

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**Escuela Profesional de Psicología**



**Construcción y validación de las propiedades psicométricas del  
cuestionario de actitudes frente al aborto inducido en  
adolescentes mujeres de una institución educativa secundaria de  
la ciudad de Juliaca, 2022**

Tesis para obtener el Título Profesional de Psicólogo

**Autor:**

Ana Lisbeth Condori Tuni

**Asesor:**

Mg. Alcides Quispe Mamani

**Juliaca, diciembre de 2023**

## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo Alcides Quispe Mamani, docente de la Facultad de Ciencia de la Salud, Escuela Profesional de Psicología, de la Universidad Peruana Unión.

### DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“CONSTRUCCIÓN Y VALIDACIÓN DE LAS PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DEL CUESTIONARIO DE ACTITUDES FRENTE AL ABORTO INDUCIDO EN ADOLESCENTES MUJERES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA DE LA CIUDAD DE JULIACA, 2022”** de autor **Ana Lisbeth Condori Tuni**, tiene un índice de similitud de 14 % verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Juliaca a los 18 días del mes de noviembre del año 2023.



---

Mg. Alcides Quispe Mamani

Asesor

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS



En Puno, Juliaca, Villa Chifunquani, a catorce día(s) del mes de diciembre del año 2023, siendo las 11.00 horas, se reunieron los miembros del jurado en la Universidad Peruana Unión Campus Juliaca, bajo la dirección del (de la) presidente(a):

Mg. Helen Sara Flores Mamani el (la) secretario(a) Mg Santos Armondina Farcegue Huancas y los demás miembros: Mg Noé Coila Jallahui y el (la) asesor(a) Mg. Alides Guispe Mamani

con el propósito de administrar el acto académico de sustentación de la tesis titulado: Construcción y validación de las propiedades psicométricas del cuestionario de actitudes frente al aborto inducido en adolescentes mujeres de una institución educativa secundaria de la ciudad de Juliaca, 2022 de los (las) bachilleres:

- a) Ana Lisbeth Condori Tuní
- b) \_\_\_\_\_
- c) \_\_\_\_\_

conducente a la obtención del título profesional de: Psicólogo  
(Denominación del Título Profesional)

El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del jurado a efectuar las preguntas, y aclaraciones pertinentes, las cuales fueron absueltas por al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s. Luego, se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del jurado.

Posteriormente, el jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Bachiller (a): Ana Lisbeth Condori Tuní

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
<u>Aprobado</u>	<u>14</u>	<u>C</u>	<u>Aceptable</u>	<u>Bueno</u>

Bachiller (b): \_\_\_\_\_

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	

Bachiller (c): \_\_\_\_\_

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	

(\*) Ver parte posterior

Finalmente, el Presidente del jurado invitó al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s a ponerse de pie, para recibir la evaluación final y concluir el acto académico de sustentación procediéndose a registrar las firmas respectivas.

[Firma]  
Presidente/a

[Firma]  
Asesor/a

[Firma]  
Bachiller (a)

\_\_\_\_\_  
Miembro

\_\_\_\_\_  
Bachiller (b)

[Firma]  
Secretario/a

[Firma]  
Miembro

\_\_\_\_\_  
Bachiller (c)

## Índice

Resumen .....	5
Abstract.....	6
1. Introducción.....	6
2. Metodología.....	17
2.1. Población .....	18
2.2. Instrumentos.....	18
2.4. Análisis de datos .....	19
3. Resultados.....	20
3.1 Análisis de validez .....	20
3.2 Validez de constructo o análisis factorial confirmatorio .....	21
3.3 Confiabilidad .....	22
3.4 Baremación .....	24
4. Discusión .....	25
5. Conclusiones.....	28
6. Recomendaciones .....	28
Referencias .....	29
Anexos .....	32

# **Construcción y validación de las propiedades psicométricas del cuestionario de actitudes frente al aborto inducido en adolescentes mujeres de una institución educativa secundaria de la ciudad de Juliaca, 2022**

## **Resumen**

El objetivo de la presente investigación fue construir y analizar las propiedades psicométricas del cuestionario de actitudes frente al aborto inducido en adolescentes mujeres. El estudio se realizó en una muestra de 300 adolescentes mujeres en etapa escolar, la recolección de datos se realizó de manera presencial y colectiva, los resultados demuestran que el cuestionario en su versión final, posee un coeficiente de confiabilidad ( $\alpha = .837$ ). Además, posee una validez de contenido excelente (0.9) que se obtuvo gracias a la evaluación de seis profesionales expertos y teniendo 4 criterios de evaluación (Claridad, Contexto, Congruencia y Dominio del constructo). En cuanto a la validez de constructo, se obtuvo a través de las pruebas de KMO y esfericidad de Bartlett cuyos valores fueron (KMO= 0,756;  $P < .05$ ) lo que se traduciría en que instrumento es apto para el análisis factorial confirmatorio (AFC), lo cual sugiere que el instrumento debe poseer un contenido distribuido en 3 factores que explican el 40,9% de la varianza acumulada, se realizó un análisis más detallado mediante las ecuaciones estructurales, en la cual se halló el CFI=0,822 TLI=0,920 y RMSEA=0,053.

**Palabras clave:** *Actitudes, aborto, adolescentes mujeres.*

**Construction and validation of the psychometric properties of the  
questionnaire of attitudes towards induced abortion in female  
adolescents from a secondary educational institution in the city of  
Juliaca, 2022**

**Abstract**

The objective of this research was to construct and analyze the psychometric properties of the questionnaire on attitudes towards induced abortion in female adolescents. The study was carried out in a sample of 300 female adolescents in the school stage, the data collection was carried out in person and collectively, the results show that the questionnaire in its final version has a reliability coefficient ( $\alpha = .837$ ). In addition, it has an excellent content validity (0.9) that was obtained thanks to the evaluation of six expert professionals and having 4 evaluation criteria (Clarity, Context, Congruence and Domain of the construct). As for the construct validity, it was maintained through the KMO and Bartlett's sphericity tests, whose values were (KMO= 0.756;  $P < .05$ ), which would translate into which instrument is suitable for confirmatory factor analysis (CFA). ), which suggests that the instrument must have a content distributed in 3 factors that explain 40.9% of the accumulated variance, a more detailed analysis was carried out using the structural equations, in which the CFI=0.822 TLI= 0.920 and RMSEA=0.053.

**Keywords:** Attitudes; abortion; female adolescents

## **1. Introducción**

En la actualidad son muchas mujeres arriesgan su vida y su salud practicando el aborto. En el mundo existen millones de embarazos no deseados. Se evidencia que a diario se realizan 55 000 prácticas y abortos en condiciones de riesgo. Los países en vías de desarrollo son los que presentan mayor porcentaje con el 95% presentando 200 muertes en mujeres diariamente (Enríquez, et. al, 2010). Según el instituto Guttmacher (2020) el embarazo no planificado y el aborto son experiencias que todas las personas del mundo comparten, y no importa el status económico, legal y social del país. Aproximadamente 121 millones de embarazos no deseados se dieron cada año entre el 2015 y 2019, de estos embarazos no deseados el 61 por ciento termino en aborto, lo que significa que se practicaron 73 millones de abortos por año.

