse un aborto					
Dimensión 3: Dimensión Conductual						
13	Una mujer tiene derecho abortar las veces que ella lo desee					
14	Una mujer puede decidir libremente sobre el aborto					
15	La decisión de realizar un aborto debe ser de la pareja					
16	El aborto es una alternativa cuando el embarazo impide realizarse como mujer profesional					
17	Es justificable interrumpir el embarazo en caso de malformaciones congénitas					
18	El aborto debe ser permitido en casos de violación de la mujer					
19	La falta de recursos económicos es una razón para abortar					
20	El abandono de la pareja es una razón para abortar					

Anexo 4. Validez y confiabilidad

UNIVERSIDAD SAN PEDRO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. Información General

Nombre y apellido del validador: Mg. Jenny Raquel Ramírez Chávarry

Fecha: 19-04-2024

Especialidad: Enfermería

Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario

Autor del instrumento: Lic. Carmen Rosa García Pérez

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

“Conocimiento transcultural y actitud hacia el aborto inducido en las adolescentes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca-2024”

II. Aspectos a evaluar (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?			14		
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				17	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				17	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?			16		
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				17	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				17	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?				17	
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?				18	
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?				18	
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				17	
Sumatoria parcial				30	138	
Sumatoria Total				168		
Valoración cuantitativa (sumatoria Total x 0.005)				0.84		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento

El instrumento puede ser aplicado, cumple con la validez para un trabajo científico

III. Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

Coefficiente de validez

$$168 = 0.84$$

Nota: El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable



Ramírez Chávarry Jenny Raquel

Maestra en Gerencia en Servicios de Salud

DNI 40649877

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. Información General

Nombre y apellido del validador: Mg. Chambergo Valverde Herminda
 Fecha: 19-04-2024 Especialidad: Enfermería
 Nombre del instrumento evaluado: Encuesta
 Autor del instrumento: Lic. Carmen Rosa García Pérez
 Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

**“Conocimiento transcultural y actitud hacia el aborto inducido en las
 adolescentes atendidas en Gineco Obstetricia,
 Hospital Barranca-2024”**

II. Aspectos a evaluar (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				18	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				18	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				18	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?			16		
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				18	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?				18	
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?				18	
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?				18	
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18	
Sumatoria parcial				16	162	
Sumatoria Total					178	
Valoración cuantitativa (sumatoria Total x 0.005)						

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento

El instrumento puede ser aplicado, cumple con la validez para un trabajo científico

III. Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

Coeficiente de validez

$$\boxed{178} = \boxed{0.89}$$

Nota: El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable



 Chambergo Valverde Herminda

Maestra en Salud Pública con mención en Gestión Hospitalaria
 DNI 15447320

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. Información General

Nombre y apellido del validador: Mg. Claudia Espinoza Huamán

Fecha: 19-04-2024 Especialidad: Enfermería

Nombre del instrumento evaluado: Encuesta

Autor del instrumento: Lic. Carmen Rosa García Pérez

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

**“Conocimiento transcultural y actitud hacia el aborto inducido en las
adolescentes atendidas en Gineco Obstetricia,
Hospital Barranca-2024”**

II. Aspectos a evaluar (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?					19
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?					20
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?					19
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?					19
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?					20
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?					19
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?					20
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					19
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					19
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					20
Sumatoria parcial						194
Sumatoria Total						194
Valoración cuantitativa (sumatoria Total x 0.005)						0.97

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento

El instrumento puede ser aplicado, cumple con la validez para un trabajo científico

III. Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

Coeficiente de validez

$$\boxed{194} = \boxed{0.97}$$

Nota: El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable



 Claudia J. Espinoza Huamán
 Espinoza
 Exp. En Emergencia y Desastres
 Maestra en docencia universitaria e investigación
 CEP-34429 RUC: 16001 REM-2007

Espinoza Huamán Claudia

Maestra en docencia universitaria e investigación

DNI 15765469

Anexo 4. Resultados generales

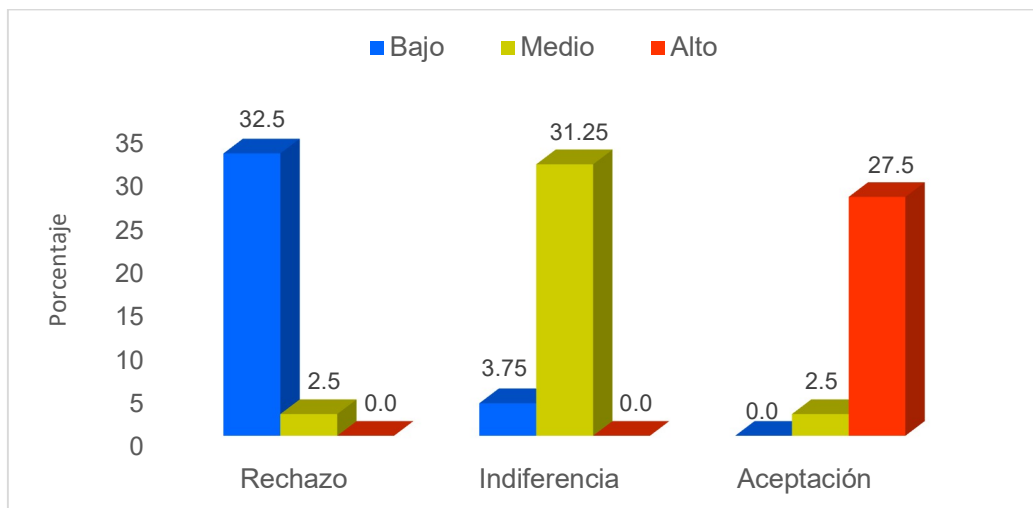


Figura 1: Determinar la relación entre el conocimiento transcultural y la actitud hacia el aborto inducido en las adolescentes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca 2024.

