



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA

TESIS

**“AUTOESTIMA Y ACTITUDES HACIA EL ABORTO INDUCIDO EN
PADRES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA DE TACNA, 2022”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
CALIDAD DE VIDA, RESIDENCIA Y BINESTAR PSICOLÓGICO

PRESENTADO POR

MARCO ANTONIO MUÑOZ ANCACHI

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADO
EN PSICOLOGIA

DOCENTE ASESOR
MG. JOEL HIAMIR FIGUEROA QUIÑONES
CÓDIGO ORCID Nº 0000-0003-3907-7606

CHINCHA, 2023

Jurados:

Dr. William Esteban Chu Estrada

Dr. Yreno Eugenio Cruz Telada

Dr. Lorenzo Edmundo Gonzales Zavaleta

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Dra. Juana Marcos romero
Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

Presente. –

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarle e informar que el estudiante **Marco Antonio Muñoz Ancachi** de la Facultad de Ciencias de la Salud, del programa académico de psicología, ha cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE
TESIS

TESIS

Titulado:

“Autoestima y actitudes hacia el aborto inducido en padres de una institución educativa de Tacna, 2022”

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el procedimiento correspondiente, remito la presente constancia adjuntando mi firma en señal de conformidad.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal.

Cordialmente,



Mg./ Joel Hiamir Figueroa Quiñones
DNI N° 77350466
Código ORCIR N° 0000-0003-3907-7606

DECLARATORIA DE AUTENCIDAD DE LA INVESTIGACIÓN


Yo, MARCO ANTONIO MUÑOZ ANCACHI, identificado(a) con DNI N° 74280098, en mi condición de estudiante del programa de estudios de Psicología, de la Facultad de Ciencias de la Salud, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: "AUTOESTIMA Y ACTITUDES HACIA EL ABORTO INDUCIDO EN PADRES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA DE TACNA, 2022", declaro bajo juramento que:

- a. La investigación realizada es de mi autoría
- b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni autoplagio en su elaboración.
- c. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- d. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- e. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad

15 %

Autorizo a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta 08 de 07 de 2023.


.....
Muñoz Ancachi, Marco Antonio

DNI N° 74280098

Dedicatoria

A mi familia, por su amor incondicional y apoyo constante a lo largo de este camino. La culminación de mi carrera universitaria no hubiera sido posible sin la presencia de ustedes.

Agradecimiento

Expreso mi profundo agradecimiento a la subdirectora Teresa Rosa Llano Paco por permitirme desarrollar esta investigación en el colegio Luis Alberto Sánchez.

A mí querida amiga Shirley, por brindarme sus valiosos conocimientos en el área de estadística.

Resumen

Objetivo: A través del presente estudio busco determinar la relación que existe entre Autoestima y Actitudes hacia el aborto inducido en padres de una Institución Educativa de Tacna, 2022.

Material y Método: Estudio de tipo cuantitativo, diseño no transversal y de nivel correlacional, la muestra fue de 122 padres, quienes respondieron a dos instrumentos de escala de Likert, el primero es la Escala de Autoestima de Rosenberg que consta de 10 ítems y el segundo es la Escala de actitudes hacia el aborto inducido en Mujeres.

Los resultados obtenidos fueron detallados descriptivamente y se utilizó la prueba de Rho Spearman, para la comprobación de las hipótesis.

Resultados: Se observó que cruzando ambas variables brindo como resultado que el p.Valor es de ,013, siendo este valor menor que 0,05 ($p > 0,05$)

Conclusión: Existe una correlación significativa entre Autoestima y Actitudes hacia el aborto inducido, bajo el mismo criterio se determinó la relación entre Autoestima y las dimensiones, Justificación médica, Eugenesia, Incesto y Violación, encontrándose correlación significativa en esas 3 dimensiones, no obstante, en las dimensiones restantes Aborto Libre, Situación Socioeconómica Precaria y Familia Disfuncional no existe relación significativa.

Palabras Claves: Aborto inducido, Actitud, Autoestima.

Abstract

Objective: To determine the relationship between self-esteem and attitudes towards induced abortion in parents of an educational institution in Tacna, 2022.

Method: Quantitative study, non-cross-sectional design and correlational level, the sample was 122 parents, who responded to two Likert scale instruments, the first is the Rosenberg Self-Esteem Scale consisting of 10 items and the second is the Scale of attitudes towards induced abortion in women. The results obtained were detailed descriptively and the Rho Spearman test was used to test the hypotheses.

Results: It was observed that crossing both variables resulted in a p.value of .013, this value being less than 0.05 ($p > 0.05$).

Conclusion: There is a significant correlation between Self-esteem and Attitudes towards induced abortion, under the same criteria the relationship between Self-esteem and the dimensions, Medical Justification, Eugenics, Incest and Rape was determined, finding significant correlation in these 3 dimensions, however in the remaining dimensions, Free Abortion, Precarious Socioeconomic Situation and Dysfunctional Family there is no significant relationship.

Key words: Self-esteem, Attitude, Induced abortion.

Índice general

Portada	
Constancia	iii
Declaratoria de autenticidad de la investigación	iv
Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
Índice general/Índice de tablas y figuras	ix
I. INTRODUCCIÓN	17
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	20
2.1. Descripción del problema	20
2.2. Pregunta de investigación general	22
2.3. Preguntas de investigación específicas	22
2.4. Objetivo general	23
2.5. Objetivos específicos	23
2.6. Justificación e importancia	23
2.7. Alcances y limitaciones	24

III.	MARCO TEÓRICO	25
	3.1. Antecedentes	25
	3.2. Bases teóricas	30
	3.3. Marco Conceptual	42
IV.	METODOLOGÍA	44
	4.1. Tipo y Nivel de investigación	44
	4.2. Diseño de Investigación	44
	4.3. Hipótesis general y específicas	45
	4.4. Identificación de las variables	46
	4.5. Matriz de operacionalización de variables	47
	4.6. Población – Muestra	50
	4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información	50
	4.8. Técnicas de análisis e interpretación de datos	51
V.	RESULTADOS	53
	5.1 Presentación de Resultados	53
	5.2 Interpretación de los resultados	75
VI.	ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	88
	6.1 Análisis descriptivo de los resultados	88
VII.	DISCUSION DE RESULTADOS	89
	7.1 Comparación de resultados	89

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	94
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	98
ANEXOS	106
Anexo 1: Matriz de consistencia	107
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	112
Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición	120
Anexo 4: Base de resultados	127
Anexo 5: Informe de turnitin al 28% de similitud	147
Anexo 6: Evidencia fotográfica	148

Índice de tablas

Tabla 1.	Matriz de operacionalización de variables	47
Tabla 2.	Edad de padres de una Institución Educativa en Tacna, 2022.	53
Tabla 3.	Sexo de los padres de una Institución Educativa en Tacna, 2022.	55
Tabla 4.	Grado de instrucción en padres de una Institución Educativa en Tacna, 2022.	56
Tabla 5.	Estado Civil en padres de una Institución Educativa en Tacna, 2022.	58
Tabla 6.	Nivel de Autoestima en padres de una Institución Educativa en Tacna, 2022.	59
Tabla 7.	Nivel de Actitudes hacia el aborto inducido en padres de una Institución Educativa en Tacna, 2022.	61
Tabla 8.	Nivel de la dimensión Justificación medica en padres de una Institución Educativa en Tacna, 2022.	63
Tabla 9.	Nivel de la dimensión Eugenesia en padres de una Institución Educativa en Tacna, 2022.	65
Tabla 10.	Nivel de la dimensión Incesto y Violación en padres de una Institución Educativa en Tacna, 2022.	67
Tabla 11.	Nivel de la dimensión Aborto Libre en padres de una Institución Educativa en Tacna, 2022.	69

Tabla 12.	Nivel de la Dimensión Situación socioeconómica Precaria en padres de una Institución Educativa en Tacna, 2022.	71
Tabla 13.	Nivel de la dimensión Familia disfuncional en padres de una Institución Educativa en Tacna, 2022.	73
Tabla 14.	Prueba de Normalidad de los instrumentos Autoestima y Actitudes hacia el aborto inducido y sus variables.	77
Tabla 15.	Correlación entre Autoestima y Acittudes hacia el aborto inducido en padres de una Institución Educativa en Tacna, 2022.	79
Tabla 16.	Correlación entre Autoestima y la dimensión Justificación Médica en padres de una Institución Educativa en Tacna, 2022.	80
Tabla 17.	Correlación entre Autoestima y la dimensión Eugenesia en padres de una Institución Educativa en Tacna, 2022.	81
Tabla 18.	Correlación entre Autoestima y la dimensión Incesto y Violación en padres en una Institución Educativa en Tacna, 2022.	83
Tabla 19.	Correlación entre Autoestima y la dimensión Aborto Libre en padres en una Institución Educativa en Tacna, 2022.	84

Tabla 20.	Correlación entre Autoestima y la dimensión Situación socioeconómica precaria en padres de una Institución Educativa en Tacna, 2022.	85
Tabla 21.	Correlación entre Autoestima y la dimensión Familia Disfuncional en padres de una Institución Educativa en Tacna, 2022.	87
Tabla 22.	Matriz de Consistencia	107

Índice de figuras

Figura 1.	Edad de padres de una Institución Educativa en Tacna, 2022 .	54
Figura 2.	Sexo de padres de una Institución Educativa en Tacna, 2022 .	55
Figura 3.	Grado de instrucción de padres de una Institución Educativa en Tacna, 2022.	56
Figura 4.	Estado civil de padres de una Institución Educativa en Tacna, 2022.	58
Figura 5.	Niveles de Autoestima en padres de una Institución Educativa en Tacna, 2022.	59
Figura 6.	Niveles de Actitudes hacia el aborto inducido en padres de una Institución Educativa en Tacna, 2022.	61
Figura 7.	Niveles de la dimensión Justificación medica en padres de una Institución Educativa en Tacna, 2022.	63
Figura 8.	Niveles de la dimensión Eugenesia en padres de una Institución Educativa en Tacna, 2022.	65
Figura 9.	Niveles de la dimensión Incesto y Violación en padres de una Institución Educativa en Tacna, 2022.	67

Figura 10.	Niveles de la dimensión Aborto Libre en padres de una Institución Educativa en Tacna, 2022.	69
Figura 11.	Niveles de la Dimensión Situación socioeconómica precaria en padres de una Institución Educativa en Tacna, 2022.	71
Figura 12.	Niveles de la dimensión Familia disfuncional en padres de una Institución Educativa en Tacna, 2022.	73

I. INTRODUCCION

Actualmente, existe una amplia discusión en el Perú y en muchos otros países latinoamericanos sobre la despenalización del aborto y sobre el derecho de elección de la mujer si continuar o no con el embarazo, siendo la práctica del aborto terapéutico la más aceptable, es decir, cuando el procedimiento se realiza cuando esté en riesgo la vida de la potencial madre (Céspedes et al, 2020).

Adicionalmente varios estudios han informado que el aborto inducido puede ser estigmatizado por familiares y amigos, independientemente de que el aborto sea legal o no, lo cual sugiere un deficiente soporte a este grupo de mujeres (Luis E. Sánchez-Siancas et al, 2018).

Entender cómo la autoestima puede influir en las actitudes de los padres hacia el aborto tiene implicaciones significativas:

Por un lado, los padres con una autoestima alta pueden ser más propensos a tomar decisiones informadas y basadas en su propia valoración personal a diferencia de aquellos con una autoestima baja podrían experimentar dificultades en la toma de decisiones ya que pueden ser influenciados por factores externos y dependiendo en gran medida de la aprobación social. (Naranjo, 2007).

Es en esa situación que la autoestima de los padres juega un papel fundamental, ya que mientras mayor sea la misma, mejor nivel de receptividad tendrá y por consiguiente una solución adecuada (Tolulope A Aremu et al, 2018).

Frente a esta coyuntura, se planteó evaluar este comportamiento con relación a la autoestima y actitudes hacia el aborto inducido en padres de una institución educativa Luis Alberto Sánchez, este lugar fue escogido por la ausencia familiar en casos de embarazos adolescentes.

Al comprender esta relación, se espera poder contribuir al campo de la psicología y la salud reproductiva, promoviendo una visión más integral de las dinámicas parentales y brindando información valiosa para la orientación y el apoyo de los padres en situaciones relacionadas con la toma de decisiones reproductivas y el aborto.

En el Capítulo I se presenta la introducción al tema de estudio de la investigación o del trabajo en cuestión. El Capítulo II corresponde al planteamiento del problema, se busca establecer un contexto para la situación actual. En esa línea se expondrán los objetivos y propósitos de este.

Luego, el Capítulo III presenta las bases teóricas, conceptos e identificación de las variables de estudio. Así mismo el Capítulo IV se describe la metodología empleada para llevar a cabo el estudio, se explican los métodos y técnicas utilizadas para recolectar y analizar datos.

El Capítulo V muestra los resultados obtenidos a partir de la aplicación de la metodología. Aquí se expondrán los hallazgos de la investigación, tablas e interpretación de la información obtenida. Finalmente, el Capítulo VI se procede a realizar la discusión de los

resultados, lo cual implica analizar y evaluar los mismos en relación con los objetivos y las hipótesis planteadas en la investigación. Finalmente se incluye las conclusiones y recomendaciones.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del Problema

El aborto es un tema complejo que abarca múltiples aspectos, incluyendo la salud de la mujer, los derechos reproductivos, la ética médica y los valores sociales.

Por un lado, los defensores del acceso al aborto argumentan que las mujeres deben tener el derecho de decidir sobre su propio cuerpo y su capacidad de tomar decisiones informadas sobre la maternidad. Sostienen que la restricción del acceso al aborto puede poner en peligro la salud y el bienestar de las mujeres, y perpetuar desigualdades sociales (García et al, 2012).

Por otro lado, los oponentes del aborto argumentan desde diferentes perspectivas, como el derecho a la vida del feto, la protección de los valores religiosos y la creencia de que la vida humana comienza en el momento de la concepción. Estos argumentos destacan la importancia de proteger y preservar la vida en todas sus etapas, incluso antes del nacimiento (Taracena, 2005).

Según una encuesta global realizada por el Institut de Publique Sondage d'Opinion (IPSOS) en 2021, con la participación de 20.003 personas de 27 países, se evidencia la polarización de las opiniones sobre el aborto. En Perú, los resultados fueron los siguientes: el 15% está a favor de la legalización del aborto sin restricciones, el 39% cree que debería ser legal solo en ciertas circunstancias, el 23% opina que solo debería permitirse cuando la vida de la mujer está en peligro, el 11% considera que nunca debería

ser legal y el 16% no tiene una opinión definida o prefiere no responder (IPSOS, 2021).

En este contexto de opiniones divergentes y complejidades éticas, se ha estudiado ampliamente el impacto del aborto en las mujeres. (Justo y Cerdá, 2014). No obstante, hay una falta de investigación en cuanto a cómo los padres experimentan y se ven afectados por esta decisión, en especial cuando son adolescentes estudiantes.

Además, la autoestima de los padres puede influir en la forma en que enfrentan estas situaciones estresantes y toman en consecuencia decisiones importantes en su vida (Vargas y oros, 2011).

Es en este sentido donde se reconoce el papel central de los padres, en la toma de decisiones reproductivas y la formación de opiniones familiares. Esto implica comprender que sus actitudes y valores pueden tener un impacto significativo en las decisiones que se tomen en relación con el aborto inducido dentro de la familia (Pizarro et al, 2013).

Tomando en consideración lo mencionado, la primera reflexión tiene que ver con la polarización de las actitudes del aborto y el segundo la ausencia de una investigación que la relacione con la autoestima.

Por todo lo expuesto se pregunta ¿Qué relación existe entre la autoestima y actitudes hacia el aborto inducido, en los padres de la institución educativa elegida para este estudio?

2.2. Preguntas de investigación general

¿De qué manera se relaciona autoestima y las actitudes hacia el aborto inducido en padres de una Institución educativa de Tacna, 2022?

2.3. Preguntas de investigación específica

¿De qué manera se relaciona autoestima y la dimensión justificación médica en padres de una la institución educativa de Tacna, 2022?

¿De qué manera se relaciona autoestima y la dimensión eugenesia en padres de una institución educativa de Tacna, 2022?

¿De qué manera se relaciona autoestima y la dimensión Incesto y violación en padres de una institución educativa de Tacna, 2022?

¿De qué manera se relaciona autoestima y la dimensión aborto libre en padres de una institución educativa de Tacna, 2022?

¿De qué manera se relaciona autoestima y la dimensión situación socioeconómica precaria en padres de una institución educativa de Tacna, 2022?

¿De qué manera se relaciona autoestima y la dimensión familia disfuncional en padres de una institución educativa de Tacna, 2022?

2.4. Objetivo general

Determinar la relación de autoestima y las actitudes hacia el aborto inducido en padres de una la institución educativa en Tacna, 2022.

2.5. Objetivos específicos

Determinar la relación de autoestima y la dimensión justificación médica en padres de una institución educativa en Tacna, 2022.

Determinar la relación de autoestima y la dimensión aborto eugenésico en padres de una institución educativa en Tacna, 2022.

Determinar la relación de autoestima y la dimensión aborto por incesto o violación en padres de una institución educativa Tacna, 2022.

Determinar la relación de autoestima y la dimensión aborto libre en padres de una institución educativa Tacna, 2022.

Determinar la relación de autoestima y la dimensión situación socioeconómica en padres de una institución educativa Tacna, 2022.

Determinar la relación de autoestima y la dimensión familia disfuncional en padres de una institución educativa Tacna, 2022.

2.6. Justificación e importancia

Existen estudios realizados en nuestro país sobre las actitudes hacia el aborto inducido, pero existe un vacío de conocimiento junto con la variable Autoestima, en ese sentido, este estudio aporta al bagaje teórico y brinda un marco de referencia frente a investigaciones similares. El objetivo del estudio busca mostrar de qué manera se relaciona la autoestima y actitudes hacia el aborto inducido en padres de la institución educativa Luis Alberto Sánchez. Se hará uso de la prueba de autoestima de Rosenberg y una escala de actitudes hacia el aborto inducido en mujeres; dichos

instrumentos contienen validez y confiabilidad. Por otro lado, se incluye un valor estadístico al estudio.

Finalmente, vale la pena señalar que los padres necesitan un modelo de referencia conceptual, una inteligibilidad que la psicología debe proporcionar como misión. Este trabajo es un esfuerzo hacia este objetivo.

2.7. Alcances y Limitaciones

El alcance social en este estudio está direccionado hacia los padres de secundaria de una institución educativa en Tacna.

Una de las limitaciones principales del estudio fue la escasa predisposición de los padres en la participación.

A nivel teórico, la ausencia de antecedentes de investigación, los sesgos en la recolección de datos por ser este un tema polémico y controversial donde comúnmente es desarrollada por enfermeros, médicos y obstetras. Sin embargo, la psicología no es ajena a ella.