Según la OMS, los abortos que se evidencian en peligro o en situación de riesgo a nivel mundial ocurren en países que se encuentran en vías de desarrollo. Según las cifras en América Latina y Perú incremento los casos de práctica de abortos por tal motivo es declarada en la actualidad como problema de salud pública este en base a las consecuencias y la gravedad que deja marcada en la salud psicológica, física, económica y social en cada mujer. ENDES nos informa que el 13 de 100 mujeres adolescentes en edades de 15 a 19 años anualmente quedan embarazadas o son madres. El 60% de los embarazos no son deseadas ni planificadas y el 30% son finalizadas con la práctica de abortos, calculando que cada año el 371 420 el aborto es realizada de manera clandestina.

Por otra parte, la muerte materna que ocurre en adolescentes de 15 a 19 años alcanza a un 362 por cien mil nacimientos INEI. Del total de las muertes presentadas, el 15% son adolescentes y el 20% son los que terminan en aborto (Miranda, 2000).

En el reporte del MINSA (2010) el Perú como uno de los países de América Latina es evidenciada con mayor porcentaje de abortos inducidos: en un año alrededor de 300,000. En el mismo lapso 5 de cada 100 peruanas en edades que oscilan 15 a 49 se provocan un aborto según los cálculos. En cuanto a los nacimientos no deseados se muestra parecida con la cifra en los abortos inducidos. De tal forma los médicos especialistas informan que la práctica de abortos realizados de forma clandestina presenta mayores complicaciones y esto en mujeres de recursos bajos, en caso de las zonas rurales 69% y urbanas 44%, con las mujeres que presentan altos ingresos es el 9% mejor porcentaje. Al año cerca de 65 mil mujeres presentan complicaciones en base a los abortos clandestinas, según a esta cifra son hospitalizadas. Según Sánchez (2021) el conocimiento acerca de la vida reproductiva es esencial los adolescentes deben tener información, de tal manera las cifras en el Perú muestran el inicio de la vida sexual en adolescentes a temprana edad, según las estadísticas por el INEI indica que el 56,7% de embarazos es por falta de educación adecuada o donde se evidencia (bajo nivel educativo) asimismo el 30,8% de lo mencionado asumen el rol de madre y 41% son madres por primera vez. según la encuesta realizada por PROMSEX (2018) el 19% de las mujeres en edades de 18 a 49 indican que en alguna ocasión practicaron el aborto, estas incidencias de abortos en el Perú no presentan mucha diferencian en las regiones, sin embargo, la cifra más alta es presenta por la región del Oriente con el 26%, en el sur presentan un 21%, en el centro de las regiones del Perú con un 19% en el Lima-Callao un 17% y el norte con menor porcentaje 14%. Así mismo según la economía la práctica de abortos es evidenciada en todos los niveles socioeconómicos, sin embargo, la mayor cantidad de abortos provocados es realizada en mujeres con economía (medios y bajos). De tal manera las mujeres que presentan abortos desde el inicio de la vida sexual son en todas las edades, pero la mayor



cifra es en mujeres jóvenes menores de 30 años. El 58% de las mujeres interrumpen el embarazo, acudiendo a algún establecimiento de la salud y dentro de este grupo la mayor parte es realizada por un aborto quirúrgico. Además, se conoce que el método más utilizado donde se evidencia que el método quirúrgico es el más utilizado 47% y el 49% necesitan de hospitalizaciones por los riesgos presentados, seguidamente el método de las pastillas los utiliza el 34% y el 17% llegan con la necesidad de ser hospitalizadas este en todos los abortos que ocurren a nivel nacional. El aborto inducido conlleva a las adolescentes embarazadas en peligro, es decir de la interrupción del embarazo antes que el feto sea evidenciable, la práctica de abortos con más incidencias es realizada durante los primeros días de gestación dentro de las 2 primeras semanas, en su totalidad los abortos son prácticas clandestinas que lo realizan muchas veces personas no calificadas en la medicina o carreras afines, lo cual conlleva a consecuencias de alto riesgo para la salud de la mujer o inclusive causarle la muerte. En Cuba, Enríquez et. al, (2010) ejecutaron una investigación empírica la población fue adolescentes del Hospital Materno infantil, cuyo objetivo fue determinar el comportamiento de los abortos realizadas según las edades, asimismo se vio la incidencia de abortos inducidos en adolescentes y muertes que son a causa del aborto. Según los resultados obtenidos en la población evaluada se evidencia el grupo que más predomina son en las adolescentes intermedias, dentro de 15 a 17 años son edades que presentan más incidencia de inicio de la vida sexual en los jóvenes y por último se concluye según los resultados la práctica de interrumpir un embarazo es por el motivo de ser a un muy joven para ser madre.

En México, Marván et ál. (2018) realizaron una investigación en jóvenes mexicanos buscando la opinión de los abortos inseguros como problema de salud pública cuyo objetivo fue adquirir información sobre las actitudes hacia los abortos inducidos

realizados por los jóvenes Mexicanos en una población de 411 estudiantes universitarios, llegando a un resulta que los individuos encuestados indican que no están de acuerdo con los abortos inseguros inducidos y confirmas que los abortos conllevan a riesgo para la salud. En Ecuador, Guamán J y Marcatoma N. (2018) realizaron una investigación y su metodología fue a través de un estudio observacional, descriptivo, transversal con la finalidad de determinar las actitudes sobre el aborto inducido en 400 usuarios del Centro de Salud Pumapungo; para lo cual, expusieron los siguientes resultados: en cuanto a la edad, señalaron una media de 31.7 años, el 70.3% fueron mujeres y el 67.5% se identificaron como católicos; por otro lado, la actitud de indiferencia frente al aborto fue la más frecuente con un 54.3%, seguida de la aceptación en el 23.5 % y rechazo en un 22.3%.

En México, Martínez-Méndez et ál. (2020) realizaron un estudio titulado Traducción y validación de la “escala de actitud ante el aborto” de Rose Mary J. Crock. Cuyo objetivo fue traducir y validar que en el cual se analizan las actitudes de los jóvenes frente a la toma de decisión del aborto voluntario. Los participantes fueron en su totalidad 150 estudiantes universitarios de la facultad de la salud. En los resultados adquiridos resaltaron la equivalencia la traducción tanto por los jueces como por la retro traducción, donde se mostró favorable consistencia interna  $\alpha=0.91$ . Távara et al. (2013) realizaron una investigación en Lima-Perú cuyo objetivo fue el costo de las prácticas abortos electivos y abortos complicados que son hospitalizadas, la población elegida fue en Hospitales Publicas y una privada con 120 mujeres. Según los resultados el costo que requiere un aborto provocado incompleto sin complicaciones resaltaron similares en 4 hospitales, 110 y 150 US\$ a diferencia de los abortos que presentan complicaciones el costo es 376 y 858 US\$, llegando a la conclusión que no presentan mucha diferencia que

se realizan los abortos selectivos y la atención de los abortos complicados que necesitan de una hospitalización de tal manera las mujeres que no llegan a complicaciones con el aborto, llegan a recuperarse en corto tiempo a diferencia que el aborto electivo son las que más les favorece a las mujeres y presentan menores complicaciones.

