



ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA

AFILIADA A LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA



**EFFECTO DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA “ABORTO PROVOCADO Y
VALOR DE LA VIDA”, EN CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES EN
ADOLESCENTES, COLEGIO NACIONAL**

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Enma Karina Pérez Julca

Lima-Perú

2019

Enma Karina Pérez Julca

**EFFECTO DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA “ABORTO PROVOCADO Y
VALOR DE LA VIDA”, EN CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES EN
ADOLESCENTES, COLEGIO NACIONAL**

Asesora: Mg. Nelly T. Céspedes Cornejo

Lima-Perú

2019

DEDICATORIA

A Dios, a mi comunidad religiosa y familiares, por la cercanía y fortaleza que me transmitieron durante toda esta etapa de formación.

AGRADECIMIENTO

Agradecimiento a Dios por el don de la vida, por su misericordia de padre, y por concederme la perseverancia en la búsqueda de la verdad, a través de la ciencia y arte de la vocación de enfermería.

A mi comunidad religiosa “Hermanas Ministras de la Caridad de San Vicente de Paúl” por su apoyo incondicional, por la ayuda espiritual y material.

A mis familiares por su perseverancia en la fe y acompañamiento con sus consejos y oraciones.

A la Asesora Mg. Nelly T. Céspedes Cornejo por la enseñanza, paciencia y pasión por la investigación.

ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTOS	iv
ÍNDICE DE CONTENIDO	v
ÍNDICE DE TABLAS Y FRÁFICOS	vii
ÍNDICE DE ANEXOS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN	xi
CAPÍTULO 1: PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del Problema	2
1.2 Formulación del Problema	4
1.3 Objetivos	4
1.4 Justificación	5
1.5 Limitación	6
CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO	7
2.1 Antecedentes Internacional	7
2.2 Antecedentes Nacionales	9

2.3 Base Teórica.....	11
2.4 Definición de términos.....	24
2.5 Hipótesis.....	25
2.6 Variables.....	26
CAPÍTULO 3: METODOLOGÍA.....	27
3.1 Enfoque de Investigación.....	27
3.2 Tipo y Método de Investigación.....	27
3.3 Diseño de Investigación.....	27
3.4 Lugar de ejecución de la Investigación.....	28
3.5 Población, selección, muestra y unidad de análisis.....	29
3.6 Criterios de Inclusión y Exclusión.....	29
3.7 Técnica e Instrumento de recolección de datos.....	29
3.8 Procedimiento para recolección de datos.....	30
3.9 Análisis de Datos.....	31
3.10 Aspectos Éticos.....	31
CAPÍTULO 4: RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	33
4.1 Resultados.....	34
4.2 Discusión.....	44
CAPÍTULO 5: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	48
5.1 Conclusiones.....	48
5.2 Recomendaciones.....	49
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	50
ANEXOS.....	56

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

Tabla 1	Características de los ítems de conocimiento sobre aborto provocado	34
Gráfico 1	Nivel de conocimiento sobre el aborto provocado antes y después de la intervención educativa	35
Tabla 2	Características de los ítems de conocimiento sobre el valor de la vida	36
Gráfico 2	Nivel de conocimiento sobre el valor de la vida antes y después de la intervención educativa	37
Tabla 3	Actitud hacia el aborto provocado de los estudiantes	38
Gráfico 3	Actitud sobre el aborto provocado antes y después de la intervención educativa	39
Tabla 4	Actitud hacia el valor de la vida de los estudiantes	40
Gráfico 4	Actitud sobre el valor de la vida antes y después de la intervención educativa	41
Gráfico 5	Conocimiento sobre aborto provocado y valor de la vida en el pre y post	42
Gráfico 6	Actitud sobre el aborto provocado y valor de la vida en el pre y post	43

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1	Operacionalización de variables	56
ANEXO 2	Cronograma de trabajo	59
ANEXO 3	Consentimiento informado	60
ANEXO 4	Asentimiento informado	63
ANEXO 5	Declaración jurada	64
ANEXO 6	Instrumentos	65
ANEXO 7	Escala de valoración de instrumentos	70
ANEXO 8	Confiabilidad de los instrumentos	74
ANEXO 9	Cuadros resumen - juicio de expertos	75
ANEXO 10	Gráfico 1 datos generales de los estudiantes	77
ANEXO 11	Prueba T de conocimiento y actitud	78
ANEXO 12	Sesión Educativa	79
ANEXO 13	Carta de Aprobación del Comité de Ética	81
ANEXO 14	Carta de presentación	82
ANEXO 15	Autorización	83
ANEXO 16	Programación-sesiones educativas	84
ANEXO 17	Imágenes	85

RESUMEN

Introducción: El valor de la vida humana no tiene precio, debe ser respetada y custodiada desde el momento de la concepción. La adecuada educación de la sexualidad es un aspecto de la educación integral, armónica, centrada en la persona y sus valores más profundos. La siguiente investigación es importante porque se proyectó a realizar la intervención educativa, dirigida a jóvenes adolescentes, para que valoren la vida, busquen la salud integral, animándose a tener un proyecto de vida, y así no tener que llegar al aborto provocado.

Objetivo: Evaluar el efecto de la intervención educativa, en conocimientos y actitudes sobre aborto provocado y valor de la vida, en adolescentes de 4to de secundaria del Colegio Pedro A. Labarthe - La Victoria 2018.

Metodología: Enfoque cuantitativo, tipo aplicada, método hipotético deductivo. Diseño pre – experimental, con la modalidad de pre y pos test. Lugar de investigación I.E Labarthe- la Victoria. Población: 3500 estudiantes del nivel inicial, primaria y secundaria. Muestra estudiantes de 4to de secundaria. Unidad de análisis estudiante adolescente. El muestreo no probabilístico por conveniencia. Criterios de inclusión adolescentes de ambos sexos, entre los 15 y 18 años. Criterios de exclusión estudiantes que tenían alguna falta en el proceso de la aplicación. Técnica encuesta, instrumentos cuestionario y escala de likert. **Resultados:** el nivel de conocimiento alto, de un 18% en el pre test aumento a un 48 % en el post test y la actitud es de indiferencia con un 51% en el pre test y en el post test 50%. **Conclusión:** después de la intervención educativa, aumentó el nivel de conocimiento sobre el aborto provocado y valor de la vida; mientras que la actitud, fue de indiferencia en ambos temas.

Palabras Clave: Valor de la vida, aborto provocado, intervención educativa

ABSTRACT

Introduction: The value of human life is priceless, it must be respected and guarded from the moment of conception. The adequate education of sexuality is an aspect of integral, harmonic education, centered on the person and their deepest values. The following research is important because it was designed to carry out the educational intervention, aimed at young adolescents, so that they value life, seek integral health, encouraging themselves to have a life project, and thus not have to arrive at induced abortion.

Objective: To evaluate the effect of the educational intervention on knowledge and attitudes about induced abortion and the value of life in adolescents of the 4th year of high school of the Pedro A. Labarthe School - La Victoria 2018.

Methodology: Quantitative approach, applied type, deductive hypothetical method. Pre - experimental design, with the pre and post test modality. Place of research I.E Labarthe-la Victoria. Population: 3,500 students of the initial, primary and secondary levels. Shows 4th grade students. Teen student analysis unit. The non-probabilistic sampling for convenience. Inclusion criteria adolescents of both sexes, between 15 and 18 years. Criteria of exclusion students who had some fault in the process of the application. Survey technique, questionnaire instruments and likert scale. **Results:** the high level of knowledge, of 18% in the pre-test, increased to 48% in the post-test and the attitude was indifferent with 51% in the pre-test and in the 50% post-test. **Conclusion:** after the educational intervention, the level of knowledge about the induced abortion and the value of life increased; whereas the attitude, was of indifference in both subjects.

Keywords: Value of life, induced abortion, educational intervention

INTRODUCCIÓN

Las Políticas de la Escuela de Enfermería Padre Luís Tezza enmarcan el desarrollo de las Líneas de Investigación y resaltan las prioridades hacia los cuales deben dirigirse los esfuerzos de la producción científica. El trabajo de investigación se encuentra dentro del sexto lineamiento denominado cuidado y educación de enfermería en el siglo XXI.

El presente trabajo de investigación tiene como propósito, difundir el conocimiento a los adolescentes sobre el aborto provocado y valor de la vida, para promover una sexualidad responsable y saludable. El profesional de enfermería, es responsable de promover y contribuir la salud de la población adolescente en todas sus dimensiones; los adolescentes se encuentran en la búsqueda de su identidad y en esa búsqueda, suelen encontrar respuestas rápidas y superfluas en la solución de sus problemas de salud. El aborto provocado en adolescentes se ha convertido en un problema de salud pública a nivel mundial y nacional (decaendo en los adolescentes el valor por la vida humana)

La sexualidad desordenada les ha impulsado a considerar que el cuerpo, debe obedecer a las pasiones y sentimientos, exponiéndose a tener relaciones sexuales fuera del matrimonio; y como resultado un embarazo no deseado, considerando al nuevo ser como un obstáculo en su camino llegando al aborto provocado, olvidándose de sus principios y valores que no fueron reforzados en el hogar ni en los centros educativos.

Por lo tanto, la enfermera debe promover la salud con estrategias educativas desde el primer nivel de atención.

En el Primer Capítulo, se describe el planteamiento y la formulación del problema, se plantean los objetivos que se desea alcanzar; en la justificación, se destaca la

necesidad de educar al adolescente para que lleve una sexualidad saludable, evitando el aborto provocado y valorando la vida.

En el Segundo Capítulo, se presenta el marco teórico, teniendo en cuenta la realidad nacional e internacional; se presenta la base teórica del tema a tratar, se define los términos más usados, conllevando a formular las hipótesis que serán comprobadas al finalizar el estudio; y por último la relación de variables.

En el Tercer Capítulo, se señala la metodología utilizada de acuerdo al tipo y diseño, área de estudio, población y muestra, teniendo en claro los criterios de inclusión y exclusión; asimismo se detalla las técnicas e instrumento de recolección de datos y el procedimiento para el mismo; también encontramos el análisis de datos y los aspectos éticos que se debe considerar en la investigación.

En el Cuarto Capítulo se muestran los resultados obtenidos y la discusión en base a las fuentes que se consultaron.

En el Quinto Capítulo se presenta las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO 1

PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

El aborto provocado, es un problema de salud pública, y un problema ético moral, por ser libre la intervención de la persona; sin considerar el valor de la vida humana, desde el momento de la concepción, en la que el nuevo ser humano ha de respetarse como persona, desde el inicio de su existencia; reconociendo sus derechos como persona, principalmente el derecho inviolable a la vida.¹

Las cifras reales del aborto en el mundo son imposibles de contar, pero algunos organismos internacionales como Guttmacher Institute y la Organización Mundial de la Salud (OMS) estiman que desde el 2010–2014, una cuarta parte de todos los embarazos a nivel mundial terminaron en abortos. El porcentaje disminuyó en las regiones desarrolladas de 39% en 1990–1994 a 28% en 2010–2014. En contraste, el cambio fue muy poco en los países en vías desarrollo: de 21% a 24%.²

Cada año muchos niños no llegan a ver la luz de la vida, por causa del aborto provocado; de ellos mitad perecen bajo el amparo de las leyes abortivas e incluso promovidas indirectamente por la OMS, considerando que la vida comienza

desde la implantación. En la actualidad el aborto, en el mundo causa tantas víctimas como las ocurridas en la II guerra mundial.

Los datos recopilados por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e igualdad en España, indicaron que se había llegado casi a 100 000 abortos durante el año 2016 y que sólo en un 6% de los casos había algún riesgo para la mujer.³

En América Latina y el Caribe, en el período quinquenal de 2010–2014, se estima que ocurrieron 6.5 millones de abortos provocados por año, cifra superior a los 4.4 millones ocurridos por año en 1990-1994.⁴

En el Perú en el año 2004, según la revista peruana de medicina experimental y salud pública, ha estimado una incidencia anual de 371 420 abortos provocados. Estas cifras, probablemente, estén en aumento, debido al crecimiento demográfico y la donación de métodos anticonceptivos a adolescentes. Para el año 2015, la Dirección General de Epidemiología de nuestro país, reportó 414 muertes maternas, pero no detalla cuántas de estas han sido causadas por abortos provocados clandestinos.⁵

El Ministerio de Salud, en el documento técnico: situación de salud de los adolescentes y jóvenes 2017; señalan como uno de los principales problemas de salud de los adolescentes, es la morbilidad, en cuanto a las causas de hospitalización que fueron los embarazos terminados en aborto con un 6.8% y las razones de mortalidad materna, fueron los embarazos que terminaron en abortos con un 9.8%. Otros de los principales problemas de los adolescentes en salud sexual, es el aborto clandestino con un 34%.⁶

El aborto provocado, puede dar inicio a una cadena de complicaciones que ocasionan la muerte de la mujer, o pueden quedar con graves secuelas como: menopausia precoz quirúrgica, esterilidad, embarazo ectópico y dolor pélvico crónico, hemorragias e infecciones. Además, se presentan consecuencias

psicológicas como la depresión, sentimiento de culpa y conductas autodestructivas.⁷

El aborto provocado puede prevenirse mediante la educación, que es responsabilidad de los padres; la familia ha sido considerada siempre como la expresión primera y fundamental de la naturaleza social del hombre.⁸

Si los padres no están capacitados para brindar educación sexual a sus hijos, es responsabilidad del personal de salud, entre los cuales está la enfermera, que debe de estar capacitada para la atención y educación humanizada, fundamentada en principios éticos, legales y morales, propios de la profesión; puesto que es la enfermera una de las profesionales que a través de su quehacer puede tener mayor contacto con los adolescentes, ya sea en centros de salud o colegios, ejerciendo esta función, la enfermera se convierte en una defensora de la vida al informar y dar a entender lo importante que es toda vida humana desde la concepción.

El interés por esta problemática, es la impresionante multiplicación de las amenazas de la vida del concebido y querer justificar este atentado contra la vida en nombre de los derechos de la libertad individual. El adolescente al generar nuevos conocimientos, en favor de la vida; desarrollará sus capacidades para fortalecer e impulsar actitudes positivas, valorando y cuidando la vida en todas sus dimensiones.

La motivación que me llevó a realizar esta investigación, fue cuando escuche decir a algunos adolescentes, que recibieron charlas de educación sexual, promoviendo los métodos anticonceptivos. Por todo lo expuesto surge la siguiente interrogante:

1.2 Formulación del problema

¿Cuál es el efecto de la intervención educativa, en conocimientos y actitudes, sobre aborto provocado y valor de la vida en adolescentes de 4to de secundaria del Colegio Pedro A. Labarthe - La Victoria 2018?

1.3 Objetivos

-Objetivo general

Evaluar el efecto de la intervención educativa, en conocimientos y actitudes sobre aborto provocado y valor de la vida, en adolescentes de 4to de secundaria del Colegio Pedro A. Labarthe - La Victoria 2018.

- Objetivos Específicos

- **Valorar** el nivel de conocimientos sobre aborto provocado antes y después de la intervención educativa, en los adolescentes de 4to de secundaria del Colegio Pedro A. Labarthe – La Victoria 2018.
- **Valorar** el nivel de conocimientos sobre el valor de la vida, antes y después de la intervención educativa en los adolescentes de 4to de secundaria del Colegio Pedro A. – La Victoria 2018.
- **Identificar** la actitud sobre el aborto provocado antes y después de la intervención educativa en los adolescentes de 4to de secundaria del Colegio Pedro A. Labarthe – La Victoria 2018.
- **Identificar** la actitud sobre el valor de la vida antes y después de la intervención educativa en los adolescentes de 4to de secundaria del Colegio Pedro A. Labarthe.

1.4 Justificación

La investigación es importante, porque ha permitido estar cerca de los adolescentes, a través de las sesiones educativas sobre el verdadero sentido y responsabilidad de la sexualidad; muchos de ellos confundidos sobre el verdadero amor y el no saber esperar, con una sexualidad desordenada sin valorar la vida, ni buscando la salud integral; se ha enfatizado en la prevención del aborto y valor de la vida. La vida humana debe ser respetada, cuidada y protegida de manera absoluta desde el momento de la concepción.⁹

El gran problema que atraviesa nuestra sociedad, con todo su desarrollo tecnológico y cultural, es que pretenden ser dueños de la vida de los demás, decidiendo por su existencia, ya que amplios sectores de la opinión pública justifican algunos atentados contra la vida en nombre de los derechos de la libertad individual y sobre este supuesto pretenden no solo la impunidad, sino incluso la autorización por parte del estado, con el fin de practicarlos con absoluta libertad y además con la intervención gratuita de las estructuras sanitarias.⁹

Muchos adolescentes ante un embarazo no deseado, toman la decisión de abortar sin ser conscientes del valor de la vida del concebido, y del daño físico, moral y espiritual que se están ocasionando y que muchas veces es consecuencia de una sexualidad desordenada o por no encontrar ayuda en personas capacitadas que amen y defiendan la vida humana en todas sus dimensiones.

El civilista Enrique Varsi sostiene que el inicio de la vida humana y, su protección legal, debe ser desde la concepción y no a partir de la anidación. El concebido posee una protección jurídica en toda su dimensión.¹⁰

Es posible llevar una vida responsable y saludable a pesar de lo difícil que sea esta etapa, pero no imposible de educar.

1.5 Limitación

La limitación del estudio es que la muestra fue seleccionada por muestreo no probabilístico, de tipo intencional; por lo tanto, no se puede generalizar los resultados y conclusiones a toda la población estudiantil, es decir, será únicamente para la población de estudio.

El tiempo asignado por la Institución educativa, interfirió en las sesiones educativas.

CAPÍTULO 2

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes Internacionales

Zenia L, Hernandez M, Eneida B. Et al. Realizaron un estudio en el año 2015.

Título: Efectividad del programa psicoeducativo de educación sexual y salud reproductiva, en Cumanayagua - Cuba. **Objetivo:** demostrar efectividad de la intervención psicoeducativa en féminas de la enseñanza secundaria, en un antes y un después.

Métodos: estudio cuasi-experimental comparativo de valor metodológico desarrollado en las secundarias básicas, con un universo de 180 estudiantes femeninas pertenecientes al 9no grado. Se elaboró un cuestionario con las variables de interés por el método de encuesta, para caracterizar el comportamiento sexual manifiesto en sus relaciones con el medio social e identificar los conocimientos de las féminas de la enseñanza secundaria relacionados con la educación sexual y salud reproductiva, el cual se utilizó después de aplicado el programa. Se usaron técnicas afectivo-participativas, grupales, de análisis, de integración, de formación de grupo y de evaluación.

