



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución- NoComercial-CompartirIgual 2.5 Perú](http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/pe/).

Vea una copia de esta licencia en <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/pe/>

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN



FACULTAD DE OBSTETRICIA

**“Conocimientos y actitudes con relación al aborto:
Una encuesta a estudiantes de educación superior
de la provincia de San Martín - Perú - 1995”.**

TESIS

Para optar el título profesional de:

OBSTETRIZ

Tesista :

Bach. Alma Soledad López Llanos

Asesor :

Dr. Jorge H. Rodríguez Gómez

Tarapoto – Perú

1,996

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN
FACULTAD DE OBSTETRICIA

TITULO : "CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES CON RELACION AL
ABORTO: UNA ENCUESTA A ESTUDIANTES DE
EDUCACION SUPERIOR DE LA PROVINCIA DE SAN
MARTIN - PERU - 1995".

TESISTA :
BACH. ALMA SOLEDAD LOPEZ LLANOS.

ASESOR :
Dr. JORGE H. RODRIGUEZ GOMEZ.



JURADO CALIFICADOR

Dr. FEDERICO TINJA JUNCO
PRESIDENTE

Dr. CESAR YRUPAILLA MONTES
MIEMBRO

Obst. CONSUELO DAVILA TORRES
MIEMBRO

TARAPOTO - PERU

1996

DEDICATORIA

A mis padres, Luisa y Herman quienes me brindaron todo su amor, comprensión y cuyos esfuerzos y sacrificios fueron y son el estímulo constante para mi superación.

Con cariño a mi hermano Aristides y cuñada María, por el apoyo y confianza brindada que hicieron posible que lograra uno de mis grandes anhelos.

A mis sobrinos, Katherine, Hiosjan, Carolina, Gabriel, Gabriela, Ninle y hermana Nancy, por todo el cariño que siempre me han dado.

Con amor a Fernando, quien llena mi vida de felicidad y fortalece mi espíritu de superación.

AGRADECIMIENTO

Agradezco al Dr. Jorge H. Rodríguez Gómez, por su valiosa orientación y paciencia como asesor, en el desarrollo de la presente investigación.

A los Decanos, Directores, Profesores y Estudiantes de los Centros Superiores, por su colaboración.

Expreso mi gratitud a los profesores de la Universidad Nacional de San Martín, por las enseñanzas recibidas para alcanzar una sólida formación profesional.

A los Doctores Gineco-Obstetras y Obstetrices del Hospital San José-Callao, por su apoyo y enseñanzas brindadas en forma desinteresada.

A mis amigas: Milagros Cueva, Amelia Ríos y Lidia Carrión por haber compartido muchos años de amistad inolvidables.

A todas las personas que de alguna manera contribuyeron en la presente investigación.

INDICE

	Pag.
RESUMEN	5
I. INTRODUCCION	7
II. OBJETIVOS	10
III. MATERIALES Y METODOS	11
IV. RESULTADOS	14
V. DISCUSION Y COMENTARIOS	37
VI. CONCLUSIONES	47
VII. RECOMENDACIONES.....	48
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	49
IX. ANEXOS	54

RESUMEN

La presente investigación es de tipo descriptivo con recolección prospectiva de datos, obtenida de los estudiantes de la Universidad Nacional de San Martín, Instituto Superior Tecnológico Nor Oriental de la Selva e Instituto Superior Pedagógico Estatal de Tarapoto. Para su ejecución se utilizó la información obtenida in situ en base a encuestas. Se tomó una muestra de 575 alumnos que representan el 25% del total de alumnos matriculados en los centros antes mencionados, siendo seleccionados los últimos ciclos de los diversos programas académicos. La encuesta se realizó de 15 de noviembre al 15 de diciembre de 1995.

Los estudiantes recibieron educación sexual en un 50% a más en el hogar, colegio y centro superior.

Hubo deficiencia sobre charlas de métodos anticonceptivos en el hogar, mientras que en el colegio y centro superior fue más óptimo. Los métodos anticonceptivos más usados fueron: el condón, ritmo y píldora.

Más del 50% de estudiantes recibieron charlas sobre aborto en el colegio y centro superior.

La frecuencia de abortos en hombres que sometieron a su pareja a una práctica abortiva es de 64.77% y 35.23% en las mujeres que lo hicieron por decisión propia.

Menos del 50% de estudiantes estuvieron de acuerdo con la legalización del aborto.

La aprobación del aborto provocado fue mayoritaria en casos selectivos.

La variable independiente que alcanzó alta significancia fue la opinión sobre la legalización del aborto.

I. INTRODUCCION

El tema del aborto inducido es sin duda polémico, controversial y aparece desde el curso de la historia en contextos sociales, económicos, políticos y en particular religioso.

El oponente más fuerte del aborto es la Iglesia Católica Apostólica Romana; no obstante la posición de la iglesia ha cambiado varias veces con el transcurso de los siglos (1).

Nuestra sociedad que soporta grandes presiones, sobre todo culturales y religiosos, no está preparada ni dispuesta a reconocer que en la actualidad existe gran actividad sexual entre los adolescentes y jóvenes; así como tampoco acepta la alta incidencia de abortos que está ocurriendo entre ellos; y es que hoy en día estamos ante una contradicción ya que frente a costumbres permisibles se sigue manteniendo una educación puritana con la consecuencia de embarazos indeseados (2,3).

Es por ello, que surge la necesidad de impartir educación sexual a todos los niños y adolescentes; ya que es indudable que la conducta sexual está cambiando con rapidez, debido a que no son inmunes a las fuertes alusiones al sexo en la televisión, películas, publicidad y música. Todo este bombardeo publicitario de una sociedad de consumo como la nuestra, incentiva el inicio temprano de la relaciones sexuales (4,5).

En la actualidad, debido a la controversia creada sobre la ley y la política del aborto es que la información respecto a la prevalencia del aborto en la población de cualquier país donde este es ilegal, está sesgada por la clandestinidad del hecho y por el miedo a declarar una situación comprometedora que puede ser objeto de medidas punitivas (6).

El aborto es admitido en muchos países entre ellos: EE.UU, República Popular China, Inglaterra y Cuba (7,8).

La legislación del aborto en América Latina es muy restrictiva, está prohibido en cualquier circunstancia o sólo se permite si la vida de la mujer está amenazada por el embarazo, en caso de incesto y posible deformidad fetal(8).

En el Perú, la legislación declara el acto del aborto como un crimen punible; pues al que está por nacer se le considera nacido para todo lo que le favorece (9).

A nivel mundial, la incidencia de abortos parece ir en aumento a medida que un mayor número de mujeres trata de evitar embarazos no deseados y de mantener familias pequeñas; pese a que corren el riesgo de presentar complicaciones; entre ellas, infecciones que pueden conducir las a la muerte (10,11).

La Federación Internacional de Planificación de la Familia (IPPF), estima que anualmente 84,000 mujeres mueren por aborto ilegal en los países en desarrollo de Asia, Africa, Medio Oriente y América Latina. Mientras en Europa la mortalidad por aborto legal es menor a una muerte por 100,000 procedimientos (2,12).

Frente a esta situación nos planteamos la siguiente interrogante ¿Cuál es el conocimiento y actitud con relación al aborto: una encuesta a estudiantes de educación superior de la Provincia de San Martín-Perú-1995?

II. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVOS GENERALES

- Identificar el nivel de conocimientos y actitudes con relación al aborto que presentan los estudiantes de Educación Superior de la provincia de San Martín.

2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Analizar el nivel de conocimientos sobre educación sexual y aborto en los estudiantes de Educación Superior de la provincia de San Martín.
- Analizar las actitudes frente al aborto de los estudiantes de Educación Superior de la provincia de San Martín.

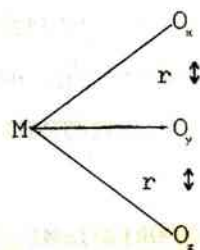
III. MATERIALES Y METODOS

3.1. TIPO DE ESTUDIO

Es un estudio descriptivo, de correlación, los datos recopilados son prospectivos. Es una investigación aplicada por el fin que persigue.

3.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACION

El esquema es el siguiente:



- M = Muestra del estudio
- O = Observaciones de cada variable
- X,Y,Z = Son subindicaciones en cada observación
- r = Posible relación entre las variables estudiadas.

3.3. POBLACION DE ESTUDIO Y MUESTRA

Estuvo comprendida por una parte de la población estudiantil de los centros superiores de la provincia de San Martín del año 1995, tales como:

- Universidad Nacional de San Martín
- Instituto Superior Tecnológico "Nor oriental de la Selva".
- Instituto Superior Pedagógico-Tarapoto.

MUESTRA: Estuvo constituida por 575 estudiantes de los centros superiores que corresponde al 25 % de la población total, los criterios de inclusión fueron:

- Estudiante matriculado en su centro superior de estudios, que curse los últimos ciclos académicos.
- Estudiante matriculado y presente en el día de la encuesta.
- Estudiante matriculado que voluntariamente acepte ser encuestado.