Mendoza y Subiria (2013), en un estudio realizado en Lima sobre el embarazo en adolescentes de entre 15 a 19 años según nivel socioeconómico, desnutrición y grado de exclusión social en los últimos 20 años. Se obtuvieron como resultados que no han variado demasiado las prevalencias de acuerdo a estos aspectos sociodemográficos, sin embargo, a nivel rural si existe diferencia significativa a comparación a estudios realizados anteriormente. Estos estudios de impacto permiten entender la situación problemática que cruzan las adolescentes y sus hijos en cuanto a sus diferentes esferas de interacción. Llegan a la conclusión que existen ciertos programas que se aplican en diferentes países, y los cuales el Perú adopta para buscar cambios positivos. Saravia & Yataco (2019) realizaron una investigación titulada “Actitudes ante el aborto provocado de las estudiantes del cuarto grado de educación secundaria de la I. E. Santa Ana en el año 2018 (Chiclayo-Peru) de tipo positivista y de nivel descriptivo simple, tuvo como objetivo determinar las actitudes, ante el aborto provocado, de las estudiantes del cuarto grado de la I.E. Educación Secundaria de la I.E. Santa Ana en el año 2018 para lo cual se aplicó como instrumento una encuesta, con escala de Likert compuesta de 18 ítems, a 187 estudiantes, en la que se tomó en cuenta actitudes antiaborto, de ambivalencia pragmática y ambivalencia moral ante el aborto provocado, los resultados indicaron que la mayoría de las estudiantes, manifiestan actitudes antiaborto (porque 68% consideran que el feto tiene vida humana desde el momento en que se concibe y 65% que nadie tiene derecho a decidir sobre la vida de otra persona), en las actitudes de ambivalencia

pragmática ante el aborto (68% afirmaron que es un no a la vida, 63% que va contra los principios de la moralidad) y en cuanto a las actitudes de ambivalencia moral 68% manifestaron pagar por abortar es pagar por matar. Trujillo y Sembrera (2015), en su investigación desarrollada en Juliaca, y cuya misión era identificar la relación entre conocimiento y actitudes hacia el aborto en estudiantes de último grado de secundaria. Donde los resultados obtenidos, mostraron que un 53.9% presentaban conocimiento a nivel medio sobre el aborto inducido y un 22.7% en un nivel alto de conocimiento. En cuanto a las actitudes hacia el aborto un 43% de los adolescentes tiene una postura a favor del aborto inducido y cerca del 22% presenta actitud de rechazo hacia el mismo. Concluyen que a mayor actitud de rechazo hacia el aborto inducido y menor conocimiento del mismo; mayor será la actitud a favor del aborto inducido. Para poder describir de manera adecuada la variable a estudiar tendremos primero que dar algunos conceptos claves como; la adolescencia, conceptos básicos y clasificación de la misma. Autores como Delgado (2018) menciona que el término “adolescente” proviene del Latin adolescere, que cuyo significado es alcanzar a la madurez, esto involucra que acontecerán cambios psicológicos, sociales, físicas (sexuales), etc. Por otro lado, para la OMS, esta etapa es considerada como el término de la niñez y el comienzo o alcanzar la vida adulta que considera las edades de 10 a 19 años. Así mismo considera que esta etapa presenta cambios sumamente importantes que ocurre durante el desarrollo del ser humano estos cambios pueden ser de manera rápida y variaran según el tiempo, la cultura en el que viven, la economía. En los tiempos actuales se evidencian cambios en el desarrollo de esta etapa de la niñez a la vida adulta, donde se muestra que la vida de pubertad es más temprano, el inicio de la vida sexual temprano, etc. La adolescencia es donde se desarrolla la madurez de tal manera se piensa y en otras ocasiones se considera actuar con

responsabilidad como lo haría un adulto con experiencia. En la vida se presenta diversos obstáculos retos, durante la adolescencia en su mayoría de los jóvenes carecen de pensamientos maduros como actuar con responsabilidad, presentar autocontrol, con serenidad, les falta la seguridad a un no presentan la madurez y objetividad que requieren para tomar una decisión que corresponde en cualquier aspecto de su vida. En el aspecto emocional el adolescente depende menos de los padres, de esta manera comienza el transcurrir de la vida adulta. La edad del comienzo de la adolescencia es asúmenos a los 12 0 14 años de edad y su término a los 18 a 20 años, donde es considerada como la etapa de mayores cambios en todos los aspectos de la vida como psicológicos, físicos, sociales (Santana & Marin, 2017).

Además, la adolescencia temprana (12 a los 14 años), Es la etapa donde se caracteriza con cambios físicos experimentados por el adolescente, aceleración en el crecimiento, desarrollo de órganos sexuales Estos cambios externos usualmente ocasionan ansiedad o entusiasmo; adolescencia tardía (15 a los 19 años), En esta etapa ya han tenido lugar los cambios físicos. El cerebro continúa su desarrollo, reorganizando su capacidad reflexiva e analítica. Las opiniones de los padres llegan a perder la importancia a medida que este adquiera mayor confianza y claridad en su identidad personal. Según Sánchez (2021) el 40% los adolescentes en su gran mayoría son muestran distantes de sus padres evitando entablar conversaciones, esto genera que no adquieran información o educación sexual, llevando a pensamiento de ambivalencia, insegura ante la toma de decisiones. El aborto en la adolescencia no es una decisión sencilla causan; sentimientos de culpa, temor, traumas psicológicos, daños físicos. En la actualidad se incrementó las redes sociales, donde los jóvenes visualizan observan actividades sexuales que no son adecuadas para su edad, donde estas actitudes influyen en la vida del adolescente generando un pensamiento

tergiversado de la realidad, de igual manera el inicio de la actividad sexual a temprana edad es consecuencia del bajo rendimiento escolar.