Resultados: se logra elevar el conocimiento: del momento oportuno para iniciar las relaciones sexuales, de 18 % a un 71 %; acerca del riesgo del embarazo en la primera relación sexual, de 37 % al 75 %; riesgos del embarazo y el aborto, de

57 % a un 71 %; identificación de las Infecciones de Transmisión Sexual y sus consecuencias de 27 % al 75 % y de 26 % al 83 % respectivamente. De forma general se logra modificar, de forma creciente, el conocimiento en las categorías de: muy suficientes de un 13,9 % a un 26,7 % y suficientes de un 28,9 % a un 53,9 % y los insuficientes decrecen de un 57,2 % a un 19,4 %, siendo efectivo el programa en un 85,7 %. **Conclusiones:** el nivel de conocimientos en los adolescentes sobre este tema fue bajo, por lo que mantenían un comportamiento riesgoso; lográndose mejoría después de las intervenciones educativas.¹¹

Alpizar J, Rodrigues P, Cañete R. Realizaron un estudio en el año 2014. **Título:** Intervención educativa sobre educación sexual en adolescentes de una escuela secundaria básica, en Unión de Reyes - Cuba. **Objetivo:** evaluar el impacto de una intervención educativa sobre educación sexual en estudiantes de una escuela secundaria básica, en el campo. **Métodos:** se diseñó y ejecutó un estudio *cuasi* experimental. Se aplicó una encuesta inicial, mediante la que se determinaron las necesidades de aprendizaje y, a partir de sus resultados, se desarrolló el programa de intervención. **Resultados:** se logró elevar los conocimientos y las actitudes relacionadas con las infecciones de transmisión sexual, así como su comprometimiento con la salud del grupo. Antes de la intervención sólo el 33,8% de los adolescentes asumen los cambios frecuentes de pareja de manera incorrecta, elevándose hasta el 95,3% al final de la investigación, estas diferencias resultaron estadísticamente significativas.

En la encuesta inicial, el 75,3 % de los encuestados no tenían conocimientos previos sobre estos temas, y 24,7 % no tenían claridad sobre las ITS. Después de la intervención, el 100 % de los alumnos expresó tener conocimientos sobre los temas de educación sexual impartidos. **Conclusiones:** los programas de intervención educativa en adolescentes deben considerar las características

propias del grupo diana, así como sus aspiraciones y necesidades, para lograr sus propósitos y, con ello, garantizar una mayor calidad de vida en ese grupo poblacional. ¹²

2.2 Antecedentes Nacionales

Salazar A. Realizó un estudio en el año 2014, cuyo título es: “Efectividad de un programa educativo “Yo me cuido” en el incremento del nivel de conocimientos sobre prevención de embarazo adolescente”. San Juan de Miraflores- Lima.

OBJETIVO: Determinar la efectividad del programa educativo “yo me cuido” en el incremento del nivel de conocimiento sobre la prevención del embarazo adolescente.

METODOLOGIA: El presente estudio de investigación es de enfoque cuantitativo de nivel explicativo, de corte longitudinal y de tipo cuasi experimental formado por un grupo único con evaluación pre-test y post-test respecto al nivel de conocimientos sobre prevención del embarazo adolescente.

La población de estudio estuvo conformada por 406 alumnos de secundaria que acuden a la Institución Educativa 7078 “El Nazareno” perteneciente al asentamiento humano sector El Nazareno, Pamplona Alta. Este se realizó mediante la técnica de muestreo no probabilístico, se seleccionó una muestra representativa de 50 alumnos del tercero A y B de secundaria del turno mañana por considerarlo un sector con más riesgo de presentar embarazos adolescentes. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta, aplicando un cuestionario pre-test y post test, para luego hacer el análisis y procesamiento de datos, **los resultados** demostraron que el Programa Educativo “Yo me cuido” es efectivo, evidenciándose un incremento en el nivel de conocimientos en los estudiantes se observa que del 100% (50) participantes, antes de aplicar el programa educativo el nivel de conocimiento fue bajo (82%), y después de aplicar

el programa educativo obtuvieron un nivel de conocimiento alto (100%) produciéndose modificación de la muestra participante.¹³

Flores M. Realizó un estudio en el año 2012, para: Determinar si existe relación entre el nivel de Conocimientos, Actitudes hacia la Sexualidad y Prácticas sexuales Responsables con el riesgo de embarazo precoz de los Adolescentes de 3ro, 4to y 5to de secundaria del Colegio Julio C. Tello. Villa María del Triunfo.

Metodología: El estudio, es de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional, transversal, de nivel aplicativo, a la vez, No probabilística de tipo intencional, escogiendo de esa manera a los participantes correspondientes de la muestra, siendo 180 alumnos y el instrumento que se utilizó fue a través de un cuestionario con 10 preguntas para el nivel de conocimientos, 3 preguntas sobre prácticas sexuales, la escala de Likert para medir las Actitudes con 19 preguntas, y 1 pregunta abierta sobre el significado de tener un hijo a temprana edad, siendo los datos procesados para obtener los resultados correspondientes.

Resultados: El nivel de Conocimientos de los Adolescentes es de nivel regular. Las actitudes de los adolescentes en mayor porcentaje son indecisas, con Pensamientos Favorables hacia su sexualidad y el menor porcentaje de alumnos Conductas Indecisas 38.9%. La gran mayoría de los Adolescentes, aún no tienen relaciones y un 30% ya las tiene, siendo el promedio de edad entre 15-16 años, donde predomina el sexo masculino. Los Adolescentes que tienen un nivel de Conocimiento de medio a bajo, tienen mayores prácticas sexuales. El sexo femenino en mayor porcentaje no se protege. El mayor porcentaje de Alumnos, refirieron que tener un hijo a temprana edad en primer lugar significa Tener más responsabilidad y madurez en esa nueva etapa de su vida.¹⁴

2.3 Base Teórica

Definición de la vida humana.

La vida humana es un valor fundamental y existencial en su dimensión biopsicosocial y espiritual, donde hay que tener valor para vivirla y para defenderla. La vida humana debe ser protegida jurídicamente, porque toda persona es digna y valiosa en sí misma, se debe considerar la conservación de la vida y respetarla de manera absoluta.¹⁵

En momentos actuales de nuestra realidad, parecería que la vida humana nada vale o que se mide por dinero, por conveniencias, por “necesidades” científicas, por urgencias de solucionar problemas de salud pública. La valoración del ser humano se ha convertido en un desafío ético para todos los que formamos parte de la sociedad. La ciencia verdadera, sirve al hombre en su integridad, nunca se sirve de ni se aprovecha de él.¹⁶

El valor de la vida humana

Hoy en día el embrión humano se ve atacado, desprotegido; la sociedad protege más las reservas naturales, los animales que la misma vida humana. Se ha vulnerado el respeto a la vida, no se la valora, se le destruye mediante el aborto provocado. Todas las personas tienen un valer, pero no un valer cualquiera, o que dependa de su belleza o el que hacer en la sociedad; sino el valer que les es constitutivo como persona. Toda persona vale por el hecho de ser persona, cualquier vida humana es un bien para todos, porque cada persona es un ser único y con dignidad.¹⁷

La justificación del valor ético de la vida humana, es el reconocimiento respetuoso de lo que existe, este valor no se encuentra, ni radica en la salud, ni en la conciencia o en la felicidad; sino en lo que en sí misma es y esto debe ser motivo de respeto incondicional. El contenido del valor ético de la vida humana, abarca mucho más que el vivir biológico; es la existencia de una calidad de vida humana,

entendido y formulado en clave de humanización que a su vez se prolonga en una praxis al servicio de la vida humana.¹⁸

El valor de la vida no se puede separar del valor del amor humano y mucho menos del valor de la familia. No se puede valorar la vida, sin unificarla con la vida de los otros; no hay vida sin amor, sin cuidado, sin respeto a la dignidad de la persona; el valor de la vida se aprende desde la familia.¹⁸

La persona inicia su peregrinación en el mundo, mediante la vida física, esta no es todo el valor de la persona, pero constituye un valor fundamental porque sobre la vida física se apoyan y se desarrollan todos los demás valores de la persona como son: el valor del amor, del respeto, la responsabilidad, la honestidad y la bondad.

La historia humana ha de ser construida éticamente en el respeto y la solidaridad entre los hombres. El deseo de promover la vida desde la responsabilidad de cuidarla, es reconocer la dignidad y promover un verdadero compromiso en aceptar, valorar y amar la vida y la calidad de vida defendiéndola siempre.¹⁸

Inicio de la vida de un ser humano

El inicio de la vida de un ser humano, es a partir de una célula formada por la fecundación de dos gametos y que, tras el proceso de desarrollo, dará lugar a la formación del individuo adulto, que al haber alcanzado la madurez sexual, producirá gametos a la vez, con lo que se vuelve a iniciar un nuevo ciclo; y todo ello genéticamente programado.

Según el diccionario de ciencias médicas, la fecundación es la acción y efecto de unirse, el espermatozoide con el ovulo maduro, dando origen a un nuevo ser. La ciencia biológica y médica admiten que la vida humana comienza en el momento de la concepción. Nadie duda en la actualidad que tras la fecundación se constituye, un nuevo ser biológico con 46 cromosomas, se determina el sexo del

nuevo individuo, a través de la combinación de los cromosomas paterno y materno, este adquiere su propia identidad genética que se desarrolla en el embarazo.¹⁹

El embarazo es el estado fisiológico de la mujer que lleva en el útero el resultado de la concepción, proceso que comienza con la fecundación del ovulo y la implantación del embrión; y que aproximadamente dura 280 días. El ovulo fecundado lo constituye una sola célula microscópica que rápidamente se divide en dos, después en cuatro, luego en ocho, más tarde en dieciséis células y así sucesivamente.

La célula fecundada se llama cigoto, luego mórula y después blástula, para comenzar a denominarse embrión. La anidación o implantación del embrión, se produce en la fase de blástula en el útero que acontece al día octavo, constituye una fase fundamental para el desarrollo del embarazo.²⁰

Muchos científicos y juristas, centran la atención en la existencia de una nueva vida que se aloja en el seno de la madre; definen el término gestación como el proceso que va desde la concepción hasta el nacimiento de una nueva vida humana.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que el embarazo comienza con la implantación del embrión en el útero. Este cambio tiene gran importancia en el momento de valorar el efecto abortivo o anticonceptivo de los fármacos, puesto que, en virtud de la definición de la OMS y considerando el aborto como la interrupción del embarazo, resulta que la acción de eliminar el fruto de la fecundación antes de la implantación, no se le tipifica como aborto y, por lo tanto, no queda considerado como delictivo en los ordenamientos, en los que así se normativiza el aborto.²¹

La OMS es una entidad con mucha autoridad en el mundo de la salud, sin embargo, han perdido la percepción del valor de la vida humana desde la

concepción; lo cual surge la pregunta ¿Qué los lleva a decidir por esa definición con respecto al embarazo? ¿Qué hay detrás de esta crisis, de distinguir el derecho fundamental a la vida desde su concepción? Frente a esta situación tan grave, se requiere más que nunca recuperar el valor de la vida, pues hay un malestar de las conciencias, que se ve reflejada en la difusión de una terminología ambigua como la “interrupción del embarazo” que tiende a ocultar su verdadera naturaleza y a atenuar su gravedad en la opinión pública; Pero ninguna palabra puede cambiar la realidad del crimen del aborto.²¹

El aborto provocado, es asesinar a un ser indefenso; hoy en día se utiliza el argumento de que cada quien decide sobre su propio cuerpo, cuando en realidad en un aborto se decide sobre el cuerpo de otro ser humano y frente a la responsabilidad moral, no solo está el de la madre, sino también de las personas que indirectamente han influenciado en su decisión de abortar, y de ello son responsables los médicos y el personal sanitario, que pone al servicio de la muerte, la promoción de la vida humana. Los hombres de la ciencia deben apostar por el bien del matrimonio, la familia, por el bien de la vida y de la paz.¹⁸

La responsabilidad implica también a los legisladores que han promovido y aprobado leyes que amparan el aborto.²²

En cuanto a la anticoncepción, se ha optado, por ampliar el concepto de anticoncepción, puesto en la nueva definición de anti-concepción o contracepción (= lo que impide la concepción) se incluye, al menos en parte, la eliminación de lo ya concebido. Es evidente que esta contradicción induce a confusión: muchas personas que consideran la eliminación voluntaria de una vida humana embrionaria como ilícita, incluso los que entre ellos pueden pensar que la prevención intencional de la concepción, es éticamente aceptable; sencillamente no saben que ahora los métodos llamados anticonceptivos, incluyen ciertos procesos que eliminan vidas humanas; por ejemplo la píldora

actúa en la gran mayoría de las ocasiones como un verdadero anticonceptivo, pero su eficacia es impedir la implantación del ser fecundado y puede alterar el moco cervical y la posibilidad de modificar la progresión del óvulo por la trompa. Por ello se puede afirmar con objetividad que, aunque en la mayoría de las veces la píldora anticonceptiva actúa por un mecanismo anticonceptivo y por tanto no abortivo, en alguna ocasión no se puede afirmar que no sea abortiva.²³

Por eso ningún profesional de la salud, debería aconsejar el uso de los anticonceptivos como solución del problema del aborto; ni en el adolescente ni en las familias. Con el uso de las prácticas anticonceptivas se promueve perder el respeto a la mujer, sin preocuparse de su equilibrio físico y psicológico, en llegar a considerarla como simple instrumento de placer sexual y no como compañera respetada y amada.²³

Los métodos anticonceptivos no respetan los ritmos naturales de la persona, ningún método artificial brinda diálogo, comprensión, respeto, autodominio y corresponsabilidad de la pareja.²³

El cuidado que debe brindar el profesional de enfermería debe ser un cuidado humanizado con principios éticos, legales y morales propias de la profesión; puesto que la enfermera es una de las profesionales, que a través de su quehacer puede tener mayor contacto con las adolescentes, y las familias; de este modo, la enfermera se convierte en una defensora de la vida humana, informando y educando sobre lo importante que es la protección de toda vida humana.

La pobreza se combate con la educación y no con la anticoncepción, ni con el aborto. Es importante que las familias conozcan el método del moco cervical o de Billings que favorece el diálogo, respeto y consideración de ambos conyugues. Este método deben aprenderlo en la etapa prematrimonial para que la mujer conozca su fertilidad y su ritmo de ovulación.²³

Definición del aborto provocado

La OMS y la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia, definen que “El aborto es la expulsión o extracción de la madre, un embrión o feto de menos de 22 semanas de gestación de 500 gramos de peso”.²⁴

El aborto provocado, es la interrupción del embarazo antes de que el feto haya alcanzado un grado suficiente de desarrollo, como para poder sobrevivir fuera del útero materno. Las gestaciones se interrumpen deliberadamente, tanto por petición de la madre o por indicaciones legales. Las principales causas de muerte materna por aborto provocado son la sepsis puerperal y la hemorragia.²⁵

Para Juan Pablo II el aborto provocado, es la eliminación deliberada y directa de la vida de un ser humano, se la destruye en la fase inicial de su existencia, que va de la concepción al nacimiento.²⁶

Consecuencias post aborto provocado

La naturaleza de la mujer, posee exquisita sensibilidad a la afectividad, una mujer siempre es madre, en su cuerpo y en sus actitudes; su naturaleza es dar vida y generar vida en los demás, eso le hace feliz. Pero ¿qué sucede si va en contra de su propia naturaleza, que es amar y proteger la vida, favoreciendo en ella el aborto provocado? Esto conlleva a sufrir consecuencias físicas, emocionales y psicológicas.²⁷

Consecuencias físicas: Esterilidad, abortos espontáneos, embarazos ectópicos, trastornos menstruales, hemorragia, infecciones, útero perforado, peritonitis, cefaleas, trastornos gastrointestinales, pérdida de otros órganos y muerte.

Trastornos emocionales: Llanto, suspiros, Insomnio, pérdida de apetito, pérdida de peso, agotamiento, nerviosismo, disminución de la capacidad de trabajo, actitudes escapistas: droga, alcohol, promiscuidad.²⁷

Efectos psicológicos: Culpabilidad, impulsos suicidas, sensación de pérdida, insatisfacción, sentimiento de luto y remordimiento; pérdida de confianza en la

capacidad de toma de decisiones, hostilidad, conducta autodestructiva, rabia, desesperación. Instintos maternales frustrados, odio a todos lo relacionado con el aborto, rechazo y deseo de acabar la relación con su pareja.²⁷

En defensa de la vida

El sí a la vida de la criatura que se desarrolla en el seno materno, debe ser pronunciado por la madre o los padres, y por toda la sociedad, empeñadas en hacer menos penosa, ciertas situaciones dramáticas y en infundir una cultura de la vida. Se debe estimular iniciativas sociales que puedan eliminar algunas de las causas sociales del aborto. Hay que favorecer la acogida de la madre, fomentar ayudas sociales para los niños con problemas, las posibilidades de adopción y las subvenciones económicas en favor de las familias numerosas y con dificultades.²⁸

Es necesario un trabajo educativo, que promueva la responsabilidad en las relaciones sexuales, la realidad humana que se inicia desde la concepción, la comprensión del aborto provocado como un problema que implica a tres existencias: a la mujer, el niño y el compañero.²⁸

En la Declaración Universal de Derechos Humanos, se aprueba el derecho a la vida de todo ser humano. Prueba de ello se ha elaborado un instrumento internacional de derechos humanos, que se inspira en la Declaración, de la Convención Americana sobre Derechos Humanos de 1969, reconoce expresamente que el derecho a la vida está protegido «a partir del momento de la concepción» (artículo 4, inciso 1), precisando que «una persona, es todo ser humano» (artículo 1, inciso 2).²⁸

En la convención sobre los derechos del niño, del 20 de noviembre 1989 se afirma que *"el niño, por su falta de madurez física y mental, necesita protección y cuidado especiales, incluso la debida protección legal, tanto antes como después del nacimiento"* ²⁹

Actualmente la ciencia prueba que la vida humana comienza con el acto de la concepción y están presentes las propiedades biológicas y genéticas del ser humano, único e irrepetible; por tanto, debe ser protegido por el derecho jurídico.³⁰

En el diccionario de ciencias médicas, reconoce que la fecundación da origen a un nuevo ser.³¹

Como ya se ha mencionado, la vida humana debe ser protegida y respetada desde el momento de la fecundación, pues desde allí se inicia una vida que no es ni del padre ni de la madre, sino que es un nuevo ser humano con la información genética, diferente de la de los padres. No llegaría nunca a ser humano si no lo fuese ya en aquel momento de la concepción.

Esa nueva vida humana posee en sí, toda la capacidad para desarrollarse, solo se requiere tiempo y paciencia para su formación.