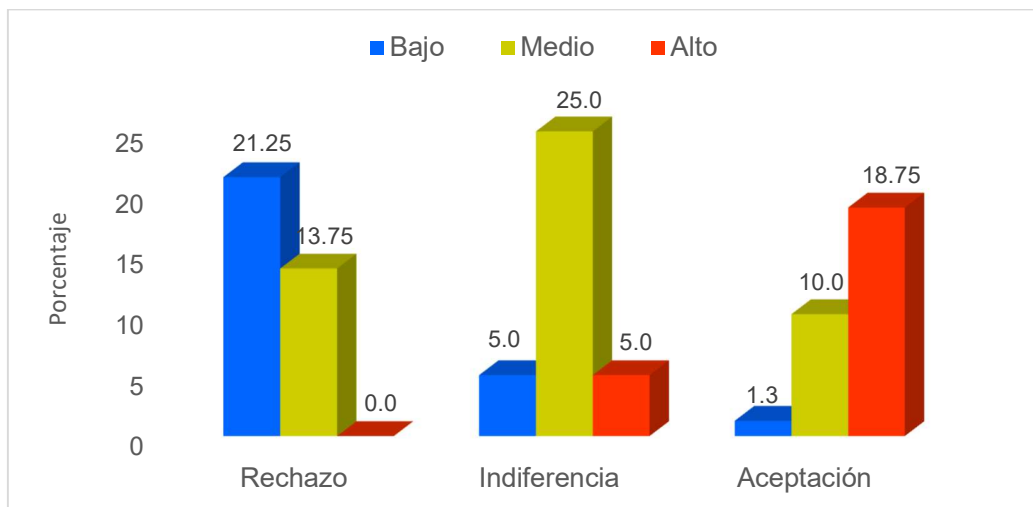


Figura 2: Identificar la relación entre el **conocimiento transcultural** en su **dimensión prevención del embarazo** y la actitud hacia el aborto inducido en las adolescentes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca 2024

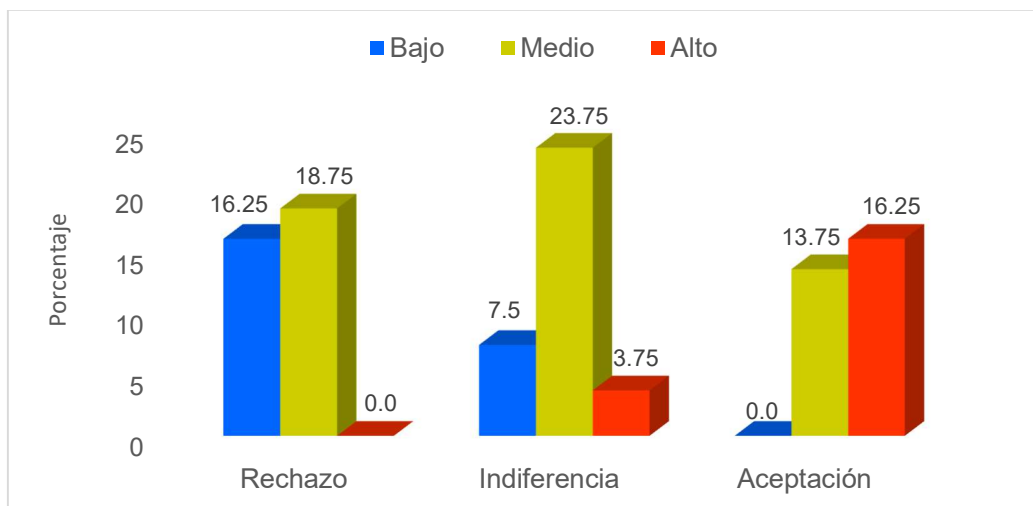


Figura 3: Identificar la relación entre el conocimiento transcultural en su dimensión proceso de aborto y la actitud hacia el aborto inducido en las adolescentes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca 2024.