Sobre la actitud, Hogg y Vaughan (2010) citado por Vásquez (2018) mencionan que las actitudes son un conjunto de sentimientos, convicciones y predisposiciones comportamentales hace aspectos sociales y significativos de relevancia personal. Así mismo Prat y Soler (2003) este término se emplea para referirse a una cognición o efecto positivo o negativo que tiene un individuo frente a una situación, cosa, persona y se encuentra relacionado con los sentimientos o comportamiento de la vida cotidiana. La Organización Mundial de la Salud (OMS), determina que el aborto es la culminación del embarazo, cuando a un no puede sobre vivir fuera del útero de la madre el feto, asimismo la interrupción del embarazo puede ser a causa fisiológicas donde ocurre por accidente o puede provocado (inducido). Así mismo el Ministerio de Salud del Perú (2000) indica que el aborto es la culminación del embarazo, expulsión total del producto o feto, que se realiza antes de las 22 semanas con un peso menor de 500 g. Vásquez (2018) menciona que durante la adolescencia es cuando ocurren embarazos no deseados mayormente culminan en un aborto provocado, ya que es una decisión difícil de tomar por las adolescentes que aún no presenta el desarrollo suficiente como para desarrollar el rol de madre, una de consecuencias es también con el apoyo de sus padres o son rechazados por los padres, no cuentan con el apoyo de sus parejas o amigos y lo más importante que se requiere en ese momento un apoyo psicológico. Para Saravia & Yataco (2019) un aborto es un auténtico asesinato ya que se actúa con crueldad e intenciones de eliminar un ser vivo así mismo definen este término como la expulsión del feto antes que culmine su etapa de desarrollo o vida intrauterina, teniendo en cuenta que se realiza a través de métodos o formas totalmente indignas, cuya intencionalidad es matar o quitar la vida a

una persona no nacida. Jauregui, (2019) menciona que el aborto inducido es considerado como la culminación del embarazo, ingiriendo algún medicamento o realizando una intervención quirúrgica, cuando ya ocurre la implantación, este es realizado en su mayoría cuando el feto a un no se encuentra viable en el vientre de la madre.

La OMS clasifica al aborto inducido como seguro e inseguro: Aborto inducido inseguro: Estos abortos son realizados por personas que no se encuentran preparadas, son practicadas en un ambiente que no están preparadas los criterios médicos que requiere este tipo de actitud. Aborto inducido seguro: Los abortos seguros los realizan los profesionales preparados, demostrando un ambiente adecuado, personal de la salud necesaria lo cual expondrá menor riesgo en la mujer.

Las consecuencias mencionadas por Sánchez (2021) la adolescente queda marcada los sentimientos de culpabilidad, discusión familiar en muchas ocasiones llegan hasta la separación de padres, consecuencias en su alimentación, trastornos de sueño, la falta de atención personal, ideas suicidas. La OMS informa que al año 22 millones de embarazos en mujeres presentan complicaciones esto en base de la realización de abortos inseguros, también el 47 000 durante cada año se observa muertes a consecuencia de la práctica del aborto, asimismo cabe indicar que de los 5 millones que son hospitalizadas por alguna complicación del aborto y 3 millón no obtienen de atención optima o no llegan a tener una atención médica oportuna.

El aborto es uno de los factores de riesgo más importantes a considerar en la mujer, debido a que además de los daños psicológicos causa un desbalance en el adecuado funcionamiento fisiológico de la mujer alterando desde ejes sistémicos, hasta daño en la matriz y convirtiéndose en futuro desencadenante de complicaciones como placenta

previa, partos prematuros, abortos recurrentes. Además, altera no solo su continuidad social sino también sexual, debido a que estos procedimientos en un tercio de las mujeres favorecen la inhibición y deterior del deseo y placer sexual (Suarez, Mendoza, & Monsalve, 2020).

En el aspecto psicológico las mujeres que practicaron el aborto, el 30% presenta consecuencias de estrés generalizado, depresión por la culpabilidad así uno mismo, temor con la sociedad con los familiares el cual en el futuro se prolonga la culpa, ansiedad y remordimiento por las actitudes en decisión tomada. Por la práctica del aborto muchos de las mujeres disminuyen su instinto maternal que van desarrollando (Rond, 2009).

Componente cognitivo-emocional, según Constenla (2009) citado por Vásquez (2018) para que exista una actitud personal, se necesita una representación del pensamiento de una situación, objeto o persona; es decir es necesario tener información previa para así elaborar un esquema cognitivo influenciado las creencias propias del ser. Es decir que una persona no puede formar una actitud de algo que no conoce. También Jauregui (2019) menciona que el conocimiento almacenado sobre lo que es apropiado o no frente a una situación influye en una actitud dado que el nivel cognitivo sobre el tema es mucho mayor que el desconocimiento del mismo.

Según Vásquez de la Torre (2018) indica que las actitudes desde el componente afectivo se centran en la evaluación de que, si se está a favor o en contra, pues es ésta la principal diferencia con respecto al esquema cognitivo. En cambio, Prat y Soler (2003), señalan que la actitud tiene un valor afectivo que se integra con los sentimientos acerca de la circunstancia y eso influyen en la apreciación favorable o desfavorable que se tiene de un objeto, circunstancia y/o persona. Así mismo las sensaciones y sentimientos que dicho



objeto produce en el sujeto. El componente afectivo de las actitudes viene mejor definido por ser sentimiento que emoción (Motta, 2009). Componente reactivo-conductual, para Motta (2009) citado por Trujillo & Sembrera (2015) Son las intenciones, disposiciones o tendencias hacia un objeto, es cuando surge una verdadera asociación entre objeto y sujeto. Para intentar predecir conducta habría que tener conocimiento sobre la parte actitudinal, necesidades del sujeto, normas morales y sociales del momento que guían el comportamiento, tener constancia de factores contextuales.

Vásquez (2018) indica que este aspecto orienta a las personas a actuar de determinada manera según el objeto o circunstancia a evaluar es una predisposición a comportarse a favor o en contra. Briñol, et ál. (2007) citado por Bobbio (2019) El componente conductual entre ellos el comportamiento y las acciones; son las intenciones reales que se manifiestan de forma consensuada y planificada de una situación específica. Además, Bobbio (2019) manifiesta que teniendo como premisa este concepto, las actitudes son disposiciones a reaccionar de una manera frente un estímulo relacionado con los demás componentes de las actitudes.

Como conclusión de esta dimensión varios autores se concluyen que las actitudes están compuestas por las creencias, los sentimientos y comportamientos hacia un determinado objeto (persona, objetos, situación, etc.) y cuyas respuestas reflejan una valoración a favor o en contra (Mato, 2006).

Componente económico, Méndez (2006) menciona que el equilibrio económico de una mujer que está embarazada (tiene salario fijo, depende de los padres, depende de su pareja) influye en el contexto de decidir si seguir con su embarazo o interrumpirlo, en caso de ser soltera y tener estabilidad económica es un factor determinante que genera

ventajas o dificultades al momento de intentar realizarse una interrupción voluntaria del embarazo.

Así mismo Hlatshwayo (2000) citado por Méndez (2006) indica que el acceso a realizarse un aborto, desde la perspectiva legal, incluye el factor socioeconómico, es decir se tiene que tener en cuenta como la mujer quedó embarazada, si es producto de una violación, un embarazo no deseado y si la madre se encuentra en pobreza o extrema pobreza. También salomón (2005) menciona que la economía siempre es un factor fundamental para la toma de cualquier decisión, el estado de pobreza es un factor importante para que la mujer aborte, así mismo la inestabilidad laboral también en la actualidad podría influenciar directa y significativamente en esta decisión.

Por lo ya expuesto, el objetivo general es; construir validar las propiedades psicométricas de un instrumento que pueda medir las actitudes frente al aborto inducido en adolescentes mujeres

En los objetivos específico; OE1 determinar los índices de validez de contenido, OE2 realizar el análisis factorial confirmatorio y validez de constructo, OE3 hallar el índice de confiabilidad del cuestionario.