En nuestra Constitución Política del Perú, Capítulo I Artículo 2, Considera al concebido como un sujeto de derecho. Cuando este derecho es ignorado, está en juego las normas o leyes tanto legales como morales.³²

La defensa de la calidad de vida debe entenderse como búsqueda de una mejora de la existencia, no como criterio de la selección de la vida; porque el derecho a la vida depende del hecho de la existencia, no de la condición sanitaria. Esta defensa debe fomentarse en la niñez y adolescencia.³²

Adolescencia

La adolescencia, la OMS lo define como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Es una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, caracterizada por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios. Esta fase viene condicionada por diversos procesos biológicos, psicológicos y sociales. Principalmente los adolescentes están en la búsqueda

de valores e ideales que consideren coherentes con sus sensibilidades y con lo que el mundo les muestra; ellos aprueban y adoptan hábitos, costumbres y formas de interrelacionarse con sus padres y la sociedad.³³

Por la influencia hormonal en los jóvenes, surge un interés en su sexualidad, lo que debe ser orientada en forma precisa y oportuna, mediante la educación. Según Erickson, en el estadio: Identidad versus confusión de roles- fidelidad y fe. Que comprende desde los 12 a 20 años de edad, además del crecimiento físico y psicosexual; el adolescente focaliza su interés por la sexualidad, pues pronto será responsable de su propia vida.³³

En el adolescente existe una continua búsqueda de la integridad, de su identidad Psicosexual y psicosocial. Intenta manejar su sentimiento, hacia las demás personas, transmitiendo confianza y el principio de lealtad. El adolescente buscará identificarse con alguna ideología en sus relaciones interpersonales, sobre todo con amigos de su edad. Es a su vez, la etapa de elegir una profesión, y en donde se consolida la cultura y fortalece la experiencia de la vida espiritual; es parte del proceso de formación en la identidad; la inseguridad, la independencia e incertidumbre y la confusión de roles.³³

La confianza y perseverancia en el bien, lo ayudaran a establecer un proyecto de vida, una búsqueda constante del amor, la cultura y la fe. Las instituciones políticas y religiosas tienen el deber de contribuir en la formación del adolescente. Pues es en la edad juvenil donde se pone bases sólidas al pensamiento.³⁴

Educación de la sexualidad.

La educación de la sexualidad, debe ser oportuna. Los adolescentes al ignorar el verdadero significado de la sexualidad, le dan el sentido equivocado, aceptando sin cuestionamientos los "sentidos" que se le imponen desde fuera, en que lo normal, no es lo que dice la norma, sino lo que dice o hace la mayoría. La sexualidad al estar en todo (música, filmes, revistas, libros, telenovelas,

comerciales, internet) se hace nada, se banaliza. Ocurre entonces que las relaciones interpersonales, experimentan un notable empobrecimiento, en donde se llega a "usar" a la persona para satisfacerse a sí mismos.³⁵

Nuestra sociedad, enfrenta un supuesto "progreso" en el que se pinta como única vía para alcanzar ese "estado de bienestar y felicidad" al que todo ser humano aspira; terminan imponiendo esquemas de pensamiento, modelos de conducta y estilos de consumo e influencias negativas, a las que la sexualidad no ha escapado.

No es lo mismo información sexual con educación sexual, educar es comunicar conocimientos y promover actitudes, pero el aprendizaje de la sexualidad, se da a lo largo de toda la vida. La sexualidad es quien define el ser personas y toma parte del desarrollo en el ciclo de toda la vida.³⁶

Una educación sexual debe llevar a los adolescentes a tomar decisiones a favor de la propia vida y la vida de los demás; esta educación es necesaria y es un derecho y un deber de los padres, prepararse y empeñarse en ella.³⁷

La educación en la sexualidad, no se debe limitar a una visión reduccionista, en donde se le informa al adolescente que tiene que "protegerse" utilizando los anticonceptivos y preservativos en las relaciones sexuales; Es un error recomendar los anticonceptivos, como la solución al problema del control de la sexualidad de los adolescentes; este consejo suele aumentar la promiscuidad entre ellos, con todas las consecuencias que de allí se derivan, como son; embarazos juveniles, abortos, conflictos emocionales etc. y todo por la falta de formación, en comprender mejor la sexualidad.³⁷

La sexualidad es un conjunto de condiciones, anatómico, fisiológico y psicológico que caracterizan a cada sexo. No es algo puramente biológico, sino que mira a la vez al núcleo íntimo de la persona. El uso de la sexualidad como donación física tiene su verdad y alcanza su pleno significado en el matrimonio, cuando es

expresión de la donación personal del hombre y de la mujer hasta la muerte. En nuestra cultura está ausente, el mensaje de reservar el sexo para el matrimonio.³⁷

Los adolescentes deben tener una idea correcta de lo que debe ser el amor humano, y como deben orientar rectamente su sexualidad; de modo que la humanización de la sexualidad signifique hacerse cargo del instinto, encausarlo, integrarlo en la totalidad de la persona, es decir convertirla en una expresión consciente y auténtica de la persona humana, formada en valores.³⁸

La formación de los valores es muy importante y necesaria en la adolescencia, entendiéndose como valores, ciertos patrones de comportamiento, que provienen de la propia naturaleza y tiene una dimensión moral que perfecciona a la persona ayudándola en la formación del carácter y en la práctica de las virtudes humanas.³⁸

El adolescente debe comprender, el por qué es bueno vivir rectamente la continencia, la abstención de relaciones íntimas prematrimoniales, que consiste en ir despertando y alimentando la sensibilidad, el sentido ético; que lo capacite para el discernimiento en situaciones concretas de la vida.³⁸

Cultivar valores es tarea de la educación, que ayuda a formar un carácter equilibrado y armonioso que haga posible un orden en la sexualidad de la persona. Estos valores pueden ser: el amor a la libertad y a la responsabilidad, el respeto, la prudencia, en saber esperar, pedir consejo, vivir con optimismo; practicar la sinceridad, la solidaridad, la lealtad y la audacia para ponerse metas altas en la vida. Implica organizar el tiempo, ser perseverantes, ordenados y disciplinados. Empezar la ruta de la madurez implica, no dejarse llevar por el placer, sino por la razón.³⁸

El sentimiento y potencias intelectuales bien encausadas, llevaran a la madurez humana y a considerar la verdadera amistad entre personas; valor humano que se ha ido perdiendo, como la expresión del mejor amor. La lucha es continua, se

tiene que vencer el egoísmo e ir al encuentro de los demás, pues amar a alguien, es desearle y hacerle todo bien, aún si el sentimiento no lo acompaña. Amar la vida con sus alegrías y sufrimientos, amarla para valorarla y protegerla contra toda ideología en contra de la vida.³⁸

Relación de la Ideología de género con el aborto

La ideología de género es un conjunto de pensamientos, que niega la naturaleza humana, fomentan que no existe diferencia entre el varón y la mujer, por lo tanto, niega el sexo, la realidad anatómico fisiológica y psicológica. Sostienen que no se nace con un sexo, sino con una orientación sexual que se puede cambiar en la vida, denominándolo así “construcción social”. Esta ideología pretende una liberación total; yendo en contra de la sexualidad, la familia, educación, cultura y religión.³⁹

Esta ideología pretende enmascarar el crimen del aborto, con argumentos de tipo sentimental: una madre pobre con tres hijos ¿Cómo mantendrá al que viene? Esto es insensibilidad. Un concebido con malformaciones para evitarle su sufrimiento es mejor eliminarlo; y después sugieren legalizar el aborto, para que supuestamente se evite el riesgo de salud de la madre, la ponen como víctima de la situación. No existe justificación alguna para ir en contra de la vida, y peor aún, en contra de un ser indefenso que es la única y verdadera víctima de toda esta ideología. El joven de hoy debe comprender que nuestro país está siendo atacado con esta falsa ideología y debe de estar preparado para enfrentarla.⁴⁰

Intervención de enfermería en la población adolescente.

El personal de enfermería tiene un papel importante en la atención del adolescente, familia y comunidad, deben empeñarse en promover la salud integral y prevenir enfermedades, en la que predomine la formación en el amor y

el respeto hacia la vida, el cuidado de la salud y la formación sexual, que impulse el valorar a la persona en su totalidad. Enfermería y educación deben caminar de la mano para alcanzar el bienestar y calidad de vida que tanto se desea.⁴¹

Hoy en día los programas de educación sexual son insuficientes, conllevan al adolescente a optar las prácticas de conducta de riesgo desfavorable para su salud. El programa de intervención de enfermería sobre la enseñanza al autocuidado, prevención de conductas de riesgo y en la formación integral; ayudaría muchísimo al adolescente, etapa en la cual es difícil de llevar, pero no imposible de educar.⁴¹

El acercamiento de la enfermera a la población adolescente, debe influir en su pensamiento, e impulsar actitudes positivas, como el amor y respeto a sí mismo, a la familia y a la sociedad. Se debe prevenir el embarazo precoz, debido a su incapacidad fisiológica, y psicológica de la adolescente; pues muchos de ellos terminan en abortos y todas las consecuencias que esto conlleva. Una educación sexual objetiva, favorecerá el bienestar de los adolescentes, fundamentada en el valor de la vida humana.⁴¹ El actuar de la enfermera se sustenta en el:

Modelo de enfermería: Nola Pender, modelo de promoción de la salud.

El modelo de promoción de la salud, propuesto por Nola Pender; permite comprender comportamientos humanos, relacionados con la salud. Considera características y experiencias individuales, a la hora de decidir y asumir un comportamiento saludable o de riesgo para la salud, debido a su alto nivel de interiorización y la manera de ver la realidad que lo rodea.⁴²

La conducta previa comprende, el compromiso con las conductas de promoción de la salud; los factores personales están categorizados como biológicos, psicológicos y socioculturales. Los factores biológicos, comprenden la edad, el sexo, el índice de masa corporal, el estado de pubertad, el estado de

menopausia, la capacidad aeróbica, la fuerza, la agilidad y el equilibrio. En los factores psicológicos está presente la autoestima, automotivación, competencia personal, el estado de salud percibido y la definición de la salud; y los factores socioculturales incluyen la etnia, aculturación, formación y el estado socioeconómico.⁴²

Los beneficios percibidos de acción son los resultados positivos anticipados que se producirán desde la conducta de salud. La autoeficacia percibida toma en cuenta el juicio de la capacidad personal de organizar y ejecutar una conducta promotora de salud.⁴²

Considera de suma importancia las Influencias interpersonales en las normas y observación de los demás. Las fuentes primarias de las influencias interpersonales son las familias, las parejas y los cuidadores de salud. Es necesario un compromiso con un plan de acción, una estrategia planificada, llevan a la implantación de una conducta positiva de salud.⁴²

2.4 Definición de Términos

Aborto Provocado. Es un acto intencionado para eliminar la vida del ser indefenso, en su etapa embrionaria o fetal.

Actitud. Es la respuesta emocional y mental a las circunstancias de la vida, estas son adquiridas y aprendidas hacia un determinado fin.

Adolescencia. Es una etapa entre la niñez y la edad adulta que cronológicamente se inicia por los cambios puberales y se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, pero esencialmente positivos.

Conocimiento. Es todo lo que se adquiere mediante una interacción con el entorno, es el resultado de la experiencia organizada y almacenada en la mente del individuo de una forma que es única para cada persona.

Educación. Es el proceso por el cual una persona guía y conduce a otra hacia un fin. Entendida así, la educación como un proceso que implica un camino hacia otro estado y en la práctica esto se ve representado por el aprendizaje que un individuo puede obtener al ser educado.

Valoración de la Vida. Es la capacidad que tiene la persona de nutrir y velar por cada uno de los aspectos de su vida, así como el respeto que tiene por la conservación de su vida y la de los demás.

2.5 Hipótesis

Hipótesis General

La intervención educativa, influye en el nivel de conocimientos y actitudes sobre aborto provocado y valor de la vida, en adolescentes de 4to de secundaria del Colegio Pedro A. Labarthe. - La Victoria 2018.

Hipótesis específica

- Existe diferencia significativa en el nivel de conocimientos sobre aborto provocado antes y después de la intervención educativa, en los adolescentes de 4to de secundaria del Colegio Pedro A. Labarthe – La Victoria 2018.
- Existe diferencia significativa en el nivel de conocimiento sobre el valor de la vida, antes y después de la intervención educativa en los adolescentes de 4to de secundaria del Colegio Pedro A. – La Victoria 2018.
- Existe diferencia significativa en la actitud de lo que implica el aborto provocado antes y después de la intervención educativa en los adolescentes de 4to de secundaria del Colegio Pedro A. Labarthe – La Victoria 2018.

- Existe diferencia significativa en la actitud sobre el valor de la vida antes y después de la intervención educativa en los adolescentes de 4to de secundaria del Colegio Pedro A. Labarthe – La Victoria 2018.

2.6 Variables

Variable Independiente: Intervención educativa “aborto provocado y valor de la vida” Variable Dependiente: Nivel de conocimiento y actitud

CAÍTULO 3

METODOLOGÍA

3.1 Enfoque de investigación

El enfoque es cuantitativo, porque es secuencial y probatorio. Se utilizó la recolección de datos para contestar a la pregunta de investigación, se establecieron hipótesis, determinaron variables y se analizaron las mediciones con métodos estadísticos.⁴³

3.2 Tipo y Método de Investigación

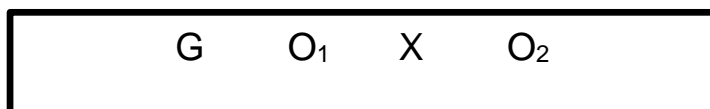
Es una investigación de tipo aplicada porque solucionará problemas identificados. El método es hipotético deductivo porque, se extrae una serie de conclusiones respecto de la hipótesis, después de haber proseguido con la experimentación.⁴³

3.3 Diseño de Investigación

El estudio tiene un diseño pre experimental, con la modalidad de pre y pos test. Con este diseño existe un punto de referencia inicial, para ver qué nivel tiene el

grupo en la variable dependiente antes del estímulo; hay un seguimiento del grupo.⁴³

Pre test y pos test



G = Adolescentes de 4to de secundaria

O₁ y O₂ = Pre test y pos test

X = Intervención Educativa.

3.4 Lugar de ejecución de la Investigación

El estudio se desarrolló en la Institución Educativa Emblemática 1120 “Pedro Adolfo Labarthe Effio” ubicada en la Av. México 2048, Distrito La Victoria, Provincia y Región Lima, cerca de los cerros San Cosme y el Pino, considerados como zonas vulnerables, no ajenas a la pobreza, inseguridad y delincuencia. Fundada el 16 de setiembre de 1940.

Brinda educación en los niveles Inicial, primaria y secundaria. Teniendo como directora a la Lic. Marina mejía Molina. En el nivel inicial cuenta con salones de 3,4 y 5 años con un total aproximado de 850 niños. En el nivel primario, existen 7 secciones de cada grado, con un total aproximado de 1500 niños.

En el nivel secundario están presentes 8 secciones de cada grado con un número aproximado de 1150 adolescentes. Los 3 niveles son de género mixto, turno de atención: mañana y tarde. En su mayoría son del mismo distrito, pero existe un grupo de estudiantes que provienen del distrito de Ate y Villa el Salvador.

3.5 Población, selección, muestra y unidad de análisis

La población de la I.E Pedro A. Labarthe, estuvo constituida por 3500 estudiantes de los tres niveles inicial, primaria y secundaria; la muestra del estudio, fueron los adolescentes de 4to de secundaria, con sus 7 secciones (A, B, C, D, E, F, G) teniendo 20 estudiantes por aula. La participación fue de 100 estudiantes, quienes fueron elegidos por muestreo no probabilístico por conveniencia, dada la facilidad otorgada por los tutores de las mencionadas secciones.

Los resultados de la investigación no pueden generalizarse en los demás estudiantes de secundaria. La unidad de análisis está constituida por cada estudiante adolescente, los que presentaron las siguientes características: el 91% tenían de 15 a 16 años, predominaba el sexo masculino con un 64%, el 94% procedían de la costa y 76% recibieron información con respecto al tema del aborto (ver anexo 10 grafico 1)

3.6 Criterios de Inclusión y Exclusión

Criterios de Inclusión

Estudiantes de ambos sexos

Adolescentes de 4to de secundaria

Estudiantes de 15 a 18 años (firmaron el asentimiento y el consentimiento fue firmado por los padres)

Criterio de exclusión

- Estudiantes que estuvieron enfermos

-Estudiantes que tenían alguna falta en el proceso de la aplicación

3.7 Técnica e Instrumento de recolección de datos

La técnica usada en la investigación, fue la encuesta y el instrumento para la recolección de datos fue el cuestionario y la escala de Likert; el cuestionario está

estructurado en base a 20 preguntas con respecto al conocimiento de los adolescentes sobre el aborto provocado y el valor de la vida. Tiene la siguiente estructura: Introducción, instrucciones, datos generales y las preguntas correspondientes al tema de investigación. Cada respuesta acertada vale un punto y la respuesta incorrecta igual a cero. El puntaje total es de cero a veinte. El cuestionario al inicio tenía 16 ítems, se aplicó en una muestra piloto de 20 estudiantes del quinto de secundaria, los datos obtenidos fueron evaluados mediante el análisis factorial de constructo, observándose que muy pocas variables estaban relacionadas, por lo que se modificaron los ítems no correlacionados y se incrementaron a 20 preguntas; el instrumento se volvió a aplicar en otra muestra piloto, realizándose nuevamente el análisis factorial, resultando confiable el instrumento. El mismo procedimiento se siguió con la escala de actitud; los ítems no correlacionados fueron modificados en su redacción.

Los instrumentos fueron revisados y sometidos a la opinión de 10 jueces expertos, lo que permitió mejorar el instrumento con las sugerencias dadas. Para validar las opiniones se aplicó la prueba binomial, en valor obtenido en el cuestionario fue de 0.03 y la escala de actitudes alcanzo un valor de 0.05, lo que confirma la validez del instrumento, puesto que $P \leq 0.05$.

3.8 Procedimiento para recolección de datos

Para la recolección de datos, la investigadora solicitó, una carta de presentación a la Directora de la Escuela Padre Luis Tezza, dirigida a la Directora de la Institución Educativa 1120 "Pedro Labarthe"; obtenida la autorización para el estudio se coordinó con el psicólogo promotor de la mencionada institución para informar a los padres de familia de los adolescentes de cuarto de secundaria, sobre el estudio (importancia, objetivos y motivación) a fin de obtener su

consentimiento informado. Del mismo modo se obtuvo el asentimiento informado de los adolescentes que participaron en el estudio.

La aplicación del estudio duró 4 semanas, la primera semana se realizó el pre test con un tiempo de 40 minutos. La aplicación de la intervención educativa, fue realizada por la investigadora en la segunda y tercera semana con dos sesiones educativas, con una duración de 45 minutos cada una de ellas, en las horas de tutoría. En cada sesión se aplicó, la lluvia de ideas y la exposición del tema, se utilizó materiales didácticos: imágenes, papelógrafos; y después de cada sesión educativa se realizaba la retroalimentación. En la última semana se efectuó el desarrollo del post-test, para valorar los resultados de la Intervención Educativa.

3.9 Análisis de Datos

Una vez recolectados los datos, fueron codificados y colocados en una hoja de cálculo Excel 2016, para posteriormente ser transportados a las matrices del programa estadístico SPSS versión 22, los datos se presentaron mediante la estadística descriptiva a través de gráficos, se utilizó la T de student, para establecer la diferencia de los resultados antes y después de la intervención, tanto en el nivel de conocimiento y las actitudes de los estudiantes.

3.10 Aspectos Éticos

El presente estudio de investigación, tuvo en cuenta los principios éticos que son los que direccionaron el trabajo, con personas de derecho y dignidad. Principios de:

Autonomía, porque se respetó la decisión de los investigados.

No maleficencia, los adolescentes que formaron parte del estudio, no fueron perjudicados y en todo momento se cuidó su identidad personal.

Beneficencia, todos estuvieron expuestos a los beneficios a través de las sesiones educativas.