II. MARCO TEORICO

3.1. Antecedentes

3.1.1. Antecedentes Internacionales

Según Mengyun Luo et al, (2018) en su tesis titulada “Asociación entre aborto inducido e ideación suicida entre trabajadoras migrantes solteras en tres ciudades metropolitanas” (China) se plantearon como objetivo analizar el aborto inducido y las tendencias suicidas entre la población migrante china, en tal sentido se utilizó modelos de regresión logística para examinar la asociación de ambas variables. Se administró cuestionarios estructurados, la muestra fue de 5.115 trabajadoras migrantes solteras de las cuales (15,5%) tuvo un aborto inducido y esta misma se asoció con casi el doble de probabilidad de tener idea suicida.

Según Eman et al, (2022) en su estudio titulada Evaluación del nivel de Autoestima entre Mujeres con Aborto Espontaneo (Irak) mantuvo como objetivo evaluar el nivel de autoestima entre mujeres con aborto espontáneo y conocer la asociación entre el nivel de autoestima y las características sociodemográficas y reproductivas de algunas féminas, en tal sentido se utilizó una metodología descriptiva correlacional. Se administró un cuestionario árabe adaptado, los datos fueron recopilados de 150 mujeres que abortaron, de las cuales se indica que (40,7%) de las mujeres se asocian con bajo nivel de autoestima.

Según Susana et al, (2020) en su investigación, “el aborto inducido no tiene ningún efecto psicológico sobre la autoeficacia

temprana de los padres y el bienestar psicológico” (Finlandia), tuvo como objetivo determinar las implicaciones a largo plazo del aborto inducido y su impacto en el bienestar psicológico de los padres y la crianza temprana. El estudio fue de seguimiento de tipo cuantitativo no experimental, se utilizó las escalas de Soledad de UCLA7, los inventarios de Fobia Social y depresión de Beack II y los índices de autoeficacia de los padres para tareas de crianza. Se tomó una muestra de 492 madres primerizas de las cuales 37 tuvieron antecedentes de aborto inducido. Finalmente, no se halló un vínculo entre antecedentes de aborto inducido y el bienestar psicológico de los padres.

Según Gabriela (2018) en su tesis titulada, “Factores psicosociales que influyen en la práctica del aborto en adolescentes en el hospital Matilde Hidalgo de Procel” (Ecuador), tuvo como objetivo establecer los factores que influyen en la práctica del aborto en adolescentes de 10 a 19 años que fueron atendidas en el HOSPITAL MATILDE HIDALGO DE PROCEL. La investigación fue de tipo descriptiva, correlacional, prospectivo y transversal. La población fue de 50 adolescentes, se aplicó instrumentos con ítems cerrados y abiertos según corresponda. Como resultado, los factores psicosociales y culturales continúa siendo el patrón causal de la decisión de aborto inducido por una adolescente entre 14 – 16 años.

Según Yanikkerem et al, (2018) en su investigación titulada “Actitudes de los estudiantes de enfermería turcos hacia el aborto inducido voluntario” (Turquía), con el objetivo de evaluar las

actitudes de los estudiantes de enfermería turcos hacia el aborto inducido voluntario, se usó la metodología de diseño transversal y los datos se obtuvieron con un cuestionario con una estructura de tres fragmentos, enfocado en las características de los alumnos y las actitudes hacia el aborto inducido voluntario. La muestra estuvo compuesta por 1.089 estudiantes y como resultado el 60,7% de los estudiantes señalaron que la AVI (Aborto Inducido Voluntario) debería ser legal.

Según Saadeh et al. (2021) en su investigación titulada “Actitudes de estudiantes de medicina y ciencias de la salud hacia el aborto” (Jordania), se desarrolló con el objetivo de comprender las actitudes de los estudiantes de medicina y ciencias de la salud hacia el aborto, en cuanto a la metodología, fue una investigación transversal. Los ítems de la encuesta tuvo como base un instrumento desarrollado por Sloan, esta misma se administró a una muestra de 1.324 alumnos, como resultado el 73,4 % consideraron que no debería ser legal.

En mención de lo expresado, manifiestan una actitud de rechazo incluyendo el aborto para mujeres adolescentes embarazadas solteras con un 52,2 %, no obstante, existe una leve predisposición de los estudiantes del área de medicina a concretar la práctica abortiva.

3.1.2. Antecedentes Nacionales

Según Roncal (2018) mediante su investigación titulada “Factores psicosociales y su influencia en el aborto incompleto”. Hospital Regional docente de Cajamarca - 2016 (Perú) cuya finalidad consiste en identificar factores psicosociales que influyen en el desenlace del aborto incompleto en mujeres atendidas en el Hospital Regional Docente Cajamarca. En cuanto a la metodología, es de diseño no experimental de corte transversal, tipo descriptivo, correlacional. La tesis fue realizada por una muestra de 82 mujeres, como resultado, 62 mujeres se les detectó un diagnóstico de aborto incompleto.

Un factor psicológico sobresaliente, es la depresión que influye de manera relevante en el aborto incompleto.

Según Claudia (2020) en su tesis titulada, “estrés postraumático y riesgo suicida en mujeres que hayan presentado aborto” en el distrito de Trujillo (Perú) cuya finalidad fue establecer una relación entre estrés postraumático y riesgo suicida en mujeres que hayan presentado aborto en el distrito de Trujillo. La tesis utilizó una metodología no experimental bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño transversal y de tipo correlacional. La población estaba constituida por 108 participantes, se obtuvo una muestra de 80 mujeres las cuales fueron evaluadas con la Escala de la ideación suicida de Beck en 1979 y Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno del Estrés Postraumático de Echeberúa, Corral. Se halló

que, en las variables del estrés post traumático y riesgo suicida, existe correlación directa de grado mediano.

Según Tejada (2019) mediante la tesis titulada, “Nivel de Conocimientos y Actitudes sobre el Aborto en adolescentes de 3ero A 4to de Secundaria de la Institución Educativa Privada Isaac Newton, San Juan Lurigancho” (Perú), teniendo como objetivo establecer la relación entre el nivel de conocimientos y actitudes hacia el aborto en los adolescentes del tercer y cuarto año.

Diseño de investigación por método de correlación descriptivo no empírico, muestreo probabilístico estratificado, muestreo de 120 estudiantes matriculados en el 2019. Las herramientas utilizadas en este estudio son, cuestionario de conocimientos sobre aborto inducido que consta de 14 ítems y la escala de actitudes hacia el aborto inducido que consta de 18 ítems.

Finalmente se estableció una relación entre las variables conocimientos sobre el aborto y las actitudes frente al aborto.

Según Aranda (2021) a través de la tesis titulada, “Nivel de conocimiento y actitudes frente al aborto en adolescentes del hospital Belén de Lambayeque “(Perú), cuyo objetivo fue establecer la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes frente al aborto en adolescentes del Hospital Belén de Lambayeque, 2021, estuvo bajo la metodología - cuantitativa de diseño descriptivo, correlacional, transversal. La cantidad de población fue de 52 adolescentes de 10 a 19 años, se administró un test sobre conocimientos y una escala de actitudes de tipo Likert frente al

aborto. Como resultado se evidencio un nivel de conocimiento medio (58%) en comparación al aborto, prima la actitud de aceptación (85%), solo un 2% expreso rechazo al aborto.

Según Saravia y Yataco (2018) en su tesis titulada “Actitudes ante el aborto provocado de las estudiantes del cuarto grado de educación secundaria de la I. E. Santa Ana” (Perú), de tipo cuantitativo y de nivel descriptico simple, tuvo como propuesta establecer 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 donde se administró un instrumento de Actitudes hacia el aborto legal asistido, la dimensión que se deriva del mismo: una mujer tiene derecho a definir su cuerpo 17%, muy en desacuerdo 13%, en desacuerdo 17%, no le importa 27%, muy de acuerdo 26%. Se concluye que debe existir una mejor comprensión del concepto aborto, las capacitaciones son indispensables.

3.2. Bases teóricas

Un primer intento por conocer la autoestima y definirla, empezó por William James en 1890 con respecto a la medida en que las personas se juzgan a sí mismas en función del éxito o fracaso percibido en el logro de sus objetivos. Desde entonces, la autoestima se ha considerado clásicamente como un componente valorativo del auto concepto (Melina y Muñoz, 2014).

Posteriormente en 1943 para Abraham Maslow en su obra “Una teoría sobre la motivación humana”, la autoestima es una teoría de la autorrealización, consecuencia de cubrir necesidades que

están en orden jerárquico (N. fisiológicas, N. de seguridad, N. de pertenencia, N. de autoestima, N. de auto aceptación) (Pérez, 2019).

Así pues para Maslow, lograr cubrir estas necesidades y posteriormente seguir creciendo, menciona dos elementos: la motivación y meta motivación. La motivación (disposición por la ausencia de algo) se dirige, en esencia, a saciar las necesidades y calmar las tensiones, mientras que una meta motivación (descubrir la realidad, originar arte, promover valores y el sentido de justicia) se dirige a llenar el deseo y crece la tensión, facilitando así el desarrollo personal (Elizalde, 2006).

En 1959 Carl Rogers se centró esencialmente en un único aspecto de la autoestima, la aceptación de uno mismo (Branden, 2018). Mencionó que la falta de soporte social pertinente, en el transcurso de los primeros años de vida, afecta el crecimiento normal del neonato. Si el niño no recibe un respeto incondicional de los agentes primarios de su entorno, canalizara sus esfuerzos a cuidar su auto concepto amenazado, en lugar de conservar una actitud vulnerable y abierta a las experiencias nuevas (Elizalde, 2006).

Posteriormente Coopersmith entiende por autoestima “la apreciación que la persona hace de sí misma y que cotidianamente resguarda consigo mismo”: comunica una predisposición de aceptación y/o de rechazo y señala el límite de lo que la persona se considera capaz, importante, con dignidad y éxito (Coopersmith, 1967).

3.2.1. Definiciones de Autoestima

Según Rodríguez et al, (2021) Es un continuo que está ligado al desarrollo humano, y aunque se ajusta o se renueva a los cambios que suceden en las relaciones con los demás y experiencias desagradables o gratificantes que trae consigo, su percepción conduce a las actitudes y elecciones que se desarrollan en la vida.

Según Noemie et al, (2021). Es el resultado de una evaluación interna que recae en varios dominios de la vida y la relevancia que le damos a estos dominios se hallan implícitas en la forma en como reflexionamos.

Según Moksnes (2022). Conjunto cambiante de percepciones y sentimientos de un individuo en torno a su propio valor existencial.

3.2.2. Dimensiones de la Autoestima

La teoría de autoestima de Rosenberg (1965), brinda dos variables interrelacionadas a la experiencia del "Yo": una visión de autoestima positiva y una visión de autoestima negativa.

Perspectiva de autoestima positiva, consiste en el respeto general, es decir, dirigida a distintas áreas de la vida personal, rescata la confianza y la manera de ser el motor emocional ante dificultades propias y ajenas a su control.

Perspectiva de autoestima negativa, implícita en ella, la degradación personal en las distintas esferas de la vida y las elecciones necesariamente están condicionadas al sufrimiento, frustraciones e impotencia.

Por otro lado, Branden (2012) saca a luz la existencia de dos componentes:

Sentido de eficacia. Inherentemente esta la competencia que tiene uno de afrontar, sentir, cambiar juicios cuando se requiera, integrar material cognitivo, que están subyacentes en centrar su mente a la realidad y no evadirla. En tal sentido Branden explica:

Ya que el ser humano confronta realidades que ofrecen una gama de alternativas, éste necesita establecer sus metas y elecciones, la felicidad y su vida reclaman que atine; que sus premisas sean acertadas y sus acciones también.

Respeto por uno mismo. Implícita esta la seguridad de que la felicidad, los logros, el amor, son posibles para él de manera natural. Bajo tal declaración, Branden pone en manifiesto:

El ser humano necesita considerarse como sujeto de valor, ya que tiene que tomar acciones dirigidas a desarrollar nuevos valores, y para poder moverse a ese objetivo, necesita naturalmente valorar al receptor final de dichas acciones. Para encontrar y crear valores, éste debe percibirse como adecuado para el disfrute de ellos. Para poder combatir por su felicidad, debe sentirse merecedor de ella.

3.2.3. Niveles de Autoestima

Según Branden (2018):

Alta autoestima, es sentirse competente en las distintas áreas de la vida, es decir, acreedor y digno.

Baja autoestima, sentirse incompetente frente a la vida; sensaciones e impotencia de funcionar mal como persona Tener una autoestima mediana, consiste en la oscilación entre sentirse apto e inepto, certero o dudoso en la propia valía personal; manifestando dichas contradicciones en la conducta, actuando de manera irreflexiva, aumentando con ello el miedo sobre como realmente somos en nuestro interior.

3.2.4. Características de la Autoestima

Siguiendo en esa línea, Pereira (2007) menciona que:

Cuando las personas desarrollan una óptima autoestima, expresan dos particularidades de la autorrealización. Primero, darle una importancia genuina a sus objetivos y la segunda, contemplar una visión de vida con miras a su desarrollo personal, obteniendo beneficios para sí mismo y en consecuencia a los demás, generando en ambas gratificaciones.

Contrariamente a lo expuesto, los individuos con baja autoestima tienden a reforzar una limitación personal y unen esa sensación con un estancamiento metafísico, como si todo lo que existe a su alrededor es inalcanzable.

Complementando lo anterior Gonzales citado por Ruhl (2017):

Brinda una lista de distintas variables internas y externas, que pueden estar condicionando el desarrollo normal de la autoestima: el estado salud, valoración de sí mismo, anécdotas de éxito, aceptación personal, amor incondicional, flexibilidad personal,

equilibrio emocional, atractivo físico, sueños, amigos significativos, percepción de la realidad, confianza interna, tolerancia, asertividad, racionalidad, etc.

3.2.5. Importancia de la autoestima en padres

Cuando los padres desarrollan una autoestima positiva, expresan una particularidad de esta, que es proporcionar el proceso de construcción de una identidad sana, la comunicación y una autoestima ideal en sus hijos.

Contrariamente, los padres con autoestima baja envían mensajes negativos a sus hijos, que se ve reflejado en discusiones, evasiones, etc (Vargas, 2011).

Por consiguiente la comunicación es un pilar básico e importante, sobre todo en materia de sexualidad, resulta sorprendente el hecho que los adolescentes inicialmente les gustaría saber más sobre este tema con sus padres, aunque se habla con muy poca frecuencia de ello (Parra, 2002).

3.2.6. Actitudes

3.2.7. Definiciones

Según (Fishbein y Ajzen, 1975, como se citó en Ascoy, 2019), menciona que la actitud es como una fuerza interior dirigida a estar en favor o en contra hacia algo o alguien.

Según Solinger y Van Olffen (2008) Dice que la actitud es como una inclinación psicológica sujeta a una evaluación de una entidad particular oscilando entre lo favorable y desfavorable.

Según Amaú y Montané (2010) Expresa que la actitud es una predisposición a actuar de una manera concreta expresando un juicio de valor que puede estar favor o en contra hacia un objeto, compuesta por procesos mentales superiores (cognitivos, afectivos, conductuales).

Las definiciones mencionadas, dada su naturaleza abstracta, hacen referencia a disposiciones internas de un individuo que son dirigidas a una apreciación del objeto en cuestión. No obstante, toda actitud no lleva a una conducta, pero esta última está íntimamente relacionada con la actitud. (Gómez et al, 2012).

3.2.8. Teorías de actitudes

Las actitudes desempeñan un papel importante en la explicación y predicción del comportamiento humano. Sin embargo, no son predictores infalibles debido a que las personas pueden mantener tanto actitudes antiguas como nuevas, dependiendo de cómo evalúen una situación específica (Wilson et al., 2000, citado en Bohner y Dickel, 2011).

La Teoría de la disonancia cognitiva realizada por Festinger, consiste en que las personas están motivadas en mantener la consistencia de sus procesos cognitivos lo que da lugar a la percepción o actitud. Por lo tanto, las personas deberían predominantemente buscar y prestar mucha atención a nueva información que confirme sus actitudes existentes (información agradable) y evitar la información que pueda contradecir sus actitudes (información no congenial) (Bohner y Dickel, 2011).

Probablemente esta iniciativa teórica sólo se use como un aditivo para brindar claridad de como el elemento cognitivo influye en la actitud (Arnau y Montané, 2010).

Por su parte (Thomas y Znaniecki, 1918, como se citó en Vázquez, 2018), ven una actitud como un sistema de conocimiento personal que hace que una persona se incline a realizar comportamientos que pueden o no estar relacionados con su mundo social. Asimismo (Ortega y Velasco, 2006, más adelante: Vázquez, 2018), también mencionan que es un problema que hace que una persona califique un estímulo de manera positiva o negativa.

El modelo de Red de Actitud Causal (Causal Attitude Network, en inglés) es un enfoque teórico que busca explicar cómo se forman y se organizan las actitudes en nuestra mente. Este modelo propone que las actitudes no son entidades aisladas, sino que están interconectadas en una red de relaciones causales.

Según este modelo, una actitud hacia un objeto o concepto particular no se basa solo en una evaluación directa de ese objeto, sino que también está influenciada por las actitudes hacia otros objetos relacionados y por las asociaciones causales que se establecen entre ellos. En otras palabras, nuestras actitudes están influenciadas por nuestras creencias sobre las relaciones causales entre diferentes aspectos de la realidad (Dalege et al, 2016).

3.2.9. Componentes de las actitudes

Según Tanya (2008) los componentes cognitivo, afectivo y conductual son tres respuestas de los cuales se manifiesta la actitud:

Componente cognitivo: Incorpora los pensamientos, creencias, opiniones, conocimientos y hechos de juicio evaluativo acerca del objeto, es decir debe existir una representación mental del objeto para formar una actitud (Constela, 2009 como se citó en Vázquez, 2018).

Componente afectivo: Bajo la mirada del componente afectivo, se centra exclusivamente en la valuación de si está a favor o en contra (Constela, 2009 como se citó en Vázquez, 2018).

Componente conductual: Este aspecto direcciona a los individuos a establecer un patrón de acción según el objeto o situación en particular (Constela, 2009 como se citó en Vázquez, 2018).

3.2.10. Tipos de actitudes

Según Rocklage y Fazio (2017) detalla dos tipos:

Las actitudes negativas, promueven el comportamiento de evitación, lo que necesariamente significa que no se obtiene información adicional del objeto.

Las actitudes positivas, fomenta el comportamiento de acercamiento, lo que crea la posibilidad de obtener información y una comprensión más matizada del objeto.

Mientras que Howe y Krosnick (2017) menciona dos tipos, las actitudes fuertes, son consecuentes en la forma del pensamiento y la acción a través de situaciones, ya que son resistentes al cambio, contrariamente a las actitudes débiles, las cuales no perduran en el tiempo.

3.2.11. Aborto

Según el Diccionario Esencial de la Real Academia Española (2006) El término aborto deriva etimológicamente del latín abortus, o ab-orsus, lo contrario de nacimiento, y tiene tres connotaciones: aborto en sí mismo, aborto por causas naturales, o acto deliberado significa, se destruye el objeto, y finalmente un monstruo.