## **2. Metodología**

El presente trabajo es de tipo psicométrico, con un enfoque cuantitativo, no experimental con corte transversal, ya que no pretende manipular ninguno de los elementos de las variables (Hernández, 2014). La variable para la construcción de la prueba psicológica se

centra en analizar, las actitudes que poseen las adolescentes frente al aborto inducido; de esta manera se logrará que este cuestionario será estandarizado para el uso psicológico.

## **2.1. Población**

Para la ejecución de esta investigación se contó con una población de 300 participantes adolescentes mujeres pertenecientes a una institución educativa secundaria de la ciudad de Juliaca, la muestra pertenece a un diseño no probabilístico, Otzen & Manterola (2017) admite escoger a aquellos individuos que accedan a ser incluidos en la investigación. Esto fundamentado en la conveniencia de accesibilidad y proximidad de los individuos para el investigador. Se eligió este diseño de muestreo debido a que se conoce la realidad de esta institución educativa con anterioridad y la predisposición de los participantes de este estudio.

Así mismo se realizó una prueba piloto que estuvo conformada por 100 participantes con características similares a la población de estudio. Para ambas etapas de evaluación se contó con los siguientes criterios de inclusión; ser adolescentes mujeres de edades entre 13 a 19 años, encontrarse en etapa de escolaridad vigente y residir en la ciudad de Juliaca.

## **2.2. Instrumentos**

Para Soriano (2014) los instrumentos son herramientas útiles, de modo que nos permitan obtener datos, se asignan de manera numérica y se cuantifican, cabe señalar que deben tener un proceso de confiabilidad y validez del constructo.

El siguiente instrumento está conformado por un total de 28 ítems divididos en 3 dimensiones, los cuales fueron sometidos a un análisis de validez del constructo realizado por 6 jueces expertos en la materia, en base a sus opiniones se hizo las correcciones y levantamientos de las observaciones. Así mismo el instrumento tiene una calificación de tipo dicotómico donde el si tiene valor de 1 y no tiene valor de 0

*El componente cognitivo-emocional*, está compuesta por 14 ítems, las cuales son: 1,2,3,4,5,6,9,13,15,17,26,27 y 28 estos ítems refieren a la forma de pensar y demostrar emociones las adolescentes frente a un embarazo no deseado.

*El componente reactivo- conductual*, está compuesta por 7 ítems, los cuales son; 7,8,10,12,14,16 y 18 estos ítems refieren al tipo de reacción conductual que tuviesen las adolescentes frente a un embarazo no deseado.

*El factor económico*, está compuesta por 6 ítems, los cuales son; 19, 20, 21, 22, 23 y 25 estos ítems refieren a la predisposición personal y familiar de afrontar económicamente un embarazo no deseado.

#### **2.4. Análisis de datos**

Para iniciar el análisis de datos se sometió la escala al juicio experto de 6 jueces que fueron elegidos por su especialidad, experiencia en el tema y grado académico, los cuales dieron algunas sugerencias que los investigadores tomamos en cuenta para la elaboración final de los ítems. El proceso se llevó a cabo por medio del paquete estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) para poder hacer el análisis de fiabilidad y conseguir el alfa de cronbach, el análisis factorial confirmatorio se utilizará el método

esfericidad de Bartlett y Kaiser Meyer Olkin, para confirmar si es idóneo, asimismo se establecerán Baremos específicos de tipo percentil.

### 3. Resultados

#### 3.1 Análisis de validez

**Tabla 1**

*Validez de jueces por V de Aiken*

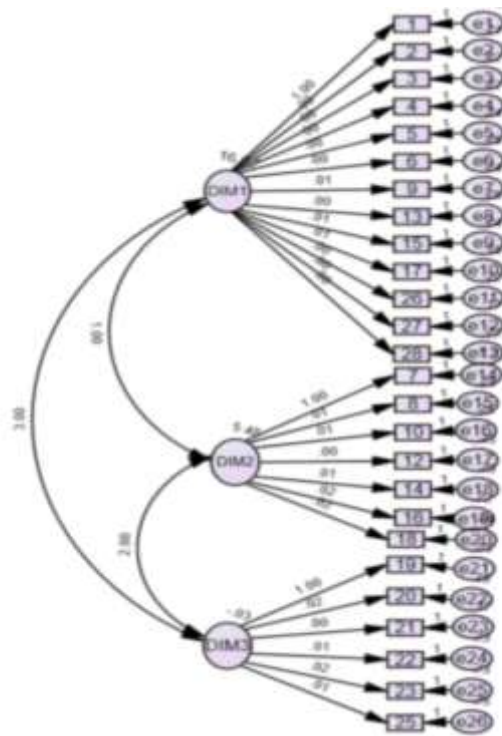
Criterios	Expertos	Sub total	Interpretación
1. Claridad	6	1	Excelente validez
2. Congruencia	6	1	Excelente validez
3. Contexto	6	1	Excelente validez
4. Dominio de constructo	6	0.98	Excelente validez
Análisis de validez según el coeficiente de V. de Aiken		0.90	Excelente validez

En la tabla 1 se puede observar los resultados del análisis de validez de contenido mediante el coeficiente V. Aiken, el cual se realizó a cargo de 6 jueces especialistas en el tema. Los cuales hicieron sugerencias y comentarios acerca de cada ítem, los cuales fueron aceptados se evaluaron criterios como; claridad, congruencia y contexto obtuvieron un coeficiente de .90 el cual indica que el instrumento posee una excelente validez.

### 3.2 Validez de constructo o análisis factorial confirmatorio

Figura 1

*Modelo de ecuaciones estructurales basado en tres factores*



En la figura 1 se muestra el análisis del constructo del instrumento que fue aplicado a una población de 300 sujetos. Siendo el KMO=0,756 lo cual indica que existe una adecuada Inter correlación entre los ítems, así mismo, la significancia crítica de Barlett es menor de 0,05, todo ello indica que el análisis factorial es coherente con la naturaleza del instrumento. Evidenciando tres factores se logra explicar el 40,9 % de la varianza que genera el instrumento. La matriz de componente rotado corrobora la estructura factorial, siendo los ítems 1,2,3,4,5,6,9,13,15,17,26,27 y 28 pertenecientes a la dimensión 1, los ítems 7,8,10,12,14,16 y 18 28 pertenecientes a la dimensión 2 y los ítems 19, 20, 21, 22,

23 y 25 pertenecientes a la dimensión 3. Esta estructura presenta un adecuado ajuste de modelo siendo el CFI=0,822 TLI=0,920 y RMSEA=0,053.

### 3.3 Confiabilidad

En la tabla 3 se puede observar el coeficiente de Alfa de Cronbach el cual permite valorar la fiabilidad del cuestionario por medio del conjunto de ítems, como resultados obtuvimos .873 el cual presenta un nivel de confiabilidad bueno, de acuerdo a los criterios para evaluar (George & Mallery, 2003).