TIPO DE MUESTREO : No probabilístico e intencionado al estudio.

3.4. METODOS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION Y ELABORACION DE DATOS

Para obtener la información necesaria que requirió el presente estudio de investigación se usó datos prospectivos obtenidos a través del método de encuestas tipo cuestionario.

El formulario fue el único instrumento para obtener la información específica al estudio (ver Anexo).

Se solicitó a cada Decano, Director y profesores su colaboración para ejecutar este trabajo de investigación. Se suministró a cada estudiante investigado un formulario para ser llenado en forma anónima; antes de comenzar los investigadores informaron a los participantes de los objetivos del estudio, les explicaron cómo manejar el cuestionario

y los motivaron para que respondieran con sinceridad.

Los investigadores permanecieron en la sala de clase con el objeto de aclarar cualquier duda que tuvieran los estudiantes mientras llenaban el cuestionario. Previamente se realizó un estudio piloto para verificar la eficacia del formulario. La elaboración de datos consistió en su revisión minuciosa para ser codificado numéricamente y medidos a nivel nominal y ordinal en las escalas cualitativa y cuantitativa continua.

3.5. ANALISIS E INTERPRETACION DE DATOS

Se realizó en dos fases:

- A.- **Análisis Descriptivo.**- Para lo cual usamos la técnica estadística para analizar las respuestas obtenidas sobre los conocimientos y actitudes referentes al aborto, utilizando la distribución de frecuencia y porcentajes de las variables socio-demográficas y la educación sexual.
- B. **Análisis Inferencial.**- Se usó cuando se realizó el entrecruzamiento de variables independientes seleccionadas con la finalidad comparativa de explicar la dependencia o grado de asociación entre dichas variables, para lo cual utilizamos el instrumento estadístico "JI Cuadrado" (χ^2) y se aceptó un nivel de significancia estadística de $P < 0.05$.

IV. RESULTADOS

CUADRO N° 01

CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES CON RELACION AL ABORTO: UNA ENCUESTA A ESTUDIANTES DE EDUCACION SUPERIOR DE LA PROVINCIA DE SAN MARTIN -PERU -1995.

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LAS CARACTERISTICAS SOCIO-DEMOGRAFICAS DE LOS ESTUDIANTES, POR SEXO.

Características socio-demográficas	Hombres		Mujeres	
	N°	%	N°	%
Sexo	333	57.91	242	42.09
Edad(años)				
17 - 19	52	15.62	49	20.25
20 - 22	156	46.85	135	55.79
23 - 25	80	24.02	42	17.36
26 - 28	23	6.91	11	4.56
29 - 31	13	3.90	5	2.07
> 31	9	2.70	0	0.00
	$\bar{X} = 22.29$		$\bar{X} = 21.37$	
	DE= ± 3.21		DE= ± 2.57	
Estado Civil				
Soltero	305	91.59	215	88.84
Casado	18	5.41	17	7.02
Conviviente	10	3.00	10	4.13
Colegio donde terminó educación secundaria				
Nacional	325	97.59	226	93.39
Particular	8	2.04	16	6.61
Religión que profesa				
Católica	261	78.38	206	85.12
Evangélica	10	3.00	8	3.31
Otros	12	3.60	5	2.07
No tiene	50	15.02	23	9.50

En cuanto al sexo observamos que el mayor porcentaje de encuestados es de sexo masculino(57.91 %)

La edad promedio de los estudiantes, para hombres es de 22.29 ± 3.21 años y mujeres 21.37 ± 2.57 años, así mismo el mayor número de estudiantes oscila entre los 20 a 22 años de edad siendo 46.85 % y 55.79 % respectivamente.

Observando el estado civil, la mayoría son solteros, correspondiendo 91.59 % a los hombres y 88.84 % a las mujeres.

La educación secundaria la recibieron en el sector estatal el 97.59 % de los hombres y el 93.39 % de las mujeres.

En cuanto a la religión predomina el catolicismo para ambos sexos; siendo 78.48 % en los hombres y 85.12 % en las mujeres.

Así mismo, en la Figura N° 1, se observa que los varones recibieron educación sexual en el hogar, en un 50.15%, en el colegio 79.29 % y en su centro superior fue de 45.95 %.

En la Figura N° 2, se observa que las mujeres recibieron educación sexual en el hogar en un 53.23%, mientras en el colegio fue de 73.56 % y en su centro superior un 64.88 %.

FIGURA N° 1

CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES CON RELACION AL ABORTO: UNA ESCUESTA A ESTUDIANTES DE EDUCACION SUPERIOR DE LA PROVINCIA DE SAN MARTIN-PERU-1995.

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE HOMBRES, POR INSTITUCIONES, DONDE RECIBIERON CHARLAS SOBRE EDUCACION SEXUAL.

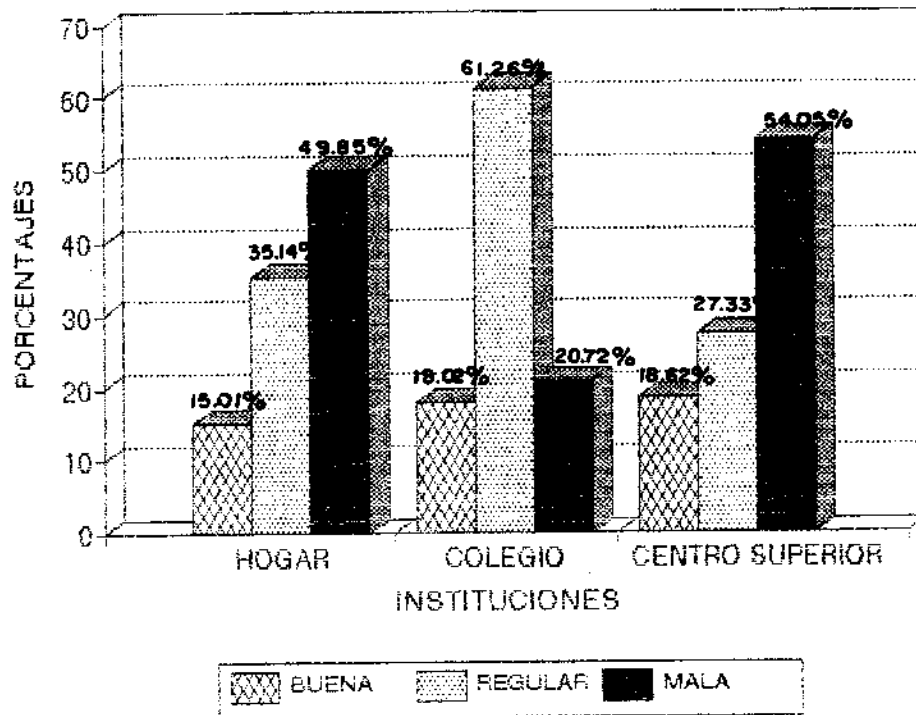
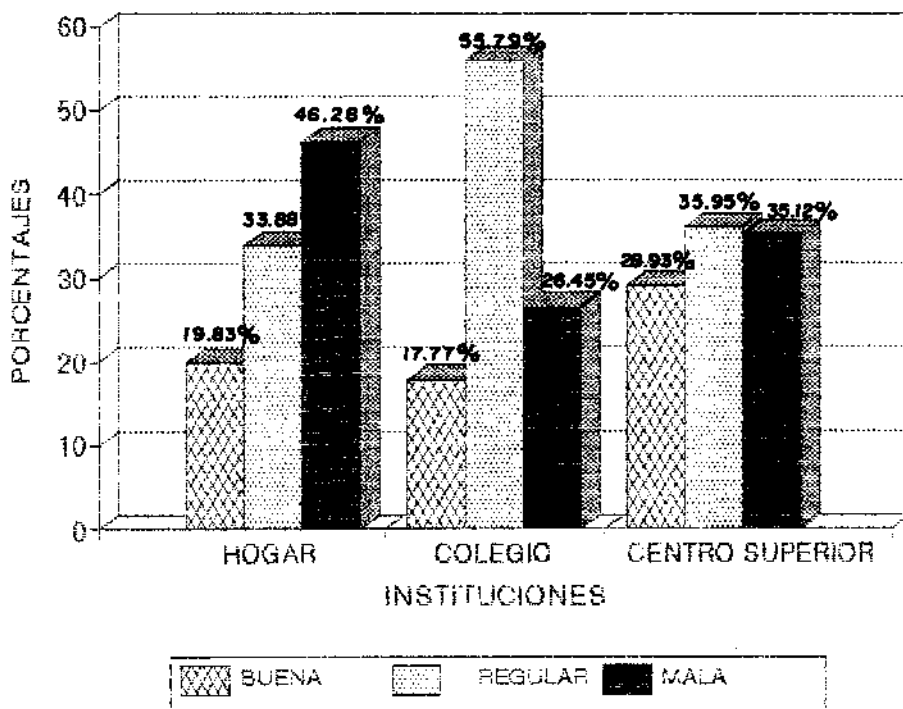


FIGURA N° 02

CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES CON RELACION AL ABORTO: UNA ESCUESTA A ESTUDIANTES DE EDUCACION SUPERIOR DE LA PROVINCIA DE SAN MARTIN-PERU-1995.