Según (González, et al, 2013 como se citó en Mamani, Sembrera, 2013) expresa que bajo el criterio de la definición clásica, aborto es la culminación del proceso de gestación antes de que el nonato alcance la autonomía que requiere para sobrevivir fuera del útero.

3.2.12. Clasificación del aborto

El aborto según Alonso et al, (2001) se compone en dos grupos:

Abortos espontáneos: Se producen sin la necesidad de una intervención externa.

Amenaza de aborto: Cuando existe un flujo sanguinolento en la vagina de la mujer, usualmente en la primera mitad de la gestación.

Aborto inevitable: Cuando existe un dolor agudo, sumado con una hemorragia con dilatación cervical, todo ello indica la evacuación inevitable del contenido uterino.

Aborto incompleto: Restos embrionarios que no han sido expulsados en su totalidad.

Aborto Completo: Eyección completa de los tejidos del embarazo.

Abortos provocados: Aquellos donde ocurre intervención artificial, en plena conciencia de este.

Aborto Eugenésico: Cuya finalidad consiste en evitar anomalías de origen genético.

Aborto Terapéutico: Existencia de riesgo vital de la gestante, por la inviabilidad del nacimiento sin que exponga un atentando vital.

3.2.13. CAUSAS GENETICAS

Desarrollo anómalo del cigoto

La gran proporción de los abortos espontáneos en la semana 8 ocurren debido a la divergencia de los cromosomas durante la meiosis, es decir, la llamada fertilización de un óvulo por dos espermatozoides (Rivero y Pintado, 2017).

3.2.14. ABORTO INDUCIDO

Según Cioffi et al, (2021) Aborto inducido se conceptualiza como la terminación voluntaria del proceso de gestación antes que sea viable el nacimiento.

Según Carrasco (2017) Aborto provocado o inducido es provocar volitivamente la finalización del proceso de embarazo con el fin de extraer al nonato de la cavidad uterina.

3.2.15. FACTORES RELACIONADOS

Según (Salomón, 2004, citado por Pérez, 2019) existen cinco factores en el aborto inducido:

Factor Pareja: Ante el abandono de la pareja, desintegración de la relación y una relación fugaz, la probabilidad de la mujer a realizarse un aborto crece considerablemente.

Factor Familia: El miedo a la figura paterna y materna, se entiende por las medidas que estos puedan tomar en contra de ella, entre las opciones están, retirarla del hogar, estigmatizarla en base a prejuicios e inevitablemente ruptura núcleo familiar. Cabe considerar que el maltrato físico y psicológico son elementos que influyen en que se aborte por presión.

Factor Futuro: El factor futuro o proyecto de vida es en gran medida determinante la finalización del embarazo, ya que suele dar por sentado que la crianza de un hijo es incompatible con el factor mencionado.

Factor Reproductivo: Se relaciona con la cantidad de hijos que tienen contrariamente con el número de hijos que hubieran deseado poseer.

Factor Económico: La inestabilidad económica en muchos casos es determinante, por la inseguridad que trae consigo, lo cual pone en duda, si es viable continuar con el embarazo.

Si bien es cierto que los cinco factores generan la acción abortiva, no se limita a que sea esencialmente multicausal (dentro de las variables mencionadas), una de estas puede ser suficiente para dar término a su embarazo (Salomón, 2004, citado por Pérez, 2019).

3.2.16. Salud mental y aborto inducido

Según Stotland (2011) Existe una considerable desinformación sobre los aspectos de salud mental de los adolescentes en relación aborto inducido en torno a la manipulación y la mala interpretación de los datos

Algunas adolescentes experimentan tristeza en el momento del aborto; la tristeza no es depresión clínica. Algunas mujeres que abortan en la adolescencia llegan a arrepentirse de sus abortos a medida que envejecen. El arrepentimiento tampoco es un fenómeno estático, ni una enfermedad psiquiátrica, mucho menos un resultado de salud mental. Con el tiempo, a medida que cambian las circunstancias, cualquier decisión puede, en ocasiones, inspirar arrepentimiento y, en otras, aprecio (Stotland, 2011).

3.3. Marco conceptual

Justificación médica: Interrupción del embarazo debido a complicaciones médicas que atentan inminentemente la vida de la mujer (Chaves y Farfán, 2022).

El aborto eugenésico: Interrupción a elección de la gestante al ser consciente, de que el nonato cargara con alguna condición genética o exista inviabilidad de este (Pacora, 2014).

El aborto por incesto o violación: Interrumpir el proceso de gestación con el objetivo de prevenir secuelas negativas que perjudicarían y alterarían el desarrollo psicológico de la mujer (PROMSEX, 2014).

El aborto libre: Cese del embarazo no deseado, no planificado, ni pensado, usualmente ligada a la actividad sexual irresponsable y a la evitación de métodos preventivos, no obstante busca defender intereses personales que descansan en la libertad de elección (Chávez y Farfán, 2022).

La situación socioeconómica precaria: Condiciones en la que las necesidades económicas presentan carencias por motivos de inestables ingresos y un estrato social precario (Romero, 2002).

Familia disfuncional: Aborto motivado por la insistencia y presión deliberada que ejerce la familia sobre la mujer gestante influencia que ejerce la dinámica disfuncional de la familia sobre la madre gestante (Romero, 2002).

Actitudes hacia el aborto inducido: Valoración favorable o desfavorable de la ejecución abortiva de manera volitiva como respuesta a distintos aconteceres y condiciones de vida que está inmersa la gestante (Chávez y Farfán, 2022).

Autoestima: Sentimiento dirigido hacia uno mismo, que varía de lo positivo a negativo, el cual se conforma por una evaluación de los propios atributos personales.

IV. METODOLOGIA

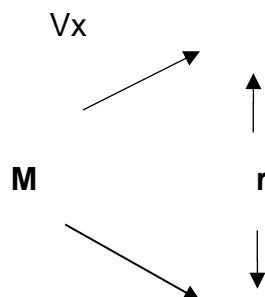
4.1. Tipo y Nivel de Investigación

Tipo de estudio es básico, porque está orientada a descubrir nuevos conocimientos dirigidos a la investigación de Autoestima y Actitudes hacia el aborto inducido en padres. Además es de enfoque cuantitativo puesto que se recogió y analizó datos cuantitativos de las variables mencionadas, bajo esa línea, la investigación es de corte transversal, puesto que se recopilan los datos (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

El estudio está ubicado en el nivel correlacional ya que se quiere establecer una relación entre Autoestima y Actitudes hacia el aborto inducido gracias a los datos recopilados de un grupo o población (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

4.2. Diseño de Investigación

Se ejecutará el diseño no experimental de corte transversal, debido a que no hubo manipulación de variables y se recogió la información en un solo momento (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).



En donde:

M = muestra

Vx = Autoestima

Vy = Actitudes hacia el aborto

r = relación

4.3. Hipótesis general y específica

4.3.1. Hipótesis general

Existe relación significativa entre autoestima y actitudes hacia el aborto inducido en padres de familia de la institución educativa Luis Alberto Sánchez, Tacna, Perú.

4.3.2. Hipótesis específicas

Existe relación significativa entre autoestima y la dimensión justificación medica en padres de una institución educativa de Tacna, 2022.

Existe relación significativa entre autoestima y la dimensión aborto eugenésico en padres de una institución educativa de Tacna, 2022.

Existe relación significativa entre autoestima y la dimensión incesto y violación en padres de una institución educativa de Tacna, 2022.

Existe relación significativa entre autoestima y la dimensión aborto libre en padres de una institución educativa de Tacna, 2022.

Existe relación significativa entre autoestima y dimensión situación socioeconómica precaria en padres de una institución educativa de Tacna, 2022.

Existe relación significativa entre autoestima y la dimensión familia disfuncional en padres de una institución educativa de Tacna, 2022.

4.4. Identificación de Variables

V1: Autoestima

V1: Actitudes hacia el aborto inducido en mujeres

- Justificación Médica
- Eugenesia
- Incesto y Violación
- Aborto Libre
- Situación Socioeconómica Precaria
- Familia Disfuncional

Tabla 1

4.5. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	Nº DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
AUTOESTIMA	CUALITATIVA	La autoestima resulta de las percepciones de uno mismo en varios dominios de la vida y la importancia que le damos a estos	La autoestima es un continuo que se forma a través de circunstancias privadas y sociales, las cuales perduran en el tiempo expresándose	UNIDIMENSIONAL	1,2,3,4, 5,6,7.8 9,10	ALTO MEDIO BAJO	ALTO: 30-40 MEDIO: 20-29 BAJO: 10-19

		dominios se asocia a la forma en que pensamos y sentimos (Noemie et al, 2021)	como sensaciones positivas o negativas en distintas áreas personales.				
ACTITUDE S HACIA EL ABORTO INDUCIDO	CUALITATIVA	Valoración favorable o desfavorable de la ejecución abortiva voluntiva en consecuencia a diferentes aconteceres y condiciones	Ideas o una sensación de aceptación o rechazo que tiene un individuo sobre el aborto inducido.	JUSTIFICACION MEDICA	1; 2; 3; 4; 5; 6	BAJO PROMEDI O BAJO PROMEDI O ALTO ALTO	BAJO: 42-83 PROM.BAJO: 84-125 PROM.ALTO: 126-167 ALTO: 168-210
				EUGENESIA	7; 8; 9; 10; 11; 12		
				INCESTO Y VIOLACION	13; 14; 15; 16; 17; 18		

		de vida que está inmersa la gestante (Chávez y Farfán, 2022)		ABORTO LIBRE	19; 20; 21; 22; 23; 24; 25; 26; 27; 28; 29; 30		
				SITUACION SOCIOECONOMIC A PRECARIA	31; 32; 33; 34; 35; 36		
				FAMILIA DISFUNCIONAL	37; 38; 39; 40; 41; 42		

4.6. Población – Muestra

Población

La población, según López (2004), viene a ser la cantidad de personas con particularidades similares de las cuales se requiere obtener alguna información para la investigación.

Por tanto, la población del presente estudio estuvo compuesta por 250 padres de familia de la institución educativa Luis Alberto Sánchez, Tacna, Perú.

Muestra

López (2004), en la misma línea explica que la muestra es una porción relevante de la población, a quienes se les hará las observaciones y mediciones.

La muestra quedó compuesta por 122 padres de familia

Muestreo

El muestreo utilizado es no probabilístico de tipo por conveniencia, puesto que el investigador selecciono con quien trabajar.

4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información

4.7.1. Escala de actitudes hacia el aborto inducido en mujeres

El presente estudio pone en relieve el uso de la prueba psicométrica “Escala de actitudes hacia el aborto inducido en mujeres”, para recoger datos relacionados a la variable actitudes hacia el aborto inducido, los autores originales de esta escala son Christian Andrew Chávez Ayala y Naent Susana Farfán Córdova

en el año 2021, Perú. Así mismo, este instrumento cuenta con validez y fiabilidad para su administración.

Está conformado por 42 ítems y expresa 6 dimensiones: Justificación médica, eugenesia, incesto y violación, aborto libre, situación socioeconómica precaria, familia disfuncional. La confiabilidad del instrumento fue superior a 0.96 (Chávez y Farfán, 2022). Actualmente la escala fue aceptada mediante juicio de expertos en cuanto a la validez de contenido.

4.7.2. Escala de autoestima de Rosenberg

El segundo instrumento que se utilizó para recolectar la información de la segunda variable autoestima, fue la Escala de Autoestima del autor Rosenberg en el año 1965. Inicialmente fue dirigida a adolescentes de 11 años en adelante, pero actualmente también se aplica para jóvenes y adultos. La consistencia interna del EAR oscila entre 0,760 y 0,870 (Vásquez et al, 2013 como se citó en Richard, 2019). Esta escala fue adaptada a este estudio mediante el juicio de expertos, brindando de esta manera la validez de contenido.

4.8. Técnica de análisis y procesamiento de datos

Se realizó la recopilación de datos utilizando los instrumentos de autoestima de Rosenberg y actitudes hacia el aborto inducido en mujeres, la información obtenida fue depositada en dos softwares de manera secuencial, siendo el primero Excel Versión 2016 y finalmente el SPSS versión 21, siendo este último para expresar los rangos alto, medio y bajo. Se utilizó la estadística descriptiva para explicar las puntuaciones y datos registrados, de tal forma que se

pueda contrastar con las hipótesis planteadas en este estudio. De manera subsecuente se utilizó el SPSS para el uso del coeficiente de Spearman.

V. RESULTADOS

5.1 Presentación de resultados

En este apartado, se detalla el comportamiento de las variables de manera individual, mediante las tablas de frecuencia.

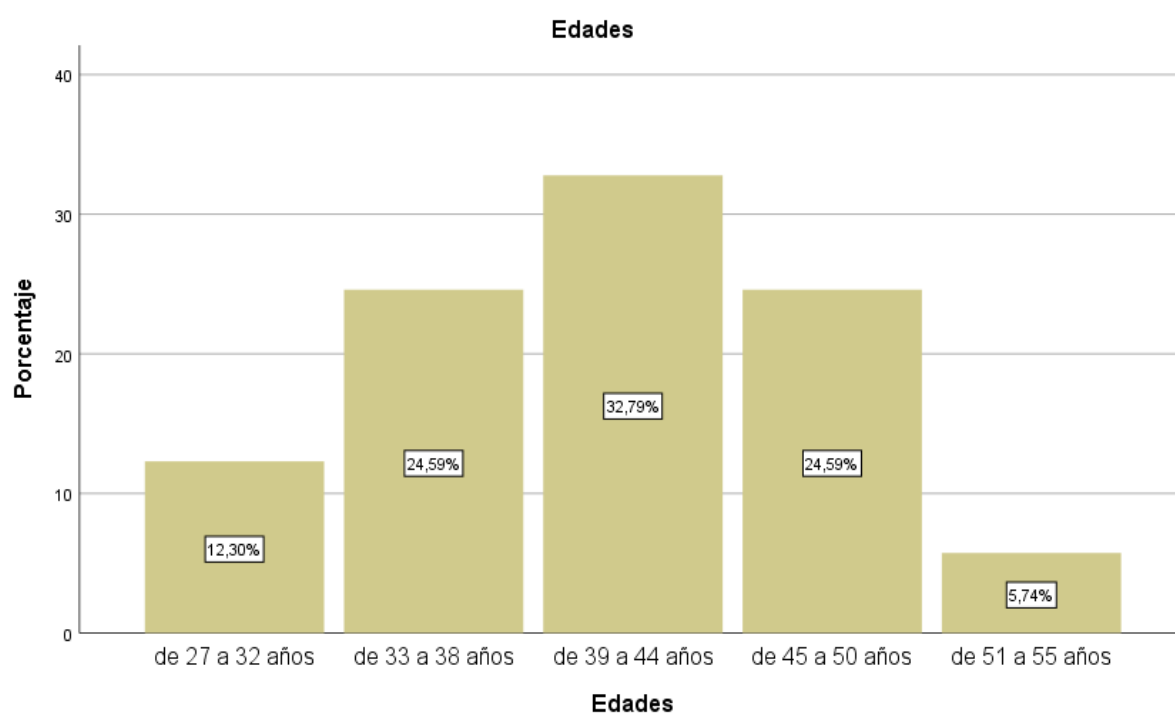
Tabla 2.

Edad de los encuestados

Edad	Frecuencia	Porcentaje
27 a 32	15	12.3
33 a 38	30	24.6
39 a 44	40	32.8
45 a 50	30	24.6
51 a 55	7	5.7
Total	122	100.0

Fuente: Elaboración propia

Grafico 1.



En la tabla N° 2 y Gráfico N° 1 se puede observar que la mayoría de los participantes, es decir el 32,79% (40 participantes), una edad de 39 a 44 años.. El 24,59% (30 participantes) mantiene una edad de 33 a 38 años. El 24, 59% (30 de encuestados) oscila entre 45 y 50 años de edad. El 12, 30 % (15 participantes) tiene entre 27 a 32 años. Finalmente, el 5,7% (7 participantes) está conformado por edades de 51 a 55 años.

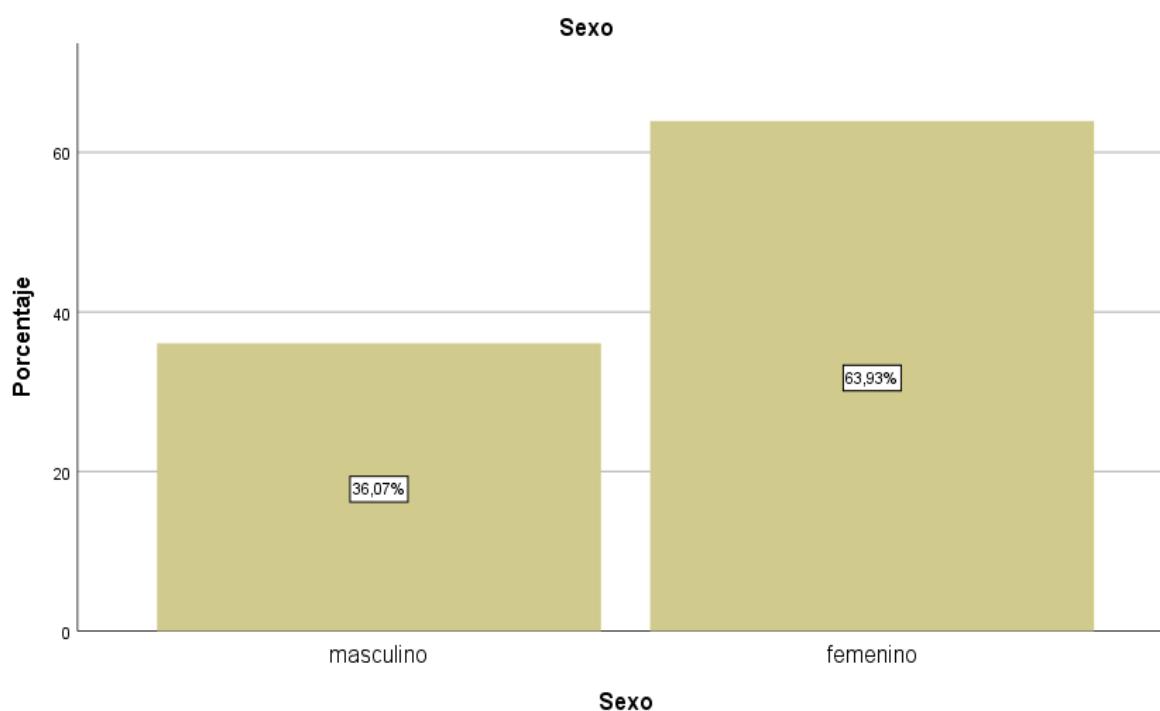
Tabla 3.

Sexo de los encuestados

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	44	36.1
Femenino	78	63.9
Total	122	100.0

Fuente: Elaboración propia

Grafico 2.