**Tabla 3**

*Análisis de fiabilidad por Alfa de Cronbach*

<u>Alfa de Cronbach</u>	<u>N de elementos</u>
.837	28

En la tabla 4 se puede el análisis de confiabilidad, para este se utilizó el Alfa de Cronbach en los cuales se considera según George y Mallery (2003) los valores  $\geq 0.7$  obtienen una fiabilidad aceptable, por lo cual, cada ítem es aceptable.

**Tabla 4***Análisis de fiabilidad por ítems*

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item 1	12,45	30,489	,412	,830
Item 2	12,90	30,472	,399	,830
Item 3	12,87	29,873	,507	,826
Item 4	12,87	29,190	,648	,822
Item 5	12,58	34,940	-,432	,858
Item 6	12,62	30,939	,272	,835
Item 7	12,89	29,597	,576	,824
Item 8	12,70	29,147	,608	,822
Item 9	12,62	29,895	,469	,828
Item 10	12,68	31,021	,253	,835
Item 11	12,51	31,354	,212	,836
Item 12	12,70	32,177	,045	,843
Item 13	12,67	30,382	,372	,831
Item 14	12,68	29,536	,532	,825
Item 15	12,77	29,214	,603	,823
Item 16	12,87	29,190	,648	,822
Item 17	12,45	30,489	,412	,830
Item 18	12,75	29,486	,546	,825
Item 19	12,91	32,229	,049	,841
Item 20	12,62	30,879	,283	,834
Item 21	12,41	31,888	,133	,838
Item 22	12,82	30,228	,418	,829
Item 23	12,82	30,108	,441	,829
Item 24	12,87	29,190	,648	,822



Item 25	12,76	30,745	,308	,833
Item 26	12,86	31,004	,278	,834
Item 27	12,97	31,554	,205	,836
Item 28	12,51	30,853	,311	,833

### 3.4 Baremación

**Tabla 5**

*Tabla Percentil con valores categóricos en 3 cortes*

Pc	Componente cognitivo-emocional	Componente reactivo-conductual	Factor Económico	Total	Nivel
5-25	0-4	0-2	0-2	0-9	Bajo (No abortaría)
30-70	5-8	3-4	3-4	10-17	Medio (Talvez abortaría)
75-99	9-14	5-7	5-6	18-28	Alto (Gran riesgo de abortar)

En la tabla 5 se observa la tabla de percentil en el cual se elaboró la baremación de este cuestionario a partir de su aplicación en 300 sujetos, distribuidos en 3 cortes donde según los percentiles convertidos a puntuaciones dan los siguientes resultados de 0-9, la encuestada no se realizaría un aborto; si el puntaje es de 10-17, la encuestada talvez se realizaría un aborto y una puntuación de 18 a 28 significa que la encuestada posiblemente se realizaría un aborto. Cuanto más alto es el puntaje, mayor posibilidad tiene que se realice un aborto.

#### **4. Discusión**

Hoy en día los embarazos interrumpidos intencionalmente son cada vez más frecuentes, convirtiéndose en un problema de interés mundial y nacional, no solo por el daño a la salud física de la madre y la subsecuente muerte del feto, sino también por el impacto social y emocional en las mujeres que se practican un aborto; depresión, ansiedad, estrés y pensamientos suicidas, son algunas alteraciones mentales que pueden sufrir las mujeres que se practican un aborto.

La presente investigación tuvo como fin crear y validar las propiedades psicométricas de un instrumento fiable y acorde al contexto social y demográfico para así poder conocer las actitudes frente al aborto en la población que más índice tiene de practicarlo, así mismo conociendo estas actitudes se podría crear programas de intervención y campañas de promoción y prevención con la finalidad de que la población tome conciencia acerca de esta problemática que se vive en la actualidad a escala mundial, nacional y local.

En cuanto a los objetivos específicos podemos señalar del objetivo específico 1; validación del constructo del cuestionario de actitudes frente al aborto inducido (CAFAI) estuvo a cargo por seis jueces expertos los cuales dieron sus aportes en la construcción final del instrumento, se obtuvo un valor de  $V$  de Aiken = 0.90, constatando así que el instrumento posee una excelente consistencia interna.

En el objetivo específico 2 se realizó el análisis factorial confirmatorio por el método KMO igual a 0,756 y la significancia crítica de Barlett es menor de 0,05. Por lo tanto, el instrumento cuenta con la validación correcta de estructura interna y la distribución de ítems en las dimensiones apropiadas.

Y por último en el objetivo específico 3 se halló el grado de confiabilidad a través del coeficiente de alfa de cronbach de .837, lo que indica que el cuestionario posee una adecuada confiabilidad y puede ser utilizados con fines prácticos.

Los resultados del presente este estudio es comparado con los hallados por Martínez-Méndez et ál. (2020) que tradujeron y validaron la “Escala de actitudes ante el aborto” en 150 participantes obteniendo un índice de alfa de cronbach de 0.91. Los resultados se asemejan a nuestra investigación teniendo en cuenta que la población fue inferior en número.

Así mismo en el estudio de Enríquez et. al, (2010) que ejecuto una investigación empírica en adolescentes del Hospital Materno infantil, se evidencia que el grupo que más predomina los abortos inducidos son en las adolescentes intermedias, dentro de 15 a 17 años y que presentan más incidencia de inicio de la vida sexual que concuerdan con la situación de la población de estudio debido a que se conoce la realidad de las adolescentes en la ciudad de Juliaca.

En la investigación de Marván et ál. (2018) que realizo en jóvenes mexicanos buscando la opinión de los abortos inseguros como problema de salud pública, da un contexto diferente a la realidad peruana dado que los jóvenes en México que indican que no están de acuerdo con los abortos inseguros inducidos y confirman que los abortos conllevan a riesgo para la salud. Lo que evidentemente da una contraposición a lo planteado por el investigador de este estudio.

Por otro parte algunas investigaciones relacionadas al tema nos ayudaran a entender un poco más este fenómeno, autores como Bello-Villanueva, ét al (2016) en su investigación titulada “Construcción y validación de una escala para evaluar salud sexual y reproductiva

en adolescentes mujeres de la Región Caribe Colombiana”. Tuvieron el objetivo de validar las propiedades psicométricas del instrumento hallando un coeficiente de  $\alpha=0.91$  en 919 participantes. La importancia de este estudio y por ende de la construcción de este instrumento nos ayudaría a comprender la naturaleza y los antecedentes de la salud sexual y reproductiva de las mujeres adolescentes las cuales son las más propensas en asumir un embarazo no deseado, seguido de un aborto inducido.