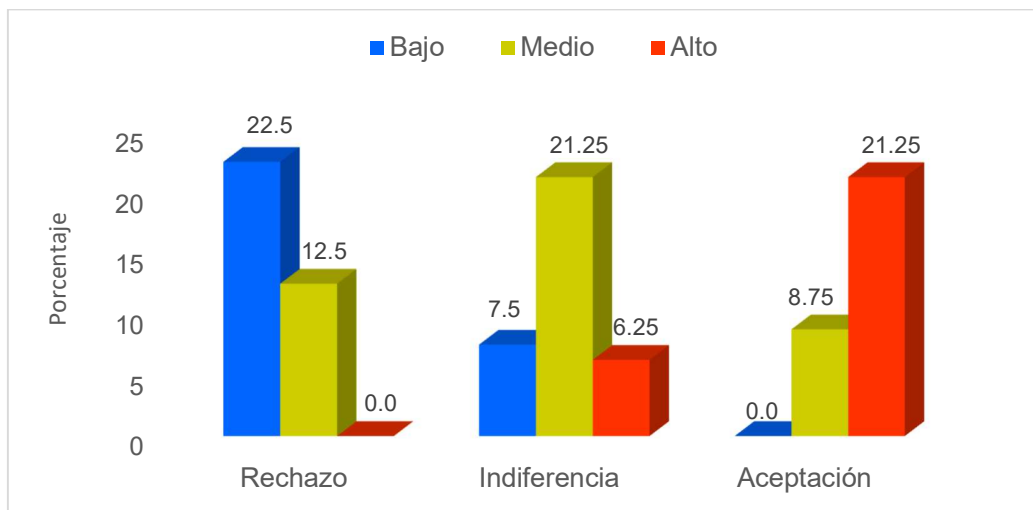


Figura 4: Identificar la relación entre el conocimiento transcultural en su dimensión embarazo en la adolescencia y la actitud hacia el aborto inducido en las adolescentes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca 2024.

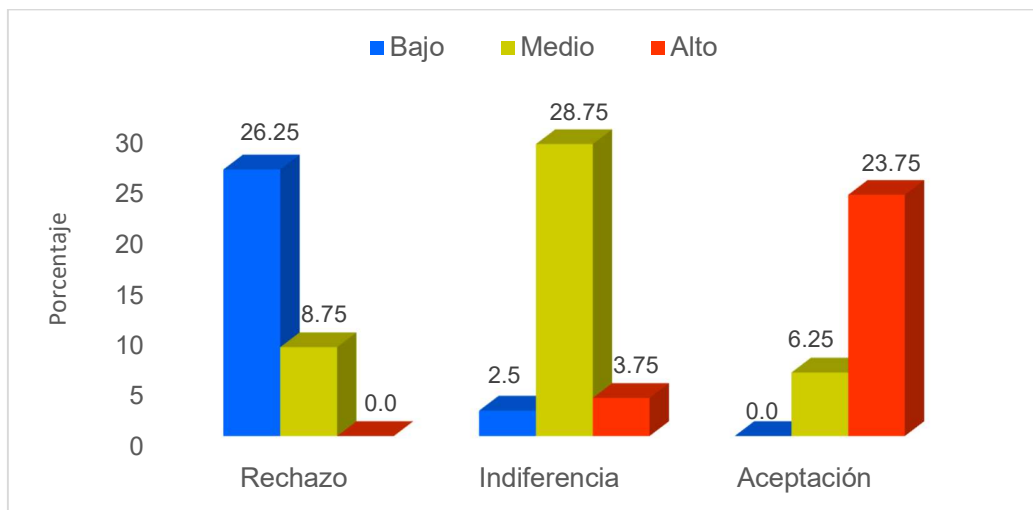


Figura 5: Identificar la relación entre el conocimiento transcultural en su dimensión sexualidad y la actitud hacia el aborto inducido en las adolescentes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca 2024

Anexo 5. Base de datos

CONOCIMIENTO TRANSCULTURAL																					
N º	PREVENCIÓN DEL EMBARAZO			PROCESO DE ABORTO			EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA			SEXUALIDAD						V 1	D 1	D 2	D 3	D 4	
	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15						
1	3	3	3	3	5	3	4	5	3	5	4	4	3	3	3	54	9	11	12	22	
2	3	4	3	4	5	3	3	5	5	4	5	4	4	3	5	60	10	12	13	25	
3	5	3	4	3	5	4	3	5	3	5	4	5	5	3	3	60	12	12	11	25	
4	3	5	5	4	3	4	5	3	4	4	4	4	5	5	5	63	13	11	12	27	
5	4	5	4	5	5	4	5	5	4	4	4	3	3	5	3	63	13	14	14	22	
6	5	5	5	3	5	3	4	5	4	5	5	5	5	3	3	65	15	11	13	26	
7	4	5	3	3	4	4	5	4	5	3	3	5	4	4	4	60	12	11	14	23	
8	5	3	4	5	4	5	3	3	3	4	4	4	5	5	5	62	12	14	9	27	
9	3	3	3	3	5	3	4	5	4	5	5	5	3	5	3	59	9	11	13	26	
10	3	3	5	4	5	5	5	4	4	5	4	4	3	5	3	62	11	14	13	24	
11	5	4	5	5	5	3	4	4	5	5	4	5	3	4	3	64	14	13	13	24	
12	4	4	5	4	5	3	5	3	4	5	5	3	5	3	4	62	13	12	12	25	
13	3	3	4	3	5	5	5	5	3	3	4	3	5	4	3	58	10	13	13	22	
14	5	4	5	5	4	4	5	3	5	3	5	3	5	3	4	63	14	13	13	23	
15	3	3	4	3	5	4	4	3	4	4	5	4	5	5	4	60	10	12	11	27	
16	3	5	4	3	4	3	5	3	4	5	3	4	4	3	4	57	12	10	12	23	
17	2	1	1	2	2	4	5	2	2	2	1	3	2	3	5	37	4	8	9	16	
18	1	5	4	3	4	3	4	4	5	4	3	5	3	3	4	55	10	10	13	22	
19	3	1	1	1	2	2	3	1	1	2	3	2	1	5	3	31	5	5	5	16	
20	3	1	4	1	2	2	3	1	2	5	1	2	2	1	3	33	8	5	6	14	
21	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	5	5	3	5	5	58	10	11	10	27	
22	4	5	5	5	4	5	5	4	3	4	5	5	4	3	4	65	14	14	12	25	
23	5	3	5	5	3	3	5	3	4	5	3	5	5	5	5	64	13	11	12	28	
24	5	4	3	4	3	3	4	5	3	3	5	4	3	3	4	56	12	10	12	22	
25	3	4	3	5	5	3	4	5	4	3	4	4	5	3	5	60	10	13	13	24	
26	5	3	4	4	5	5	4	3	3	3	3	5	5	5	4	61	12	14	10	25	
27	4	5	4	3	4	3	4	3	3	4	5	4	3	3	5	57	13	10	10	24	
28	3	4	1	4	4	4	1	2	5	3	5	2	3	5	3	49	8	12	8	21	
29	4	2	2	1	4	2	4	5	4	4	5	3	4	5	3	52	8	7	13	24	
30	2	3	3	2	2	4	3	5	3	5	2	4	2	5	2	47	8	8	11	20	
31	1	3	1	4	1	4	5	4	5	4	1	1	5	2	4	45	5	9	14	17	
32	1	4	1	3	3	4	2	1	1	1	1	1	2	5	2	32	6	10	4	12	