En la Tabla N° 3 y Gráfico N° 2, se muestra que el 63,93 % (setenta y ocho de los encuestados) son femeninos. Mientras que el 36,07 % (cuarenta y cuatro de los participantes) son masculinos.

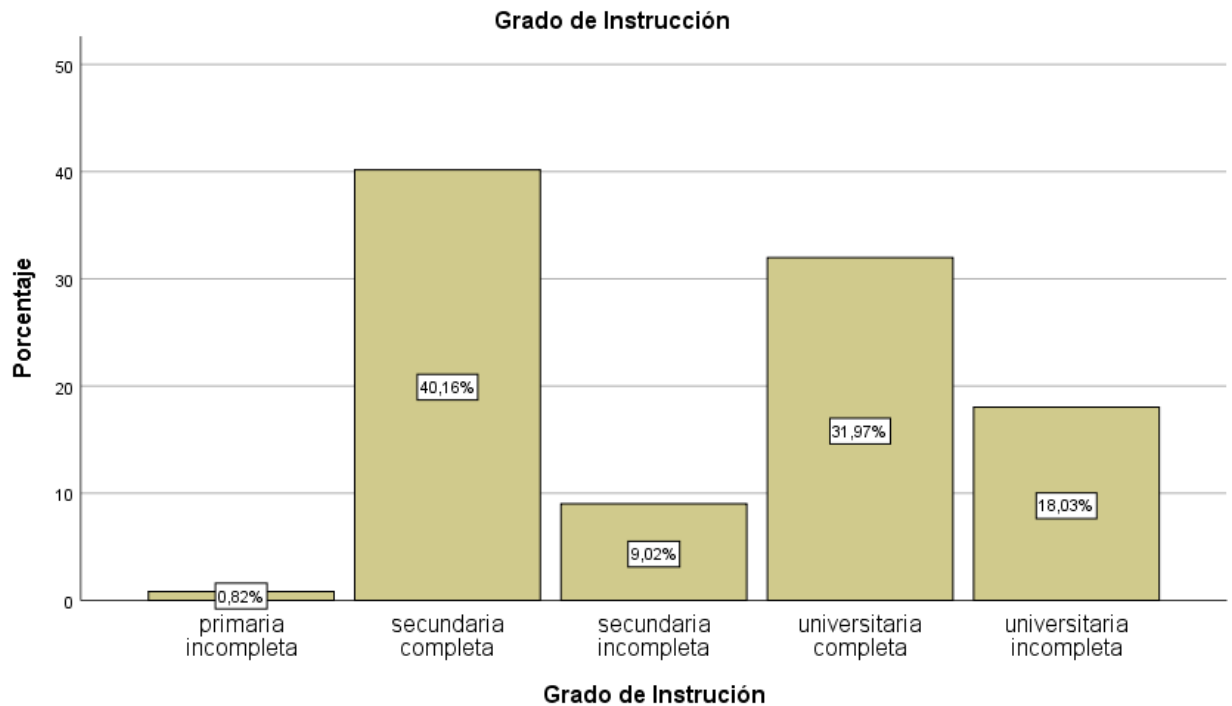
Tabla 4.

Grado de instrucción de los encuestados

Grado de Instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Primaria incompleta	1	0.81967213
Secundaria completa	49	40.1639344
Secundaria incompleta	11	9.01639344
Universitaria completa	39	31.9672131
Universitaria incompleta	22	18.0327869

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico 3.



En la Tabla N°4 y Gráfico N°3, se muestra que el 40,16 % (49 encuestados) son de secundaria completa. El 31,97 % (39 encuestados) son de universitaria completa. Además, el 18,03 % (22 encuestados) son de universitaria incompleta. Finalmente, el 9,02 % (11 encuestados) son de secundaria incompleta y el 0,82 % (1 encuestado) son de primaria incompleta.

Tabla 5.

Estado civil de los encuestados.

Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	48	39.3442623
Conviviente	38	31.147541
Casado	36	29.5081967
Total	122	100

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 4.



En la Tabla N°5 y Gráfico N°4, se muestra que el 39,34 % (48) de participantes son de solteros. Así mismo el 31,15 % (38) de encuestados son convivientes. Finalmente, el 19, 51 % (36) de participantes son casados.

Tabla 6.

Nivel de Autoestima en padres de una institución educativa en Tacna.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	9	7.4
Medio	57	46.7
	56	45.9

Alto

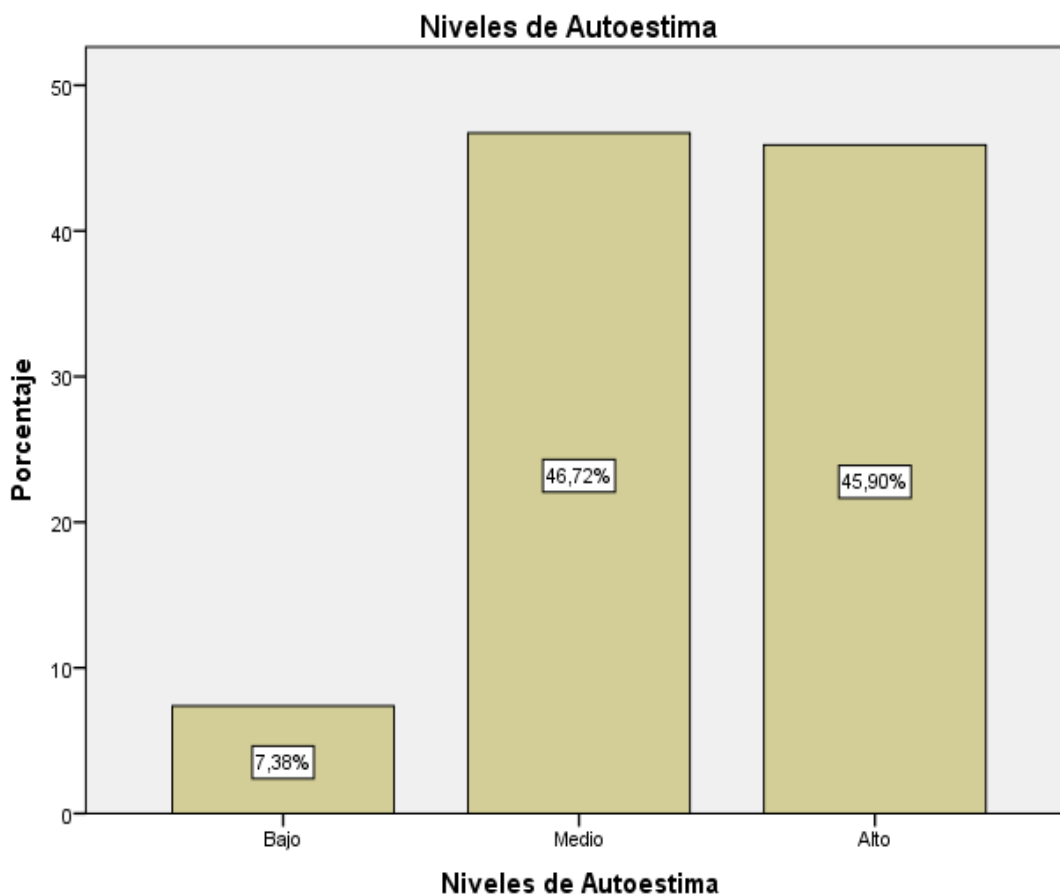
Total

122

100.0

Fuente: *Elaboración propia*

Gráfico 5.



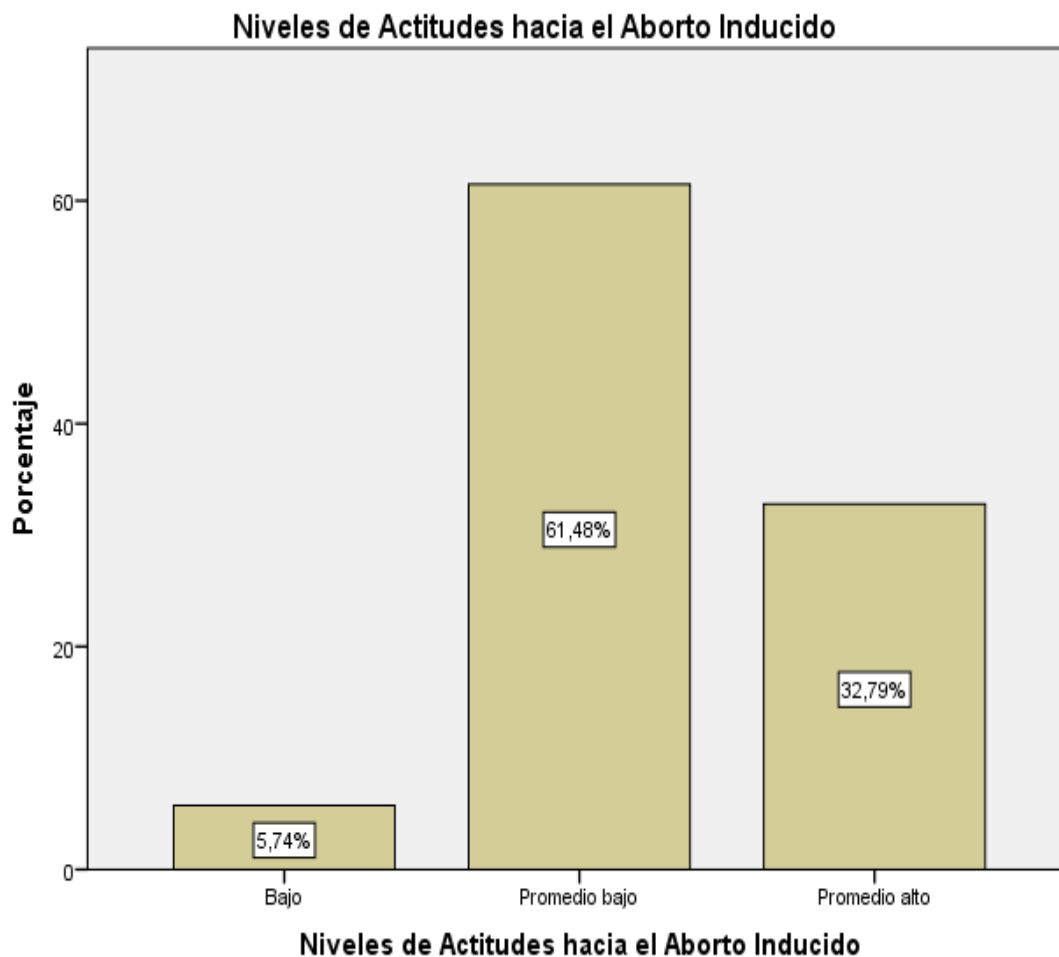
En la Tabla N°6 y Gráfico N°5, se indicó que el 46,72% de los participantes, lo cual equivale a 57 personas, presentaron un nivel de autoestima media. Asimismo, el 45,90% de los encuestados, que corresponde a 56 personas, mostraron un nivel de autoestima alto. Por último, un 7,38% de los participantes, es decir, 9 personas, mantenían un nivel de autoestima bajo.

Tabla 7.

Nivel de Actitudes hacia el aborto inducido en padres de una Institución Educativa en Tacna.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	7	5.7
Promedio bajo	75	61.5
Promedio alto	40	32.8

Gráfico 6.



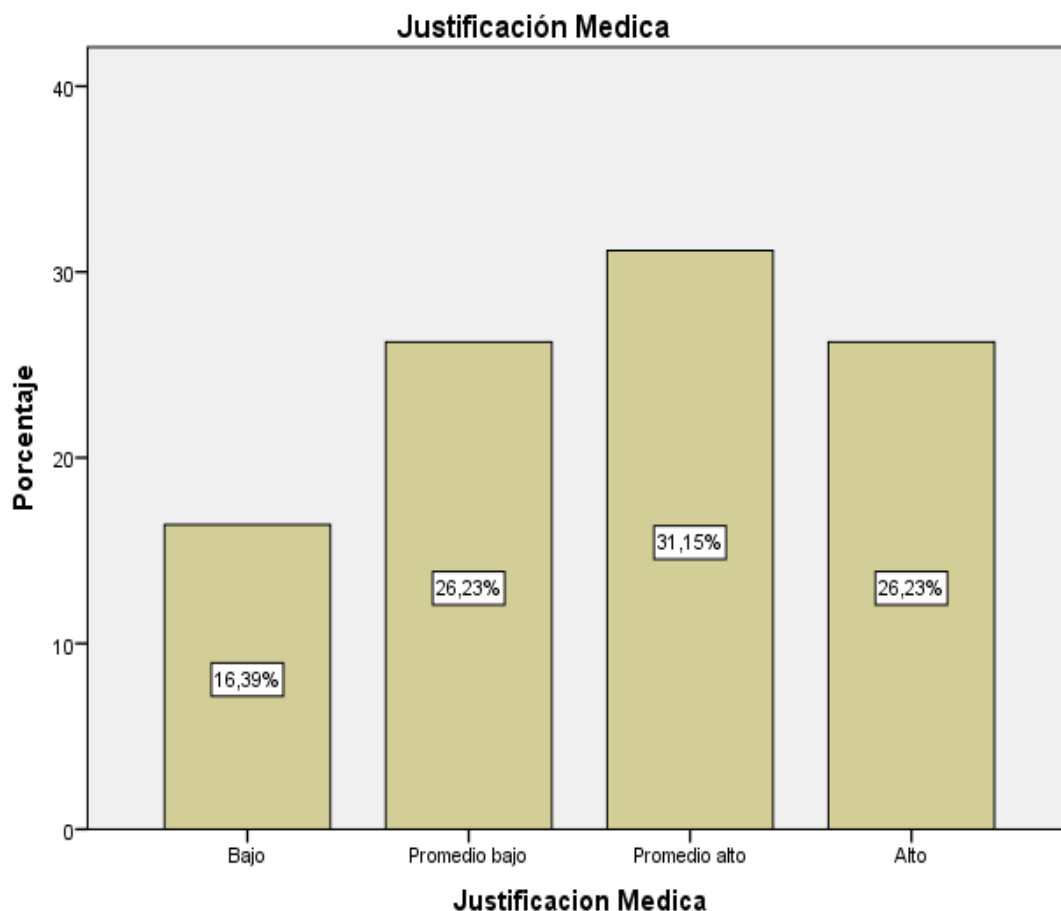
En la Tabla N°7 y Gráfico N°6, se indicó que el 61,48% de los participantes, lo cual equivale a 75 personas, mostraron un nivel de promedio bajo. Asimismo, el 32,79% de los encuestados, que corresponde a 40 personas, tenían un nivel de promedio alto. Por último, un 5,74% de los participantes, es decir, 7 personas, mantenían un nivel bajo.

Tabla 8.

Nivel de la dimensión Justificación Medica.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	20	16.4
Promedio bajo	32	26.2
Promedio alto	38	31.1
Alto	32	26.2

Gráfico 7.



En la Tabla N° 8 y Gráfico N° 7, se indicó que el 31,15% de los participantes, lo cual equivale a 38 personas, mostraron un nivel de promedio alto. Asimismo, el 26,23% de los encuestados, que corresponde a 32 personas, tenían un nivel alto. Siguiendo esa línea, el 26,23% de los participantes, es decir, 32 personas, mantenían un nivel de promedio bajo. Finalmente, el 16,39% de los padres encuestados, que representa a 20 personas, poseían un nivel bajo.

Tabla 9.

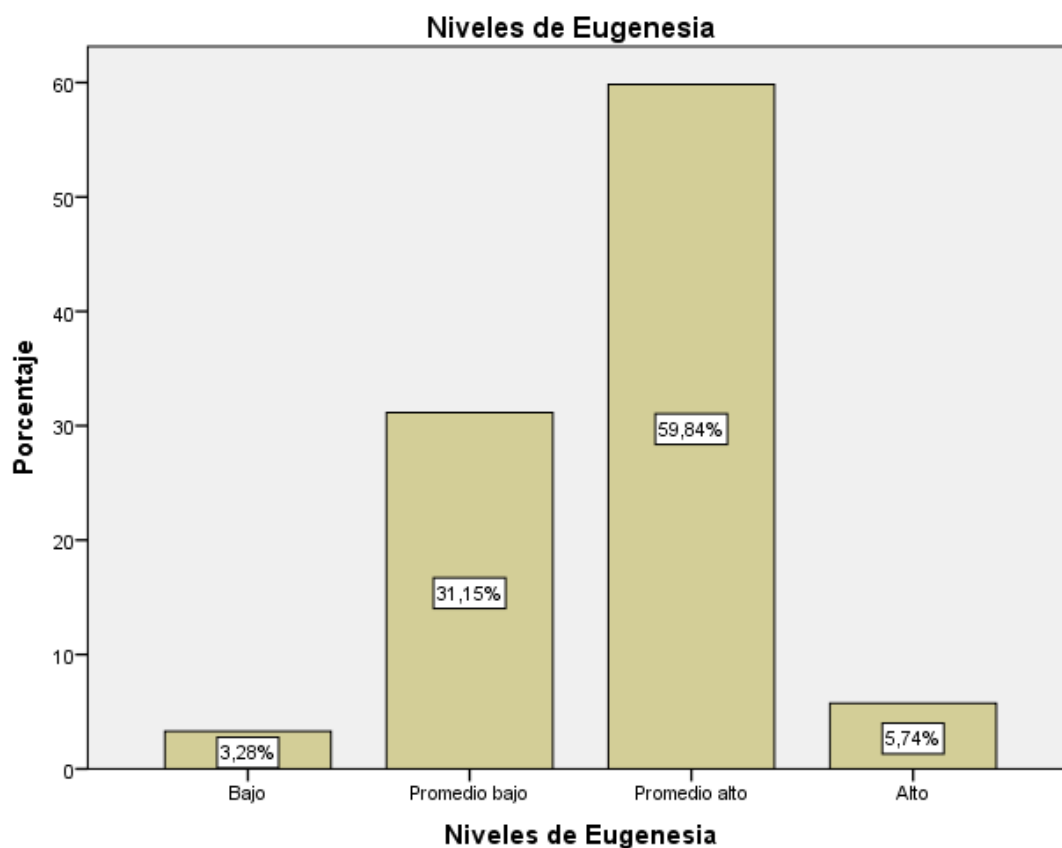
Nivel de la dimensión Eugenesia.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	4	3.3
Promedio bajo	38	31.1
Promedio alto	73	59.8

Alto	7	5.7
Total	122	100.0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 8.



En la Tabla N° 9 y Gráfico N° 8, se identificó que el 59,84% de los participantes, lo cual equivale a 73 personas, mostraron un nivel de promedio alto. Asimismo, el 31,15% de los encuestados, que corresponde a 38 personas, tenían un nivel bajo. Siguiendo esa línea, el 5,74% de los participantes, es decir, 7 personas, mantenían un nivel alto. Finalmente, el 3,28% de los padres encuestados, que representa a 4 personas, poseían un nivel bajo.