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MUJERES, POR INSTITUCIONES, DONDE RECIBIERON CHARLAS SOBRE EDUCACION SEXUAL.



CUADRO N° 02

CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES CON RELACION AL ABORTO: UNA ENCUESTA A ESTUDIANTES DE EDUCACION SUPERIOR DE LA PROVINCIA DE SAN MARTIN- PERU - 1995.

DISTRIBUCION PORCENTUAL POR EDAD DE INICIO DE RELACIONES SEXUALES VAGINALES, SEGUN SEXO DE LOS ESTUDIANTES.

Edad de inicio de relaciones sexuales vaginales (años)	Hombres		Mujeres	
	N°	%	N°	%
10	7	2.10	0	0.00
- 12	43	12.91	1	0.41
- 14	104	31.23	3	1.24
- 16	111	33.33	26	10.74
- 18	39	11.71	73	30.17
- 20	6	1.80	42	17.36
20	3	0.90	21	8.68
inicia	10	3.00	63	26.03
refiere	10	3.00	13	5.37
TOTAL	333	100.00	242	100.00
	$\bar{x}=14.52$		$\bar{x}=17.90$	
	DE=± 2.09		DE= ± 1.67	

Apreciamos que la edad promedio de inicio de relaciones sexuales es de 14.52 ± 2.09 años en los hombres y 17.90 ± 1.67 años en las mujeres.

Observamos mayor porcentaje en caso de los varones entre los 15 a 16 años(33.33 %) y en las mujeres entre los 17 a 18 años(30.17 %).

Se evidencia que un 3.0% de varones y 26.03% de mujeres aún no iniciaron relaciones sexuales.

CUADRO N° 03

CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES CON RELACION AL ABORTO:UNA
ENCUESTA A ESTUDIANTES DE EDUCACION SUPERIOR DE LA
PROVINCIA DE SAN MARTIN - PERU - 1995.

A- DISTRIBUCION PORCENTUAL POR USO DE ANTICONCEPTIVOS DE
LOS ESTUDIANTES SEXUALMENTE ACTIVOS, SEGUN SEXO.

Uso de anticonceptivos	Hombres		Mujeres	
	N°	%	N°	%
Condón	116	34.83	38	15.70
Ritmo	52	15.62	34	14.05
Píldoras	41	12.31	35	14.46
Ovulos	12	3.60	4	1.65
T de cobre	6	1.80	7	2.89
Ampollas	6	1.80	3	1.24
Si usa anticonceptivos, no especifica.	20	6.00	7	2.89
No usa anticonceptivo	65	19.52	48	19.83
No responde pregunta	5	1.50	3	1.24
No inicia R.E.	10	3.00	63	26.03

El anticonceptivo más usado en el sexo masculino es el condón con 34.83%, seguido del ritmo 15.62%, mientras en el sexo femenino es de 15.70% para el condón, seguido por las píldoras con 14.46%.

El 75.96% de varones usan anticonceptivos, mientras un 19.52% no usan.

En el sexo femenino el 52.88% usan anticonceptivos, mientras 19.53% no usan ningún método.

B- DISTRIBUCION PORCENTUAL DEL NUMERO IDEAL DE HIJOS EN LOS ESTUDIANTES, SEGUN SEXO.

Número ideal de hijos	Hombres		Mujeres	
	N°	%	N°	%
1	8	2.40	3	1.24
2	194	58.26	169	69.83
3	97	29.13	58	23.97
4	34	10.21	12	4.96
	$\bar{X} = 2.47$		$\bar{X} = 2.33$	
	DE= ± 0.71		DE= 0.59	

En el presente cuadro observamos que los estudiantes encuestados manifestaron que desearían tener dos hijos, siendo 58.26% para los varones y 69.83% para las mujeres.

En la Figura N° 3, se observa que los estudiantes varones recibieron charlas sobre métodos anticonceptivos en el hogar un 33.33 %, en el colegio 74.77 % y en su centro superior 61.56 %; y en la Figura N° 4, apreciamos que las mujeres recibieron charlas sobre métodos anticonceptivos en su hogar el 29.76 %, en el colegio 61.57 % y en su centro superior 73.56 %.

FIGURA N° 03

CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES CON RELACION AL ABORTO: UNA ESCUESTA A ESTUDIANTES DE EDUCACION SUPERIOR DE LA PROVINCIA DE SAN MARTIN-PERU-1995.

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE HOMBRES, POR INSTITUCIONES, DONDE RECIBIERON CHARLAS SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS.

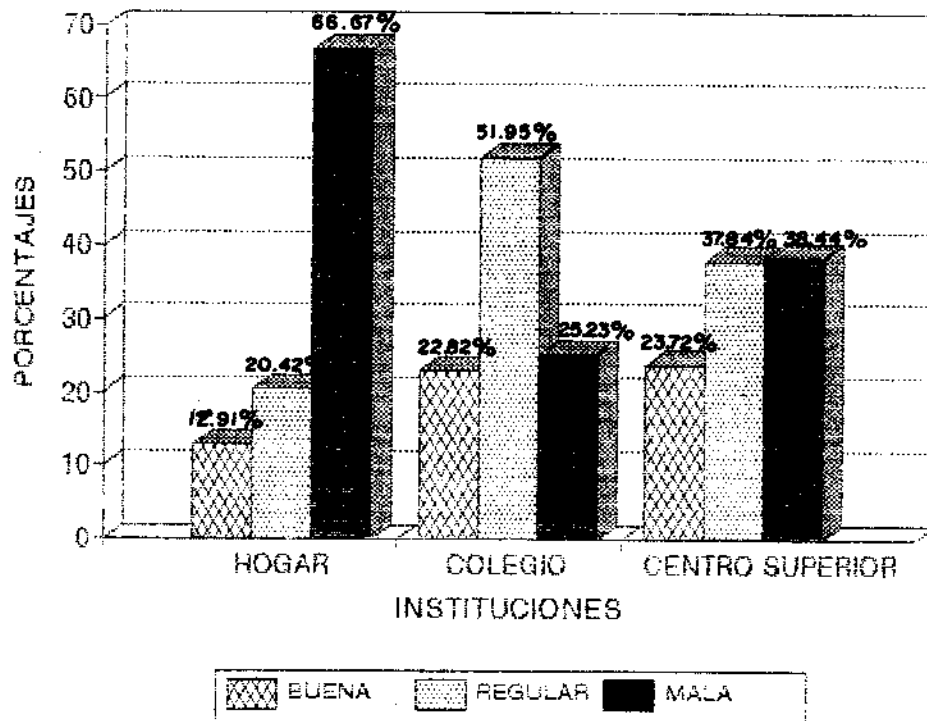
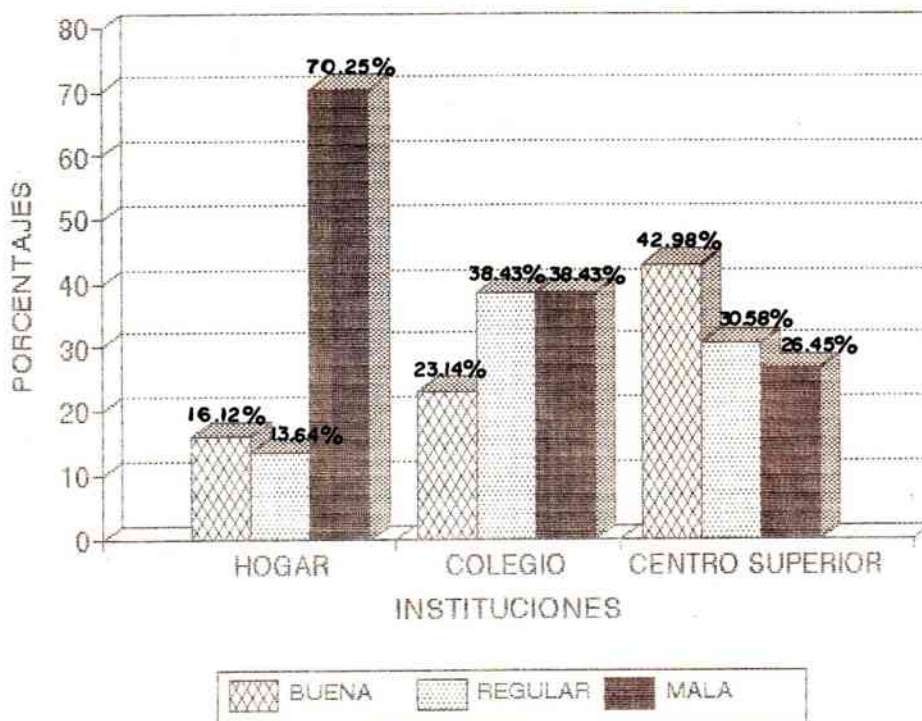


FIGURA N° 04

CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES CON RELACION AL ABORTO: UNA ESCUESTA A ESTUDIANTES DE EDUCACION SUPERIOR DE LA PROVINCIA DE SAN MARTIN-PERU-1995.