33	2	5	3	4	5	5	2	1	1	3	4	2	4	4	5	50	10	14	4	22
34	1	5	5	3	1	3	4	1	4	4	3	4	4	2	3	47	11	7	9	20
35	3	2	4	1	3	4	1	1	4	4	3	5	1	4	2	42	9	8	6	19
36	2	4	1	4	2	5	3	5	3	5	2	1	3	1	1	42	7	11	11	13
37	4	4	5	5	2	1	5	4	4	2	1	1	5	2	5	50	13	8	13	16
38	1	3	3	3	3	2	2	3	3	4	2	4	2	2	4	41	7	8	8	18
39	5	3	2	3	3	3	5	4	2	2	2	4	2	2	5	47	10	9	11	17
40	5	1	1	5	1	2	2	5	2	3	2	5	5	2	2	43	7	8	9	19
41	4	3	4	1	3	1	2	3	1	4	5	5	4	1	3	44	11	5	6	22
42	3	5	5	5	1	2	5	2	4	1	2	5	4	3	1	48	13	8	11	16
43	3	3	4	4	1	4	4	4	3	2	5	1	4	3	2	47	10	9	11	17
44	1	2	2	5	5	3	2	3	3	3	2	4	4	3	5	47	5	13	8	21
45	3	4	3	1	3	4	4	2	1	5	5	5	5	2	1	48	10	8	7	23
46	5	3	2	5	3	2	1	4	2	5	5	4	1	4	2	48	10	10	7	21
47	2	5	5	3	2	4	2	5	3	5	1	2	5	4	2	50	12	9	10	19
48	5	1	2	1	1	2	2	1	4	3	2	5	3	5	4	41	8	4	7	22
49	4	2	5	2	3	3	2	4	5	4	3	2	1	4	1	45	11	8	11	15
50	5	2	4	5	4	1	5	5	1	4	4	2	4	3	2	51	11	10	11	19
51	2	5	5	1	3	1	2	2	3	3	1	3	5	1	2	39	12	5	7	15
52	4	1	4	5	5	1	5	3	3	3	3	2	2	5	5	51	9	11	11	20
53	2	2	4	2	1	2	5	3	5	5	5	4	5	5	3	53	8	5	13	27
54	3	2	2	3	3	2	2	3	1	1	2	3	2	3	2	34	7	8	6	13
55	3	2	1	2	2	1	2	2	3	3	3	3	2	2	1	32	6	5	7	14
56	3	1	3	1	2	2	3	2	1	1	2	1	2	1	3	28	7	5	6	10
57	1	2	2	1	3	1	1	2	3	3	1	3	3	1	2	29	5	5	6	13
58	1	2	1	1	2	1	2	1	2	3	2	1	1	1	3	24	4	4	5	11
59	2	2	3	1	2	1	3	1	1	1	2	1	3	2	1	26	7	4	5	10
60	1	3	2	2	3	3	3	2	3	1	1	1	2	1	2	30	6	8	8	8
61	3	2	1	1	1	1	3	2	1	2	2	1	3	2	3	28	6	3	6	13
62	3	3	3	3	2	2	3	1	2	1	2	2	2	3	2	34	9	7	6	12
63	2	2	1	3	2	3	1	1	1	1	2	2	2	1	3	27	5	8	3	11
64	3	3	1	2	2	1	3	2	2	3	2	2	2	2	3	33	7	5	7	14
65	1	1	3	3	3	2	1	1	3	1	1	2	3	1	1	27	5	8	5	9
66	3	1	1	1	3	3	3	2	3	1	1	2	2	1	2	29	5	7	8	9
67	3	3	1	3	1	3	1	2	2	3	1	1	1	2	1	28	7	7	5	9
68	1	3	1	3	1	2	2	2	1	1	2	3	1	2	1	26	5	6	5	10
69	2	2	3	3	1	3	1	3	3	1	1	3	3	3	1	33	7	7	7	12
70	1	3	1	2	1	2	1	2	3	3	3	1	1	1	3	28	5	5	6	12
71	2	2	3	3	1	3	1	3	2	3	2	3	1	1	1	31	7	7	6	11
72	3	3	3	2	3	2	1	1	3	3	3	1	3	2	1	34	9	7	5	13
73	3	1	1	2	1	1	1	3	3	2	3	1	3	3	3	31	5	4	7	15
74	2	1	2	1	3	3	1	2	2	3	1	3	3	1	2	30	5	7	5	13
75	1	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	1	1	1	35	6	9	8	12
76	1	1	1	3	3	2	2	3	3	1	3	3	3	2	2	33	3	8	8	14