Justicia todos fueron tratados de la misma manera, con respeto y sentido de igualdad.

Por lo tanto, el presente trabajo de investigación se realizó previa información a la Institución educativa, informando a los alumnos, el propósito y objetivos de la investigación; así mismo se respetó la decisión de participar en la investigación o retirarse cuando así lo decidieran, sin causar daño o perjuicio directo o indirecto, siendo plasmado en el consentimiento informado que se entregó y se obtuvo su firma. Para tal fin, el proyecto fue sometido a la opinión del comité de ética de la Universidad Ricardo Palma, con la finalidad de que se asegure el cumplimiento de los aspectos éticos, que deben resguardarse y asegurarse la integridad moral, psicológica y social de la población en estudio.

CAÍTULO 4

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados

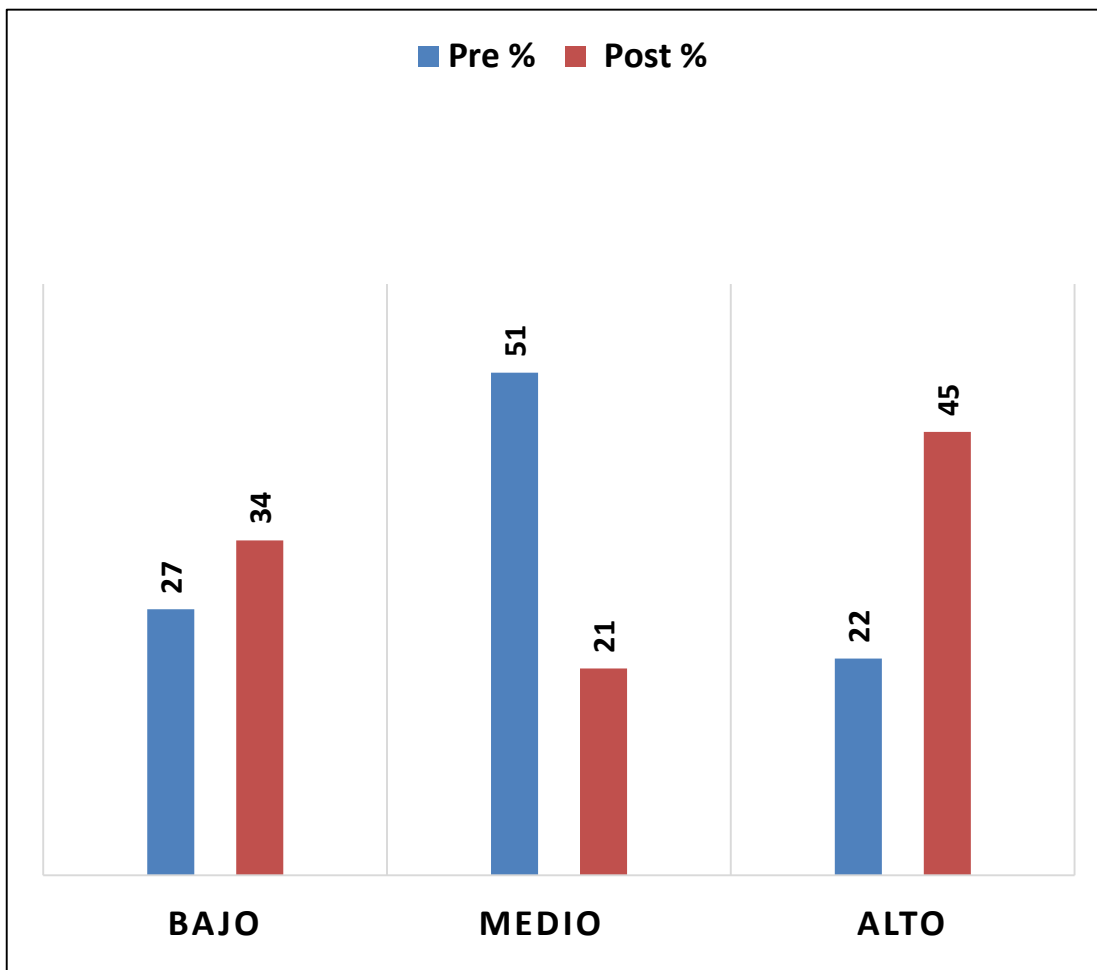
Después de la aplicación de las encuestas con el cuestionario y escala de actitudes, a los adolescentes de la Institución Educativa Pedro Labarthe, los datos fueron limpiados, codificados, calificadas las respuestas, y se pasaron a la matriz general de Excel en donde se aplicó la escala de Estanino, la que permitió reducir la información y establecer los niveles; de allí se transportan al programa SPSS donde fueron procesados y agrupados mediante la estadística descriptiva e inferencial; los que a continuación se presentan en cuadros y gráficos estadísticos.

Tabla N° 1 Características de los ítems de conocimiento sobre aborto provocado

Ítems	Pre test		Post test	
	Si	No	Si	No
	%	%	%	%
1) El aborto provocado es la eliminación voluntaria y directa de un ser humano en la fase inicial de su existencia.	83	17	82	18
2) El aborto espontaneo es la expulsión inesperada del nuevo ser, sin intención, sea por enfermedad o accidente.	46	54	54	46
3) Las consecuencias del aborto en el organismo de la mujer, pueden ocasionar: Infecciones, no podrá tener hijos, hemorragias	48	52	74	26
4) Las consecuencias del aborto en el aspecto psicológico de la mujer, pueden ser: sentimiento de culpa y remordimiento	73	27	83	17
5) El embarazo que resulta de una violación, debe abortarse.	49	51	17	83
6) El aborto en el Perú está legalizado.	40	60	12	88
7) El aumento del aborto en el país incrementaría la muerte materna.	35	65	59	41
8) La ideología de género niega la naturaleza del sexo, además está a favor del aborto provocado.	42	58	91	9

La tabla presenta, las respuestas de los estudiantes a cada ítem sobre aborto. Se observa en el pre test que el 83% de los adolescentes conocían la definición del aborto provocado, en el post test el porcentaje del conocimiento disminuye en 1 por ciento; referente a los efectos del aborto en el pre test, 73 % de los adolescentes conocían las consecuencias del aborto en el aspecto psicológico en la mujer y en post test, se incrementó el conocimiento en un 10%. En cuanto, si el aborto incrementaría las muertes maternas, el 65 % desconocían, en cambio en el post test, tal conocimiento se incrementó del 35% al 59%; sobre la legalización del aborto el 60% sabían que no está legalizado, en el post test se incrementó a 88%.

Gráfico N° 1. Nivel de conocimiento sobre el aborto provocado antes y después de la intervención educativa



Fuente: Encuesta aplicada en adolescentes de un colegio nacional.

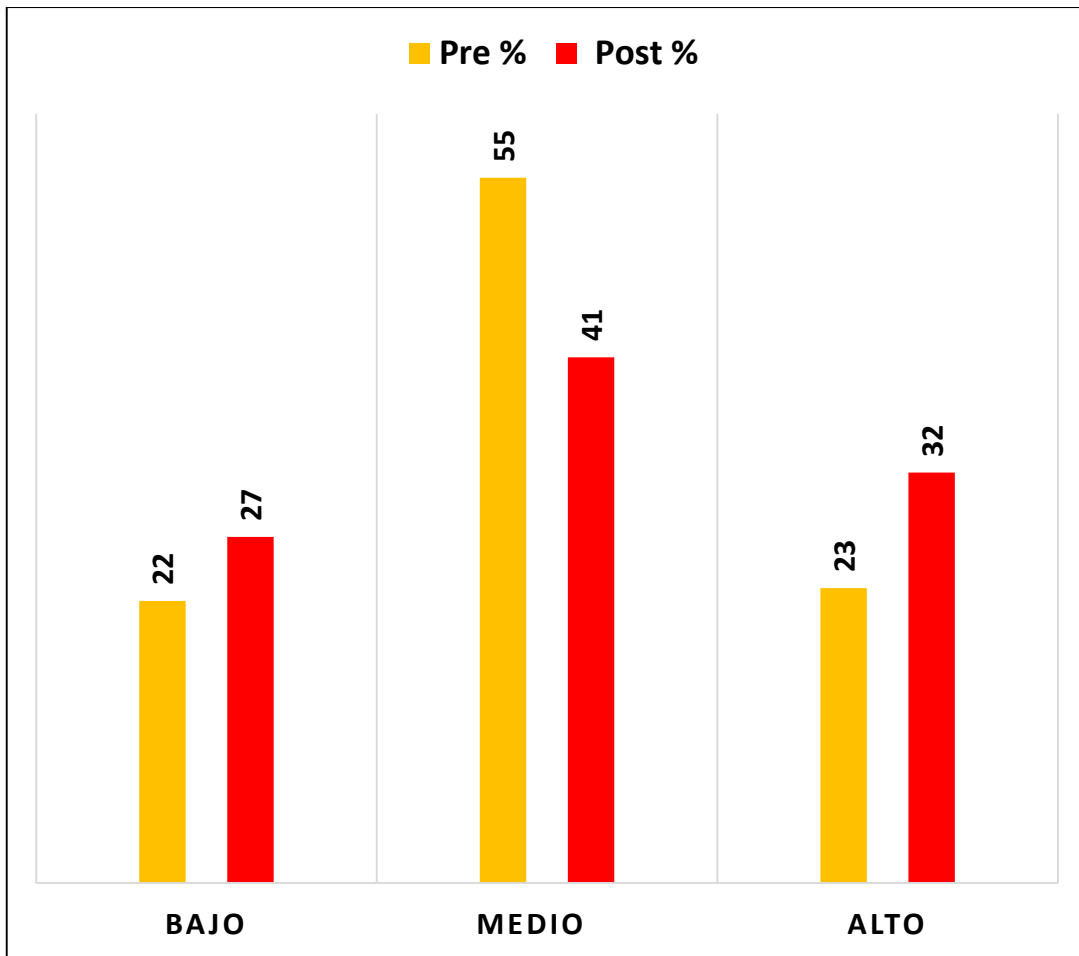
El gráfico presenta el nivel de conocimiento en el pre y post test sobre el aborto. Se observa en el pre test, que el 51% de los adolescentes, tenían un nivel de conocimiento medio y en el post test, el nivel medio disminuyó a 21%; en el pre test el 22% alcanzaron un nivel de conocimiento alto y en el post test, el nivel alto aumentó a 45%.

Tabla N° 2 Características de los ítems de conocimiento sobre el valor de la vida

Ítems	Pre test		Post test	
	Si %	No %	Si %	No %
9) La vida de un ser humano se inicia desde la unión del ovulo con el espermatozoide.	76	24	88	12
10) Se define la vida humana como un valor fundamental en su aspecto biológico, psicológico, social y espiritual.	80	20	86	14
11) La persona vale por lo que Es y no por lo que tiene	75	25	82	18
12) Si en la familia predomina el amor, se valora y respeta la vida humana	65	35	73	27
13) Las relaciones sexuales, solo están permitidas dentro del matrimonio	34	66	88	12
14) El valor de la vida humana es un bien fundamental en lo personal, social y don de Dios.	40	60	53	47
15) Si cuidamos nuestra vida y la de los demás, respondemos al llamado que Dios nos hace.	56	44	73	27
16) La razón de la formación en valores de la persona, es que sea consciente y responsable de sus actos.	85	15	88	12
17) La sexualidad se define como un conjunto de condiciones, anatómico, funcional y psicológico que caracterizan a cada sexo.	45	55	60	40
18) La sexualidad se caracteriza por la historia personal, interrelación, afectividad, lenguaje y procreación.	76	24	78	22
19) Las actividades físicas, ayudan a canalizar la energía de la sexualidad y favorecen una vida saludable.	89	11	84	16
20) La sexualidad solo comprende las relaciones sexuales	16	84	9	91

La tabla presenta, las respuestas de los estudiantes a cada ítem sobre el valor de la vida. Se observa en el pre test que el 80% define la vida humana como un valor fundamental en todas sus dimensiones; en el post test aumentó a un 86 %. Con respecto a lo permitido de las relaciones sexuales, solo en el matrimonio, un 66% expresa su desacuerdo y en el post test el 88% manifiesta su aceptación. Referente a la formación en valores el 85% reconocen su importancia para la responsabilidad de sus actos, aumentando a un 88% en el post test. El 89 % en el pre test, aceptan que las actividades físicas ayudan a canalizar la energía de la sexualidad y llevar una vida saludable, disminuyendo ligeramente en el post test a un 84%.

Gráfico N° 2. Nivel de conocimiento sobre el valor de la vida antes y después de la intervención educativa



Fuente: Encuesta aplicada en adolescentes de un colegio nacional.

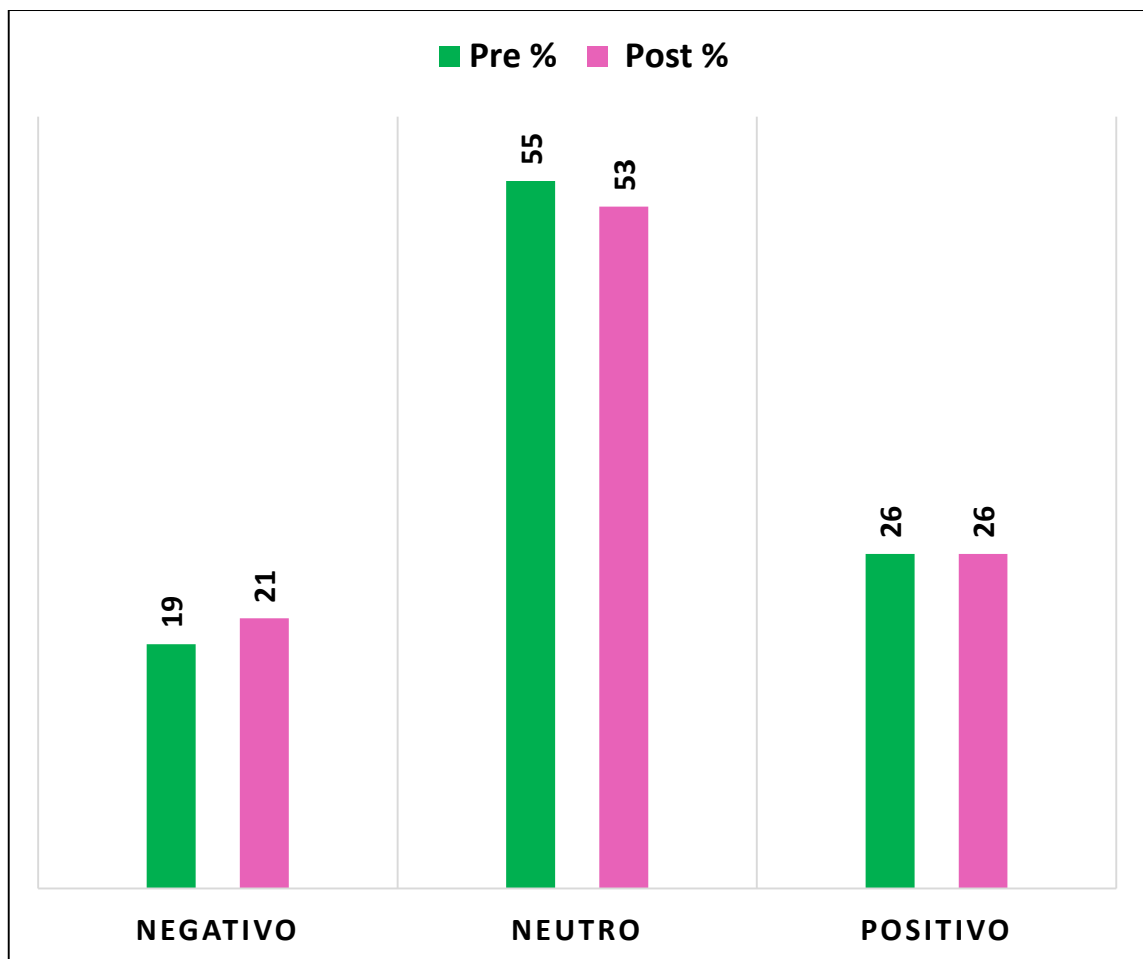
El gráfico presenta el nivel de conocimiento en el pre y post test sobre el valor de la vida. Se observa en el pre test, que el 55% de los adolescentes, obtuvieron un nivel de conocimiento medio y en el post test, el nivel de conocimiento medio, disminuyó a un 41%; y el 23% de los adolescentes alcanzaron un nivel de conocimiento alto en el pre test, incrementando a un 32% en el post test.

Tabla N° 3 Actitud hacia el aborto provocado de los estudiantes

ÍTEMS	pre test %					Post test %				
	TA	DA	I	DE	TDA	TA	DA	I	DE	TDA
1. Considero que, es mejor tener un aborto provocado que tener un hijo no deseado.	31	34	22	5	8	37	24	27	6	6
2. La mujer que recurre al aborto provocado, por un embarazo no deseado; debería ser sancionada.	23	25	28	10	14	20	42	21	11	6
3. El aborto provocado debería ser legal en el Perú.	43	26	7	10	14	52	23	15	3	7
4. El aborto provocado, ocasiona en la mujer; sentimientos de culpa y tristeza.	29	47	10	9	5	34	46	12	5	3
5. Estoy en contra de la sanción, que puedan dar a las personas que practican el aborto provocado.	30	25	15	18	12	25	26	24	18	7
7. La solución al embarazo no deseado, es el aborto.	47	20	15	10	8	38	32	19	6	5
8. El estado tiene la obligación de proteger la vida humana, por lo tanto, el aborto no debe ser legalizado	17	22	38	10	13	15	24	36	15	10
10. Aconsejar a la práctica del aborto, ante la indecisión de la pareja, no es ético ni moral.	12	29	24	19	16	18	34	22	17	9
11. Apoyo el castigo que merecen las personas que practican el aborto y ponen en riesgo la salud de la madre y de su niño.	27	27	20	15	11	29	35	14	13	9
12. La protección de la vida, está por encima de cualquier decisión de abortar por causa de malformaciones en el nuevo ser.	23	28	30	10	9	36	26	25	7	6
13. El aborto provocado va en contra de la naturaleza humana	27	32	14	15	12	36	26	25	11	9
15. Considero que la unión del ovulo y el espermatozoide, solo son células sin importancia, en la mujer.	44	30	10	9	7	47	36	6	9	2

La tabla presenta, las respuestas de los estudiantes a cada ítem sobre la actitud con respecto al aborto provocado. Se observa en el pre test que el 43% está totalmente de acuerdo a que el aborto provocado debería ser legal en el Perú, aumentando su aceptación en el post test con un 52%. Con respecto a las consecuencias emocionales de culpa y tristeza en la mujer, después de un aborto provocado, en el pre test, el 47% manifestaron estar de acuerdo, no siendo muy significativa la diferencia en el post test con un 46%. En lo referente al aborto como solución al embarazo no deseado, el 47% de los estudiantes estaban totalmente de acuerdo en el pre test, y un 38% en el post test.

Gráfico N° 3. Actitud sobre el aborto provocado antes y después de la intervención educativa



Fuente: Encuesta aplicada en adolescentes de un colegio nacional.