Saravia & Yataco (2019) en su investigación titulada “ Actitudes ante el aborto provocado de las estudiantes del cuarto grado de educación secundaria de la I. E. Santa Ana en el año 2018 (Chiclayo-Perú) los estudiantes, manifiestan actitudes antiaborto (porque 68% consideran que el feto tiene vida humana desde el momento en que se concibe y 65% que nadie tiene derecho a decidir sobre la vida de otra persona), en las actitudes de ambivalencia pragmática ante el aborto (68% afirmaron que es un no a la vida, 63% que va contra los principios de la moralidad) y en cuanto a las actitudes de ambivalencia moral 68% manifestaron pagar por abortar es pagar por matar. Estos resultados también difieren a la realidad que existe en la región de Puno y más específicamente en la ciudad de Juliaca donde en las avenidas importantes de la ciudad se pueden apreciar muchos centros de abortos clandestinos con gran demanda de adolescentes que atribuyen a estos servicios como métodos de solución rápida a un embarazo no deseado.

Además, Mota (2011) en su investigación titulada “Escala de duelo perinatal: validación en mujeres mexicanas con pérdida gestacional” obtuvo un índice de confiabilidad de alfa de cronbach de 0.95, tuvieron como población a 200 mujeres. Este aporte es altamente significativo debido a que nos permite conocer el modo en que las mujeres que pierden a sus bebés en la etapa gestacional, estas emocional y psicológicamente afectadas, y es un tema que se relaciona directamente con nuestra investigación.

## **5. Conclusiones**

- Objetivo específico 1; El instrumento obtuvo un alto indicador de validez de contenido (0.90, excelente) la cual fue sometido a la revisión de 06 jueces expertos en el área de estudio.
- Objetivo específico 2; En el análisis factorial confirmatorio se concluye que el número de dimensiones propuestos por el autor del instrumento concuerdan con el análisis de constructo siendo el  $KMO=0,756$  lo cual indica que existe una adecuada Inter correlación entre los ítems y las dimensiones.
- Se concluye que el instrumento tiene una confiabilidad adecuada obtenida por el coeficiente de alfa de cronbach de 0.837.
- El instrumento es adecuado y recomendado para su aplicación en el área clínica en una población similar a la del presente estudio.
- 

## **6. Recomendaciones**

- Se recomienda a la institución educativa donde se aplicó el instrumento, desarrollar y aplicar talleres de salud sexual y reproductiva.
- Se recomienda a los futuros investigaciones validar este instrumento en otras poblaciones y zonas geográficas para su adecuada aplicación.

## Referencias

- Bello-Villanueva, A. M., Palacio, J., Vera-Villaruel, P., OviedoTrespalcacios, O., Rodríguez-Díaz, M. A., Celis-Atenas, K., y otros. (2016). Construcción y validación de una escala para evaluar salud sexual y reproductiva en. *Universitas Psychologica*, 15-31.
- Bobbio, R. (2019). Actitudes de los estudiantes frente al aprendizaje de la química. Universidad de Piura.
- Delgado, N. (2018). Universidad Nacional Del Altiplano. Universidad Nacional del Altiplano.
- Enríquez, B., Bermúdez, R., Puentes, E., & Jiménez, M. (2010). Comportamiento del aborto inducido en la adolescencia. *Revista Cubana de Obstetricia Y Ginecología*.2010, 36(2), 145–159.
- Enríquez Domínguez, B., Bermúdez Sanchez, R., Puentes Rizo, E. M., & Jiménez Chacón, M. C. (2010). Comportamiento del aborto inducido en la adolescencia. *Revista Cubana de Obstetricia Y Ginecología*.2010, 36(2), 145–159.
- Guttmacher, I. (2020). Embarazo no planeado y aborto a nivel mundial.
- Guamán J, Marcatoma n. nivel de conocimientos y actitudes sobre aborto inducido en usuarios del centro de salud n° 1 pumapungo. cuenca. 2018. [proyecto de investigación previo la obtención del título de médico]. cuenca - ecuador; 2018 [citado 29 de noviembre de 2018]. disponible en: [http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/31334/1/proyecto\\_de\\_investigación.pdf](http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/31334/1/proyecto_de_investigación.pdf)
- Hernández, R. (2014). Metodología de la investigación. (I. E. DE D.V., Ed.) (sexta edic). Mexico
- Hernández-Garduño, E. (2018). Diseño de un cuestionario de actitudes hacia el aborto inducido. *Salud Pública de México*, 60(6).
- Jauregui, F. (2019). Universidad nacional de Cajamarca actitud frente al aborto inducido en estudiantes del i y xi ciclo de obstetricia de la universidad nacional de

cajamarca - 2019. universidad nacional de cajamarca.

- Martinez-Méndez, C., Veytía-Lopez, M., Márquez-Mendoza, O., & Feito-Grande, L. (2020). Traducción y validación de la “escala de actitud ante el aborto” de Rose Mary J. Crock. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política Y Valores.*, 10, 1–23.
- Marván, L., Orihuela-Cortés, F., & Álvarez, A. (2018). Actitudes hacia la interrupción voluntaria del embarazo en jóvenes mexicanos, y su opinión acerca del aborto inseguro como problema de salud pública. *Cuadernos de Saúde Pública*, 34(10), 1–10. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00192717>
- Méndez, D. (2006). El factor socioeconómico en la despenalización parcial del aborto. Universidad de los Andes.
- MINSA. (2000). Seis acciones urgentes para reducir la mortalidad materna y el aborto inseguro. Lima.
- Miranda Paz, P. (2000). La mujer peruana en cifras. Lima.
- Mota González, C., Calleja Bello, N., Aldana Calva, E., & Gómez López, M. (2011). Escala de duelo perinatal: validación en mujeres mexicanas con pérdida gestacional. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 419-428.
- Ortega, A. y Yauri, N. (2015). Habilidades sociales y actitud hacia el aborto en estudiantes de la facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Huancavelica - 2015. Licenciatura en Enfermería. Universidad de Huancavelica - Perú.
- PROMSEX. (2018). El aborto en cifras : Encuesta a mujeres en el Perú. Lima.
- Ribeiro da Fonseca, S., Barbosa, M. A., Pinto, M. C., & Moura, D. (Julio - Agosto de 2013). Experiencia de mujeres con el aborto provocado en la adolescencia por imposición de la madre. *Revista Latinoamericana Enfermagem*, 21(4), 1-8.
- Rond, M. (2009). Resultados de la investigación sobre las consecuencias emocionales y psicológicas del aborto inducido. Lima.
- Salazar N. Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes acerca de sexualidad humana en universitarios [Tesis para optar Título Profesional de Licenciada en

Obstetricia]. Lima - Perú; 2018 [citado 1 de diciembre de 2018]. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/7889/Salazar\\_hn.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/7889/Salazar_hn.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Salomón, L. (2005). Factores que determinan la decisión de abortar en mujeres con antecedentes de aborto provocado- Instituto Especializado Materno Perinatal- 2004. Universidad Mayor de San Marcos.

Sánchez Vásquez, A. R. (2021). Nivel de conocimientos y actitudes sobre el aborto inducido en adolescentes. puesto de salud Huayobamba. Cajamarca. 2020. universidad nacional de Cajamarca.