77	1	1	1	1	1	1	2	3	1	1	3	3	1	3	3	26	3	3	6	14
78	3	2	3	1	2	3	1	1	1	1	3	2	1	3	28	8	6	3	11	
79	3	1	1	1	1	3	1	2	3	2	1	3	1	1	2	26	5	5	6	10
80	2	1	1	3	2	2	1	3	3	2	2	3	3	2	3	33	4	7	7	15

ACTITUD HACIA EL ABORTO																									
N°	COGNITIVA								AFECTIVA				CONDUCTUAL								V 2	D 1	D 2	D 3	
	Item m01	Item 02	Item 03	Item 04	Item 05	Item 06	Item 07	Item 08	Item 09	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20					
1	4	3	5	5	5	5	4	4	3	3	5	5	5	5	5	4	5	3	4	3	3	83	35	16	32
2	5	3	4	3	3	3	4	3	5	4	3	3	4	5	4	3	5	5	3	3	3	74	28	15	31
3	3	5	3	4	3	3	5	3	3	5	5	4	3	3	5	4	3	4	5	5	5	78	29	17	32
4	5	3	4	4	4	4	4	5	4	4	5	3	5	4	4	3	5	5	3	4	82	33	16	33	
5	3	4	3	5	5	4	4	3	3	4	4	5	3	5	4	3	5	5	3	4	79	31	16	32	
6	5	4	4	4	3	5	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	5	5	5	3	79	32	15	32	
7	4	5	4	5	5	5	5	3	4	3	3	4	3	4	5	4	3	5	5	4	83	36	14	33	
8	4	5	5	3	5	5	3	5	4	4	4	4	3	4	5	3	3	3	5	3	80	35	16	29	
9	4	4	4	4	3	4	3	4	4	5	5	4	3	4	5	5	4	5	3	4	81	30	18	33	
10	4	4	4	5	4	5	3	5	5	3	4	4	5	4	3	5	3	4	5	4	83	34	16	33	
11	4	3	3	5	4	5	4	3	3	4	4	3	4	4	4	3	4	3	3	5	75	31	14	30	
12	5	5	3	4	5	3	4	4	3	3	4	5	3	3	5	3	5	4	4	4	79	33	15	31	
13	4	3	5	4	4	3	3	4	4	5	4	3	5	5	3	4	4	3	3	3	76	30	16	30	
14	5	5	3	4	4	5	5	5	5	3	5	4	5	5	5	4	5	4	3	3	87	36	17	34	
15	4	5	4	5	5	5	3	3	5	4	3	5	4	3	3	3	4	4	4	4	80	34	17	29	
16	4	5	3	3	5	3	4	3	3	5	3	4	3	5	3	4	5	4	3	5	77	30	15	32	
17	4	5	5	5	5	4	3	4	3	5	4	5	3	3	4	5	5	5	4	5	86	35	17	34	
18	3	3	2	3	4	4	3	2	3	3	2	5	2	3	1	3	2	1	3	3	55	24	13	18	
19	3	5	5	3	2	3	4	5	3	4	4	3	4	2	1	3	1	3	5	2	65	30	14	21	
20	2	2	3	4	3	2	3	3	3	2	2	1	4	1	4	3	2	1	4	3	52	22	8	22	
21	5	5	5	4	3	5	4	3	5	4	3	5	4	3	5	3	3	3	5	3	80	34	17	29	
22	4	5	3	4	4	5	5	3	4	3	5	5	5	4	4	4	5	3	3	3	81	33	17	31	
23	4	3	4	5	3	4	5	3	3	3	3	3	5	3	4	5	5	4	3	4	76	31	12	33	
24	3	4	4	5	5	5	3	4	5	3	3	5	5	3	3	5	4	3	5	5	82	33	16	33	
25	4	4	5	5	4	4	3	5	4	3	4	4	5	4	3	3	3	5	4	3	79	34	15	30	
26	3	5	4	5	4	4	4	5	3	4	3	5	5	4	5	4	4	3	4	5	83	34	15	34	
27	4	4	5	4	5	3	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	3	4	4	83	33	18	32	
28	4	1	3	3	2	5	4	2	1	2	2	5	4	1	1	4	4	5	2	5	60	24	10	26	
29	5	1	2	2	4	4	1	1	2	4	3	2	2	4	3	2	2	4	2	5	55	20	11	24	
30	4	2	5	4	3	5	1	4	1	4	3	5	5	5	3	1	1	1	2	5	64	28	13	23	
31	5	3	5	5	1	2	2	3	4	5	5	5	2	4	1	3	5	1	1	3	65	26	19	20	
32	4	1	4	4	2	1	2	5	5	3	2	5	3	1	2	2	2	4	4	4	60	23	15	22	