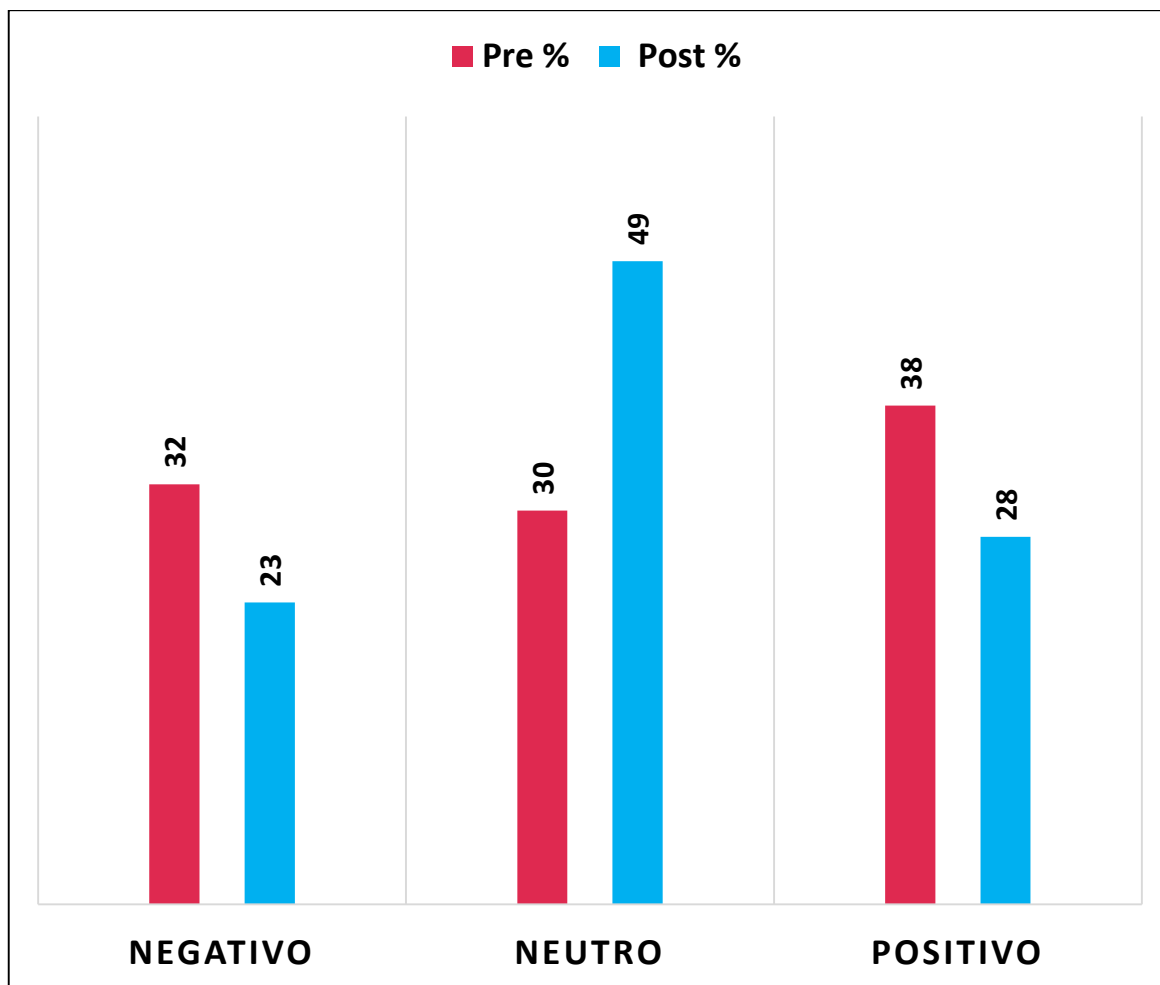
El gráfico presenta la actitud de los adolescentes, sobre el aborto provocado en el pre y post test. Se observa en el pre test, que el 55%, manifiesta una actitud neutra y en el post test disminuyó solo a un 53%. En cuanto a la actitud positiva con respecto al tema, tanto en el pre y post test es de 26%.

Tabla N° 4 Actitud hacia el valor de la vida de los estudiantes

ÍTEMS	Pre test %					Post test %				
	TA	DA	I	DE	TDA	TA	DA	I	DE	TDA
6. Las clínicas y los hospitales que realizan el aborto, deberían ser sancionados.	42	25	14	12	7	41	30	9	9	11
9. El nuevo ser debe protegerse desde la concepción.	26	15	31	13	15	33	28	26	8	5
14. La formación en valores, es importante para la vida del ser humano.	48	21	16	9	6	44	32	12	7	5
16. Para evitar un embarazo no deseado, es importante dominar los impulsos sexuales	40	21	23	7	9	38	39	11	8	4
17. El amor y el valor a la vida, son virtudes que permiten la armonía, aunque se tenga dificultades.	35	29	20	10	6	48	31	13	3	5
18. Opino que una mujer que ha sido violada y queda embarazada; debería proteger y querer al nuevo ser indefenso.	28	40	15	10	7	40	41	11	4	4
19. Aunque no somos dueños de la vida, tenemos la responsabilidad de cuidarla	34	38	13	7	8	39	42	13	1	5
20. El verdadero amor, es desear y hacer el bien a la persona amada.	13	32	35	8	12	23	36	32	6	4
21. La persona que ama es fiel, sincera, amable, solidaria y generosa.	24	30	25	7	14	30	35	23	8	4
22. El amor de los padres, hacia el nuevo ser, es importante porque favorece su crecimiento y desarrollo.	59	16	17	4	4	58	23	13	3	3

La tabla presenta, las respuestas de los estudiantes a cada ítem sobre la actitud con respecto al valor de la vida. Se observa en el pre test que el 31% está indeciso con respecto a la protección del nuevo ser desde la concepción y en el post test disminuyó la indecisión a un 26%. El 48% en el pre test, está totalmente de acuerdo en la importancia de los valores en la formación del ser humano, y en el post test un 44%. En cuanto al embarazo de una mujer por violación debería proteger y querer al nuevo ser, el 40% está de acuerdo en el pre test y un 41% en el post test.

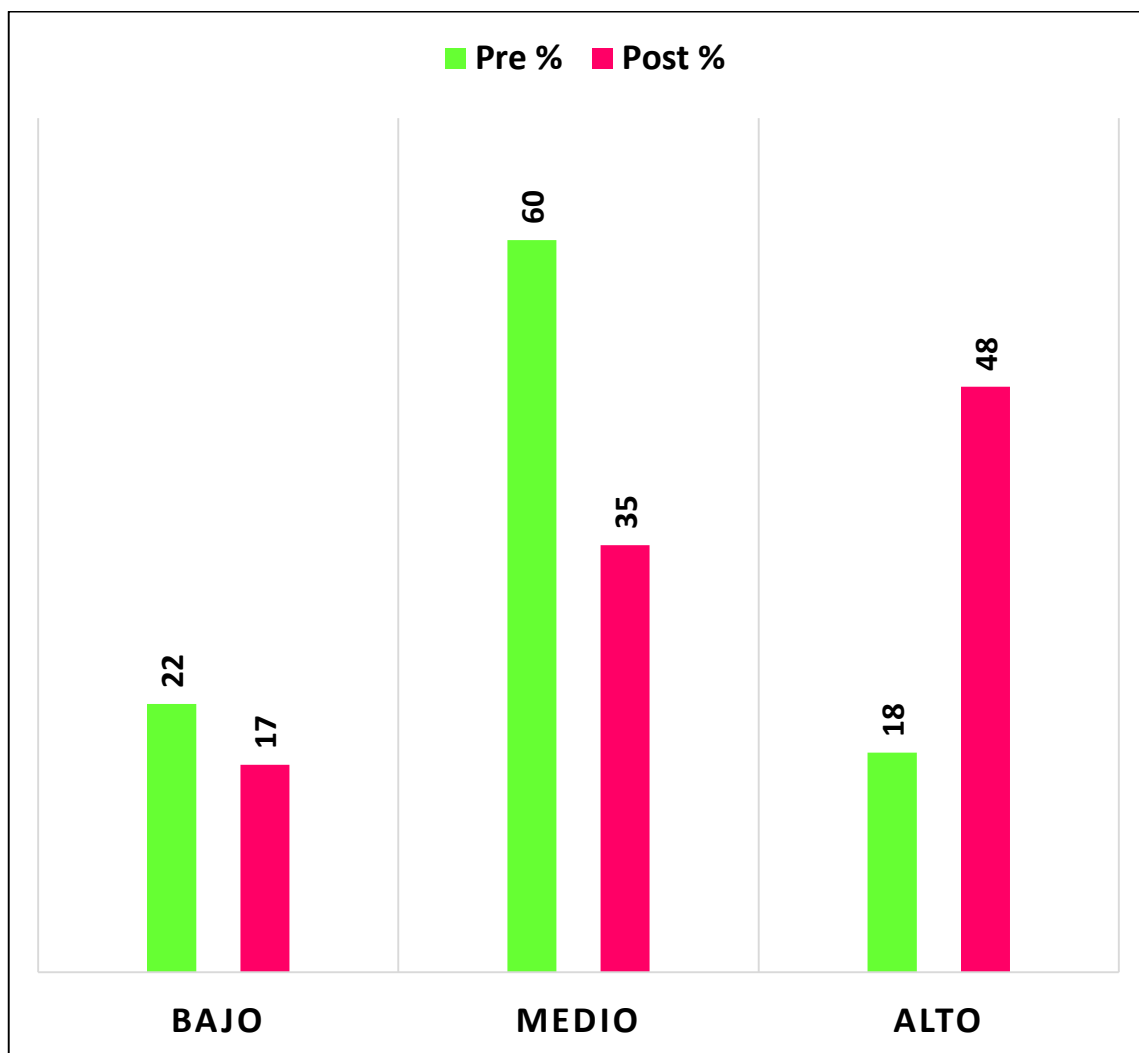
Gráfico N°4. Actitud sobre el valor de la vida antes y después de la intervención educativa



Fuente: Encuesta aplicada en adolescentes de un colegio nacional.

El gráfico presenta la actitud de los adolescentes, sobre el valor de la vida en el pre y post test. Se observa en el pre test, que el 38%, manifiesta tener una actitud positiva y en el post test disminuyó a un 28%. El 30% en el pre test tiene una actitud neutra y en el post test aumento a un 49%.

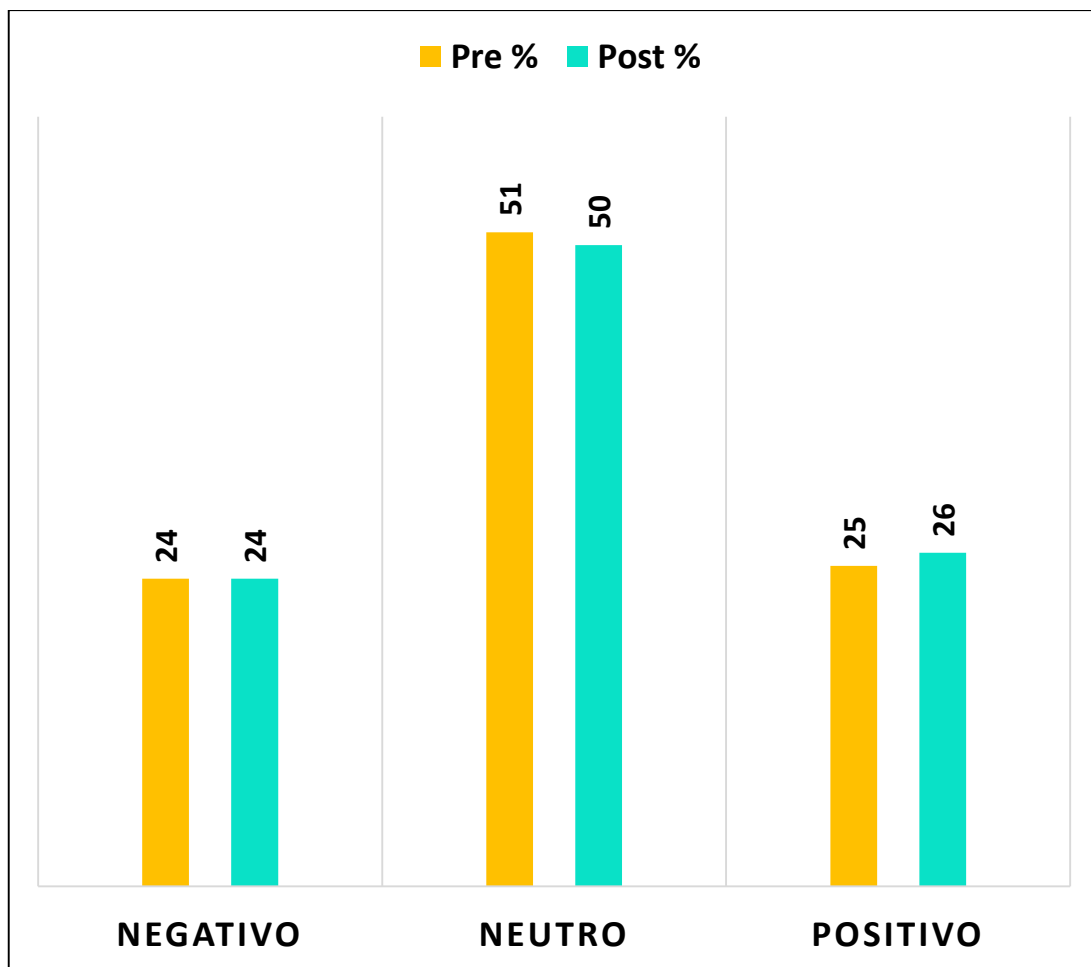
Gráfico N° 5. Conocimiento sobre aborto provocado y valor de la vida en el pre y post test



Fuente: Encuesta aplicada en adolescentes de un colegio nacional.

El gráfico presenta el nivel de conocimiento sobre aborto provocado y valor de la vida, en los adolescentes de 4to de secundaria; se observa que en el pre test el 60% tiene un nivel de conocimiento medio y en el post test disminuyó en un 35 %, y el nivel de conocimiento alto aumento, de un 18% en el pre test a un 48% en el post test.

Gráfico N°6. Actitud sobre el aborto provocado y valor de la vida en el pre y post test



Fuente: Encuesta aplicada en adolescentes de un colegio nacional.

El gráfico presenta la actitud sobre aborto provocado y valor de la vida, en los adolescentes de 4to de secundaria; se observa que en el pre test el 51% tiene una actitud neutra y en el post test disminuyó solo a un 50 %.

4.2 Discusión

El Ministerio de Salud del Perú en el 2015, informó, que los problemas de salud más graves que requirieron hospitalización en las adolescentes, fueron el parto con 54.9% seguida de las enfermedades y complicaciones; 9.5% relacionadas al embarazo, de los cuales el 6.8% terminaron en aborto.

La etapa de la adolescencia, se encuentra en una búsqueda de madurez física, emocional y espiritual, la muestra de estudio se encuentra en la adolescencia media, en donde surgen los sentimientos de omnipotencia y a su vez pueden presentar conductas de riesgo. El objetivo de esta investigación es: evaluar el efecto de la intervención educativa en el nivel de conocimiento y actitudes sobre aborto provocado y valor de la vida.

En cuanto a las características de los ítems de conocimiento referente al aborto provocado (tabla 1) se observa que el mayor porcentaje de los adolescentes conocían sobre la definición del aborto provocado y tenían en cuenta sus consecuencias; fue oportuna la intervención educativa porque los estudiantes incrementaron su nivel de conocimiento. Este resultado se asemeja a lo encontrado por Salazar en el 2014, con el programa educativo “yo me cuido” evidenciándose un incremento en el nivel de conocimiento de un 82% a un 100% sobre prevención del embarazo adolescente. Ese es el reto mayor, educar al adolescente para que opte siempre por una sexualidad responsable y saludable.

Con respecto al nivel de conocimiento sobre aborto provocado, en el pre test; (gráfico 1) se observa que más del 50% de los adolescentes tenían un nivel de conocimiento medio, lo cual los predisponía a que acepten dicho riesgo en su vida. En cambio, en el post test se incrementó al nivel alto, en más del 40% de los adolescentes, con ello es posible que disminuya el riesgo después de la intervención educativa. Estos resultados se asemejan al estudio realizado por Zenia y Hernández el 2015, en donde lograron elevar el conocimiento sobre salud sexual y reproductiva de 57% a un 71% con respecto a los riesgos del embarazo y el aborto. La información adecuada y oportuna dada sobre esta problemática, permitiría al adolescente tener los elementos necesarios para tomar decisiones

saludables, rechazando una sexualidad desordenada y evitando las consecuencias de un aborto provocado.

Referente a las características de los ítems de conocimiento sobre el valor de la vida (tabla 2), se observa que el mayor porcentaje de los adolescentes conocían sobre la definición de la vida humana y más de la mitad aceptaban como normal las relaciones sexuales fuera del matrimonio, ello motivó a que en la intervención educativa se diera mayor énfasis en la importancia de la formación con valores. La intervención educativa logró aumentar el nivel de conocimiento con respecto al tema. Según Aznar el valor de la vida humana se va oscureciendo cada vez más en la conciencia de la sociedad, por eso defender, promover, respetar y amar la vida, es una tarea.

En el nivel de conocimiento sobre el valor de la vida (grafico 2) en el pre test ; los adolescentes tenían un nivel de conocimiento medio con un 55% lo cual indicaba que los adolescentes se encontraban en un proceso de adquisición de conocimientos sobre el valor que tiene la vida, desde la concepción hasta su muerte natural; por lo que fue necesario incrementar la información sobre los valores y principios que debían regir toda vida humana, buscando siempre calidad de vida en todas sus etapas; después de la intervención educativa el conocimiento aumentó de 23 % a un 32% en comparación con el estudio realizado por Alpizar en el año 2014, la intervención educativa sobre educación sexual, después de la intervención, el 100% de los alumnos expresaron tener conocimientos sobre el tema impartido.

En cuanto a las respuestas de los estudiantes sobre la actitud con respecto al aborto provocado (tabla 3) el 50% favorecía la legalidad del aborto en el país, consideraban las consecuencias emocionales y estaban a favor del aborto en vez de un embarazo no deseado. Urge transmitir a los jóvenes la verdad y el bien sobre la sexualidad, el amor, el valor de la fertilidad y el valor de toda vida humana desde la concepción.

Respecto a la actitud de los adolescentes, sobre el aborto provocado (grafico 3) cerca del 60 % de los adolescentes mostraron una actitud neutra, no estaban ni a favor ni en contra hacia el tema del aborto provocado, probablemente durante

su formación recibieron insuficiente información de que el aborto es considerado un crimen, porque se elimina la vida de un ser inocente; además de las implicancias de sus consecuencias, estos estudiantes si continuaban con escasos conocimientos podían convertirse en un grupo vulnerable a desarrollar conductas sexuales de riesgo. Después de la intervención educativa al incrementar sus conocimientos, es posible que disminuya ese riesgo, aunque la actitud continuó siendo neutra con un 53%. Las actitudes se forman a lo largo de la vida, se aprenden, modifican y maduran. Estos resultados se asemejan al estudio de Flores realizado el 2012 con respecto a las actitudes hacia la sexualidad, presentando en mayor porcentaje de actitudes eran indecisas, como se ha mencionado, las actitudes no se modifican tan fácilmente, queda demostrado que para educar y modificar actitudes se requiere más tiempo.