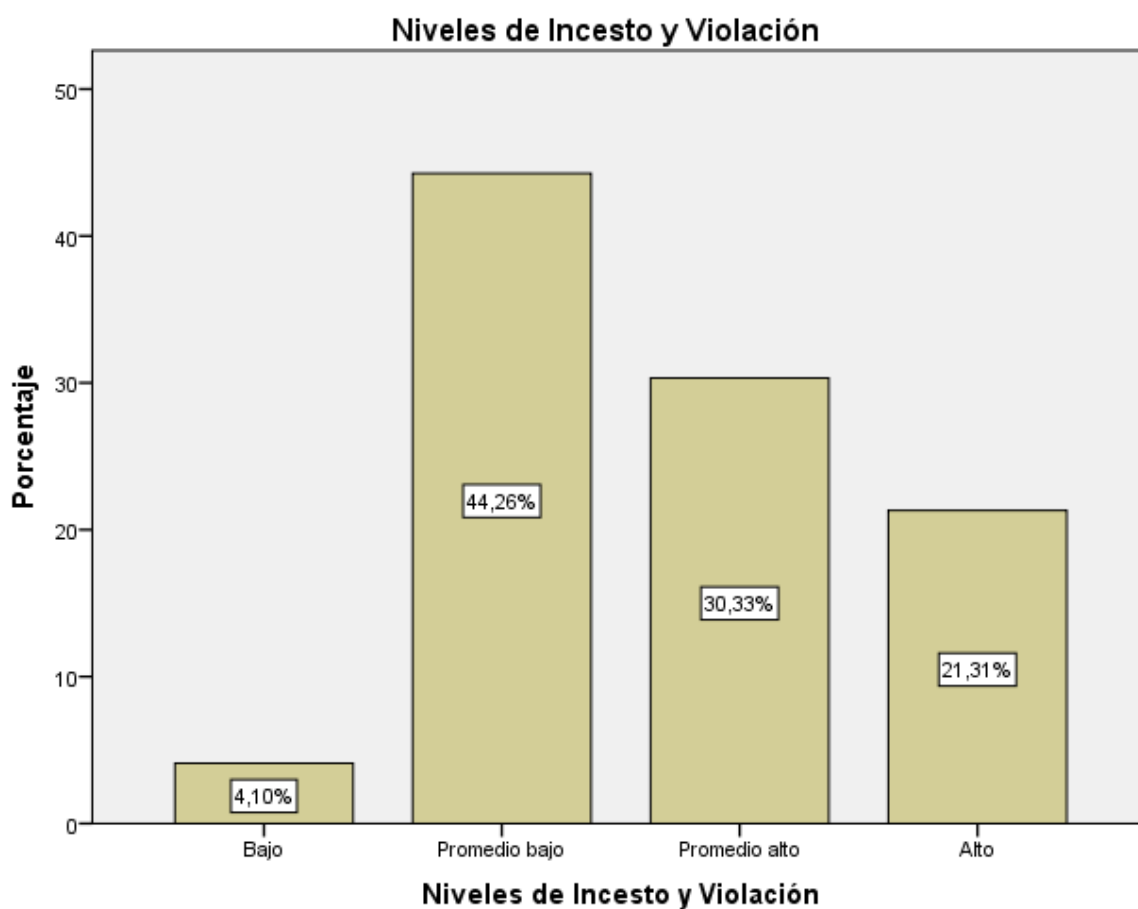
Tabla 10.

Nivele de la dimensión Incesto y Violación.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	5	4.1
Promedio bajo	54	44.3
Promedio alto	37	30.3
Alto	26	21.3
Total	122	100.0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 9.



En la Tabla N° 10 y Gráfico N° 9, se identificó que el 44,26% de los participantes, lo cual equivale a 54 personas, mostraron un nivel de promedio bajo. Asimismo, el 30,33% de los encuestados, que corresponde a 37 personas, tenían un nivel alto. Siguiendo esa línea, el 21,31% de los participantes, es decir, 26 personas, mantenían un nivel alto. Finalmente, el 4,10% de los padres encuestados, que representa a 5 personas, poseían un nivel bajo.

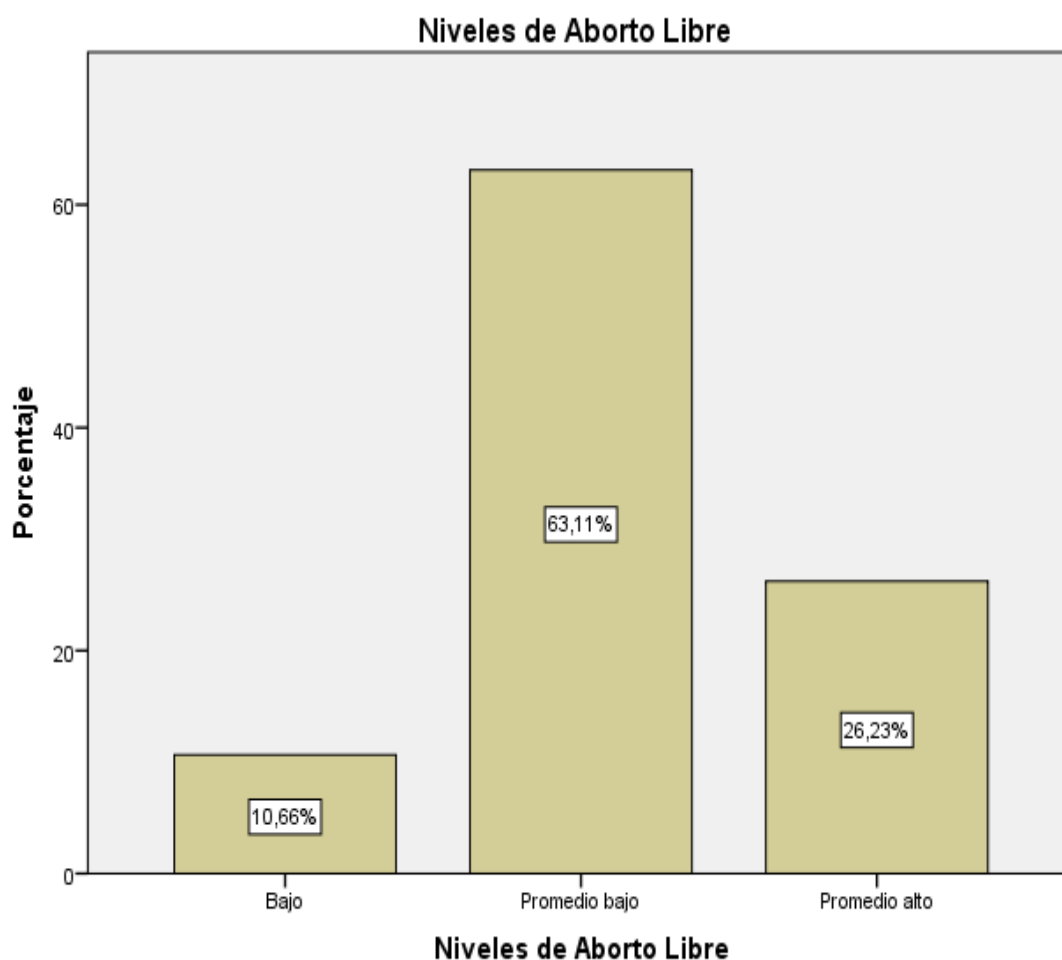
Tabla 11.

Nivel de la dimensión Aborto Libre.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	13	10.7
Promedio bajo	77	63.1
Promedio alto	32	26.2
Total	122	100.0

Fuente: Elaboración propia

Grafico 10.



En la Tabla N° 11 y Gráfico N° 10, se identificó que el 63,11% de los participantes, lo cual equivale a 77 personas, mostraron un nivel de promedio bajo. Asimismo, el 26,23% de los encuestados, que corresponde a 32 personas, tenían un nivel de promedio alto. Siguiendo esa línea, el 10,66% de los participantes, es decir, 13 personas, mantenían un nivel bajo.

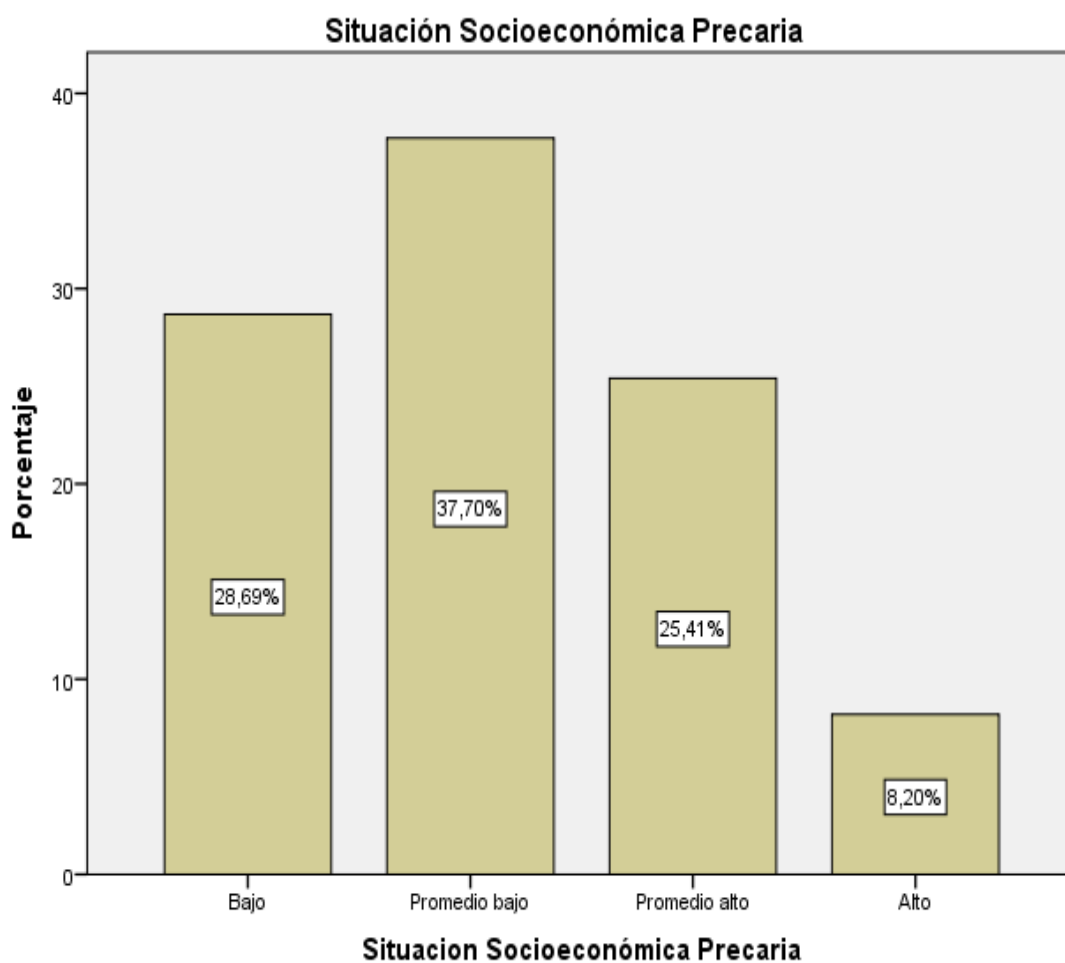
Tabla 12.

Nivel de la dimensión Situación Socioeconómica Precaria.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	35	28.7
Promedio bajo	46	37.7
Promedio alto	31	25.4
Alto	10	8.2
Total	122	100.0

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico 11.



En la Tabla N° 12 y Gráfico N° 11, se identificó que el 37,70% de los participantes, lo cual equivale a 46 personas, mostraron un nivel de promedio bajo. Asimismo, el 28,69% de los encuestados, que corresponde a 35 personas, tenían un nivel bajo. Siguiendo esa línea, el 25,41% de los participantes, es decir, 31 personas, mantenían un nivel de promedio alto. Finalmente, el 8,20% de los padres encuestados, que representa a 10 personas, poseían un nivel bajo.

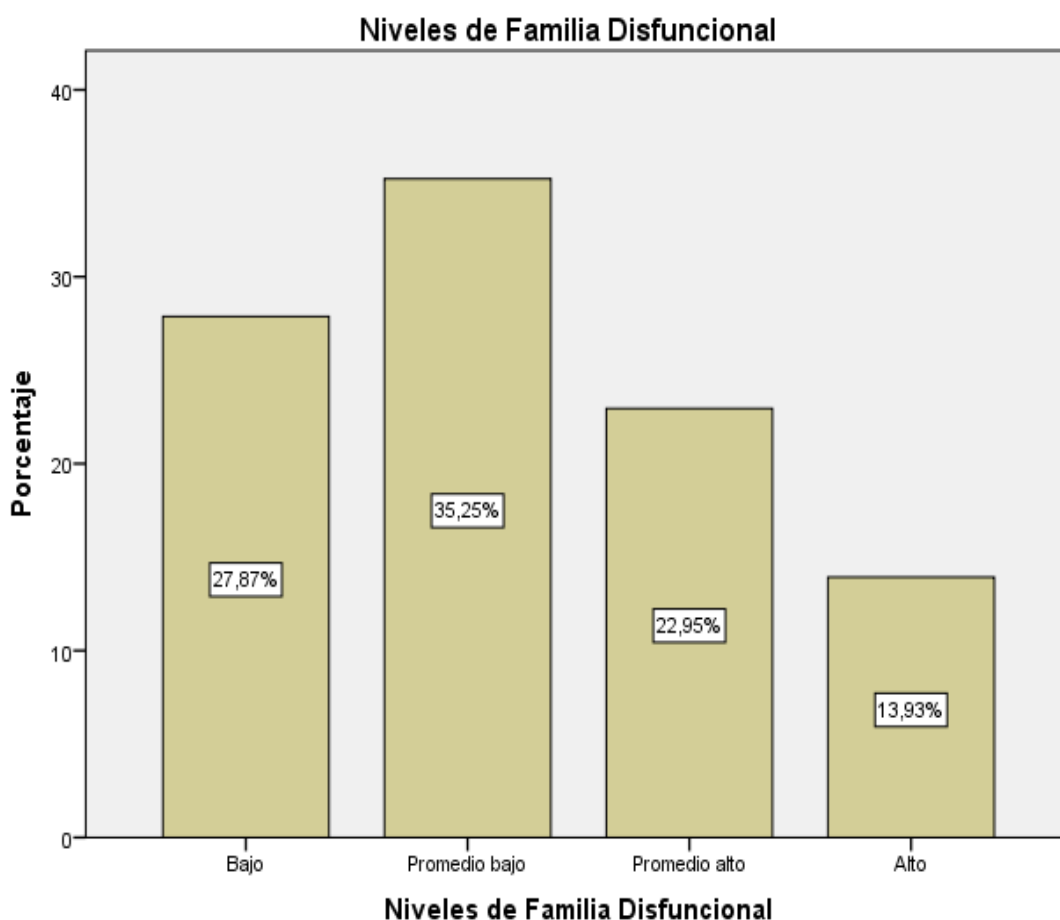
Tabla 13.

Nivel de la dimensión Familia Disfuncional.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	34	27.9
Promedio bajo	43	35.2
Promedio alto	28	23.0
Alto	17	13.9
Total	122	100.0

Fuente: Elaboración propia.

Grafico 12.



En la Tabla N° 13 y Gráfico N° 12, se identificó que el 35,25% de los participantes, lo cual equivale a 43 personas, mostraron un nivel de promedio bajo. Asimismo, el 27,87% de los encuestados, que corresponde a 34 personas, tenían un nivel bajo. Siguiendo esa línea, el 22,95% de los participantes, es decir, 28 personas, mantenían un nivel de promedio alto. Finalmente, el 13,93% de los padres encuestados, que representa a 17 personas, poseían un nivel alto.

5.2. Interpretación de resultados

La hipótesis se prueba mediante una prueba estadística adecuada.

5.2.1. Prueba de normalidad.

Planteamiento de hipótesis.

Ho: Los datos de Autoestima tienen distribución normal.

Ha: Los datos de Autoestima no tienen distribución normal.

Ho: Los datos de Actitudes hacia el aborto inducido tienen distribución normal.

Ha: Los datos de Actitudes hacia el aborto inducido no tienen distribución normal.

- Ho: Los datos de dimensión Justificación médica tienen distribución normal
- Ha: Los datos de dimensión Justificación médica no tienen distribución normal.
- Ho: Los datos de dimensión Eugenesia tienen distribución normal.
- Ha: Los datos de dimensión Eugenesia no tienen distribución normal.
- Ho: Los datos de dimensión Incesto y Violación tienen distribución normal.
- Ha: Los datos de dimensión Incesto y Violación no tienen distribución normal.
- Ho: Los datos de dimensión Aborto Libre tienen distribución normal.
- Ha: Los datos de dimensión Aborto Libre no tienen distribución normal.
- Ho: Los datos de dimensión Situación Socioeconómica Precaria tienen distribución normal.
- Ha: Los datos de dimensión Situación Socioeconómica Precaria no tienen distribución normal.
- Ho: Los datos de dimensión Familia Disfuncional tienen distribución normal.
- Ha: Los datos de dimensión Familia Disfuncional no tienen distribución normal.

Tabla 14.

Pruebas de normalidad

	Estadístico de prueba: Kolmogorov-Smirnova		
	Estadístico	gl.	Sig.
Autoestima	0.129	122	0.000
Justificación Médica	0.096	122	0.008
Eugenesia	0.148	122	0.000
Incesto y Violación	0.126	122	0.000
Aborto Libre	0.097	122	0.007
Situación socioeconómica Precaria	0.137	122	0.000
Familia Disfuncional	0.109	122	0.001
Actitudes hacia el aborto inducido	0.077	122	0.075

Fuente: Elaboración Propia

Según la Tabla N°14, de prueba de normalidad, observamos que en las variables y dimensiones el gl es de $122 > 50$, por lo que se utilizó la prueba de prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnova. A su vez, el p-valor de Autoestima es $,000 < 0,05$, el p-valor de Justificación médica es $,008 < 0,05$, el p-valor de Eugenesia es $,000 < 0,05$, de igual manera el p-valor de Incesto y Violación es $,000 < 0,05$, el p-valor de Aborto Libre es $,007 < 0,05$, bajo esa línea el p-valor de Situación Socioeconómica Precaria es $,000 < 0,05$ y el p-valor de Familia Disfuncional es $,001 < 0,05$, lo que determina que la distribución de datos carece de normalidad. No obstante, el p-valor de Actitudes hacia el aborto inducido es $0,075 > 0,05$ lo que indica que la distribución de datos es normal, teniendo en cuenta lo anterior se acepta la hipótesis alterna. Los datos no presentan una distribución normal. En ese sentido para la prueba de hipótesis se utilizará la prueba de correlación de Rho de Spearman.