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MUJERES, POR INSTITUCIONES, DONDE RECIBIERON CHARLAS SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS.



CUADRO N° 04

CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES CON RELACION AL ABORTO: UNA
ENCUESTA A ESTUDIANTES DE EDUCACION SUPERIOR DE LA
PROVINCIA DE SAN MARTIN - PERU - 1995.

DISTRIBUCION PORCENTUAL POR SEXO, SEGUN ABORTO PROVOCADO
Y NUMERO DE VECES REALIZADO.

Sexo	Aborto Provocado		Número de abortos		
	N°	%	1	2	3
Hombres	114	64.77	73	30	11
Mujeres	62	35.23	47	14	1
TOTAL	176	100.00	120	44	12

En el presente cuadro observamos que un 64.77% de los varones han sometido a su pareja a una práctica abortiva, mientras el 35.23% de mujeres lo hicieron por decisión propia; habiendo sido realizado con mayor frecuencia una sola vez por ambos sexos.

CUADRO N° 05

CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES CON RELACION AL ABORTO: UNA ENCUESTA A ESTUDIANTES DE EDUCACION SUPERIOR DE LA PROVINCIA DE SAN MARTIN - PERU -1995.

RAZON MAS FRECUENTE QUE INDUCE A LA MUJER A LA PRACTICA ABORTIVA.

	Hombres		Mujeres	
	N°	%	N°	%
- Falta de dinero para mantener a su hijo.	91	27.33	66	27.27
- Ser madre soltera.	44	13.21	41	16.94
- Tener muchos hijos.	12	3.60	10	4.13
- Falla de su método anticonceptivo.	34	10.21	19	7.85
- Temor a que la boten de su casa.	101	30.33	77	31.82
- Frustrar estudios.	25	7.51	14	5.79
- No está preparada(inmadurez).	11	3.30	6	2.48
- Falta de educación sexual	10	3.00	5	2.07
- No planificaron(descuido)	5	1.50	1	0.41
- Temor al que dirán.	0	0.00	3	1.24
T O T A L	333	100.00	242	100.00

En el cuadro vemos que la razón más frecuente que induce a la mujer a la práctica es el temor a que la boten de su casa, opinaron así el 30.33 % de los hombres y 31.82% de las mujeres, seguido de la falta de dinero para mantener a su hijo un 27.33 % y 27.27 % respectivamente.

CUADRO N° 06

CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES CON RELACION AL ABORTO: UNA ENCUESTA A ESTUDIANTES DE EDUCACION SUPERIOR DE LA PROVINCIA DE SAN MARTIN -PERU - 1995.

LA RAZON MAS FRECUENTE QUE EVITARIA EN UNA MUJER EL ABORTO PROVOCADO

	Hombres		Mujeres	
	N°	%	N°	%
- Costo elevado de la operación.	58	17.42	43	17.77
- Religión que practica.	25	7.51	16	6.61
- Temor a perder su reputación.	43	12.91	19	7.85
- Temor a efectos peligrosos en su organismo.	181	54.35	152	62.81
- Temor a ser arrestado por la policía.	9	2.70	3	1.24
- No saber donde conseguir un "abortador".	17	5.11	9	3.72
T O T A L	333	100.00	242	100.00

Apreciamos que la razón más frecuente que evitaría en una mujer el aborto provocado, es el temor a efectos peligrosos en su organismo, opinaron así un 54.35% de los hombres y 62.81% de las mujeres. Seguido del costo elevado de la operación un 17.42% y 17.77% respectivamente.

CUADRO N° 07

CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES CON RELACION AL ABORTO: UNA ENCUESTA A ESTUDIANTES DE EDUCACION SUPERIOR DE LA PROVINCIA DE SAN MARTIN - PERU - 1995.

OPINION SOBRE LO QUE LE PUEDE SUCEDER A UNA MUJER SOMETIDA A UN ABORTO PROVOCADO.

	Hombres		Mujeres	
	N°	%	N°	%
- Que no le pase nada.	12	3.60	5	2.07
- Que altere sus menstruaciones.	13	3.90	5	2.07
- Que no pueda tener más hijos.	93	27.93	88	36.36
- Que haga gastos adicionales en medicamentos.	11	3.30	5	2.07
- Que altere su estado psicológico.	67	20.12	54	22.31
- Que le quede dolor permanente en el Utero.	34	10.21	21	8.68
- Que fallezca a consecuencia del acto operatorio.	103	30.93	64	26.45
T O T A L	333	100.00	242	100.00

Podemos apreciar que los estudiantes opinan que a una mujer sometida a aborto provocado le puede suceder: Que fallezca en el acto operatorio 30.93% para los hombres y 26.45% para las mujeres.

Seguido de que no pueda tener más hijos 27.93 % y 36.36% respectivamente.

En la Figura N° 5, se observa que los varones recibieron charlas acerca del aborto en el hogar el 27.93 %, en el colegio 65.76 % y en el centro superior un 54.65 % y en la Figura N° 6, apreciamos que un 35.54% de las mujeres recibieron charlas acerca del aborto en su hogar, un 63.64% en el colegio y un 67.76 % en el centro superior.

FIGURA N° 05

CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES CON RELACION AL ABORTO: UNA ESCUESTA A ESTUDIANTES DE EDUCACION SUPERIOR DE LA PROVINCIA DE SAN MARTIN-PERU-1995.

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE HOMBRES, POR INSTITUCIONES, DONDE RECIBIERON CHARLAS SOBRE ABORTO.

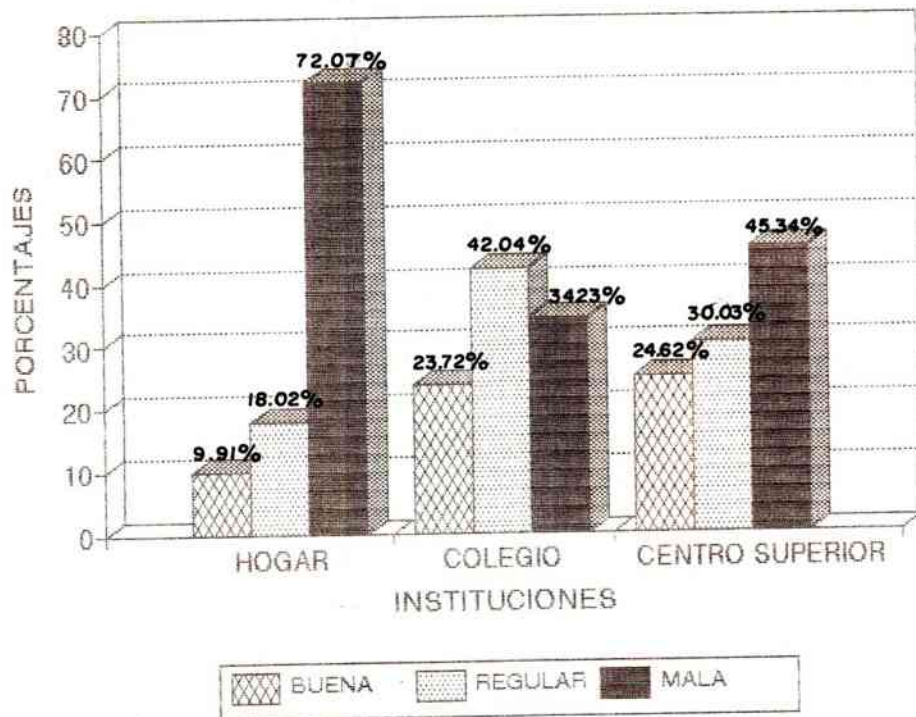
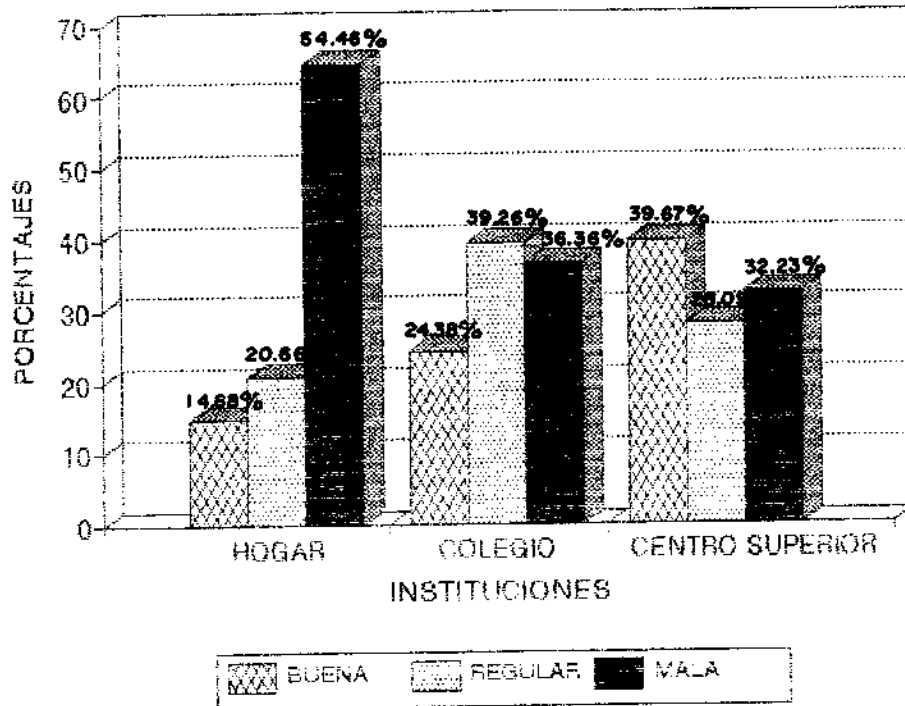