En las respuestas de los estudiantes sobre la actitud con respecto al valor de la vida (tabla 4) observamos que menos del 50% se encontraban indecisos sobre la protección del nuevo ser desde la concepción, aunque sí consideraban la importancia de los valores en la formación del ser humano; y en lo concerniente a si la mujer quedaba embarazada por una violación expresaban su acuerdo de proteger al nuevo ser. Ortega manifiesta que los adolescentes deben comprender la importancia del amor al ser humano, y la pertinencia de formarse en valores. Es de suma importancia caminar con un proyecto de vida, solo así se encontrará un sentido a la vida, así lo manifestó Víctor Frankl al constatar que los más fuertes son los que le encontraban un sentido a su vida y tenían la experiencia de amar y sentirse amados.

En la actitud de los adolescentes, sobre el valor de la vida (grafico 4) antes y después de la intervención educativa, la actitud sigue siendo neutra de un 30% a un 49%. La actitud hacia personas o cosas es de indecisión por falta de conocimientos en donde influye la familia, los compañeros y la educación.

En cada intervención educativa, se aplicó la metodología activa, aunque lo ideal hubiera sido dividirlos en pequeños grupos, fomentando mayor participación y complementarlo con talleres.

El Centro Educativo, debería continuar tratando estos temas, coordinando con el centro de salud correspondiente a la zona, capacitando a padres de familia, docentes y estudiantes, del mismo modo es posible educar al adolescente, en grupos de parroquia, jornadas estudiantiles en colegios u organizado por municipalidades para que así, conozcan los riesgos del aborto y la importancia de dar valor a la vida

A través de la aplicación del estadístico t de Student se confirma la hipótesis alterna ya que la intervención educativa incrementó el nivel de conocimientos en los adolescentes evidenciándose en el pos test. Sin embargo, en las actitudes se requiere de tiempo para reflexionar sobre los conocimientos adquiridos y expresarlos mediante el comportamiento.

CAPÍTULO 5

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- El nivel de conocimiento de los estudiantes de la Institución Educativa Pedro Labarthe sobre aborto provocado en el pre test, es “medio”.
- La información que tenían sobre esta problemática es insuficiente, es considerado un grupo vulnerable a desarrollar conductas sexuales de riesgo.
- El conocimiento de los adolescentes en el pre test sobre el valor de la vida, es medio. Los adolescentes tienen información insuficiente sobre el tema.
- La actitud de los adolescentes hacia el aborto provocado, en el pre y post test es de indiferencia.
- La actitud de los adolescentes sobre el valor de la vida, es de indiferencia tanto en el pre como en el post test.

5.2 Recomendaciones

- Que el profesional de enfermería dentro de los planes de intervención comunitaria, en las actividades preventivo promocionales, tenga en cuenta el trabajo en las instituciones educativas y presentar sesiones, talleres y seguimiento de programas con respecto al valor de la vida desde la concepción, sexualidad saludable, y valores.
- Capacitar al personal docente de la Institución educativa con respecto a temas de salud y cuidado de la vida y contar con su apoyo en la formación de valores y orientar al adolescente con un proyecto de vida, para promover una paternidad responsable, y así no llegar al crimen del aborto.
- Diseñar e implementar talleres para los padres de familia sobre el valor de la vida y rechazar el aborto, considerando un trabajo multidisciplinario, en donde el profesional de psicología pueda intervenir, con el diagnóstico situacional de los estudiantes, y así generar cambios actitudinales.
- Seguir realizando estudios de investigación sobre la prevención del aborto promoviendo salud y respeto por la vida en todas sus etapas.
- La aplicación de los instrumentos puede ser utilizado en otras investigaciones, ya que se ha comprobado su validez y confiabilidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vidal M. Moral de la persona y Bioética teológica. 8ªed.Covarrubias: Madrid; 1991. P. 392
2. Guttmacher Institute. Las tasas de aborto disminuyeron de forma significativa en el mundo desarrollado entre 1990 y 2014. Las tasas en el mundo en desarrollo han permanecido en su mayoría sin cambios. 2016 <https://www.guttmacher.org/es/news-release/2016/las-tasas-de-aborto-disminuyeron-de-forma-significativa-en-el-mundo-desarrollado>
3. El [español](http://navarra.elespanol.com/articulo/sociedad/casi-100000-abortos-espana-2016-solo-6-casos-habia-algun-riesgo-mujer/20161231120136087313.html). Navarra.com <http://navarra.elespanol.com/articulo/sociedad/casi-100000-abortos-espana-2016-solo-6-casos-habia-algun-riesgo-mujer/20161231120136087313.html>
4. Guttmacher Institute. Aborto en América Latina y el Caribe.Incidencias y Tendencias. [en línea] 2017.[Fecha de consulta:15 de marzo de 2018] Disponible en: <https://www.guttmacher.org/es/fact-sheet/aborto-en-america-latina-y-el-caribe>
5. Taype A, Merino N. Hospitalizaciones y muertes por aborto clandestino en Perú: ¿qué dicen los números? Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública [en línea] 2016 [Fecha de consulta: 22 de mayo de 2017]; 829. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36349330032>
6. Documento Técnico: situación de salud de los adolescentes y jóvenes en el Peru-2017.Ministerio de Salud. P 19, 87 [Fecha de consulta: 21 de abril 2018] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
7. Maradiegue E. Aborto como causa materna. Revista Peruana Ginecología y Obstetricia [en línea] 2006. [Fecha de consulta: 22 de junio 2017]; Vol.52, 151. Disponible en: <file:///C:/Users/User/Downloads/323-1116-1-PB.pdf>

8. Bambarén L. Orientaciones para la Educación Sexual. Texto Base: Lima-Perú; 1996. P. 8-9
9. Juan Pablo II. Evangelium Vitae.1995.Capítulo I, 13.[fecha de consulta 21 de agosto de 2017] Disponible en: <https://docs.google.com/viewer?a=v&pid=sites&srcid=ZGVmYXVsdGRvbWFpbnxldGJjYXItb3JhbGkiYWR8Z3g6MmVkdDUzZDVmZjY3ODBkOQ>
10. Varsi E.La vida humana se protege desde la concepción. 2016 [fecha de consulta: 20 de marzo de 2018] Disponible en:<http://laley.pe/not/3489/la-vida-humana-se-protege-desde-la-concepcion/>
11. Zenia L, Hernandez M, Eneida B. Et al. Efectividad del programa psicoeducativo de educación sexual y salud reproductiva. Rev. Cubana de enfermería.2015 [fecha de consulta 17 de octubre 2017]; 31(1): 3-4. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v31n1/enf02115.pdf>
12. Alpizar J, Rodrigues P, Cañete R. Intervención educativa sobre educación sexual en adolescentes de una escuela secundaria básica. Rev. Med. Electron. 2014[fecha de consulta 23 de octubre 2017]; 572. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000500005
13. Salazar A. Programa educativo “yo me cuido” y su relación con el incremento del nivel de conocimientos sobre prevención de embarazo adolescente IE 7078 “el nazareno” [Tesis de licenciatura] Lima/ Perú: Universidad peruana de integración global. 2014. 7 pp. Disponible en: http://repositorio.upig.edu.pe/bitstream/UPIG/22/1/salazar_al.pdf
14. Flores M. Conocimientos, prácticas sexuales y actitud del adolescente hacia la sexualidad responsable y embarazo precoz [Tesis de Licenciatura] Lima / Perú: Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza. 2012. Disponible en: http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/287/Flores_me.pdf?sequence=1&isAllowed=y

15. Corral H. El concepto jurídico de persona y su relevancia para la protección del derecho a la vida. Revista Lus et Praxis. 2005 [Fecha de consulta 2 de agosto 2017]; 11(1) Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-00122005000100003
16. Gamboa B, Gilberto A. Persona y Bioética. Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal. 2007 [Fecha de consulta: 7 de julio de 2017] p.102 Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/832/83202901.pdf>
17. Mahillo J. El valor de la vida humana. Nociones elementales de Bioética. p 63 [fecha de consulta 03 de agosto de 2017] Disponible en: <http://www.forque.org/etica.pdf>
18. Ruiz V. El aborto el aspecto jurídico, antropológico y ético. México: Universidad Iberoamericana; 2002. [fecha de consulta: 11 de setiembre de 2017] P. 100. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=bTIQygQxEaMC&pg=PA100&dq=el+valor+de+la+vida+humana&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=el%20valor%20de%20la%20vida%20humana&f=false
19. Aznar J. La vida humana naciente 200 preguntas y respuestas. Madrid: BAC; 2007. p. 22
20. Compagnoni G, Privitera M. Nuevo Diccionario de Teología Moral. Ediciones Paulinas: España; 1992. P. 947
21. Agulles S. Efecto abortivo de los anticonceptivos hormonales: una revisión Cuadernos de Bioética. 2015, [Fecha de consulta: 13 de mayo de 2017]; p 70-71. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=87538694005>

22. Pablo VI. Carta Encíclica Humanae Vitae. Copyright - Libreria Editrice vaticana. Cap.III, 24.[fecha de consulta: 22 de mayo de 2017] Disponible en: http://w2.vatican.va/content/paul-vi/es/encyclicals/documents/hf_p-vi_enc_25071968_humanae-vitae.html
23. Vico J. El comienzo de la vida humana. 2da. ed. Santiago de Chile: San Pablo;1993.p.111-115
24. Interrupción voluntaria del embarazo. Medicina e información. Copyright © 2009. [fecha de consulta: 24 de setiembre de 2017] Disponible en: <http://www.abortoinformacionmedica.es/2009/03/28/definicion-de-ive-interrupcion-voluntaria-del-embarazo/>
25. Enciclopedia de medicina y enfermería Mosby. Barcelona- España: OCEANO/CENTRUM; 1990.Aborto inducido.
26. Juan Pablo II. Evangelium Vitae.1995.Capítulo I, 10.[fecha de consulta 21 de agosto de 2017] Disponible en: <https://docs.google.com/viewer?a=v&pid=sites&srcid=ZGVmYXVsdGRvbWFpbnxldGJjYXItb3JhbGlkYWWR8Z3g6MmVkODUzZDVmZjY3ODBkOQ>
27. Mendoza N. Síndrome post aborto y repercusiones en la mujer familia y sociedad. Instituto para el matrimonio y la familia.[fecha de consulta: 14 de octubre de 2017] Disponible en: http://www.uca.edu.ar/uca/common/grupo49/files/Acompamiento_pastoral_post_aborto.pdf
28. Díaz O. Constitución y Derechos humanos.2009.[Fecha de consulta: 8 de octubre de 2017] Disponible en: <https://constitucion.wordpress.com/2009/03/19/el-derecho-a-la-vida-del-concebido-a-proposito-del-articulo-3-de-la-declaracion-universal-de-derechos-humanos/>

29. Unicef. Convención sobre los derechos del niño. 2006. p.9. [fecha de consulta: 29 de noviembre de 2017] Disponible en: <http://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>
30. García F. El embrión humano como sujeto de derechos .2009 p.96.[fecha de consulta:5 de octubre de 2017] Disponible en: http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_direito/article/viewFile/886/738
31. Diccionario de ciencias médicas. Argentina: EL ATENEO; 1992. pg.432
32. Constitución Política del Perú 1993.De la persona y de la Sociedad. Artículo 2.Derechos fundamentales de la persona.[fecha de consulta: 3 de setiembre de 2017] Disponible en: <http://www.pcm.gob.pe/wp-content/uploads/2013/09/Constitucion-Pol%C3%ADtica-del-Peru-1993.pdf>
33. Organización mundial de la salud. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. Desarrollo en la adolescencia. [fecha de consulta: 18 de julio de 2017] Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
34. Bordignon A. El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama epigenético del adulto. Revista Lasallista de Investigación 2005. [Fecha de consulta: 21 de octubre de 2017] P. 52-56. Disponible en:www.redalyc.org/articulo.oa?id=69520210
35. Santos A. La educación afectivo- sexual en los valores. [Fecha de consulta 10 de junio 2017] Disponible en:<http://es.catholic.net/op/articulos/10080/cat/358/la-educacion-afectivo-sexual-en-los-valores.html>
36. Organización de las Naciones Unidas para la educación la ciencia y la cultura. Educación Integral de la sexualidad: conceptos, enfoques y competencias. Santiago: OREAL/UNESCO; 2014. P. 33-34 [fecha de

consulta: 3 de diciembre de 2017] Disponible en:
<http://unesdoc.unesco.org/images/0023/002328/232800S.pdf>

37. Loring J. Para salvarte. Bogotá-Colombia: SAN PABLO; 2013. P. 401-402 Apuntes sobre el amor y la educación en los jóvenes. Razones para saber esperar. Perú: Asociación SAUCES; 2001. p 53
38. Ortega A. Valores humanos. Volumen IV 3° ed. Editorial Eros: Vitoria. P. 220-228.
39. Scala J. La ideología de género. El género como herramienta de poder. Argentina: Ediciones Logos; 2010. P. 43-53. [fecha de consulta 9 de octubre de 2017] Disponible en:
<https://juangabrielravasi.files.wordpress.com/2014/08/la-ideologc3ada-del-gc3a9nero-jorge-scala.pdf>
40. Marquez N, Laje A. El libro negro de la nueva izquierda. Ideología de género o subversión cultural: Unión Editorial centro de estudios LIBRE; 2016. P 159-163 [fecha de consulta 11 de enero de 2018] Disponible en:
<https://es.scribd.com/document/339083369/Marquez-Nicolas-Y-Laje-Agustin-El-Libro-Negro-de-La-Nueva-Izquierda>
41. Martínez E, Alvarado D, Campos J. Intervención de Enfermería en la adolescencia: experiencia en una Institución de Estudios Secundarios Pública. Enfermería Actual en Costa Rica. 2013. [Fecha de consulta: 21 de octubre de 2017] Disponible en:
www.redalyc.org/articulo.oa?id=44826081002
42. Sakraida T. Modelo de promoción de la salud. 2008. p.438-440. [fecha de consulta: 3 de setiembre de 2017] Disponible en:
<https://enfermeriavulare16.files.wordpress.com/2016/05/teorc3ada-nola-j-pender-modelo-de-la-promocic3b3n-de-la-salud.pdf>
43. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6° ed. México: Mc Graw Hill Education; 2014.

ANEXOS

56

68

ANEXO 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Valoración
Intervención educativa	<p>Es la acción intencional que se desarrolla en la tarea educativa en orden a realizar con, por y para el educando los fines y medios que se justifican con fundamento en el conocimiento de la educación.</p> <p>(José Touriñan-2015)</p>	<p>Es un proceso realizado en el ámbito educativo. Consiste en realizar un plan de mejora, siguiendo estrategias que se implementaran en el programa que se intervendrá, sobre prevención del aborto y valor de la vida.</p> <p>Evidenciado en un test, calificado como alto medio y bajo.</p>	Diagnóstico	Pre test (antes de la intervención educativa, la primera semana en la hora de tutoría)	<p>Regular</p> <p>Bueno</p> <p>Excelente</p>
			Planificación	<p>Ambiente: Aulas de cada sección</p> <p>Tiempo: 2 sesiones de 45 minutos</p> <p>Método: Socializador</p> <p>Estrategia: Expositivo- participativo</p> <p>Recursos: Humanos</p> <p>Recursos materiales (papelógrafos, afiches)</p> <p>Recursos financieros</p>	
			Intervención	<p>Destinatarios: (estudiantes)</p> <p>Sensibilización: imágenes con foto palabras</p> <p>Motivación: pregunta de análisis</p> <p>Saberes previos: ¿qué conocen del tema?</p> <p>Desarrollo: Exposición dirigida</p> <p>Transferencia: Diálogo para verificar lo que han comprendido</p> <p>Cierre: Se puntualiza aspectos fundamentales del tema.</p>	
			Evaluación	Post test (después de la intervención educativa, en la ultima semana de la aplicación del estudio, en las horas de tutoría)	

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Valoración
Nivel de conocimientos sobre aborto provocado y valor de la vida.	El conocimiento es un conjunto de representaciones abstractas que se almacenan mediante la experiencia o a través de la observación. En el sentido más extenso se trata de tener variados datos interrelacionados que al ser tomadas por sí solas, poseen un menor cualitativo.	Es un potencial en donde el saber se actualiza constantemente, como muestra de un proceso de formación que supera un estudiante; en este caso sobre el aborto y valor de la vida. Evidenciado en un test, calificado como alto medio y bajo.	Generalidades sobre el aborto	Definición de aborto provocado y espontáneo 1- 2	Alto Medio Bajo
				Consecuencias post aborto 3-4	
				Problemática del aborto 5 -6-7-8	
			Generalidades sobre el valor de la vida humana	Inicio de la vida de un ser humano 9	
				Definición de la vida humana 10	
				En defensa de la vida humana 11-12-13-14-15-16	
			Sexualidad	Definición de la sexualidad 17	
			Características de la sexualidad 18		
			Sexualidad saludable 19-20		

Variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Valoración
Actitud hacia el aborto provocado y valor de la vida	Es el grado positivo o negativo con que las personas tienden a juzgar cualquier aspecto de la realidad, convencionalmente denominado objeto de actitud.	Las actitudes son las disposiciones positivas o negativas que tengan los jóvenes adolescentes sobre el aborto provocado y el valor de la vida, lo cual se medirá a través de una escala de lickert. Se evaluará a través de tres componentes: cognitivo, conductual y afectivo, calificado como aceptación, indiferencia o rechazo.	Cognitiva	Opiniones sobre el aborto provocado 1- 2-7-9-12-13 Inicio de la vida humana 15 Legalización y penalización del aborto 3-5-8-11	Aceptación Indiferencia Rechazo
			Conductual	Decisión sobre la práctica del aborto 10 Valoración de la vida humana 6-14-16-17-19 Consecuencias psicológicas 4	
			Afectiva	Protección y afecto al nuevo ser 18- 22 El valor del verdadero amor 20-21	

ANEXO 2: CRONOGRAMA DE TRABAJO (GANTT)

ACTIVIDADES	2017										2018										2019	
	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	A
1.- Selección del tema	X																					
2.- Revisión de la bibliografía		X	X	X	X																	
3.- Elaboración del proyecto						X	X	X	X													
4.- Revisión por comité de investigación												X										
5.- Validación del proyecto													X									
6.- Aprobación del comité de ética														X								
7.- Aplicación de la prueba piloto																	X					
8.- Recolección de la información																		X				
9.- Procesamiento de la información																		X				
10.- Análisis e interpretación de los resultados																			X			
11.- Elaboración de informe de investigación																					X	
12.- Presentación del informe																					X	
13.-Periodo tentativo de la sustentación de tesis.																						X



ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA



Afiliada a la Universidad Ricardo Palma

Av. El Polo N° 641- Monterrico-Santiago de Surco, Lima-Perú

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del Proyecto : Efecto de intervención educativa “aborto provocado y valor de la vida”, en conocimientos y actitudes en adolescentes, colegio nacional.