Prueba de hipótesis

Hipótesis General

- **Ha:** Si existe relación significativa entre Autoestima y Actitudes hacia el aborto inducido en padres de una Institución Educativa en Tacna, 2022.
- **Ho:** No existe relación significativa entre Autoestima y Actitudes hacia el aborto inducido en padres de una Institución Educativa en Tacna, 2022.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$ o 0.01 que representa el 5% y 1% de error. Estadística de prueba: Rho de Spearman

Toma de decisión:

$p \geq \alpha$ - no rechaza la hipótesis nula H_0

$p < \alpha$ - se rechaza la hipótesis nula H_0

Tabla 15.

Prueba de Hipótesis Específica. Correlación entre Autoestima y Actitudes hacia el Aborto Inducido

N	Rho de Spearman	P - valor	Comparación	a	Decisión
122	,225	,013	<	0,05	Si existe correlación significativa

Fuente: Elaboración propia

Con la correlación de Spearman de la Tabla 15, se logró establecer que el p. valor hallado de 0,013 es menor a 0.05 ($p < 0,05$); se concluye **rechazar la hipótesis nula (H₀)**. Por tal razón, existe

relación significativa entre Autoestima y Actitudes hacia el Aborto inducido en padres de una Institución educativa Luis Alberto Sánchez, en 2022. De igual forma se obtiene una correlación positiva baja con un valor de Rho de 0.225.

Hipótesis específica “a”

- **Ha:** Si existe relación significativa entre Autoestima y la dimensión Justificación médica en padres de una Institución Educativa en Tacna, 2022.

- **Ho:** No existe relación significativa entre Autoestima y la dimensión Justificación médica en padres de una Institución Educativa en Tacna, 2022.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$ o 0.01 que representa el 5% y 1% de error. **Estadística de prueba:** Rho de Spearman

Toma de decisión:

$p \geq \alpha$ - no rechaza la hipótesis nula H_0

$p < \alpha$ - se rechaza la hipótesis nula H_0

Tabla 16.

Prueba de Hipótesis Específica. Correlación entre Autoestima y la dimensión Justificación Médica

N	Rho de Spearman	P - valor	Comparación	a	Decisión
122	,316	,000	<	0,05	Si existe correlación significativa

Fuente: Elaboración propia

Con la correlación de Spearman de la **Tabla 16**, se logró identificar que el p. valor hallado **de ,000 es menor a 0.05** ($p < 0,05$); se llega a la decisión de **rechazar la hipótesis nula (H₀)**. Por tal razón, existe relación significativa entre Autoestima y Justificación Médica en padres de una Institución educativa Luis Alberto Sánchez, en el año 2022. de igual forma, con el valor Rho ,316 determina un coeficiente de correlación positiva baja. Los datos expresados demuestran una tendencia a correlación positiva, demostrando que a mayor Autoestima los padres tienen una predisposición positiva hacia el aborto inducido cuando exista justificación médica, aunque no se trata de una correlación definitiva, sino de una tendencia entre ambas variables.

Hipótesis específica “b”

- **Ha:** Si existe relación significativa entre Autoestima y la dimensión Eugenesia en padres de una Institución Educativa en Tacna, 2022.

- **H₀:** No existe relación significativa entre Autoestima y la dimensión Eugenesia en padres de una Institución Educativa en Tacna, 2022.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$ o 0.01 que representa el 5% y 1% de error. **Estadística de prueba:** Rho de Spearman

Toma de decisión:

$p \geq \alpha$ - no rechaza la hipótesis nula H_0

$p < \alpha$ - se rechaza la hipótesis nula H_0

Tabla 17.

Prueba de Hipótesis Específica. Correlación entre Autoestima y la dimensión Eugenesia

N	Rho de Spearman	P - valor	Comparación	α	Decisión
122	,279	,002	<	0,05	Si existe correlación significativa

Fuente: Elaboración propia

Con la correlación de Spearman de la **Tabla 17**, se logró identificar que el p. valor hallado **de ,002 es menor a 0.05** ($p < 0,05$); la decisión de **rechazar la hipótesis nula (H_0)**. Por tal razón, existe relación significativa entre Autoestima y la dimensión Eugenesia en padres de una Institución educativa Luis Alberto Sánchez, en el año 2022. de igual forma, con el valor Rho ,279 determina un coeficiente de correlación positiva baja. Los datos expresados demuestran una tendencia a correlación positiva, demostrando que a mayor Autoestima los padres tienen una predisposición positiva hacia el aborto inducido cuando exista la dimensión Eugenesia, esta última entendida como anomalías genéticas, aunque no se trata de una correlación definitiva, sino de una tendencia entre ambas variables.

Hipótesis específica “c”

- **Ha:** Si existe relación significativa entre Autoestima y la dimensión Incesto y Violación en padres de una Institución Educativa en Tacna, 2022.

-Ho: No existe relación significativa entre Autoestima y la dimensión Incesto y Violación en padres de una Institución Educativa en Tacna, 2022.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$ o 0.01 que representa el 5% y 1% de error.

Estadística de prueba: Rho de Spearman

Toma de decisión:

$p \geq \alpha$ - no rechaza la hipótesis nula H_0

$p < \alpha$ - se rechaza la hipótesis nula H_0

Tabla 18.

Prueba de Hipótesis Específica. Correlación entre Autoestima y la dimensión Incesto y violación

N	Rho de Spearman	P - valor	Comparación	a	Decisión
122	,232	,010	<	0,05	Si existe correlación significativa

Fuente: Elaboración propia

Con la correlación de Spearman de la **Tabla 18**, se logró identificar que el p. valor hallado **de ,010 es menor a 0.05** ($p < 0,05$); se concluye **rechazar la hipótesis nula (Ho)**. Por tal razón, existe relación significativa entre Autoestima y la dimensión Incesto y

Violación en padres de una Institución educativa Luis Alberto Sánchez, en el año 2022. de igual forma, con el valor Rho ,232 se deduce un coeficiente de correlación positiva baja. Los datos expresados demuestran una tendencia a correlación positiva, demostrando que a mayor Autoestima los padres tienen una predisposición positiva hacia el aborto inducido cuando existan Incesto y Violación, aunque no se trata de una correlación definitiva, sino de una tendencia entre ambas variables.

Hipótesis específica “d”

- **Ha:** Si existe relación significativa entre Autoestima y la dimensión Aborto Libre en padres de una Institución Educativa en Tacna, 2022.

- **Ho:** No existe relación significativa entre Autoestima y la dimensión Aborto Libre en padres de una Institución Educativa en Tacna, 2022.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$ o 0.01 que representa el 5% y 1% de error.

Estadística de prueba: Rho de Spearman

Toma de decisión:

$p \geq \alpha$ - no rechaza la hipótesis nula H_0

$p < \alpha$ - se rechaza la hipótesis nula H_0

Tabla 19.

Prueba de Hipótesis Específica. Correlación entre Autoestima y la dimensión Aborto Libre

N	Rho de Spearman	P - valor	Comparación	a	Decisión
---	-----------------	-----------	-------------	---	----------

122	,095	,296	>	0,05	No existe correlación significativa
-----	------	------	---	------	-------------------------------------

Fuente: Elaboración propia

Con la correlación de Spearman de la **Tabla 19**, se logró identificar que el p. valor hallado **de ,296 es mayor a 0.05** ($p > 0,05$); se acepta la decisión de **no rechazar la hipótesis nula (Ho)**. Por tal razón, no existe relación significativa entre Autoestima y la dimensión Aborto Libre en padres de una Institución educativa Luis Alberto Sánchez, en el año 2022. de igual forma, con el valor Rho ,095 se deduce un coeficiente de correlación positiva muy baja. Los datos expresados demuestran una tendencia a correlación positiva, demostrando que a mayor Autoestima los padres no tienen una predisposición positiva hacia el aborto inducido cuando exista la dimensión Aborto Libre, es decir, en caso ocurra una práctica sexual negligente, pese a que, aunque no se trata de una correlación definitiva, sino de una tendencia entre ambas variables.

Hipótesis específica “e”

- **Ha:** Si existe relación significativa entre Autoestima y la dimensión Situación Socioeconómica Precaria en padres de una la Institución Educativa en Tacna, 2022.

- **Ho:** No existe relación significativa entre Autoestima y la dimensión Situación Socioeconómica Precaria en padres de una la Institución Educativa en Tacna, 2022.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$ o 0.01 que representa el 5% y 1% de error.

Estadística de prueba: Rho de Spearman

Toma de decisión:

$p \geq \alpha$ - no rechaza la hipótesis nula H_0

$p < \alpha$ - se rechaza la hipótesis nula H_0

Tabla 20.

Prueba de Hipótesis Específica. Correlación entre Autoestima y la dimensión Situación Socioeconómica Precaria

N	Rho de Spearman	P - valor	Comparación	a	Decisión
122	,010	,914	>	0,05	No existe correlación significativa

Fuente: Elaboración propia

Con la correlación de Spearman de la Tabla 20, se logró identificar que el p. valor hallado de ,914 es mayor a 0.05 ($p > 0,05$); se concluye **no rechazar la hipótesis nula (H₀)**. Por tal razón, no existe relación significativa entre Autoestima y la dimensión Situación Socioeconómica Precaria en padres de una Institución educativa Luis Alberto Sánchez, en el año 2022. de igual forma, con el valor Rho - ,010 se deduce un coeficiente de correlación negativa muy baja. Los datos expresados demuestran una tendencia a correlación positiva, demostrando que a mayor Autoestima los padres no tienen una predisposición positiva hacia el aborto inducido cuando exista una situación socioeconómica precaria, es decir, en caso que el ingreso económico sea inestable, aunque no se trata de una correlación definitiva, sino de una tendencia entre ambas variables.

Hipótesis específica “f”

- **Ha:** Si existe relación significativa entre Autoestima y la dimensión Familia Disfuncional en padres de una Institución Educativa en Tacna, 2022.

- **Ho:** No existe relación significativa entre Autoestima y la dimensión Familia Disfuncional en padres de una Institución Educativa en Tacna, 2022.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$ o 0.01 que representa el 5% y 1% de error.

Estadística de prueba: Rho de Spearman

Toma de decisión:

$p \geq \alpha$ - no rechaza la hipótesis nula H_0

$p < \alpha$ - se rechaza la hipótesis nula H_0

Tabla 21.

Prueba de Hipótesis Específica. Correlación entre Autoestima y la dimensión Familia Disfuncional

N	Rho de Spearman	P - valor	Comparación	a	Decisión
122	,037	,684	>	0,05	No existe correlación significativa

Fuente: Elaboración propia

Con la correlación de Spearman de la **Tabla 21**, se logró identificar que el p. valor hallado **de ,684 es mayor a 0.05** ($p > 0,05$); se concluye **no rechazar la hipótesis nula (Ho)**. Por tal razón, no existe relación significativa entre Autoestima y la dimensión Familia Disfuncional en padres de una Institución educativa Luis Alberto Sánchez, en el año 2022. de igual forma, con el valor Rho ,037 se

deduce un coeficiente de correlación positiva muy baja. Los datos expresados demuestran una tendencia a correlación positiva, demostrando que a mayor Autoestima los padres no tienen una predisposición positiva hacia el aborto inducido cuando exista la dimensión Familia Disfuncional, es decir, en caso de maltrato o rechazo familiar, aunque no se trata de una correlación definitiva, sino de una tendencia entre ambas variables

VI. ANALISIS DE RESULTADOS

6.1. Análisis descriptivos de los resultados.

En relación a la variable a la primera variable Autoestima, existe 7,4% de apoderados presentan un nivel bajo de autoestima, lo que indica que tienen una percepción negativa de sí mismo.

El 45.90% de padres mantienen un nivel alto de autoestima, lo que implica que se sienten positivos y seguros de sí mismo.

Finalmente, el 46.75% de los participantes expresan un nivel medio de autoestima, esto sugiere que tienen una percepción neutral o intermedia sobre si mismos.

Sobre los resultados de la variable Actitudes hacia el aborto inducido, expresa que el 61,48 % de participantes muestran un nivel de promedio bajo.

El 32,79% de los encuestados tiene un nivel de promedio alto hacia el aborto inducido, esto indica que los mismos están dispuestos a respaldarlo en múltiples circunstancias.

Por otro lado, el 61, 48% de los encuestados mantiene un nivel promedio bajo, esto sugiere que solo apoyaran el aborto inducido en situaciones específicas.

De nuevo, el 5,74% de encuestados mantiene un nivel bajo, es decir, que no están dispuestos a considerar esta opción en ninguna situación.

VII. DISCUSION DE RESULTADOS

7.1. Comparación de resultados

Se valoró como objetivo general, en este estudio, determinar la relación entre Autoestima y las actitudes hacia el aborto inducido en padres de una Institución Educativa de Tacna, 2022, en una muestra de 122 padres, para que la correlación de variables sea significativa. , el nivel de significancia que nos da el estadístico Rho de Spearman, debe ser inferior al nivel de significancia con el que trabajamos en el estudio, es decir, $p < \alpha$. Se usó estadísticas apropiadas, como Spearman, para que la hipótesis cumpla con los criterios de inclusión. Es decir, el valor (p calculado = 0,013) > (tabla $p = 0,05$) se puede determinar utilizando el criterio no paramétrico de Ro Spearman; esto nos permite entender que existe una relación significativa entre ambas variables. Esto quiere decir que la Autoestima y Actitudes hacia el aborto inducido se relacionan significativamente. En contraste a los resultados obtenidos de Aranda (2022) en su estudio “Nivel de conocimiento y actitudes frente al aborto en adolescentes del hospital Belén de Lambayeque” Al realizar la prueba de hipótesis para determinar la relación

existente entre las variables se observa que el valor de $\text{sig.}=0.016$ indica que existe una relación significativa entre las variables nivel de conocimiento y actitud frente al aborto en los adolescentes. La correlación es positiva ya que el coeficiente de correlación se encuentra en $p<0.05$. Por otro lado, según Tejada (2019) mediante la tesis titulada, “Nivel de Conocimientos y Actitudes sobre el Aborto en adolescentes de 3ero A 4 to de Secundaria de la Institución Educativa Privada Isaac Newton, San Juan Lurigancho“. Se encontró correlación entre la variable conocimiento sobre el aborto y actitudes frente al aborto con valor de Chi cuadrado 6,305 con una significancia igual a 0,01. Por tanto, se pudo probar que existe asociación significativa entre ambas variables.

Bajo estos resultados propios y ajenos, expuestos en la discusión, cabe resaltar que he considerado previamente la limitación de información en cuanto a la investigación Autoestima y actitudes hacia el aborto inducido en padres de una institución educativa en Tacna, en ese sentido se expone la discusión con investigaciones que tienen mayor similitud con las variables de este estudio.

Continuando, se va a mostrar el primer objetivo específico “a”, relación entre Autoestima y la dimensión Justificación Médica, en donde se logró identificar que el p. valor hallado de ,000 es menor a 0.05 ($p<0,05$); se toma la decisión de rechazar la hipótesis nula (H_0). Por tal razón, existe relación significativa entre Autoestima y Justificación Médica en padres de una Institución educativa Luis

Alberto Sánchez, en el año 2022. En ese sentido, según Saadeh et al. (2021) en su investigación titulada “Actitudes de estudiantes de medicina y ciencias de la salud hacia el aborto en Jordania” obtuvo como uno de sus resultados que los estudiantes de medicina no apoyaban el aborto a menos que fuera una amenaza para la vida de la madre. Esta inclinación a aceptar el aborto cuando la vida de la gestante está en riesgo puede deberse a la consideración de muerte materna (Maradiegue, 2006).

Bajo esta línea, se muestra el segundo objetivo específico “b”, relación entre Autoestima y la dimensión Eugenesia, el p. valor hallado de ,002 es menor a 0.05 ($p < 0,05$); se toma la decisión de rechazar la hipótesis nula (H_0).

Por consiguiente, existe relación significativa entre Autoestima y la dimensión Eugenesia en padres de una Institución educativa Luis Alberto Sánchez, en el año 2022.

Nuevamente, el estudio de Saadeh et al. (2021) en su investigación titulada “Actitudes de estudiantes de medicina y ciencias de la salud hacia el aborto en Jordania” menciona que los estudiantes de medicina no aceptan el aborto inducido en caso de malformaciones congénitas.

Siguiendo con el tercero objetivo específico “c”, relación entre Autoestima y la dimensión Incesto y Violación, el p. valor hallado de ,010 es menor a 0.05 ($p < 0,05$); se toma la decisión de rechazar la hipótesis nula (H_0).

Por consiguiente, existe relación significativa entre Autoestima y la dimensión Incesto y Violación en padres de una Institución educativa Luis Alberto Sánchez. El estudio realizado por Saadeh, et. al (2021) "Actitudes de los estudiantes de ciencias médicas y de salud hacia el aborto en Jordania", muestra que están a favor del aborto si la concepción ocurrió por violación. En ambos casos existe una actitud favorable en estas situaciones, esto puede ser explicado por el motivo de evitar secuelas psicológicas que perjudiquen su salud mental (PROMSEX, 2022).

Pasando al cuarto objetivo específico "d", relación entre Autoestima y la dimensión Aborto Libre, el p. valor hallado de ,296 es mayor a 0.05 ($p > 0,05$); se toma la decisión de no rechazar la hipótesis nula (H_0). Por consiguiente, no existe relación significativa entre Autoestima y la dimensión Aborto Libre. Esto puede tener relación con el rechazo con el estudio de Saadeh, et, al (2021) Actitudes de los estudiantes de ciencias médicas y de salud hacia el aborto en Jordania, en donde los 1324 estudiantes tuvieron un rechazo general frente al aborto ($p > 0,05$). Posiblemente este contraste de información pueda ser a causa de variables que están ajenas al estudio, como los factores sociodemográficos, que si bien se muestran gráficamente no determinan la esencia del mismo. También se puede explicar estas diferencias debido a la consideración personal de aceptar o no una práctica sexual negligente (Ayala y Farfán, 2022).

Así mismo en el quinto objetivo específico “e”, relación entre Autoestima y la dimensión Situación Socioeconómica precaria, el p. valor hallado de ,914 es mayor a 0.05 ($p > 0,05$); se toma la decisión de no rechazar la hipótesis nula (H_0). Por consiguiente, no existe relación significativa entre Autoestima y la dimensión Situación Socioeconómica Precaria en padres de una Institución educativa Luis Alberto Sánchez, en el año 2022. En ese sentido, Yanikkerem et al, (2018) en su investigación titulada “Actitudes de los estudiantes de enfermería turcos hacia el aborto inducido voluntario en Turquía, uno de sus resultados expresan que los estudiantes que apoyaban el aborto inducido, cuyo nivel de ingresos familiares era alto obtuvieron una puntuación total significativamente mayor del cuestionario ($p < 0.05$) a diferencia de los que vivían en un pueblo antes de ingresar a la universidad, que tenían una familia extensa, y que tenían padres con bajo nivel educativo, tuvieron una actitud más negativa ($P < 0.05$).

Finalmente, el sexto objetivo específico “f”, relación entre Autoestima y la dimensión Familia Disfuncional, exhibe que el p. valor hallado de ,684 es mayor a 0.05 ($p > 0,05$); se toma la decisión de no rechazar la hipótesis nula (H_0).