FIGURA N° 06

CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES CON RELACION AL ABORTO: UNA ESCUESTA A ESTUDIANTES DE EDUCACION SUPERIOR DE LA PROVINCIA DE SAN MARTIN-PERU-1995.

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MUJERES, POR INSTITUCIONES, DONDE RECIBIERON CHARLAS SOBRE ABORTO.



CUADRO N° 08

CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES CON RELACION AL ABORTO: UNA ENCUESTA A ESTUDIANTES DE EDUCACION SUPERIOR DE LA PROVINCIA DE SAN MARTIN - PERU - 1995.

OPINION PARA DISMINUIR LAS COMPLICACIONES Y MORTALIDAD DEBIDO AL ABORTO PROVOCADO.

	Hombres		Mujeres	
	N°	%	N°	%
- Estimular el uso de anticonceptivos.	102	30.63	121	50.00
- El aborto debería ser realizado por médicos con adiestramiento.	24	7.21	3	1.24
- Enseñanza sobre educación sexual.	184	55.26	109	45.04
- Realizar los abortos solo en hospitales.	11	3.30	5	2.07
- Mejorar el manejo clínico de las complicaciones.	6	1.80	4	1.65
- Legalizando el aborto.	6	1.80	0	0.00
T O T A L	333	100.00	242	100.00

En el cuadro, vemos que los estudiantes varones opinan que se pueden disminuir las complicaciones y mortalidad debido al aborto impartiendo educación sexual(55.26 %), seguido de estimular el uso de anticonceptivos(30.63 %). Mientras para las mujeres el porcentaje es inverso (50 % y 45.04 %.)

CUADRO N° 09

CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES CON RELACION AL ABORTO: UNA ENCUESTA A ESTUDIANTES DE EDUCACION SUPERIOR DE LA PROVINCIA DE SAN MARTIN - PERU - 1995.

LE PIDIERON ALGUNA VEZ QUE CONSIGUIERA ALGUIEN QUE PRACTIQUE ABORTOS.

	Hombres		Mujeres	
	N°	%	N°	%
SI	161	48.35	96	39.67
NO	172	51.65	146	60.33
T O T A L	333	100.00	242	100.00

Podemos apreciar que a los estudiantes, les pidieron alguna vez conseguir un abortador, habiendo sido efectuada esta consulta en mayor porcentaje a los varones(48.35 %) frente a las mujeres(39.67 %).

CUADRO N° 10

CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES CON RELACION AL ABORTO: UNA ENCUESTA A ESTUDIANTES DE EDUCACION SUPERIOR DE LA PROVINCIA DE SAN MARTIN - PERU - 1995.

DISTRIBUCION PORCENTUAL, SOBRE LA OPINION DE LA LEGALIZACION DEL ABORTO, SEGUN SEXO DE LOS ESTUDIANTES.

Legalizacion del aborto	Hombres		Mujeres	
	N°	%	N°	%
SI	161	48.35	69	28.51
NO	159	47.75	160	66.12
No contestaron	13	3.90	13	5.37
T O T A L	333	100.00	242	100.00

Vemos en el cuadro que el 48.35 % de los hombres están de acuerdo con la legalización del aborto; y lo contrario, 66.12 % en las mujeres. Mientras el 3.90 % de hombres y 5.37 % de mujeres no saben qué determinación tomar.

CUADRO N° 11

CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES CON RELACION AL ABORTO: UNA ENCUESTA A ESTUDIANTES DE EDUCACION SUPERIOR DE LA PROVINCIA DE SAN MARTIN - PERU - 1995.

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE APROBACION DEL ABORTO PROVOCADO, SEGUN LAS CIRCUNSTANCIAS.

Circunstancia	SI		NO	
	N°	%	N°	%
- Violación.	424	73.74	151	26.26
- Mujer soltera que no desea casarse.	85	14.78	490	85.22
- Pareja que no puede mantener otro hijo.	211	36.69	364	63.30
- Razón para creer que el niño nacerá deforme	307	53.39	268	46.61
- En una mujer con SIDA.	480	83.48	95	16.52
- Pareja que no desea tener ese hijo.	170	29.57	405	70.43
- En una mujer menor de 12 años.	260	45.22	315	54.78
- Por falla del anticonceptivo moderno	145	25.22	430	74.78
- Enfermedad mental de la madre.	372	64.69	203	35.30
- En una mujer mayor de 48 años.	193	33.57	382	66.43

Podemos apreciar que las circunstancias por las cuales los estudiantes justifican o aprueban el aborto provocado son: en mujer con SIDA (83.48%), luego por violación (73.74 %). No lo aprueban en mujer soltera que no desea casarse (85.22 %), de igual manera por falla del anticonceptivo (74.78 %).

CUADRO N° 12

CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES CON RELACION AL ABORTO: UNA ENCUESTA A ESTUDIANTES DE EDUCACION SUPERIOR DE LA PROVINCIA DE SAN MARTIN - PERU - 1995.

RELACION DE LAS VARIABLES INDEPENDIENTES SELECCIONADAS CON LAS ACTITUDES RESPECTO A LAS CIRCUNSTANCIAS DE APROBACION DEL ABORTO.

Circunstancias	Sexo	Estado civil	N° ideal de hijos	Opinión sobre legalización del aborto	Le solicitaron con- seguir un abortador
1. Violación	NS	NS	NS	**	NS
2. Mujer soltera que no desea casarse	NS	NS	NS	**	NS
3. Pareja que no puede mantener otro hijo	NS	NS	NS	**	NS
4. Razón para creer que el niño nacerá deforme	NS	NS	NS	*	NS
5. En una mujer con SIDA	NS	NS	NS	NS	NS
6. Pareja que no desea tener ese hijo	NS	NS	NS	**	NS
7. En una mujer menor de 12 años	NS	NS	NS	**	NS
8. Por falla del anticonceptivo moderno	NS	NS	NS	**	*
9. Enfermedad mental de la madre	NS	NS	NS	**	NS
10. En una mujer mayor de 48 años	NS	NS	NS	*	NS

NS = No significativo

(*) = $p < 0.05$

(**) = $p < 0.001$

Referente a sexo, estado civil y número ideal de hijos, ninguna circunstancia alcanzó significancia estadística. También observamos que la variable más controversial que es, opinión sobre legalización del aborto, sólo la circunstancia N° 5, no alcanzó significancia estadística, mientras que la N° 4 y la 10, fueron significativas, y las restantes obtuvieron una alta significancia.

En cuanto a la variable le solicitaron conseguir un abortador, únicamente la circunstancia N° 8 fue significativa.

V.- DISCUSION Y COMENTARIOS

El presente estudio fue aplicado a los estudiantes de centros superiores en particular a los últimos ciclos de los diversos programas académicos que ofrecen dichos centros; siendo encuestados un total de 575 estudiantes, de los cuales la edad promedio fue 22.29 ± 3.21 años en los hombres y 21.37 ± 2.57 años en las mujeres, con un rango de 17 - 35 años.

En cuanto al sexo predomina el masculino; en religión, la católica; estado civil, soltero; y la educación secundaria realizada en el sector estatal, coincide con otros estudios (13,14).

Concerniente a la educación sexual esta se refiere a los conocimientos estrictamente científicos sobre anatomía, fisiología, psicología y endocrinología de la reproducción, metodología de la anticoncepción incluyendo formación de la familia (15).

En nuestro estudio encontramos que el 49.85 % de hombres y 46.28 % de mujeres no recibieron educación sexual en su hogar, lo cual concuerda con otros reportes (13, 14, 16, 17); consideramos alarmantes los resultados debido a que la educación sexual debe iniciarse desde el nacimiento. Sin embargo, la desinformación se origina en el hogar, precisamente donde se deberían recibir las primeras comunicaciones, consejos, las orientaciones básicas de estos aspectos que vamos a experimentar en una vida futura.