Santana, G., & Marin, G. (2017). Causas de aborto en adolescentes de 12 a 18 años de edad atendidas en un hospital Gineco-Obstétrico de la ciudad de Guayaquil. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

Saravia, J., & Yataco, M. (2019). Actitudes ante el aborto provocado de las estudiantes del cuarto grado de educación secundaria de la i. E. Santa Ana en el año 2018. Universidad católica santo Toribio de Mogrovejo.

Suarez, P., Mendoza, M., & Monsalve, S. (2020). Efectos físicos y psicológicos implicados en el aborto espontaneo e inducido en la mujer. Universidad Cooperativa de Colombia.

Távora, L., Orderique, L., Mascaró, P., Cabrera, S., Guitiérrez, M., Paiva, J., ... Carlos, S. (2013). tres estudios sobre el aborto en lima.

Trujillo, G., & Sembrera, E. (2015). "Conocimientos y actitudes sobre el aborto inducido en adolescentes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Gran Unidad Escolar Las Mercedes, Juliaca 2015." Universidad Peruana Unión.

Vásquez, A. (2018). Actitudes hacia el aborto en adolescentes de dos instituciones educativas. Universidad Señor de Sipán.

Vásquez de la Torre, A. (2018). Actitudes hacia el aborto en adolescentes de dos instituciones educativas. Universidad Señor de Sipán.



## Anexos

### Anexo 01

#### Evidencia de sumisión



**Revista:** Revista de investigación en psicología

**Fecha de sumisión:** 09-11-2023

**Link:**<https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/authorDashboard/submission/26637>

**ISSN:** 1609-7475

## Anexo 2

### Copia de resolución de inscripción del perfil de proyecto de tesis en formato artículo



**"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"**

**RESOLUCIÓN N° 838-2022/UPEU-FCS-CF**

Lima, Ñaña, 29 de marzo de 2022

**VISTO:**

El expediente de **ANA LISBETH CONDORI TUNI**, identificada con Código Universitario N° 201011424 de la Escuela Profesional de Psicología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión;

**CONSIDERANDO:**

Que la Universidad Peruana Unión tiene autonomía académica, administrativa y normativa, dentro del ámbito establecido por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad;

Que la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, mediante sus reglamentos académicos y administrativos, ha establecido las formas y procedimientos para la aprobación e inscripción del **perfil** de proyecto de tesis en formato artículo y la designación o nombramiento del asesor para la obtención del título profesional;

Que **ANA LISBETH CONDORI TUNI**, ha solicitado: la inscripción del perfil de proyecto de tesis titulado: *Construcción y validación de las propiedades psicométricas del cuestionario de actitudes frente al aborto inducido en adolescentes mujeres de una institución educativa secundaria de la ciudad de Juliaca, 2022*, y la designación del Asesor, encargado de orientar y asesorar la ejecución del perfil de proyecto de tesis en formato artículo;

Estando a lo acordado en la sesión del Consejo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, celebrada el 29 de marzo de 2022 y en aplicación del Estatuto y el Reglamento General de Investigación de la Universidad;

**SE RESUELVE:**

Aprobar el perfil de proyecto de tesis en formato artículo titulado: *Construcción y validación de las propiedades psicométricas del cuestionario de actitudes frente al aborto inducido en adolescentes mujeres de una institución educativa secundaria de la ciudad de Juliaca, 2022*, y disponer su inscripción en el registro correspondiente, designar al **Mg. Alcides Quispe Mamani** como **ASESOR**, para que oriente y asesore la ejecución del perfil de proyecto de tesis en formato artículo el cual fue dictaminado por el **Mg. Noé Coila Jallahui** y a la **Mg. Santos Armandina Farceque Huancas**, otorgándoles un plazo máximo de doce (12) meses para la ejecución.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Mtro. Roger Albornoz Esteban  
DECANO

- Interesado
- Asesor
- Archivo



Msc. Mary Luz Solorzano Aparicio  
SECRETARIA ACADÉMICA

Villa Unión – Ñaña, altura Km. 19 de la Carretera Central, Lurigancho-Chosica, Lima 15, Perú  
Teléfono (01) 618-6300 Fax: 6186339 Casilla 3564 Web: [www.upeu.edu.pe](http://www.upeu.edu.pe) Email: [universidadperuanaunion@upeu.edu.pe](mailto:universidadperuanaunion@upeu.edu.pe)

### Anexo 3

#### Instrumento

#### Cuestionario de Actitudes Frente al Aborto Inducido

FECHA \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_

SEXO: \_\_\_\_\_

GRADO: \_\_\_\_\_

#### INSTRUCCIONES

A continuación, encontrarás una lista de ítems de supuestos reacciones frente a un embarazo no deseado. Marca con un X SI estás de acuerdo y marca X en NO si no estás de acuerdo.

SI = Estoy de acuerdo

NO= No estoy de acuerdo

**Recuerda que: tu sinceridad es muy importante, no hay respuestas buenas ni malas, asegúrate de contestar todas.**

Nº	Ítems	SI	NO
1	¿Cree usted que el aborto debe ser una decisión personal?		
2	¿Cuándo escuchas la palabra aborto lo relacionas con asesinato?		
3	¿Crees que aborto es algo malo?		
4	¿Te sentirías culpable después de un aborto?		
5	¿Piensas que el aborto es inaceptable e injustificable?		
6	¿Crees que tener un hijo siendo demasiado joven arruinaría tu vida?		
7	¿Alguna vez te harías un aborto?		
8	¿Por temor a tus padres interrumpirías un embarazo no deseado?		

9	¿Crees que una mujer debería tener derecho al aborto según sus propios beneficios?		
10	¿Crees que un feto ya es un ser humano y tiene derecho a la vida?		
11	¿Considero despreciables a las mujeres que se han realizado un aborto?		
12	¿Si tu pareja tuviera una actitud contraria a tener a tu hijo (a), abortarías?		
13	¿Piensas que si tus amigos o familiares se enterarían que estuvieras embarazada te rechazarían o alejarían de ti?		
14	¿Abortarías por miedo a tus padres?		
15	¿Crees que el aborto en nuestro país debería ser legal?		
16	¿Abortarías por miedo a las críticas de tus compañeros, amigos, familiares, etc.?		
17	¿Cree usted que la única persona que puede decir si abortas eres tú?		
18	¿Si no pudieses mantener a un bebe preferirías abortarlo?		
19	¿Según tu economía actual estas en la condición de tener un bebe si ya te enteraste que estas embarazada?		
20	¿Cuentas con el apoyo de tus padres si quedarán embarazada?		
21	¿Crees que podrías mantener a un bebe tu sola?		
22	¿Piensas que el aborto es una opción económica si quedaras embarazada?		
23	¿Piensas que es más barato abortar que tener a tu bebe si estuvieras ya embarazada?		
24	¿Abortarías por miedo al qué dirán?		
25	¿Si quedaras embarazada, tendrías el apoyo económico de tus padres o pareja?		
26	¿Consideras que el aborto es un asesinato?		
27	¿Pensaste en las consecuencias del aborto?		
28	¿Piensas que las mujeres que realizan un aborto son asesinas?		