Por consiguiente, no existe relación significativa entre Autoestima y la dimensión Familia Disfuncional en padres de una Institución educativa Luis Alberto Sánchez, en el año 2022.). Según Roncal (2018) mediante su investigación titulada, “Factores psicosociales y su influencia en el aborto incompleto” en la

dimensión Familia disfuncional, la depresión que se deriva de la dimensión, mostró que existe mayor probabilidad de aborto incompleto ($p= 0,001$).

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

No perdiendo de vista los objetivos e hipótesis de la presente investigación, a continuación, se presentan secuencialmente las conclusiones obtenidas:

Primero, sobre el objetivo general se ha podido establecer que, a nivel estadístico existe relación significativa entre la Autoestima y Actitudes hacia el aborto inducido en padres de la institución educativa Luis Alberto Sánchez en el año 2022, esto nos señala que las presentes variables son dependientes entre sí.

En segundo lugar, sobre el objetivo específico “a”, se ha podido establecer que, a nivel estadístico existe relación significativa entre Autoestima y la dimensión Justificación medica de la Institución educativa Luis Alberto Sánchez, en el año 2022. Lo que indica que ambas variables son dependientes entre sí.

En tercer lugar, sobre el objetivo específico “b”, se ha podido identificar que, estadísticamente existe relación significativa entre Autoestima y Eugenesia en padres de la Institución Luis

Alberto Sánchez, lo que indica que ambas variables son dependientes.

En cuarto lugar, sobre el objetivo específico “c” se pudo establecer que, estadísticamente existe relación significativa entre Autoestima y la dimensión Incesto y Violación en padres de la institución educativa Luis Alberto Sánchez, en el año 2022. Lo que muestra que ambas variables son dependientes entre sí.

En quinto lugar, sobre el objetivo específico “d”, se ha podido definir que, estadísticamente no existe relación significativa entre Autoestima y la dimensión Aborto Libre en padres de la Institución educativa Luis Alberto Sánchez, en el año 2022. Lo que indica que ambas variables son independientes entre sí.

En sexto lugar, sobre el objetivo específico “e”, se pudo determinar que, estadísticamente no existe relación significativa entre Autoestima y la dimensión Incesto y Violación en padres de la Institución educativa Luis Alberto Sánchez, en el año 2022. Lo que sugiere que ambas variables son independientes entre sí.

En séptimo lugar, sobre el objetivo específico “f”, se ha podido precisar que, estadísticamente no existe relación significativa entre Autoestima y la dimensión Familia Disfuncional de la Institución educativa Luis Alberto Sánchez, en el año 2022. Lo que indica que ambas variables son dependientes entre sí.

Recomendaciones

En base a lo que se expuso:

- 1. Promover programas de apoyo psicológico y emocional:**

Dado que la autoestima parece estar relacionada con las actitudes hacia el aborto inducido en padres, es importante brindar recursos y servicios que ayuden a fortalecer la autoestima de los padres. Esto podría incluir programas de apoyo psicológico, terapia individual o grupal y talleres de desarrollo personal.

- 2. Fomentar la comunicación abierta y el apoyo social:**

La autoestima puede influir en la forma en que los padres perciben el aborto inducido. Promover la comunicación abierta dentro de las familias y fomentar el apoyo social puede ayudar a los padres a sentirse más seguros y respaldados en su toma de decisiones,

lo que puede tener un impacto positivo en sus actitudes hacia el aborto inducido.

3. **Educar sobre el tema del aborto:**

Es fundamental proporcionar información precisa y objetiva sobre el aborto inducido, sus implicaciones legales, médicas y éticas. Esto puede ayudar a los padres a tomar decisiones informadas y a comprender mejor las diferentes perspectivas y argumentos relacionados con el tema.

4. **Sensibilizar sobre la diversidad de experiencias:**

Es importante reconocer que cada padre puede tener experiencias y circunstancias únicas que influyen en sus actitudes hacia el aborto inducido. Sensibilizar sobre la diversidad de perspectivas y experiencias puede fomentar una mayor comprensión y empatía entre los individuos, evitando juicios precipitados.

5. **Promover el acceso a métodos anticonceptivos y educación sexual:**

La prevención del embarazo no deseado puede ser una medida clave para evitar situaciones en las que se considera el aborto inducido. Promover el acceso a métodos anticonceptivos efectivos y brindar educación

sexual integral puede ayudar a reducir la necesidad de enfrentar decisiones difíciles relacionadas con el aborto

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Sánchez-Siancas LE, Rodríguez-Medina A, Piscocoya A, Bernabe-Ortiz A (2018) Association between perceived social support and induced abortion: A study in maternal health centers in Lima, Peru. *PLoS ONE* 13(4): e0192764.

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0192764>

Céspedes, P., Rentería, E. R., & Pinto, J. A. (2020). The hidden impact of the clandestine abortion in Peru. *Journal of public health policy*, 41(2), 228–229.

<https://doi.org/10.1057/s41271-020-00218-1>

Calero Yera, E, Rodríguez Roura, S, & Trumbull Jorlen, A. (2017). Abordaje de la sexualidad en la adolescencia. *Humanidades Médicas*, 17(3), 577-592.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172781202017000300010&lng=es&tlng=es.

Aremu, T. A., John-Akinola, Y. O., & Desmennu, A. T. (2019). Relationship Between Parenting Styles and Adolescents' Self-Esteem. *International quarterly of community health education*, 39(2), 91–99.

<https://doi.org/10.1177/0272684X18811023>

Pizarro, P., Santana, A., Vial, B. (2013) La participación de la familia y su vinculación en los procesos de aprendizaje de los niños y niñas en contextos escolares. *Diversitas perspectivas en psicología*, 9(2).

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-99982013000200004#na_1

García, C., Carreón, J., Hernández, J., Bautista, M., & Méndez, A. (2012). Determinantes socioeconómicos y demográficos de las actitudes hacia el aborto. *Psicogente*, 15(28), 262 – 270.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=497552361004>

Huneus, A., Capella, D., Cabieses, B., & Cavada, G. (2020). Induced Abortion According to Socioeconomic Status in Chile. *Journal of pediatric and adolescent gynecology*, 33(4), 415–420.e1.

<https://doi.org/10.1016/j.jpag.2020.03.003>

Taracena, R. (2005). El aborto a debate. Análisis de los argumentos liberales y conservadores. *Desacatos*, (17), 15-32. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-050X2005000100002

Caricote Agreda, Esther A. (2008). Influencia de los padres en la educación sexual de los adolescentes. *Educere*, 12(40), 79-87.

http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-49102008000100010&lng=es&tlng=es.

Luo, M., Jiang, X., Wang, Y., Wang, Z., Shen, Q., Li, R., & Cai, Y. (2018). Association between induced abortion and suicidal ideation among unmarried female migrant workers in three metropolitan cities in China: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 18(1), 1-11.

<https://doi.org/10.1186/s12889-018-5527-1>

Aznar, J., & Cerdá, G. (2014). Aborto y salud mental de la mujer. *Acta bioethica*, 20(2), 189-195.

<https://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2014000200006>

Rosemberg, M. (1965). *Society and the Adolescent Selfimage*. Princeton: Princeton University Press.

Eman Hadi Sabit, Sarab Nasr Fadhil (2019). Assessment of Self-esteem level among Women with Spontaneous Abortion in Irak: *PJMHS Vol. 16, No. 04*.

<https://doi.org/10.53350/pjmhs22164892>

Holmlund, S., Junntila, N., Aromaa, M., Räihä, H., Mäkinen, J., & Rautava, P. (2021). Induced abortion has no psychological effect on early parental self-efficacy and psychological well-being: The Steps to the Healthy Development and Well-being of Children study. *Acta obstetricia et gynecologica Scandinavica*, 100(4), 751–757.

<https://doi.org/10.1111/aogs.13980>

Gabriela E. Mirabá, Domínguez. (2018). Factores psicosociales que influyen en la práctica del aborto en adolescentes en el hospital Matilde Hidalgo de Procel, Ecuador 2018. [Optar por el título de obstetra, Universidad de Guayaquil].

<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/31715/1/CD-480-MIRABA%20DOMINGUEZ.pdf>

Yanikkerem, E., Üstgörül, S., Karakus, A., Baydar, O., Esmeray, N., & Ertem, G. (2018). Turkish nursing students' attitudes towards voluntary induced abortion. *JPMA. The Journal of the Pakistan Medical Association*, 68(3), 410–416.

Saadeh, R., Alfaqih, M., Odat, A., & Allouh, M. Z. (2021). Attitudes of Medical and Health Sciences Students towards Abortion in Jordan. *BioMed research international*, 2021, 6624181.

<https://doi.org/10.1155/2021/6624181>

Roncal, M. (2018). Factores psicosociales y su influencia en el aborto incompleto. Hospital regional docente de Cajamarca. 2016. [Tesis para optar el título profesional de obstetra en la Universidad nacional de Cajamarca].

https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/2111/T016_43192983_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Torres, C. (2020). Estrés postraumático y riesgo suicida en mujeres que hayan presentado aborto en el distrito de Trujillo, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Psicología, Universidad Privada del Norte].

<https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/25215/Torres%20Vilchez%2c%20Claudia%20Carolina.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Yauri, M. (2019). Nivel de Conocimientos y Actitudes sobre el Aborto en adolescentes de 3ero A 4to de Secundaria de la Institución Educativa Privada Isaac Newton, San Juan Lurigancho – 2019. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en enfermería en la Universidad Cesar Vallejo].

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/91073/Yauri_TMY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Aranda, Y. (2022). Nivel de conocimiento y actitudes frente al aborto en adolescentes del hospital belén de Lambayeque, 2021. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en enfermería en la Universidad Señor de Sipán].

<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9764/Aranda%20Guerrero%20Yuliana%20Guissela.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Saravia, J. y Yataco, M. (2018) Actitudes ante el aborto provocado de las estudiantes del cuarto grado de educación secundaria de la i. E. Santa Ana en el año 2018. [Tesis para optar el título de licenciado

en educación secundaria: filosofía y teología]

http://tesis.usat.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12423/2478/TL_SaraviaMateoJessica_YatacodeTasaycoMaria.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Melina, E, Muñoz, R. (2014) El problema de la autoestima basado en la eficacia. *PSOCIAL* 1(1).

https://www.researchgate.net/publication/272237532_El_problema_de_la_autoestima_basada_en_la_eficacia/link/609a8e2692851c490fd117ae/download

Perez, H. (2019). Autoestima, teorías y su relación con el éxito personal. *ALTERNATIVAS EN PSICOLOGIA*, (41), 22-32.

<https://alternativas.me/attachments/article/190/2.%20Autoestima,%20teor%C3%ADas%20y%20su%20relaci%C3%B3n%20con%20el%20%C3%A9xito%20personal.pdf>

Elizalde Hevia, A., Martí Vilar, M., & Martínez Salvá, F. A. (2006). Una revisión crítica del debate sobre las necesidades humanas desde el Enfoque Centrado en la Persona. *POLIS, Revista Latinoamericana*, 5(15).

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=30517306006>

Branden, N. (2018). *Los seis pilares del Autoestima*. Paidós.

Branden, N. (2012). *La Psicología de la Autoestima*. Paidós

Coopersmith, S. (1967) *The antecedents of self-esteem*. Consulting Psychologists Press

Niveau, N., New, B., & Beaudoin, M. (2021). How Should Self-Esteem Be Considered in Cancer Patients?. *Frontiers in psychology*, 12, 763900.

<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.763900>

Rodríguez-Garcés, C. R., Gallegos Fuentes, M., Padilla Fuentes, G. (2021). Autoestima en Niños, Niñas y Adolescentes chilenos: análisis con árboles de clasificación. *Revista Reflexiones*, 100(1), 19-37.

<https://dx.doi.org/10.15517/rr.v100i1.43342>

Moksnes, U. K., Bjørnsen, H. N., Ringdal, R., Eilertsen, M. B., & Espnes, G. A. (2022). Association between loneliness, self-esteem and outcome of life satisfaction in Norwegian adolescents aged 15-21. *Scandinavian journal of public health*, 2022;50(8):1089-1096.

<https://doi.org/10.1177/14034948221081287>

Naranjo Pereira, M. L., (2007). Autoestima: un factor relevante en la vida de la persona y tema esencial del proceso educativo. *Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación"*, 7(3), 0.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44770311>

Ruhl, M. (2017). Relación entre apego con progenitores y pares, autoestima y rendimiento académico en adolescentes de 17 y 18 años. [Tesis de Licenciatura, Universidad Católica Argentina, Facultad "Teresa de Ávila"]

<http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/tesis/apego-progenitores-pares-autoestima-ruhl.pdf>

Vargas Rubilar, J. A., & Oros, L. B. (2011). Parentalidad y autoestima de los hijos: una revisión sobre la importancia del fortalecimiento familiar para el desarrollo infantil positivo. *Apuntes Universitarios*, (1), 155-171.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=467646123009>

Ascoy, P. (2019). Taller "sexualidad responsable" en las actitudes sexuales de estudiantes de una institución educativa de Trujillo. [Tesis para obtener el grado de maestra en intervención psicológica]

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/31351?locale-attribute=es>

Solinger, O. N., van Olffen, W., & Roe, R. A. (2008). Beyond the three-component model of organizational commitment. *The Journal of applied psychology*, 93(1), 70–83.

<https://doi.org/10.1037/0021-9010.93.1.70>

Arnau Sabatés, L., & Montané Capdevila, J. (2010). Aportaciones sobre la relación conceptual entre actitud y competencia, desde la teoría del cambio de actitudes. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 8(3), 1283-1302.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=293122000016>

Escalante Gómez, E., Repetto, A. M., & Mattinello, G. (2012). Exploración y análisis de la actitud hacia la estadística en alumnos de psicología. *Liberabit. Revista Peruana de Psicología*, 18(1), 15-26.

<https://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=68623931003>

Bohner, G., & Dickel, N. (2011). Attitudes and attitude change. *Annual review of psychology*, 62, 391–417.

<https://doi.org/10.1146/annurev.psych.121208.131609>

- Vasquez de la torre, A. K. (2018). Actitudes hacia el aborto en adolescentes de dos instituciones educativas. [Tesis para obtener el grado de Licenciada en Psicología]
<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/7038>
- Dalege, J., Borsboom, D., Van Harreveld, F., Van de Berg, H., Conner, M. (2016). Toward a Formalized Account of Attitudes: The Causal Attitude Network (CAN) Model. *Psychological Review*, 123(1), 2-22.
<https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2Fa0039802>
- Altmann, T. K. (2008, July). Attitude: a concept analysis. *In Nursing fórum*, 4(3), 144-150.
<https://doi.org/10.1111/j.1744-6198.2008.00106.x>
- Rocklage, M. D., & Fazio, R. H. (2018). Attitude accessibility as a function of emotionality. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 44(4), 508-520.
<https://doi.org/10.1177/0146167217743762>
- Howe, L. C., & Krosnick, J. A. (2017). Attitude strength. *Annual review of psychology*, 68(1), 327-351.
<https://www.annualreviews.org/doi/full/10.1146/annurev-psych-122414-033600>
- Real Academia Española. (2021). <https://dle.rae.es/aborto>
- Trujillo, G., E. (2019). 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. [Tesis para obtener el grado de Licenciado en Enfermería]
<https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/248>
- Barrantes, A., Jiménez, M., Rojas., B., Vargas García, A. (2003). Embarazo y aborto en adolescentes. *Medicina Legal de Costa Rica*, 20(1), 80-102.
https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152003000100009
- Rivero, M., Pintado, S. (2019). “Frecuencia y factores de riesgo de aborto en mujeres de 20 a 40 años en el hospital Mariana de Jesús Durant el periodo de enero y febrero del 2017” [Trabajo de titulación previo a la obtención del título de médico]
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/8043/1/T-UCSG-PRE-MED-562.pdf>

- Cioffi, A., Cioffi, F., & Rinaldi, R. (2021). Reflections about abortion limitation. *Ciencia & saude coletiva*, 26(suppl 2), 3787–3790.
<https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.2.09012020>
- Rivero, M., Pintado, S. (2019). “Frecuencia y factores de riesgo de aborto en mujeres de 20 a 40 años en el hospital Mariana de Jesús Durant el periodo de enero y febrero del 2017” [Trabajo de titulación previo a la obtención del título de médico]
- Carrasco, E. (2017) Nivel de conocimiento acerca de los efectos físicos y psicológicos del aborto, en los adolescentes de 15 a 19 años del comité 16 del AA.HH.Santa Rosa Chancay-2013. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]
<https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/5979>
- Perez, J. (2019) Sobre el derecho a decidir: un análisis filosófico en torno al dilema del aborto inducido. [Tesis para optar el título Profesional de Licenciado en Filosofía]
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/11488>
- Stotland N. L. (2011). Induced abortion and adolescent mental health. *Current opinion in obstetrics & gynecology*, 23(5), 340–343.
<https://doi.org/10.1097/GCO.0b013e32834a93ac>
- Pacora, P. (2014). Aborto terapéutico: ¿realmente existe? *Acta Médica Peruana*, 31(4), 234-239.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172859172014000400006
- Centro de promoción y defensa de los derechos sexuales y reproductivos PROMSEX. (2014). La despenalización del aborto en casos de violación sexual: Argumentos para su realización. Lince, Perú: Lettera Gráfica. Obtenido de
<https://promsex.org/wp-content/uploads/2015/01/ArgumentosDespenalizacion.pdf>
- Romero, I. (2002). El aborto clandestino en el Perú. Una aproximación desde los derechos humanos. Perú: Centro de la mujer peruana Flora Tristán. Obtenido de
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1606.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación. 6.ª ed. Mc Graw Hill.
- López, P. L. (2004). Población muestra y muestreo. *Punto cero*, 9(08), 69-74.

<http://www.scielo.org.bo/pdf/rpc/v09n08/v09n08a12.pdf>

Zaccaria, F., Anthony, F. V., Sterkens, C. (2019). The impact of religion on attitudes towards abortion and euthanasia. An empirical study among Italian students. In *Euthanasia, Abortion, Death Penalty and Religion-The Right to Life and its Limitations*, 4,105-137.

https://doi.org/10.1007/978-3-319-98773-6_5

Maradiegue, E. E., (2006). Aborto como causa de muerte materna. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 52(3) ,150-153.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=323428181004>

Ayala, C. A. C., Córdova, N. S. F. (2022). Diseño Y Procesos Psicométricos De Una Escala De Actitudes Hacia El Aborto Inducido En Mujeres De 26 De Octubre, 2021. *PAIAN*, 13, 23-44.

<https://revistas.uss.edu.pe/index.php/PAIAN/article/view/2174>

Saadeh, R., Alfaqih, M., Odat, A., & Allouh, M. Z. (2021). Attitudes of Medical and Health Sciences Students towards Abortion in Jordan. *BioMed Research International*, 2021.