Es por ello que la sexualidad del ser humano debe ser considerada como cualquier otra función, con aspectos orgánicos, psicológicos y sociales que le permitan al individuo reproducirse, sentir satisfacción y relacionarse con sus congéneres.

Sin embargo, la expresión de la función sexual se regula de acuerdo con normas socioculturales impartidas por la educación que se inicia desde el nacimiento, como un proceso integral en el cual el individuo incorpora actitudes y valores de la sociedad en que vive. Se concluye por lo tanto, que la educación sexual debe ser responsabilidad de los padres como agentes socializadores y posteriormente reforzado por instituciones formales encargadas de la educación y la salud de la población (18,19).

Es de notar que un mayor porcentaje de jóvenes dijeron haber recibido educación sexual en el colegio, en porcentajes similares con otros autores (13, 14, 16, 17). Sin embargo existen estudios que afirman que los estudiantes de educación secundaria no saben de educación sexual (20, 21, 22). Debido a que en la educación secundaria no existen cursos de educación sexual, solo se imparte orientación sin ningún criterio de evaluación. Actualmente existe un proyecto a nivel nacional sobre capacitación de profesores en esta área, con la finalidad de que se integre al programa educativo.

En los centros superiores también proporcionan educación sexual pero en menor porcentaje; lo cual debe ser corregido y se recomienda establecer programas para complementar los conocimientos de los estudiantes en este campo y fomentar el ejercicio responsable de la sexualidad.

El inicio temprano de las relaciones sexuales no es una novedad en la actualidad, puesto que existe la tendencia a la liberalización sexual de los jóvenes y esta parece ser universal, a juzgar por los informes provenientes de diversos países.

En nuestro trabajo encontramos que el mayor porcentaje de estudiantes tuvo su primera experiencia sexual a una edad promedio de 14.52 ± 2.09 años para los hombres concuerda con otros autores(5, 13, 16, 17, 21,24).

En tanto que en el sexo femenino la edad promedio es de 17.90 ± 1.67 años que difiere altamente con lo encontrado por otros autores (13, 16, 24) quienes reportan una edad promedio de 15.3 años; incluso Portugal (14) refiere 13.83 años. Es por ello que nuestra investigación descarta la "creencia" que la región de la selva, por ser tropical(muy calurosa) su población inicia muy tempranamente sus relaciones sexuales.

Es de notar que un 26.03 % de mujeres no iniciaban relaciones sexuales mientras otro estudio local reporta 19.6 % (13) probablemente a que recibieron una temprana y adecuada educación sexual, porque ha sido demostrado por 19 estudios realizados por la Organización Mundial de la

Salud(25) que ello permite la posibilidad de retrasar el coito. Sin embargo, podría deberse también a principios morales y religiosos.

Al hablar sobre métodos anticonceptivos modernos, hay que hacerlo brindando información real, auténtica y apropiada, que contribuya a tomar decisiones favorables y responsables con respecto a su vida reproductiva.

Es por ello importante que los padres conversen con sus hijos sobre el tema en forma clara, cosa que no se viene dando porque comprobamos que el 66.67 % de hombres y 70.25 % de mujeres recibieron una mala información en el hogar. Esto se debe probablemente a la posición conservadora de los padres que consideran el tema como tabú o muy delicado para ser tratado con sus hijos; o porque no han desarrollado una confianza mutua y suficiente que les permita hablar sobre sexo, sexualidad y planificación familiar, o también por desconocimiento del tema.

En cuanto al colegio los jóvenes lo calificaron como mejor fuente de información sobre métodos anticonceptivos modernos siendo 74.77 % en los hombres y 61.57 % en las mujeres; coincidiendo con otros autores (14,16,21). Sin embargo, Loli(26) encuentra que solo el 37.2 % de los adolescentes tienen un buen nivel cognoscitivo y estaban familiarizados con un método anticonceptivo moderno,

frente el 60.12 % que no lo estaba. Esto nos demuestra que los profesores no tienen el suficiente conocimiento al respecto, por lo tanto deberán ser capacitados o debería formar parte de la currícula educativa.

Referente a los centros superiores la información es de 61.56 % para hombres y 73.56 % para mujeres, esto quiere decir que nos falta mejorar porque estando en un nivel superior los resultados deberían ser 100 % para ambos sexos.

Se analizó el uso de anticonceptivos en la población de estudiantes sexualmente activos, teniendo en cuenta tanto su empleo personal como el de su pareja.

Se llegó a la conclusión de que los métodos anticonceptivos más utilizados por ambos sexos son, en orden descendente: condón, ritmo y píldoras, coincidente con otros autores(13,14,16,17,27). Incluso a nivel internacional, Acosta(28) sostiene que los más usados son el condón y el ritmo.

Es de notar que el método anticonceptivo más conocido por hombres y mujeres es el condón; el cual alcanza en todas las investigaciones los porcentajes mas altos. Esto debido a la promoción y mensajes que se realizan a nivel mundial como método de prevención del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida(SIDA) y enfermedades de transmisión sexual (ETS) o quizás por ser el único método de uso masculino que brinda protección y está alcance de la mayoría.

Por otro lado, vemos que tanto hombres y mujeres a medida que avanzan en edad aumenta su actitud favorable hacia el uso de anticonceptivos y esta se incrementa si tiene un mayor nivel cultural. Sin embargo encontramos que un 20% de varones y un 20 % de mujeres con vida sexual activa no se protegen con ningún método, lo cual los expone a embarazos indeseados y a recurrir al aborto para resolver la situación, práctica que conlleva a altos riesgos para la salud.

En cuanto al número ideal de hijos encontramos que el mayor porcentaje de estudiantes desearían tener 2 hijos, esto concuerda con .Chávez(16) y Singh(29); probablemente porque el nivel de educación actúa mejorando la condición sociocultural, aumentando las opciones de vida en cuanto a estudios y trabajo, así como la capacidad de tomar sus propias decisiones.

Respecto a charlas de información u orientación del aborto, que se brinda a los jóvenes apreciamos que esta es recibida en menor porcentaje en el hogar con relación al colegio y centro superior.

Obviamente, el aborto es un tema controversial puesto que es un método condenado por la iglesia, apoyado por sectores feministas y castigado por las leyes penales vigentes, motivo por el cual se debe brindar información integral; es decir que se analice desde el punto de vista social, científico, legal, religioso y moral, para que posibilite la polémica y discusión; y cada persona forme su propia conclusión y/o criterio.

Encontramos en nuestro estudio que el porcentaje de abortos provocados en los estudiantes de ambos sexos, son bastante elevados, en comparación con otros estudios nacionales(13,14,17); sin embargo, coincide con Zuolaga(27).

Esto se debe probablemente a que los otros autores tomaron para su estudio a los adolescentes, mientras Zuolaga(27) y nosotros investigamos a estudiantes de centros superiores. Sin embargo, hay que tener presente que estos deberían ser los que más conocen de métodos anticonceptivos y si observamos el Cuadro N° 03 veremos que el riesgo de embarazos no deseados es muy alto debido a que los métodos anticonceptivos utilizados por la población joven ofrecen poca seguridad para evitar la concepción, entre los cuales se encuentra el condón y el ritmo.

Observamos así mismo que tanto hombres y mujeres han tenido por lo menos una experiencia de aborto lo cual concuerda, con Botero(30), quien dice que en América Latina se ha determinado que una de cada 3 ó 4 mujeres ha tenido al menos un aborto provocado. Y es que una de las formas de resolver el problema es la interrupción del embarazo, práctica que en el Perú y varios países es ilegal; es por ello que se realizan en la clandestinidad, ejecutados por personas no profesionales y en condiciones sépticas, lo que ocasiona un grave problema de salud pública por el costo elevado que ocasionan en los

establecimientos de salud y sobre todo por la tasa elevada de muerte materna que fluctúa entre el 20 y 50 %(2).

Apreciamos que hombres y mujeres opinan que la razón más frecuente que induce a la mujer a realizarse una práctica abortiva, es en primer lugar por temor a que la boten de su casa; debido a que nuestra sociedad establece patrones y entre ellos se encuentra que la mujer debe casarse antes de embarazarse; es por ello que cuando sucede lo contrario los hijos tienen temor a perder el apoyo moral y económico de sus progenitores; si estos fueran más comprensivos y la sociedad más tolerante muchos embarazos podrían convertirse en una maternidad feliz y no terminar en una operación clandestina, frustrante y peligrosa.

En segundo lugar se encuentra la falta de dinero para mantener a su hijo; debido a que la mayoría de estudiantes no trabajan y saben que conseguirlo en la actualidad es mas difícil que antes, puesto que el país está tratando de superar la crisis, el desempleo masivo, falta de oportunidades y salarios que no se incrementan en los últimos años.