33	2	1	5	5	5	2	4	4	1	4	4	1	2	4	2	5	2	3	5	5	66	28	10	28	
34	5	5	2	3	5	2	3	5	3	4	2	2	1	3	3	2	2	1	1	1	55	30	11	14	
35	4	1	3	5	1	2	1	1	2	5	4	3	5	1	4	1	5	3	4	3	58	18	14	26	
36	2	5	2	4	5	1	1	5	5	2	5	4	1	4	2	5	5	1	3	3	65	25	16	24	
37	5	1	3	2	5	5	4	1	3	3	2	2	1	2	1	3	4	5	3	2	57	26	10	21	
38	3	2	3	4	1	5	3	4	3	1	2	5	2	2	2	2	4	5	2	4	59	25	11	23	
39	3	1	4	5	5	3	5	5	4	1	5	4	2	2	2	2	1	4	2	2	62	31	14	17	
40	2	4	3	5	2	1	4	2	1	3	4	4	4	3	1	3	2	4	3	4	59	23	12	24	
41	4	1	1	1	1	4	1	2	1	1	1	1	4	2	5	5	2	5	4	5	51	15	4	32	
42	2	4	4	3	4	3	2	1	4	2	4	3	2	3	5	1	5	2	5	1	60	23	13	24	
43	4	1	4	2	3	2	5	4	4	3	5	4	4	5	3	1	2	5	1	3	65	25	16	24	
44	4	2	5	5	5	3	3	1	4	2	5	2	5	1	2	3	2	5	3	4	66	28	13	25	
45	4	1	3	4	1	4	4	4	3	3	1	2	5	1	4	1	1	5	3	3	57	25	9	23	
46	4	2	3	4	1	5	1	2	1	3	3	2	3	2	2	5	3	5	3	2	56	22	9	25	
47	3	5	2	3	4	1	1	3	2	4	4	5	3	3	3	4	3	1	2	1	57	22	15	20	
48	2	4	5	1	5	1	5	3	4	4	2	3	4	4	4	2	1	4	1	1	60	26	13	21	
49	5	1	4	4	3	3	3	5	5	4	4	5	2	3	4	3	1	4	5	2	70	28	18	24	
50	2	1	1	3	2	2	1	1	4	2	2	2	3	2	4	1	5	3	2	1	44	13	10	21	
51	2	1	2	3	3	2	4	3	4	4	5	2	3	2	3	2	2	1	1	4	53	20	15	18	
52	3	1	1	4	2	3	1	5	4	3	4	3	3	4	2	3	2	2	3	5	58	20	14	24	
53	4	4	3	2	4	5	4	4	3	1	4	1	2	5	3	3	4	1	2	2	61	30	9	22	
54	1	2	3	3	2	2	3	3	2	3	1	1	1	2	1	3	3	2	3	2	43	19	7	17	
55	2	3	1	3	1	1	3	2	3	3	1	2	1	3	3	2	2	2	2	2	42	16	9	17	
56	2	3	2	3	3	2	3	3	1	1	1	3	1	3	1	3	1	3	3	1	43	21	6	16	
57	3	2	2	1	1	3	3	2	1	2	3	1	1	2	1	1	2	2	2	3	38	17	7	14	
58	2	3	1	3	3	2	1	2	3	1	3	2	3	1	3	3	3	2	2	3	46	17	9	20	
59	2	3	2	2	2	1	3	2	3	2	2	2	1	3	3	3	2	3	1	1	43	17	9	17	
60	3	1	2	2	3	2	1	1	2	1	3	2	1	1	2	3	1	3	2	2	38	15	8	15	
61	2	2	2	1	1	3	2	2	1	1	2	3	3	3	2	2	1	2	2	2	39	15	7	17	
62	1	2	2	2	2	2	3	3	1	1	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	44	17	7	20	
63	2	3	3	1	3	2	2	1	1	3	3	1	1	3	2	3	2	1	3	2	42	17	8	17	
64	3	2	3	3	1	1	3	3	1	3	2	1	2	3	3	2	2	2	2	3	45	19	7	19	
65	3	2	3	3	3	3	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	3	2	3	44	20	7	17	
66	2	3	2	3	1	2	2	1	3	2	1	1	3	1	2	3	3	3	2	3	43	16	7	20	
67	1	2	3	1	2	2	2	2	1	1	3	1	3	2	1	1	2	1	1	2	34	15	6	13	
68	3	3	3	1	1	2	3	2	1	3	2	1	1	2	3	1	1	3	2	2	40	18	7	15	
69	1	2	2	1	2	3	3	1	3	1	1	2	2	1	2	2	3	1	1	1	35	15	7	13	
70	1	1	1	2	1	2	1	3	3	2	2	1	3	1	3	2	1	3	2	1	36	12	8	16	
71	1	1	3	3	3	1	2	1	3	1	1	3	2	2	3	3	1	3	2	2	41	15	8	18	
72	1	3	2	2	2	2	3	1	1	3	2	2	2	3	3	2	3	2	1	1	41	16	8	17	
73	1	2	3	2	3	2	2	3	2	1	1	3	2	3	1	2	2	1	2	3	41	18	7	16	
74	3	2	1	1	1	2	3	1	1	3	1	2	2	2	1	3	1	2	2	1	35	14	7	14	
75	2	2	1	3	2	1	3	2	3	1	2	2	3	2	1	3	1	2	3	1	2	40	16	8	16
76	1	2	1	1	3	3	3	2	1	3	1	2	2	3	1	1	3	2	3	2	40	16	7	17	