Institución : Colegio Pedro A. Labarthe - La Victoria

Investigador (a) : Pérez Julca Enma Karina

Objetivo y descripción de la investigación:

El presente estudio tiene como objetivo: evaluar el efecto de la intervención educativa, en conocimientos y actitudes sobre aborto provocado y valor de la vida, en adolescentes de 4to de secundaria del Colegio Pedro A. Labarthe - La Victoria 2018, dicha investigación se desarrollará entre los meses de agosto y setiembre del 2018, dentro del horario de tutoría. Los criterios de inclusión son: estudiantes de ambos sexos, adolescentes de 4to de secundaria de 15 a 18 años; los criterios de exclusión son: estudiantes que no desean participar en el estudio y/o que estén enfermos. Este proyecto de investigación ha sido revisado por el comité de ética de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza-Universidad Ricardo Palma. Este consentimiento debidamente firmado, será en cuatro copias: para el tutor legal, el CEI de la EEPLT, el investigador y la Institución educativa.

Procedimientos:

Si usted acepta que su hijo(a) participe de este estudio de investigación, se le brindará a su hijo un cuestionario con 16 enunciados y una escala de actitudes con 22 enunciados, relacionados con el tema “valor de la vida y aborto provocado” para que lo desarrolle. Resolver el cuestionario le tomará 30 minutos aproximadamente. Luego participará en dos sesiones educativas, sobre el mencionado tema de parte de la misma investigadora.

Participación voluntaria:

La participación en este estudio es voluntaria, si acepta participar en la investigación, deberá contestar todos los ítems de los instrumentos de evaluación. Usted podrá retirarse de la investigación en cualquier momento. También podrá decidir que no desea participar ahora o podrá decidir que desea participar y cambiar de opinión más adelante, teniendo en todo momento plena libertad de decisión. Si usted decide no participar o retirarse luego de comenzar el estudio, no tendrá que dar motivo y su decisión no dará lugar a cambios en la forma de atención que viene recibiendo, ni se tomarán ningún tipo de represalia o sanciones en contra de su persona.

Beneficios:

Con la participación de su hijo colaborará a que se desarrolle el presente estudio y que los resultados contribuyan a educar al adolescente en buscar su salud integral

focalizando en prevenir el aborto provocado, con el amor verdadero hacia sus propias personas y la de los demás, se enfatizara el valor que tiene toda vida humana y el respeto que se merece.

Riesgos y molestias:

El presente estudio no tendrá ningún riesgo físico, psicológico o emocional, pues solo desarrollará un cuestionario y una escala de actitud. Ante cualquier duda deberá ponerse en contacto con la investigadora.

Privacidad y Confidencialidad:

A fin de proteger la privacidad, la información y los datos obtenidos, estos serán codificados y no llevarán nombre, ni sus iniciales; así se conservará la información y su consentimiento en un archivo seguro que no forma parte de los registros médicos. Su nombre no figurará en ninguna publicación o informe sobre esta investigación, trabajándose los datos apenas para los fines establecidos en este consentimiento. Los resultados obtenidos serán presentados en un informe a la Institución donde se aplicará la investigación, e incluso podrá ser difundido en un artículo científico.

Remuneración:

Usted no recibirá ningún pago o remuneración económica por participar en este estudio.

¿A quién acudo si tengo alguna pregunta o inquietud?

De tener alguna duda o inquietud con respecto a la investigación puede comunicarse con la autora de la investigación, la estudiante del IX ciclo Enma Karina Pérez Julca; teléfono 963204155, dirección: Av. México Pasaje Apolo 150 y también pueden comunicarse con el Comité de Ética de la Escuela Tezza, teléfono 4342770 o al correo escuelatezza@eeplt.edu.pe

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....identificado con DNI.....
Teléfono.....Dirección.....
acepto que mi hijo (a) participe en la aplicación del cuestionario y escala de
actitud sobre:

Confirmando que he leído las declaraciones consignadas en este consentimiento informado. Confirmando que la responsable del estudio me ha explicado la información y los procedimientos que incluye. Confirmando que he tenido la posibilidad de formular preguntas sobre este estudio y estoy satisfecho con las respuestas y las explicaciones referidas, tuve el tiempo y la posibilidad de leer la información cuidadosamente, conversarla con otros y decidir si deseo participar o no en el presente estudio. Confirmando que he firmado dicho documento en dos copias simples (uno para el participante y otro para la investigadora).

Firma del padre o madre:Fecha.....

Investigadora (responsable de la investigación):

Me comprometo a iniciar la investigación, solo cuando el consentimiento informado ha sido aprobado junto con el protocolo de investigación.

Nombres y Apellidos:
Teléfono.....Dirección.....
Firma. Fecha.....

Testigo 1:

Nombres y Apellidos:
Teléfono.....Dirección.....
Firma. Fecha.....

Testigo 2:

Nombres y Apellidos:
Teléfono.....Dirección.....
Firma. Fecha.....



ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA AFILIADA A LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA



ANEXO 4

ASENTIMIENTO INFORMADO

Estimados estudiantes, Yo Enma Karina Pérez Julca estoy realizando una investigación con el título **“Efecto de intervención educativa “aborto provocado y valor de la vida”, en conocimientos y actitudes en adolescentes, colegio nacional.** Para ello quisiera contar con tu apoyo; tu participación en el estudio consistirá en presenciar dos sesiones educativas, dentro del horario de tutoría con un pre y post test sobre el tema **“el valor de la vida y aborto provocado”** Tu participación en el estudio es voluntaria; si en un momento dado ya no quieres continuar en el estudio, no habrá ningún problema, o si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema, pero considero que tu respuesta es valiosa para la investigación de estudio.

Toda la información que proporcionas, me ayudará a medir el nivel de conocimiento y la actitud que tienen los jóvenes de tu edad hacia el tema propuesto. Esta información será anónima, tu nombre no figurará en ningún lugar. Si aceptas participar, te pido que por favor pongas una (✓) en el cuadrado de abajo que dice **“Sí quiero participar”** y escribe tu nombre.

Si no quieres participar, no pongas ninguna (✓), ni escribas tu nombre.

Sí quiero participar

Nombres y Apellidos: _____

Fecha: _____

ANEXO 5

DECLARACIÓN JURADA

Yo Enma Karina Pérez Julca, estudiante de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza, con DNI 43046259, domicilio Av. México pasaje Apolo, urbanización Apolo 150; declaro bajo juramento que he realizado las coordinaciones previas con la directora Lic. Marina Mejía Molina del C.E. “Pedro Adolfo Labarthe”, ubicada en la Av. México 2048- La Victoria, Lima-Perú, para que me otorgue la oportunidad de aplicar los instrumentos de la investigación, titulada: **EFEECTO DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA “ABORTO PROVOCADO Y VALOR DE LA VIDA”, EN CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES EN ADOLESCENTES, COLEGIO NACIONAL.**

Surco 07 de mayo 2018



ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA

AFILIADA A LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA



ANEXO 6

CUESTIONARIO

Buenos días soy la hermana Karina Pérez Julca, estudiante de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza. Estoy realizando un estudio de investigación, con el objetivo de evaluar el efecto de la intervención educativa, en el nivel de conocimientos sobre aborto provocado y valor de la vida, en adolescentes de 4to de secundaria. Llevará un tiempo aproximado de 30 minutos.

Agradezco por anticipado tu colaboración, respondiendo a las preguntas de forma sincera, para la obtención de datos reales.

INSTRUCCIONES

El presente cuestionario es estrictamente anónimo por lo que no necesitas escribir tus nombres ni apellidos; te agradeceré que leas cuidadosamente cada una de las preguntas y respondas lo que para ti es la respuesta más adecuada; deberás responder marcando con un aspa (X) o completar los espacios en blanco.

I. DATOS GENERALES:

1. Edad (años cumplidos)
2. Sexo () Femenino () Masculino
3. Lugar de nacimiento: País.....Provincia..... Distrito.....
4. ¿Has recibido en algún momento información sobre el aborto?
 - a. Sí
 - b. No

II. CONTENIDO:

1) El aborto provocado es la eliminación voluntaria y directa de un ser humano en la fase inicial de su existencia.

(Sí) (No)

2) El aborto espontaneo es la expulsión inesperada del nuevo ser, sin intención, sea por enfermedad o accidente.

(Sí) (No)

3) Las consecuencias del aborto en el organismo de la mujer, pueden ocasionar: Infecciones, no podrá tener hijos, hemorragias

(Sí) (No)

4) Las consecuencias en el aspecto psicológico de la mujer, pueden ocasionar: sentimiento de culpa y remordimiento

(Sí) (No)

5) El embarazo que resulta de una violación, debe abortarse.

(Sí) (No)

6) El aborto en el Perú está legalizado.

(Sí) (No)

7) El aumento del aborto en el país incrementaría la muerte materna.

(Sí) (No)

8) La ideología de género niega la naturaleza del sexo, y está a favor del aborto provocado.

(Sí) (No)

9) La vida de un ser humano se inicia desde la unión del ovulo con el espermatozoide.

(Sí) (No)

10) Se define la vida humana como un valor fundamental en su aspecto biológico, psicológico, social y espiritual.

(Sí) (No)

11) La persona vale por lo que Es y no por lo que tiene

(Sí) (No)

12) Si en la familia predomina el amor, es posible que se valora y respeta la vida humana

(Sí) (No)

13) Las relaciones sexuales, solo están permitidas dentro del matrimonio

(Sí) (No)

14) El valor de la vida humana es un bien fundamental en lo personal, social y ser un don de Dios.

(Sí) (No)

15) Si cuidamos nuestra vida y la de los demás, respondemos al llamado que Dios nos hace.

(Sí) (No)

16) La razón de la formación en valores de la persona, es que sea consciente y responsable de sus actos.

(Sí) (No)

17) La sexualidad se define como un conjunto de condiciones, anatómico, funcional y psicológico que caracterizan a cada sexo.

(Sí) (No)

18) La sexualidad se caracteriza por la historia personal, interrelación, afectividad, lenguaje y procreación.

(Sí) (No)

19) Las actividades físicas, ayudan a canalizar la energía de la sexualidad y favorecen una vida saludable.

(Sí) (No)

20) La sexualidad solo comprende las relaciones sexuales

(Sí) (No)



ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA

AFILIADA A LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA



ESCALA DE ACTITUDES

INTRODUCCIÓN

Buenos días soy la hermana Karina Pérez Julca, estudiante de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza. Estoy realizando la presente investigación que tiene por objetivo evaluar el efecto de la intervención educativa, en actitudes sobre el aborto provocado y valor de la vida. Agradezco por anticipado tu colaboración, respondiendo a las preguntas con sinceridad. Muchas Gracias.

INSTRUCCIONES

La presente escala es estrictamente anónima, por lo que no necesitas escribir tus nombres ni apellidos; te agradeceré que leas cuidadosamente cada uno de los enunciados y respondas lo que para ti es la respuesta más adecuada; deberás responder marcando con un aspa (X) eligiendo solo una alternativa.

Totalmente de acuerdo **(TA)** De acuerdo **(DA)** indeciso **(I)** Desacuerdo **(DE)**
Totalmente en desacuerdo **(TDA)**

ENUNCIADOS	TA	DA	I	DE	TDA
1. Considero que, es mejor tener un aborto provocado que tener un hijo no deseado.					
2. La mujer que recurre al aborto provocado, por un embarazo no deseado; debería ser sancionada.					
3. El aborto provocado debería ser legal en el Perú.					
4. El aborto provocado, ocasiona en la mujer; sentimientos de culpa y tristeza.					
5. Estoy en contra de la sanción, que puedan dar a las personas que practican el aborto provocado.					
6. Las clínicas y los hospitales, tienen la responsabilidad de proteger la vida de la madre y del nuevo ser					
7. La solución al embarazo no deseado, es el aborto.					

Totalmente de acuerdo (TA) De acuerdo (DA) Indeciso (I) Desacuerdo (DE) Totalmente en desacuerdo (TDA)					
ENUNCIADOS	TA	DA	I	DE	TDA
8. El estado tiene la obligación de proteger la vida humana, por lo que, el aborto no debe ser legalizado					
9. El nuevo ser debe protegerse desde la concepción					
10. Aconsejar a la práctica del aborto, ante la indecisión de la pareja, no es ético ni moral.					
11. Apoyo el castigo que merecen las personas que practican el aborto y ponen en riesgo la salud de la madre y de su niño.					
12. La protección de la vida, está por encima de cualquier decisión de abortar a un por causa de malformaciones en el nuevo ser.					
13. El aborto provocado va en contra de la naturaleza humana					
14. La formación en valores, es importante para la vida del ser humano.					
15. Considero que la unión del ovulo y el espermatozoide, solo son células sin importancia, en la mujer.					
16. Para evitar un embarazo no deseado, es importante dominar los impulsos sexuales					
17. El amor y valor a la vida, son virtudes que permiten la armonía, aunque se tenga dificultades.					
18. Opino que una mujer que ha sido violada y queda embarazada; debería proteger y querer al nuevo ser indefenso.					
19. Aunque no somos dueños de la vida, tenemos la responsabilidad de cuidarla					
20. El verdadero amor, es desear y hacer el bien a la persona amada.					
21. La persona que ama es fiel, sincera, amable, solidaria y generosa.					
22. El amor de los padres, hacia el nuevo ser, es importante porque favorece su crecimiento y desarrollo.					



ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA

Afiliada a la Universidad Ricardo Palma



ANEXO 7

ESCALA DE VALORACIÓN DE INSTRUMENTO

Tabla 1 Nivel de conocimiento sobre el aborto y valor de la vida en adolescentes de 4to de Secundaria del CE “Pedro Labarthe”

Nivel de Conocimiento	Estudiantes	
	Frecuencia	%
Bajo (6-11)	4	25
Medio (12-15)	6	37.5
Alto (16-18)	6	37.5

Fuente: Cuestionario realizado por el investigador

La tabla presenta, el nivel de conocimiento sobre el aborto y valor de la vida. El puntaje obtenido de 16 a 18 representa el nivel alto con un 37.5 %, el nivel medio tiene un puntaje de 12-15 con un 37.5 % y el nivel bajo obtuvo un puntaje de 6 a 11 con un 25%.

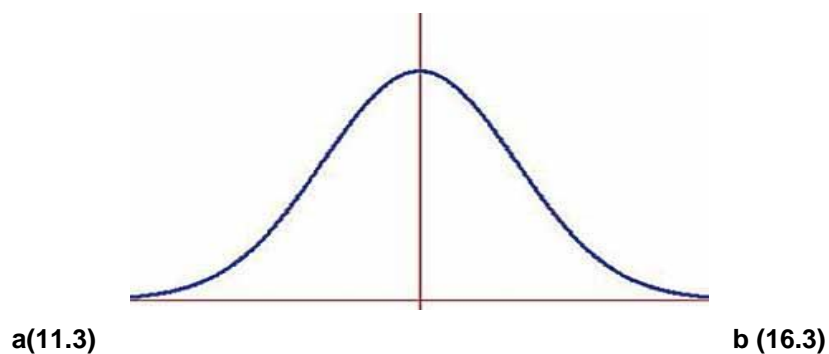


Tabla 2 Nivel de conocimiento sobre el aborto en adolescentes de 4to de Secundaria del CE “Pedro Labarthe”

Nivel de Conocimiento	Estudiantes	
	Sobre el aborto	Frecuencia
Bajo (2-5)	5	31
Medio (6)	3	19
Alto (7-8)	8	50

Fuente: Cuestionario realizado por el investigador

La tabla presenta, el nivel de conocimiento sobre el aborto. El puntaje obtenido de 7 a 8 representa el nivel alto con un 50%, el nivel medio tiene un puntaje de 6 con un 19 % y el nivel bajo obtuvo un puntaje de 2-5 con un 31%.

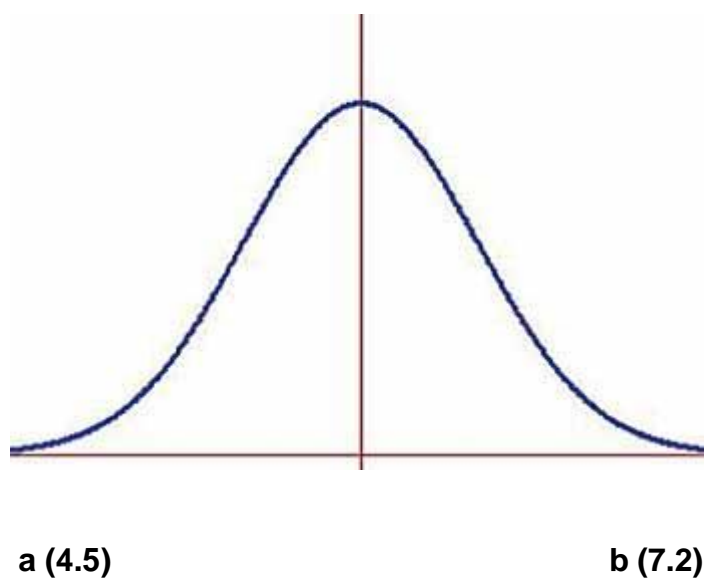


Tabla 3 Nivel de conocimiento sobre el valor de la vida en adolescentes de 4to de Secundaria del CE “Pedro Labarthe”

Nivel de Conocimiento Sobre el valor de la vida	Estudiantes	
	Frecuencia	%
Bajo (4-7)	6	37.5
Medio (8)	4	25
Alto (9-11)	6	37.5

Fuente: Cuestionario realizado por el investigador

La tabla presenta, el nivel de conocimiento sobre el valor de la vida. El puntaje obtenido de 9 a 11 representa el nivel alto con un 37.5 %, el nivel medio tiene un puntaje de 8 con un 25 % y el nivel bajo obtuvo un puntaje de 4 a 7 con un 37.5 %.