La razón mas frecuente que evita en una mujer el aborto provocado es el temor a efectos peligrosos en su organismo; coincide con Burga(31) y el costo elevado de la operación; esto se debería a que los estudiantes carecen de recursos económicos y por consiguiente si sometieran a su pareja a una maniobra abortiva buscarían una empírica o comadrona para que lo realice, lo que

ocasiona temor a efectos peligrosos; como veremos en el cuadro N° 07, donde los estudiantes opinan que pueden fallecer a consecuencia del acto operatorio o que no puedan tener más hijos. (Porque nadie sabe los resultados inmediatos o últimos de un aborto).

Los jóvenes opinan que la solución para disminuir las complicaciones y mortalidad, debido al aborto provocado es impartir educación sexual desde el hogar hasta el nivel superior y estimular el uso de anticonceptivos, lo cual concuerda con otro estudio(31).

Referente a que si alguna vez le pidieron a los estudiantes que consiguieran alguien que practique abortos, la respuesta fue afirmativa en mayor porcentaje en los hombres; de igual manera fue para legalización del aborto. Esto se debería a que los hombres tienen menos escrúpulos de orden religioso siendo lo contrario en las mujeres debido a la influencia de la tradición, los prejuicios, la religión, la ley y otros factores que generan sanciones morales.

En cuanto a la aprobación del aborto, fue mayoritaria por ambos sexos, en lo que respecta a 4 indicaciones en orden descendente: en una mujer con SIDA, violación, enfermedad mental de la madre y razón para creer que el niño nacerá deforme, lo que coincide con Burga(31); dichas indicaciones en la actualidad son punibles por el código penal.

Si bien es cierto que un gran porcentaje de estudiantes no estaban de acuerdo con la legalización del aborto al plantearles diversas circunstancias; es que observamos que están de acuerdo a practicar el aborto en caso de indicaciones selectivas, lo que sugiere que la ley peruana debe ser sometida a un profundo análisis.

Las variables independientes entrecruzadas de manera importante con las actitudes fueron: el sexo, estado civil, el número ideal de hijos, opinión sobre legalización del aborto y si le solicitaron conseguir un abortador.

En nuestro estudio las indicaciones aprobadas para el aborto son: En caso de mujer con SIDA, ninguna de las variables independientes mostraron significancia; en violación al igual que en enfermedad mental de la madre alcanzaron alta significancia($p < 0.001$) en la variable legalización del aborto, mientras en razón para creer que el niño nacerá deforme, sólo una de las variables tuvo significancia($p < 0.05$) que fue la legalización del aborto.

VI.- CONCLUSIONES

- El nivel de conocimientos sobre aborto que tuvieron los estudiantes de educación superior de la provincia de San Martín fue del 50 %.
- La frecuencia de aborto en los hombres que sometieron a su pareja a esta práctica, es de 66.77 % y las mujeres que lo hicieron por desición propia fue de 35.23 %.
- La frecuencia del número de abortos provocados , fue mayoritariamente de sólo una vez por ambos sexos.
- Un 48.35 % de varones y 28.51 % de mujeres están de acuerdo con la legalización del aborto.
- Los estudiantes varones recibieron educación sexual en su hogar, colegio y centro superior en mayor porcentaje que las mujeres.
- La aprobación del aborto inducido fue mayoritaria en 4 indicaciones: en una mujer con SIDA, violación, enfermedad mental de la madre y la probabilidad de una deformación fetal.
- Las variables independientes que influyeron de manera significativa para evitar un aborto son: sexo, estado civil, N° ideal de hijos y que le solicitaron conseguir un abortador. En tanto se mostraron más partícipes de realizarse un aborto los que están de acuerdo con la legalización del mismo.

VII.- RECOMENDACIONES

- Impartir educación sexual a nivel primario, secundario y superior; y promover el uso de anticonceptivos como alternativas para reducir la morbilidad debido al aborto ilegal.
- Facilitar a los estudiantes instrucción sobre planificación familiar y subsidiar los materiales apropiados para este fin, con el objetivo de disminuir la incidencia de abortos.
- Establecer servicios de consejería y capacitación permanente en escuelas, colegios y centros superiores, dirigida a los padres y profesores a fin de orientar adecuadamente los temas de sexualidad.

VIII.- REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. MC CARY J.L.; Mc CARY S.P. Sexualidad humana de Mc. Cary. Control de la natalidad. 4ta. edición. Edit. El Manual Moderno S.A. 1986 PP. 167-175.
2. BACHMANN C. Adolescencia Riesgo Reproductivo. El aborto como riesgo reproductivo. Edit. Omega S.A. Concytec. Perú. 1988. PP.125-140.
3. GOMENSORO A. Fertilidad voluntaria; mimeografiado publicado por Aufich. Montevideo 1978.
4. Family Health International Youth Often Risk Unsafe Abortions. Net Work. 1993; 14(2): 12-15.
5. MURILLO RUIZ. Aspectos obstétricos y psicosociales en los adolescentes de nuestro país UPCH. Lima-Perú. Tesis (Br. Medicina). 1976.
6. PEREZ SANCHEZ A. ; DONOSO E. Obstetricia. 2da edición. Edit. Mediterráneo. 1994. PP. 455-456.
7. LUKE T., Cinco grandes países aceptan el aborto legal por razones múltiples. Informes médicos; 1973, F; 1:1.

8. ISAACS; S.L. AND SANHUELZA; H. Induced abortion in Latino American Health Organization (PAHO) and Transnational Family Research Institute. Rev. Scientific Population 1985-306: 39-41.
9. PORTOCARRERO J. Código Penal Peruano. Título I Delitos contra la vida, el cuerpo y la salud. Capítulo II aborto. 1ª edición. Editorial Portocarrero. 1991. PP. 73-74.
10. Grupo de trabajo sobre consecuencias en la salud, del uso de anticonceptivos y el control de la fecundidad. Anticoncepción y Reproducción. Edit. Médica Panamericana S.A. 1990.PP. 90.
11. ACSADI T.F.; JOHNSON G. Análisis de la Encuesta Mundial de Fecundidad. Federación Internacional de Planificación de la familia (IPPF) 1986.
12. STUBBELEFIELD P.; GRIMES D. Septic Abortion N Engl J. Med. 1994; 331:310-312.
13. GONZALES G. ; RODRIGUEZ M. Comportamiento sexual y uso de anticonceptivos en estudiantes de la UNSM. Tesis (Br. Obst) 1994.

14. PORTUGAL G.; AREVALO D. Factores relacionados con la sexualidad en adolescentes del Distrito de Tarapoto. UNSM. Tesis (Br. obst) 1992.
15. MC CARY J.L.; MC CARY S.P. Sexualidad humana de Mc cary. ¿Por qué la educación sexual? 4ta edición. Edit. El manual Moderno S.A. 1986. PP. 3-15.
16. CHAVEZ I.; GARCIA C. Métodos anticonceptivos modernos: comportamientos, actitudes y prácticas de los adolescentes postulantes a centros superiores de la provincia de San Martín. UNSM. Tesis (Br.Obst) 1994.
17. DEL AGUILA D.; VASQUEZ V. Factores relacionados con la sexualidad en adolescentes varones Tarapoto. UNSM. Tesis (Br. obst). 1993.
18. ACUNA A. La función sexual; el sexo como función un concepto básico. Rev. Latinoam Sexol. (cali) 1988;3 (2): 179-193.
19. BROSTEIN E. Comportamiento sexual en una población de la ciudad de México. Ginecol. Obstet. Mex. 1980; 48 (280): 383-400.
20. FERRANDO D. Y COL. "Adolescentes de hoy padres del mañana". 1989. PP. 12-13.

21. BACHMANN C. Adolescencia riesgo Reproductivo, Edit Omega S.A. Lima-Perú.1990. PP. 7-17.
22. MASCARD, SANCHEZ P. Fecundidad, educación sexual y anticonceptivos en adolescentes . Tesis de maestría. UPCH. 1986.
23. ALLER A. Prácticas de iniciación sexual y anticoncepción en un grupo de jóvenes limeños. Rev. Latinoam Sexol (Cali) 1990; 5(2): 155.
24. MORRIS L. Experiencia sexual y práctica de la anticoncepción entre los adultos jóvenes en América Latina y Caribe. Presentada en la conferencia internacional sobre fecundidad adolescente en América Latina y Caribe The Center For Population Options 1990.
25. LYNN C. La educación sexual y las prácticas más seguras . Net Work en español, family Health Internacional 1994, 9(1); 8-9.
26. LOLI F. La sexualidad en la adolescencia. Lima- Perú. Edit. Omega. 1988. PP. 16-19.

27. ZULOAGA L.; SOTO C.; JARAMILLO D. Comportamiento sexual y problemas de salud en adultos jóvenes, Universidad de Antioquia- Colombia. 1991. Bol Ofic. Sanit Panam; 1995; 119 (3): 212-224.
28. ACOSTA S. Actividad sexual y Métodos anticonceptivos utilizados por los estudiantes de la Universidad de Colombia-Bogotá. 1988.
29. SINGH S.; WULF D. Jóvenes de hoy, padres del mañana: Un retrato de las Américas. The Alan Guttmacher Institute, Nueva York. 1990.
- IX. ANEXOS
30. BOTERO J.; JUBIZ A.; HENAO G. Obstetricia y Ginecología. 4ta edición. Colombia, Tomo I; 1990, pp. 172.
31. BURGA A . Actitudes con relación al aborto en el norte del Perú: una encuesta a internos de medicina de la Universidad Nacional del Trujillo. 1982. Diagnóstico 1984; 14(2): 40-46.