77	1	2	2	1	1	1	3	3	2	2	3	2	1	1	2	2	1	3	3	1	37	14	9	14
78	3	3	2	1	3	3	2	1	1	2	2	3	2	1	3	1	1	2	2	2	40	18	8	14
79	1	1	3	3	2	2	1	2	3	1	3	1	1	1	1	2	3	2	1	2	36	15	8	13
80	2	2	2	2	3	3	1	3	1	3	1	1	2	3	1	3	1	1	3	3	41	18	6	17

CONSENTIMIENTO INFORMADO
PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN EN EL
DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN - ADOLESCENTES-

Nivel de estudio: Post - grado

Introducción:

Lo invito a participar del estudio de investigación denominado

“CONOCIMIENTO TRANSCULTURAL Y ACTITUD HACIA EL ABORTO INDUCIDO EN LAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN GINECO OBSTETRICIA, HOSPITAL BARRANCA 2024”

Este es un estudio desarrollado por: **García Pérez Carmen Rosa** perteneciente a la Universidad San Pedro.

El objetivo de esta investigación es:

“Determinar la relación entre el conocimiento transcultural y la actitud hacia el aborto inducido en las adolescentes atendidas en Gineco Obstetricia, hospital Barranca-2024”

El propósito es medir el nivel de conocimiento transcultural y actitud hacia el aborto inducido en las adolescentes atendidas. en Gineco Obstetricia, hospital Barranca 2024

Metodología:

El tipo de investigación que se propone es una investigación de estudio no experimental de corte transversal, de acuerdo a su finalidad será una investigación aplicada y por su alcance una investigación correlacional.

Beneficios:

No existe beneficio directo para usted por participar de este estudio. Sin embargo, se le informará de manera personal y confidencial de algún resultado que se crea conveniente que usted necesite conocer. Los resultados también serán archivados en: las historias clínicas de cada participante y de ser el caso se le recomendará para que acuda a su médico especialista tratante.

Costos e incentivos:

Usted no realizará ningún gasto por participar de este estudio.

Confidencialidad:

Su información está protegida ya que su participación es anónima, usaremos códigos de identificación internos los cuales mantendrán su privacidad. Si los resultados de este estudio son publicados en una revista científica, no se mostrará ningún dato que permita la identificación de su persona. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Consentimiento:

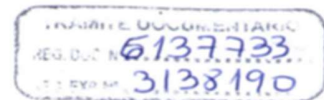
Acepto voluntariamente a participar en este estudio, he comprendido perfectamente la información que se me ha brindado sobre las cosas que van a suceder si participo en el presente estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento

Código de Participante :

Nombre :

Fecha :

Firma del Participante



Anexo 6. Solicitud a la institución donde se va a desarrollar la investigación

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

Barranca, 21 de febrero del 2024

Dr. Jorge Luis, Ruiz Prieto

Hospital Barranca Cajatambo y SBS

Presente.-

Reciba el saludo de la Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad San Pedro para felicitarle por su exitosa gestión y en esta oportunidad solicitarle el apoyo de su representada para facilitar la ejecución de la investigación titulada **Conocimiento transcultural y actitud hacia el aborto inducido en las adolescentes atendidas en Gneco Obstetricia, Hospital Barranca- 2024**, a cargo del estudiante: Carmen Rosa García Pérez, con código 1709100290 e identificada con DNI: 15584293, permitiéndole aplicar los instrumentos de investigación, para obtener información de estricto uso académico.

Agradecemos anticipadamente el apoyo de la investigación científica, brindándoles a los investigadores las facilidades del caso.

Como usted podrá apreciar el estudio no revela la razón social de su representada, cuidados éticos que tomamos muy en cuenta.