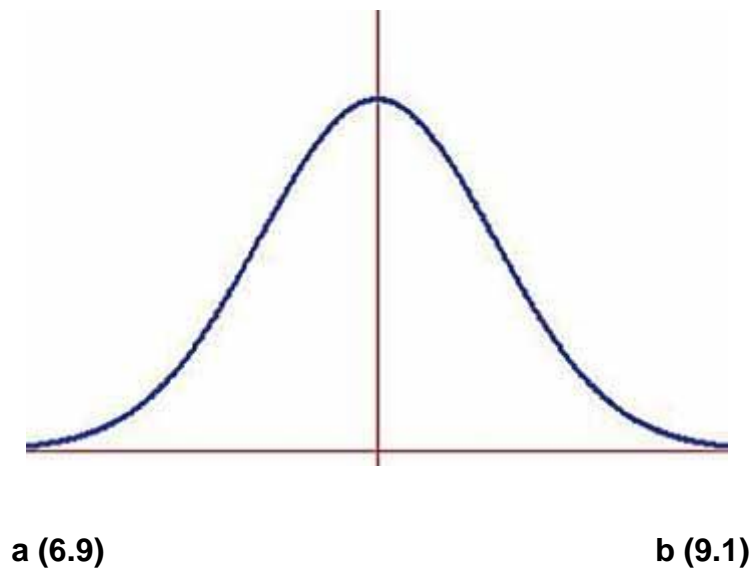
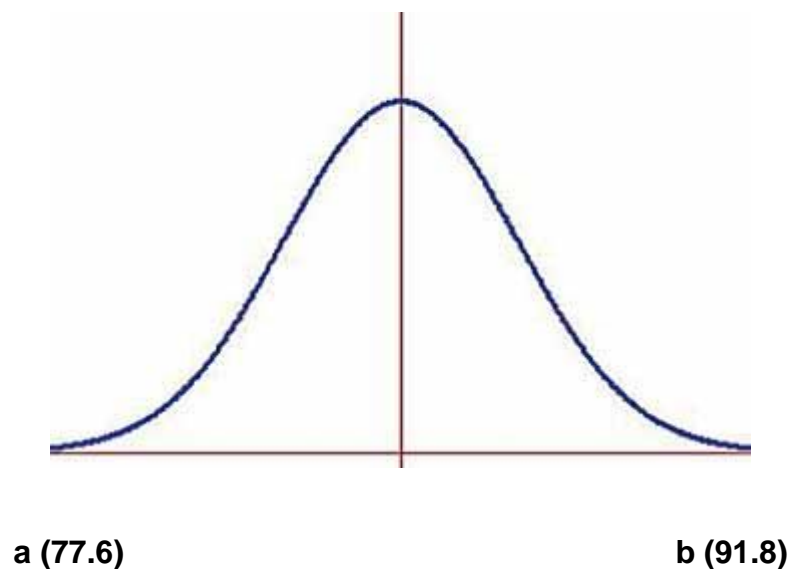


Tabla 4 Actitud sobre el aborto y valor de la vida en adolescentes de 4to de Secundaria del CE “Pedro Labarthe”

Actitud	Estudiantes	
	Frecuencia	%
Sobre el aborto y valor de la vida		
Positivo (91-99)	4	25
Negativo (61-78)	4	25
Neutro (79-90)	8	50

Fuente: Cuestionario realizado por el investigador

La tabla presenta, la actitud sobre el aborto provocado y valor de la vida. El puntaje obtenido de 91 a 99 representa el nivel positivo con un 25%, el nivel negativo tiene un puntaje de 61 a 78 con un 25 % y el nivel neutro obtuvo un puntaje de 79 a 90 con un 50%.



ANEXO 8

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO PRUEBA ALFA DE CROMBACH

Prueba piloto

Nivel de conocimiento

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,740	20

escala de actitudes

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,820	22



ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA

Afiliada a la Universidad Ricardo Palma



ANEXO 9

Cuadro Resumen de Opiniones de Juicio de los Expertos- Cuestionario

N°	Criterios de evaluación	Jueces										q	Valor prueba binomial	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
1	Los Ítems del instrumento están orientados al problema de investigación.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0.01
2.	Los Ítems especificados en el instrumento están referidos a las variables de estudio	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0.01
3.	Los datos que se obtengan de la aplicación del instrumento facilitaran el logro de los objetivos de la investigación.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0.01
4	El número de ítems es suficiente para definir las contenidas en el problema de estudio.	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0.04
5.	La redacción de los ítems es coherente y siguen una secuencia lógica	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0.01
6.	El diseño del instrumento facilitará el análisis y procesamiento de los datos	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0.01
7.	Se eliminaría algún Ítems del Instrumento. (Especifique)	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0.04
8.	Se agregaría algún ítem en el instrumento	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0.04
9	El diseño del instrumento es accesible a la población de estudio.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0.01
10	La redacción de las preguntas es clara, sencilla y precisa	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	2	0.12	

0.03

En la tabla de resultados de los jueces expertos evaluados a través de la prueba binomial, se puede observar que los valores de p son menores de 0.05 indicando que el instrumento es válido



ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA

Afiliada a la Universidad Ricardo Palma



Cuadro Resumen de Opiniones de Juicio de los Expertos-Escala de actitudes

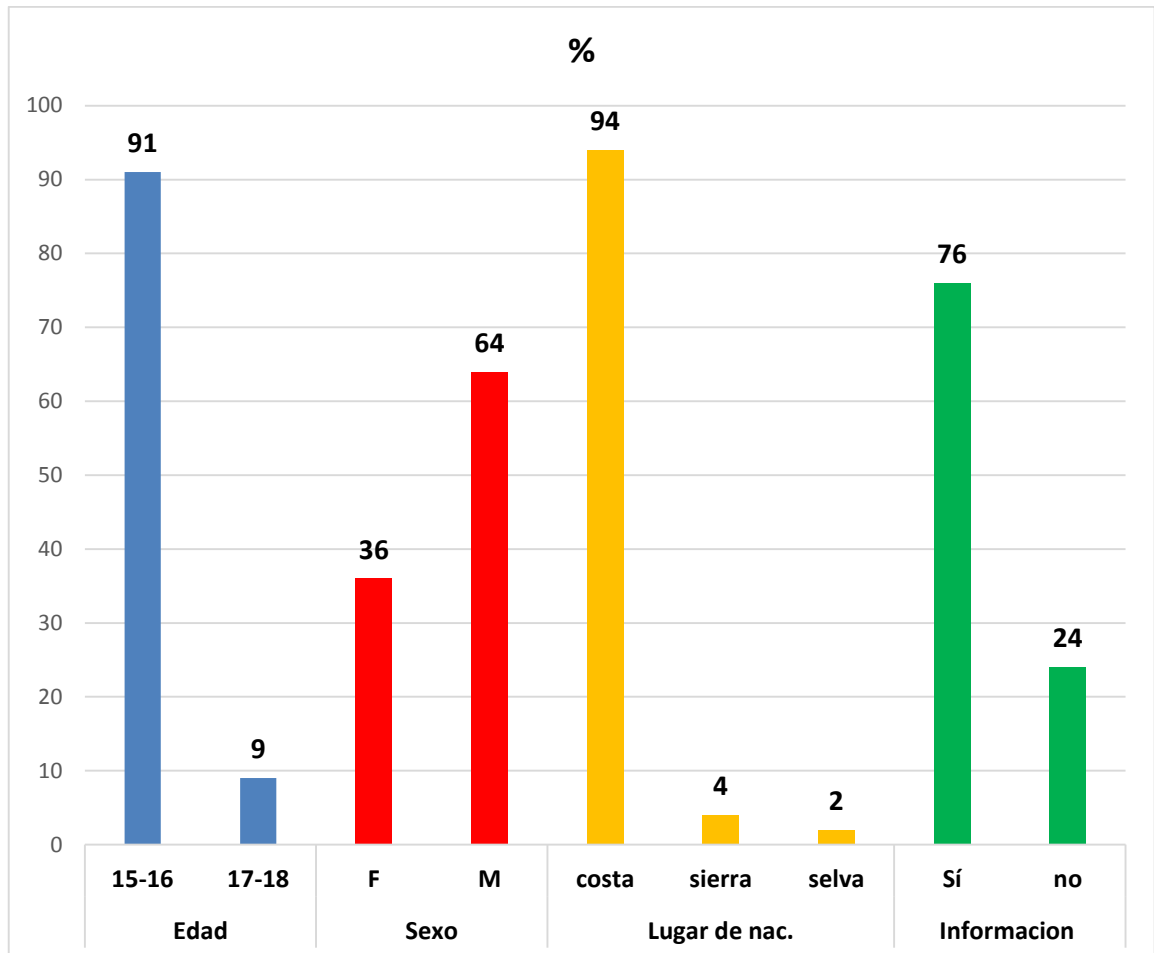
N°	Criterios de evaluación	Jueces										q	Valor prueba binomial
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1	Los Ítems del instrumento están orientados al problema de investigación.	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0.04
2.	Los Ítems especificados en el instrumento están referidos a las variables de estudio	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0.04
3.	Los datos que se obtengan de la aplicación del instrumento facilitaran el logro de los objetivos de la investigación.	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0.04
4	El número de ítems es suficiente para definir las contenidas en el problema de estudio.	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0.04
5.	La redacción de los ítems es coherente y siguen una secuencia lógica	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0.04
6.	El diseño del instrumento facilitará el análisis y procesamiento de los datos	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0.01
7.	Se eliminaría algún Ítems del Instrumento. (Especifique)	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0.04
8.	Se agregaría algún ítem en el instrumento	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	2	0.12
9	El diseño del instrumento es accesible a la población de estudio.	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0.04
10	La redacción de las preguntas es clara, sencilla y precisa	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0.04

0.05

En la tabla de resultados de los jueces expertos evaluados a través de la prueba binomial, se puede observar que los valores de p son igual al 0.05 indicando que el instrumento es válido

ANEXO 10

Gráfico N° 1. Datos generales de los estudiantes



El gráfico presenta los datos generales de los 100 adolescentes de 4to de secundaria del C.E “Pedro Labarthe”. El 95% tienen de 15 a 16 años, predomina el sexo masculino con un 64%, de la costa con un 94% y 76% recibieron información con respecto al tema del aborto.

ANEXO 11

Prueba t de conocimiento pre y post test sobre aborto y valor de la vida

Grupo	Media	Desviación	Promedio	T Student
Pre test	12,43	2,907	,291	42,762
Post test	15,58	2,682	,268	58,081

La diferencia de las medias entre el pre test y post test del conocimiento de los estudiantes que tienen sobre el aborto y el valor a la vida, es altamente significativa, puesto que $p \leq 0.05$ con un intervalo de confianza del 95%.

Prueba t sobre actitud pre y post test sobre aborto y valor de la vida

Grupo	Media	Desviación	Promedio	T Student
Pre test	79,55	13,423	1,342	59,265
Post test	84,49	12,747	1,275	66,285

La diferencia de las medias entre el pre test y post test de la actitud de los estudiantes que tienen hacia el aborto y el valor a la vida, no es altamente significativa.

ANEXO 12

SESIÓN EDUCATIVA N° 01

Título: “El valor de la vida humana”

I. DATOS INFORMATIVOS:

- 1.1 INSTITUCION EDUCATIVA: 1120 “Pedro Adolfo Labarthe Effio”
- 1.2 GRADO/SECCIÓN: 4° A, B, C, D, E, F, G
- 1.3 METODOLOGÍA: Tradicional
- 1.4 DURACIÓN: 45 minutos
- 1.5 RESPONSABLE: Pérez Julca Karina
- 1.6 FECHA: 24, 25 y 26 de octubre

OBJETIVO GENERAL: Aumentar el nivel de conocimientos, e impulsar actitudes positivas sobre el valor de la vida.

Objetivo Específico	Contenido	Actividades	Tiempo
Transmitir confianza, para la acogida e interés en el tema.	En la motivación se realizó una pregunta de interés y que encontró respuesta en el desarrollo de la sesión. ¿El inicio de la vida, se dará desde el nacimiento?	Saludo, Presentación y motivación	5 min. INICIO
Proporcionar información clara sobre el inicio de la vida y el valor que se merece.	<ul style="list-style-type: none"> - Definición de la vida humana. - El valor de la vida humana - Inicio de la vida de un ser humano 	<p>Se mostrará a los estudiantes el inicio de la vida humana, a través de láminas “foto palabras”</p> <p>A través de imágenes, respondieron a las preguntas</p> <p>¿Somos responsables de la vida humana?</p>	30 min. D E S A R R O L L O
Reforzar lo aprendido a través de la retroalimentación	<p>Evaluación</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Qué aprendí? - ¿Cómo lo aprendí? - ¿Por qué es importante el tema? 	Repartir las fichas de metacognición y hacer que dos de los estudiantes compartan lo que más le haya llamado la atención.	10 min. CIERRE

SESIÓN EDUCATIVA N° 02

Título: “El aborto provocado”

I DATOS INFORMATIVOS:

1.1 INSTITUCION EDUCATIVA: 1120 “Pedro Adolfo Labarthe Effio”

1.2 GRADO/SECCIÓN: 4° A, B, C, D, E, F, G

1.3 METODOLOGÍA: Tradicional

1.4 DURACIÓN: 45 minutos

1.5 RESPONSABLE: Pérez Julca Karina

1.6 FECHA: 7, 8 y 9 de noviembre

OBJETIVO GENERAL: Concientizar sobre la realidad del aborto provocado y defensa de la vida.

Objetivo Específico	Contenido	Actividades	Tiempo
Transmitir confianza, para la acogida e interés en el tema.	se realizó una pregunta de interés y que encontró respuesta en el desarrollo de la sesión. ¿Con el aborto provocado, solo se elimina un conjunto de células?	Saludo, Presentación y motivación	5 min. INICIO
Proporcionar información clara sobre el aborto provocado y defender la vida del concebido.	<ul style="list-style-type: none"> - - Definición del aborto - Consecuencias post aborto provocado - En defensa de la vida - Educación de la sexualidad. - Relación de la Ideología de género con el aborto 	<p>Después del tema, se les entregó una pequeña carta, de un concebido dirigido a cada uno de ellos, lo cual respondieron a esa carta.</p> <p>Se repartió y recogió el material.</p>	30 min. D E S A R R O L L O
Reforzar lo aprendido a través de la retroalimentación	<p>Evaluación</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Qué aprendí? - ¿Cómo lo aprendí? - ¿Por qué es importante el tema? 	Repartió las fichas de metacognición	10 min. CIERRE

ANEXO 13



ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA

Afiliada a la Universidad Ricardo Palma
Av. El Polo 641 – Monterrico, Lima 33



Surco, 11 de Junio del 2018

Carta N° 008-2018/D-EEPLT

Magister

SOR HAIDA ECHEVARRÍA SCHMIDT

Directora de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza

Afiliada a la Universidad Ricardo Palma

Presente. -

Referencia: Carta N° 076-2018/D-EEPLT

Me dirijo a Usted para saludarla cordialmente y a la vez por medio de la presente, hacerle llegar el Resultado de Evaluación del Comité de Ética en Investigación de su Proyecto titulado “**Efecto de intervención educativa “aborto provocado y valor de la vida”, en conocimientos y actitudes en adolescentes, colegio nacional**” de autora la estudiante **ENMA KARINA PÉREZ JULCA (SOR)**

Luego de la Revisión del Proyecto, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento del Comité de Ética en Investigación, le hacemos llegar el resultado como **APROBADO**.

Me despido agradeciendo su fina atención y reiterando los sentimientos de mi mayor consideración.

Atentamente



MIRG
María Inés Ruiz Garay

Presidente
Comité Ética de Investigación

MIRG/lcc.

ANEXO 14



ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA AFILIADA A LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA



25 JUN 2018 12:12
I.E.E. PEDRO A. LABARTHE
TRAMITE DOCUMENTARIO
N° REGISTRO 3240
FIRMA
Surco, 25 de junio de 2018

Carta N° 104-2018/D-EEPLT

Señora Licenciada
MARINA MEJÍA MOLINA
Directora del Colegio Nacional "Pedro Labarthe"
Av. Mexico- La Victoria
Presente. -

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarla muy cordialmente, asimismo conocedora de su alto espíritu de colaboración para la formación del personal de salud, me permito solicitarle tenga a bien autorizar a nuestra estudiante del IX ciclo **ENMA KARINA PÉREZ JULCA** desarrolle la Investigación titulada: "EFECTO DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA "ABORTO PROVOCADO Y VALOR DE LA VIDA" EN CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES EN ADOLESCENTES, COLEGIO NACIONAL", en su digna Institución.

Agradeciendo anticipadamente la acogida que se sirva brindar a la presente, me despido reiterándole las muestras de mi mayor consideración y deferente estima.

Atentamente,



Haida Echevarría Schmidt
Mg. SOR HAIDA ECHEVARRIA SCHMIDT
DIRECTORA
C.E.P. 085727

Adjunto:

- Proyecto de Investigación

SHES/tpm.

ANEXO 15



PERÚ

Ministerio
de Educación

Unidad de Gestión
Educativa Local N° 03

Institución Educativa Emblemática N°
1120 Pedro Adolfo LABARTHE E.

"AÑO DEL DIÁLOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL"
"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

AUTORIZACIÓN

**LA DRECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EMBLEMÁTICA N°
1120 PEDRO ADOLFO LABARTHE EFFIO, DEL DISTRITO DE LA
VICTORIA-UGLE 03.**

HACE CONSTAR QUE:

*La estudiante, Enma Karina PÉREZ JULCA, con
D.N.I. N° 43046259, del X ciclo de la Escuela de Enfermería PADRE
LUIS TEZZA, realizara la aplicación del Proyecto de Tesis EFECTO DE
INTERVENCIÓN EDUCATIVA "ABORTO PROVOCADO Y VALOR DE LA
VIDA" EN CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES EN ADOLESCENTES
COLEGIO NACIONAL. Entre los meses de octubre y noviembre del
presente año.*

La Victoria, 25 de setiembre de 2018.



Marina Mejía Molino
Lid. Marina Mejía Molino
DIRECTORA

ANEXO 16



PROGRAMACIÓN - SESIONES EDUCATIVAS "EL VALOR DE LA VIDA Y ABORTO PROVOCADO"



4to A B C D E F G

III Semana

I Semana

Fecha	Año y sección	Hora	
10-10-18	4to "E"	2:45 p.m.- 3:30 p.m.	pre test
	4to "F"	3:30 p.m.- 4:15 p.m.	pre test
	4to "G"	5:50 p.m.- 6:30 p.m.	pre test
11-10-18	4to "A"	2:45 p.m.- 3:30 p.m.	pre test
	4to "B" y 4to "D"	3:30 p.m.- 4:15 p.m.	pre test
12-10-18	4to "C"	5:50 p.m.- 6:30 p.m.	pre test

Fecha	Año y sección	Hora	Tema
7-11-18	4to "E"	2:45 p.m.- 3:30 p.m.	Aborto provocado
	4to "F"	3:30 p.m.- 4:15 p.m.	
	4to "G"	5:50 p.m.- 6:30 p.m.	
8-11-18	4to "A"	2:45 p.m.- 3:30 p.m.	
	4to "B" y 4to "D"	3:30 p.m.- 4:15 p.m.	
9-11-18	4to "C"	5:50 p.m.- 6:30 p.m.	

II Semana

Fecha	Año y sección	Hora	Tema
24-10-18	4to "E"	2:45 p.m.- 3:30 p.m.	El valor de la vida
	4to "F"	3:30 p.m.- 4:15 p.m.	
	4to "G"	5:50 p.m.- 6:30 p.m.	
25-10-18	4to "A"	2:45 p.m.- 3:30 p.m.	
	4to "B" y 4to "D"	3:30 p.m.- 4:15 p.m.	
26-10-18	4to "C"	5:50 p.m.- 6:30 p.m.	

IV Semana

Fecha	Año y sección	Hora	
14-11-18	4to "E"	2:45 p.m.- 3:30 p.m.	post test
	4to "F"	3:30 p.m.- 4:15 p.m.	post test
	4to "G"	5:50 p.m.- 6:30 p.m.	post test
15-11-18	4to "A"	2:45 p.m.- 3:30 p.m.	post test
	4to "B" y 4to "D"	3:30 p.m.- 4:15 p.m.	post test
16-11-18	4to "C"	5:50 p.m.- 6:30 p.m.	post test


 Lic. Emilio Chanduvi Bulnes
 PROMOTOR TOE

ANEXO 17