IX. ANEXO

CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES CON RELACION AL ABORTO:
ENCUESTA A ESTUDIANTES DE EDUCACION SUPERIOR DE LA
PROVINCIA DE SAN MARTIN - PERU - 1995.

NOTA: ESTA ENCUESTA ES ESTRICTAMENTE ANONIMA. NO LA FIRME LE
AGRADECEREMOS QUE SUS RESPUESTAS SEAN SINCERAS: PARA LOGRAR EL OBJETIVO
DE LA PRESENTE INVESTIGACION.

NOMBRE DEL CENTRO SUPERIOR FECHA.....
PROGRAMA PROFESIONAL CICLO.....

I.- CARACTERISTICAS SOCIO-DEMOGRAFICAS.

1. SEXO: F M

2. EDAD EN ANOS CUMPLIDOS

3. RELIGION

4. ESTADO CIVIL(ACTUAL)

SOLTERO(A)
CASADO (A)
CONVIVIENTE

SEPARADO(A)
VIUDO (A)

5. LUGAR DE NACIMIENTO:

DISTRITO PROVINCIA DPTO

6. COLEGIO DONDE TERMINO SU EDUCACION SECUNDARIA

NACIONAL
PARTICULAR
RELIGIOSO
EVANGELICO

II. EDUCACION SEXUAL

7. CONSIDERA QUE HA RECIBIDO EDUCACION SEXUAL EN SU:

HOGAR? SI NO COLEGIO? SI NO CENTRO SUPERIOR SI NO

BUENA () BUENA () BUENA ()
REGULAR () REGULAR () REGULAR ()
MALA () MALA () MALA ()

8. HA TENIDO RELACIONES SEXUALES VAGINAL?

SI A QUE EDAD INICIO? ANOS
NO

9. CON CUANTAS PERSONAS DIFERENTES A TENIDO RELACIONES SEXUALES VAGINAL? (NO CONSIDERE PROSTITUTAS)

..... PERSONAS

10. HA RECIBIDO CHARLAS SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN SU:

HOGAR? SI NO COLEGIO? SI NO CENTRO SUPERIOR? SI NO

BUENA () BUENA () BUENA ()
REGULAR () REGULAR () REGULAR ()
MALA () MALA () MALA ()

11. UD. O SU COMPANERO(A) HA UTILIZADO ALGUN METODO ANTICONCEPTIVO.

SI QUE METODO?
NO

12. SEGUN USTED CUAL ES EL NUMERO IDEAL DE HIJOS.....
VARONES MUJERES.....

III. EXPERIENCIAS Y ACTITUDES RELATIVAS AL ABORTO PROVOCADO.

13. EN CASO DE SER MUJER, ALGUNA VEZ HA ESTADO EMBARAZADA?

EN CASO DE SER VARON, HA EMBARAZADO A SU PAREJA?

SI CUANTAS VECES?.....
NO

14. HA RECIBIDO CHARLAS SOBRE ABORTO EN SU:

HOGAR? SI	<input type="checkbox"/>	COLEGIO?SI	<input type="checkbox"/>	CENTRO SUPERIOR?SI	<input type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
BUENA	()	BUENA	()	BUENA	()
REGULAR	()	REGULAR	()	REGULAR	()
MALA	()	MALA	()	MALA	()

15. LE PIDIERON A USTED ALGUNA VEZ, UN AMIGO(A) O PARIENTE QUE LE AYUDE A CONSEGUIR "ALGUIEN" QUE PRACTICARA ABORTOS?

SI
NO

16. EN CASO DE SER MUJER LE HAN PRACTICADO EL ABORTO?

EN CASO DE SER HOMBRE HA SOMETIDO A SU PAREJA A UN ABORTO?

SI CUANTAS VECES?.....
NO

17. SEGUN UD. CUAL ES LA RAZON MAS FRECUENTE PARA QUE UNA MUJER SE SOMETA A UNA PRACTICA ABORTIVA(MARQUE UNA SOLA)

- FALTA DE DINERO PARA MANTENER A SU HIJO. ()
- SER MADRE SOLTERA. ()
- TENER MUCHOS HIJOS. ()
- FALLA DE SU METODO ANTICONCEPTIVO. ()
- TEMOR A QUE LA BOTEN DE SU CASA. ()
- OTRO(ESPECIFIQUE) ()

18. EN LA MUJER PODRIA EVITARSE EL ABORTO PROVOCADO POR UNA DE LAS SIGUIENTES RAZONES: (MARQUE UNA SOLA)

- COSTO ELEVADO DE LA OPERACION. ()
- RELIGION QUE PRACTICA. ()
- TEMOR A PERDER SU REPUTACION. ()
- TEMOR A EFECTOS PELIGROSOS EN SU ORGANISMO. ()
- TEMOR A SER ARRESTADA POR LA POLICIA. ()
- NO SABER DONDE CONSEGUIR UN ABORTADOR. ()

19. A LA MUJER SOMETIDA A UN ABORTO PROVOCADO LE PUEDE SUCCEDER (MARQUE UNA SOLA)

- QUE NO LE PASE NADA. ()
- QUE ALTERE SUS MENSTRUACIONES. ()
- QUE NO PUEDA TENER MAS HIJOS. ()
- QUE HAGA GASTOS ADICIONALES EN MEDICAMENTOS ()
- QUE ALTERE SU ESTADO PSICOLOGICO. ()
- QUE LE QUEDE DOLOR PERMANENTE EN EL UTERO. ()
- QUE FALLEZCA DURANTE EL ACTO OPERATIVO. ()

20. APROBARIÁ USTED LA LEGALIZACION DEL ABORTO EN NUESTRO PAIS?

SI

NO

21. PARA DISMINUIR LAS COMPLICACIONES Y MORTALIDAD DEBIDO AL ABORTO ILEGAL, UD. CONSIDERA QUE SE DEBE(MARQUE UNA SOLA):

- ESTIMULAR EL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN VEZ DEL ABORTO. ()
- PERMITIR QUE SOLO LO REALIZEN LOS MEDICOS CON ADIESTRAMIENTO. ()
- EDUCACION SEXUAL EN ESCUELAS Y COLEGIOS. ()
- REALIZAR EL ABORTO SOLO EN HOSPITALES. ()
- QUE LOS MEDICOS MEJOREN EL MANEJO CLINICO DE LAS COMPLICACIONES. ()
- OTRO(ESPECIFIQUE) ()

22. APROPIARIA UD. EL ABORTO EN LAS SIGUIENTES CIRCUNSTANCIAS (MARQUE TODAS)

	SI	NO
- VIOLACION DE UNA MUJER.	()	()
- MUJER SOLTERA QUE NO DESEA CASARSE CON EL PADRE DEL HIJO QUE ESPERA.	()	()
- PAREJA QUE NO PUEDE MANTENER OTRO HIJO.	()	()
- BUENA RAZON PARA CREER QUE EL NINO NACIERA DEFORME.	()	()
- MUJER CON S.I.D.A.	()	()
- PAREJA QUE NO DESEA TENER ESE HIJO.	()	()
- MUJER DE DOCE AÑOS O MENOS.	()	()
- POR FALLA DEL ANTICONCEPTIVO MODERNO.	()	()
- ENFERMEDAD MENTAL DE LA MADRE.	()	()
- MUJER MAYOR DE 45 AÑOS.	()	()

23. UD. ESTARIA DISPUESTO A COLABORAR MORAL Y ECONOMICAMENTE A PRACTICAR EL ABORTO BAJO CIERTAS CIRCUNSTANCIAS (MARQUE TODAS)

	SI	NO
- VIOLACION DE UNA MUJER.	()	()
- MUJER SOLTERA QUE NO DESEA CASARSE CON EL PADRE DEL HIJO QUE ESPERA.	()	()
- PAREJA QUE NO PUEDE MANTENER OTRO HIJO.	()	()
- BUENA RAZON PARA CREER QUE EL NINO NACIERA DEFORME.	()	()
- MUJER CON S.I.D.A.	()	()
- PAREJA QUE NO DESEA TENER ESE HIJO.	()	()
- MUJER DE DOCE AÑOS O MENOS.	()	()
- POR FALLA DEL ANTICONCEPTIVO MODERNO.	()	()
- ENFERMEDAD MENTAL DE LA MADRE.	()	()
- MUJER MAYOR DE 45 AÑOS.	()	()

24. CREE UD. QUE EL ABORTO PROVOCADO ES UN "PECADO" QUE SERA CASTIGADO POR DIOS?

SI

NO

NO SE