Atentamente.,

 **UNIVERSIDAD SAN PEDRO**
CHIMOTE
Dr. Agapito Enriquez Valera
Dr. Agapito Enriquez Valera
DIRECTOR I.E.S.C. ENFERMERIA

Firma

Director del programa





REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor				
García Pérez Carmen rosa		15584293	graciaperezcarmen rosa@gmail.com	
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico	
2. Tipo de Documento de Investigación				
☒ Tesis	☐ Trabajo de Suficiencia Profesional	☐ Trabajo Académico	☐ Trabajo de Investigación	
3. Grado Académico o Título Profesional ¹				
☐ Bachiller	☐ Título Profesional	☒ Título Segunda Especialidad	☐ Maestría	☐ Doctorado
4. Título del Documento de Investigación				
Conocimiento transcultural y actitud hacia el aborto inducido en las adolescentes atendidas en Gineco-obstetricia, hospital Barranca -2024				
5. Programa Académico				
Programa de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Gineco Obstetricia				
6. Tipo de Acceso al Documento				
☒ Abierto o Público ² (info:eu-repo/semantics/openAccess)		☐ Acceso restringido ³ (info:eu-repo/semantics/restrictedAccess) ^(*)		
(*) En caso de restringido sustentar motivo				

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS⁵

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.⁶



Firma

Lugar Día Mes Año
Chimbote 21 01 2026

Importante

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 032-2018-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, Inciso B.2.
- Ley N° 30035, Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 008-2018-PCM.
- Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer registro de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital, respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Anexo de la Ley 302.
- En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2018-CONYTED-GEAC (Números 52 y 67) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.
- Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
- Según el inciso G.2, del artículo 10 del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales-RENATI "Las universidades, instituciones y educadores de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales prestando al más de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI, a través del Repositorio ALICIA".

Nota: - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27444, art. 32, norm. 32.3)

CONOCIMIENTO TRANSCULTURAL Y ACTITUD HACIA EL ABORTO INDUCIDO EN LAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN GINECO OBSTETRICIA, HOSPITAL BARRANCA - 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

22%	22%	%	8%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.usanpedro.edu.pe	4%
	Fuente de Internet	
2	hdl.handle.net	2%
	Fuente de Internet	
3	repositorio.uigv.edu.pe	2%
	Fuente de Internet	
4	biblioteca.unapiquitos.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
5	repositorio.ucv.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
6	repositorio.upla.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
7	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal	1%
	Trabajo del estudiante	
8	Submitted to Universidad Cesar Vallejo	1%
	Trabajo del estudiante	

9	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
10	repositorio.unach.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
11	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
12	1library.co Fuente de Internet	<1 %
13	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
14	repositorio.ucp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	idehpucp.pucp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	Submitted to Universidad Jaime Bausate y Meza Trabajo del estudiante	<1 %
18	apirepositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
20	www.fce.unal.edu.co Fuente de Internet	

		<1 %
21	repositorio.autonoma.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
23	publicaciones.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
25	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
26	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
27	dspace.ueb.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
28	cusam.edu.gt Fuente de Internet	<1 %
29	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
30	Submitted to Universidad Popular del César,UPC Trabajo del estudiante	<1 %
31	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	

		<1 %
32	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
33	repositorio.uta.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
34	www.who.int Fuente de Internet	<1 %
35	archive.org Fuente de Internet	<1 %
36	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
37	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
38	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
39	docslib.org Fuente de Internet	<1 %
40	Submitted to Universidad Científica del Sur Trabajo del estudiante	<1 %
41	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
42	docplayer.es Fuente de Internet	<1 %

43	dspace.unach.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
44	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
45	pt.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
46	renatiqa.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
47	Submitted to unasam Trabajo del estudiante	<1 %
48	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	<1 %
49	mafiadoc.com Fuente de Internet	<1 %
50	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
51	Submitted to uncedu Trabajo del estudiante	<1 %
52	www.revistas.unam.mx Fuente de Internet	<1 %
53	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
54	reproductiverights.org	

	Fuente de Internet	<1 %
55	www.upo.es Fuente de Internet	<1 %
56	ri.uaemex.mx Fuente de Internet	<1 %
57	www.jove.com Fuente de Internet	<1 %
58	www.rehueong.com.ar Fuente de Internet	<1 %
59	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
60	dspace.esPOCH.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
61	issuu.com Fuente de Internet	<1 %
62	moam.info Fuente de Internet	<1 %
63	repositorio.uco.edu.co Fuente de Internet	<1 %
64	repositorio.ulasamericas.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
65	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

66	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
67	revistas.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
68	www.conass.org.br Fuente de Internet	<1 %
69	www.gacetasanitaria.org Fuente de Internet	<1 %
70	www.una.ac.cr Fuente de Internet	<1 %
71	creativecommons.org Fuente de Internet	<1 %
72	dspace.udla.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
73	extranet.who.int Fuente de Internet	<1 %
74	latina.obgyn.net Fuente de Internet	<1 %
75	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
76	repositorio.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
77	repositorio.uisek.edu.ec Fuente de Internet	<1 %

78	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
79	repositorio.utelesup.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
80	revista.cep.org.pe Fuente de Internet	<1 %
81	scielo.isciii.es Fuente de Internet	<1 %
82	www.clubensayos.com Fuente de Internet	<1 %
83	www.dircap.org.ar Fuente de Internet	<1 %
84	www.dykinson.com Fuente de Internet	<1 %
85	www.euskadi.net Fuente de Internet	<1 %
86	www.fao.org Fuente de Internet	<1 %
87	www.merckmanuals.com Fuente de Internet	<1 %
88	www.prematuros.cl Fuente de Internet	<1 %
89	www.saludmovil.com Fuente de Internet	<1 %

90	www.scheringlatina.com.mx Fuente de Internet	<1 %
91	www.scielo.org.pe Fuente de Internet	<1 %
92	www.visionveterinaria.com Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 6 words

Excluir bibliografía

Activo