<https://doi.org/10.1155/2021/6624181>

Toro, C, M. (2017). Presión social sobre la adolescente embarazada y su relación con la toma de decisión acerca de la continuación o interrupción del embarazo. [Tesis para optar el título de Psicóloga].

<https://bdigital.uexternado.edu.co/server/api/core/bitstreams/7d29ef13-6709-4b03-91be-0e8fce8a0a6b/content>

Méndez Martínez, D. C. (2015). El factor socioeconómico en la despenalización parcial del aborto. [Trabajo de Grado. Facultad de Derecho].

<https://repositorio.uniandes.edu.co/bitstream/handle/1992/17630/u713948.pdf?sequence=1>

Calderón S, J., & Alzamora de los Godos, L. (2006). Influencia de las relaciones familiares sobre el aborto provocado en adolescentes. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 23(4), 247-252

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342006000400003

Centro de promoción y defensa de los derechos sexuales y reproductivos PROMSEX. (2014). La despenalización del aborto en casos de violación sexual: Argumentos para su realización. Lince, Perú: Lettera Gráfica. Obtenido de:

<https://promsex.org/wp->

[content/uploads/2015/01/ArgumentosDespenalizacion.pdf](https://promsex.org/wp-content/uploads/2015/01/ArgumentosDespenalizacion.pdf)

IPSOS. (2021). Puntos de vista globales sobre el aborto. Obtenido de:

<https://www.ipsos.com/es-pe/miradas-globales-sobre-el-aborto->

[2021](https://www.ipsos.com/es-pe/miradas-globales-sobre-el-aborto-2021)

Vargas Rubilar, J. A., & Oros, L. B. (2011). Parentalidad y autoestima de los hijos: una revisión sobre la importancia del fortalecimiento familiar para el desarrollo infantil positivo. *Apuntes Universitarios. Revista de Investigación*, (1), 155-171.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=467646123009>

ANEXOS

Tabla 22.

Anexo 1: Matriz de Consistencia

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Metodología
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Variable 1	Enfoque de investigación Cuantitativo. Tipo de investigación Básica. Diseño de investigación Descriptivo, correlacional, transversal Población y muestra: Población: 250 padres de nivel secundario Muestra: 122 padres de nivel secundario
¿De qué manera se relaciona la autoestima y las actitudes hacia el aborto inducido en padres de una Institución Educativa en Tacna, 2022.	Determinar la relación entre autoestima y actitudes hacia el aborto inducido en padres de una Institución Educativa en Tacna, 2022.	Ha: Si existe relación significativa entre autoestima y actitudes hacia el aborto inducido en padres de una Institución Educativa en Tacna, 2022. Ho: No existe relación significativa entre autoestima y actitudes hacia el aborto en padres de una Institución Educativa en Tacna, 2022.	Unidimensional: AUTOESTIMA	
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas	Variable 2	
P.E.1	O.E.1:	HE.1:		

<p>¿De qué manera se relaciona autoestima y la dimensión justificación médica en padres de una Institución Educativa de Tacna, 2022?</p>	<p>Identificar la relación de la autoestima y la dimensión justificación médica en padres de una Institución Educativa en Tacna, 2022.</p>	<p>Ha: Existe relación significativa entre autoestima y la dimensión Justificación medica en padres de una Institución Educativa de Tacna, 2022.</p>	<p>s:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Justificación medica - Eugenesia - Incesto y Violación - Aborto Libre - Situación socioeconómica precaria - Familia disfuncional 	<p>Técnicas e instrumentos de recolección de datos:</p> <p>Técnica: Escala.</p> <p>Instrumento:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Escala de Autoestima de Rosenberg. - Escala de Actitudes hacia el aborto inducido en mujeres <p>Métodos de análisis de investigación: Prueba de Normalidad y Rho de Spearman</p>
<p>P.E.2</p> <p>¿De qué manera se relaciona autoestima y la dimensión Eugenesia en padres de una institución educativa de Tacna, 2022?</p>	<p>O.E.2</p> <p>Identificar la relación de la autoestima y la dimensión Eugenesia en padres de una institución educativa en Tacna, 2022</p>	<p>Ho: No existe relación significativa entre autoestima y la dimensión Justificación Medica en padres de una Institución Educativa de Tacna, 2022.</p>		
<p>P.E.3</p> <p>¿De qué manera se relaciona autoestima y la dimensión Incesto y violación en padres de una institución</p>	<p>O.E.3</p> <p>Identificar la relación de la autoestima y la dimensión incesto y violación en padres de</p>	<p>HE.2:</p> <p>Ha: Existe relación significativa entre autoestima y la dimensión Eugenesia en padres de una Institución Educativa de Tacna, 2022.</p>		

<p>educativa de Tacna, 2022?</p> <p>P.E.4 ¿De qué manera se relaciona autoestima y la dimensión Aborto Libre en padres de una institución educativa de Tacna, 2022?</p> <p>P.E.5 ¿De qué manera se relaciona autoestima y la dimensión Situación socioeconómica precaria en padres de una institución educativa de Tacna, 2022?</p>	<p>una institución educativa Tacna, 2022</p> <p>O.E.4 Identificar la relación de la autoestima y la dimensión Aborto Libre en padres de una institución educativa Tacna, 2022</p> <p>O.E.5 Identificar la relación de la autoestima y la dimensión Situación socioeconómica en padres de una institución educativa Tacna, 2022</p> <p>O.E.6 Identificar la relación de la autoestima</p>	<p>Ho: No existe relación significativa entre autoestima y la dimensión Eugenesia en padres de una Institución Educativa de Tacna, 2022.</p> <p>HE.3: Ha: Existe relación significativa entre autoestima y la dimensión Incesto y Violación en padres de una Institución Educativa de Tacna, 2022.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre autoestima y la dimensión Incesto y Violación en padres de una Institución Educativa de Tacna, 2022.</p>		
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

<p>P.E.6 ¿De qué manera se relaciona autoestima y la dimensión Familia Disfuncional?</p>	<p>y la dimensión Familia Disfuncional</p>	<p>HE.4: Ha: Existe relación significativa entre autoestima y la dimensión Aborto Libre en padres de una Institución Educativa de Tacna, 2022. Ho: No existe relación significativa entre autoestima y la dimensión Aborto Libre en padres de una Institución Educativa de Tacna, 2022. HE.5: Ha: Existe relación significativa entre autoestima y la dimensión Situación socioeconómica precaria en padres de una Institución Educativa de Tacna, 2022.</p>		
-----------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

		<p>Ho: No existe relación significativa entre autoestima y la dimensión Situación socioeconómica precaria en padres de una Institución Educativa de Tacna, 2022.</p> <p>HE.6:</p> <p>Ha: Existe relación significativa entre autoestima y la dimensión Familia Disfuncional en padres de una Institución Educativa de Tacna, 2022.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre autoestima y la dimensión Familia Disfuncional en padres de una Institución Educativa de Tacna, 2022.</p>		
--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG

La siguiente escala presenta los siguientes enunciados y cuatro opciones de respuesta, marque con un aspa (x) el enunciado que mejor describa su estado emocional actual, teniendo en cuenta los valores que se presentan:

Totalmente en Desacuerdo	TD
En Desacuerdo	ED
De Acuerdo	DA
Totalmente de Acuerdo	TA

No existen respuestas correctas e incorrectas, marque con total seguridad.

Edad:

Estado Civil:

Nivel de Educación:

Sexo:

	ITEM	TD	ED	DA	TA
1	Me siento una persona tan valiosa como las otras.				
2	Generalmente me inclino a pensar que soy un fracaso.				
3	Creo que tengo algunas cualidades.				
4	Soy capaz de hacer las cosas tan bien como los demás.				
5	Creo que no tengo mucho de lo que estar orgulloso.				
6	Tengo una actitud positiva hacia mí mismo.				
7	En general me siento satisfecho conmigo mismo.				
8	Me gustaría tener más respeto por mí mismo.				
9	Realmente me siento inútil en algunas ocasiones.				
10	A veces pienso que no sirvo para nada.				

ESCALA DE ACTITUDES HACIA EL ABORTO INDUCIDO EN
MUJERES

La siguiente escala presenta frases y cinco opciones de respuesta, marque con un aspa (x) el enunciado que mejor describa su posición, teniendo en cuenta

los valores que se presentan:

Totalmente en desacuerdo	TD
En desacuerdo	ED
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	N/D
De Acuerdo	DA
Totalmente de acuerdo	TA

No existen respuestas correctas e incorrectas, marque con total seguridad.

	Frases	TD	ED	N/D	DA	TA
1	No es sensato continuar con un embarazo que agrava alguna enfermedad o condición médica					
2	Si por motivo de un embarazo la salud de la mujer se ve perjudicada, lo ideal sería optar por un aborto.					
3	Continuar con un embarazo que complica el estado de salud de la mujer no es racional.					
4	No es necesario continuar con un embarazo que pone en riesgo la vida de la mujer.					
5	Recomendaría optar por un aborto sólo si es la única forma de salvar la vida de una gestante					
6	Creo que el aborto es válido sólo si la vida de la mujer está en peligro.					
7	Finalizar un embarazo a causa de una malformación fetal es un acto que amerita ser sancionado.					
8	No sería prudente continuar con un embarazo si se detecta alguna malformación fetal.					

9	Finalizar un embarazo a causa de una alteración cromosómica fetal es un hecho despreciable.					
10	En caso de malformaciones fetales incompatibles con la vida, abortar sería la mejor opción.					
11	En caso de inviabilidad fetal extrauterina, la acción más humana sería finalizar la gestación.					
12	Aunque no haya esperanza de vida post nacimiento, el embarazo no debe irrumpirse.					
13	No creo que continuar con un embarazo producto de una relación incestuosa sea correcto					
14	Ningún embarazo debe ser interrumpido a voluntad, así sea producto de una relación incestuosa.					
	FRASES	TD	ED	N/D	DA	TA
15	Si un embarazo es producto de incesto (misma familia), no es prudente continuar con el embarazo					
16	Estoy a favor de no continuar con un embarazo si éste es consecuencia de una violación					

17	Estoy a favor del aborto por violación ya que disminuye el impacto emocional de las víctimas					
18	Estoy en contra del aborto inducido, incluso en casos de violación sexual.					
19	Los prejuicios sociales son razón suficiente para no continuar un embarazo.					
20	Si a causa de la presión social, alguien decidiera abortar, no lo juzgaría por ello.					
21	No estaría mal que alguien decida abortar a causa de la crítica y la presión social.					
22	Si gestar impide terminar una carrera profesional, lo más conveniente sería abortar.					
23	Si gestar dificulta la búsqueda de empleo, lo más oportuno sería finalizar el embarazo.					
24	Sería mejor cambiar el proyecto de vida antes que interrumpir un embarazo no planificado.					
25	Discrepo con la idea de abortar sólo para seguir manteniendo una vida sexual activa.					

26	El aborto debería ser una opción viable para aquellos que desean mantener una vida sexual activa.					
27	No es justo continuar con un embarazo si aún se desea disfrutar la sexualidad.					
28	Es injusto para una mujer continuar con un embarazo si aún no siente el deseo de ser madre.					
29	No sentir el deseo de ser madre es razón suficiente para poder optar por un aborto.					
30	Es preferible que una mujer que no desea ser madre aborte antes que criar con desprecio a su hijo.					
31	No es prudente continuar con un embarazo si la situación financiera de la gestante es precaria					
	FRASES	TD	ED	N/D	DA	TA
32	No conviene continuar con un embarazo si no se tiene estabilidad económica.					
33	Es inoportuno continuar con un embarazo si no se cuenta con un sitio apropiado para criar a un niño.					

34	No es prudente continuar con un embarazo si no se cuenta con un seguro de salud.					
35	No es oportuno continuar con un embarazo si no se tiene acceso a un servicio de salud de calidad.					
36	Lo más idóneo para una mujer que no puede monitorear su embarazo es optar por un aborto.					
37	No es prudente continuar con un embarazo que sólo genera conflictos en la familia.					
38	No es conveniente continuar con un embarazo si a cambio se pierde el cariño de la familia					
39	No es sensato continuar con un embarazo cuando la familia muestra rechazo al mismo.					
40	No sería oportuno que una gestante víctima de maltrato doméstico continúe con su embarazo					
41	No es conveniente continuar con un embarazo si se es víctima de violencia doméstica.					
42	Es mejor ponerle fin al embarazo cuando la mujer sufre violencia doméstica.					

Anexo 3: Ficha de validación de instrumento de medición

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "Autoestima y Actitudes hacia el aborto inducido en padres de una Institución Educativa de Tacna, 2022"

Instrumento: Escala De Actitudes Hacia El Aborto Inducido En Mujeres


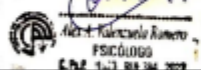
Nombre del Experto: Dr. Alex Alfredo Valenzuela Romero

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Cumple con los criterios necesarios para su aplicación.

Apellidos y Nombres del validador: Dr Alex Alfredo Valenzuela Romero
Grado académico: Doctor
N°. DNI: 41632620

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "Autoestima y Actitudes hacia el aborto inducido en padres de una Institución Educativa de Tacna, 2022"

Instrumento: Escala de Autoestima de Rosenberg.

Nombre del Experto: Dr. Alex Alfredo Valenzuela Romero.

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Es factible de aplicar cumple con los criterios necesarios.



Apellidos y Nombres del validador: Dr. Alex Alfredo Valenzuela Romero
Grado académico: Doctor
N°. DNI: 41632620

▲ INFORME DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "Autoestima y Actitudes hacia el aborto inducido en padres de una Institución Educativa de Tacna, 2022"

Instrumento: Escala de Autoestima de Rosenberg.

Nombre del Experto: César Augusto Rodríguez Alburqueque

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Cumple con los criterios básico para una medición Cuantitativa.

Apellidos y Nombres del validador: Rodríguez Alburqueque, César Augusto
Grado académico: Maestrante En Neuropsicología Clínica – VIU
N°. DNI: 42847198



Adjuntar al formato:
*Instrumento(s) de recolección de datos

INFORME DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "Autoestima y Actitudes hacia el aborto inducido en padres de una Institución Educativa de Tacna, 2022"

Instrumento: Escala De Actitudes Hacia El Aborto Inducido En Mujeres

Nombre del Experto:

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Cumple con los criterios básicos de validez y confiabilidad, para una medición cuantitativa.

Apellidos y Nombres del validador: Rodríguez Alburquerque, César Augusto
Grado académico: Maestrante En Neuropsicología Clínica – VIU
N°. DNI: 42847198



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "Autoestima y Actitudes hacia el aborto inducido en padres de una Institución Educativa de Tacna, 2022"

Instrumento: Escala De Actitudes Hacia El Aborto Inducido En Mujeres

Nombre del Experto:

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	SI	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	SI	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	SI	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	SI	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	SI	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	SI	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	SI	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	SI	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	SI	

10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	SI	
-----------------	----------------------------------------------------------	----	--

III. OBSERVACIONES GENERALES

Es comprensible

Apellidos y Nombres del validador: Joel Figueroa Quiñones
Grado académico: Mg.
N°. DNI: 77350466

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "Autoestima y Actitudes hacia el aborto inducido en padres de una Institución Educativa de Tacna, 2022"

Instrumento: Escala de Autoestima de Rosenberg.

Nombre del Experto:

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	NO	El ítem 3 en sus palabras "cualidades" "buenas" parece ser redundante.
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	SI	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	SI	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	SI	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	SI	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	SI	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	SI	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	SI	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde	SI	

	a las preguntas de la SI investigación		
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	SI	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Es comprensible



Apellidos y Nombres del validador: Joel Figueroa Quiñones
Grado académico: Mg
N°. DNI: 77350466

Escala de valoración de Actitudes hacia el aborto inducido en mujeres

	BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO ALTO	ALTO
GLOBAL	42 - 83	84 - 125	126 - 167	168 - 210
D1	6 al 11	12 al 17	18 - 23	24 - 30
D2	6 al 11	12 al 17	18 - 23	24 - 30
D3	6 al 11	12 al 17	18 - 23	24 - 30
D4	12 al 23	24 - 35	36 - 47	48 - 60
D5	6 al 11	12 al 17	18 - 23	24 - 30
D6	6 al 11	12 al 17	18 - 23	24 - 30

Escala de valoración de Autoestima de Rosenberg

NIVELES Y RANGOS	BAJO	MEDIO	ALTO
GLOBAL	(10- 19)	(20 - 29)	(30 - 40)
DIMENSION 1	(5 - 9)	(10 - 14)	(15 - 20)
DIMENSION 2	(5 - 9)	(10 - 14)	(15 - 20)

Anexo 4: Base de datos SPSS

Variable Autoestima

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
1	4	4	4	4	1	4	4	1	4	4
2	4	2	3	3	3	3	3	1	2	2
3	3	2	3	2	3	2	2	4	2	2
4	4	4	4	4	3	4	4	1	4	4
5	1	2	2	4	4	3	2	2	1	3
6	4	4	3	4	4	4	3	2	3	4
7	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4
8	4	4	3	4	3	4	4	1	4	4
9	1	1	3	4	1	4	4	1	3	3
10	3	3	3	3	3	1	3	2	2	3
11	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3
12	4	3	3	4	3	4	4	1	4	4
13	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3
14	4	3	4	4	3	4	4	2	3	4
15	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4

16	4	3	4	4	3	4	4	2	4	4
17	4	4	3	4	1	4	4	1	3	1
18	4	4	3	3	1	3	3	3	2	4
19	3	4	4	3	2	3	3	2	3	3
20	1	4	4	4	4	3	3	2	4	4
21	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2
22	4	3	3	4	3	2	4	1	4	4
23	4	3	4	4	4	4	4	2	4	4
24	3	4	3	4	2	4	4	2	4	4
25	3	3	4	4	3	3	3	1	3	3
26	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
27	4	4	3	3	2	3	4	1	3	4
28	4	3	1	1	4	1	1	4	1	3
29	4	1	4	4	2	3	3	2	1	1
30	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3
31	1	2	2	2	2	1	1	4	2	2

32	1	1	1	4	4	4	1	1	4	1
33	1	1	2	1	2	1	3	1	1	1
34	3	2	3	1	4	3	1	1	2	2
35	4	2	4	4	2	3	3	1	2	4
36	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3
37	3	2	3	3	2	3	3	2	2	4
38	3	3	4	3	3	3	4	1	4	3
39	4	2	4	4	1	4	4	1	2	2
40	4	3	3	4	3	3	4	2	3	3
41	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3
42	3	3	4	3	3	3	3	1	3	3
43	4	3	3	1	3	4	4	1	3	4
44	3	3	4	4	3	2	3	2	3	3
45	3	4	3	4	3	3	4	1	4	4
46	4	3	3	3	3	1	3	1	3	3
47	3	3	3	3	2	4	3	1	3	3

48	4	3	4	4	3	4	4	1	4	4
49	4	4	3	4	2	4	3	1	3	4
50	1	3	3	3	2	3	3	2	3	3
51	4	3	3	3	1	4	4	1	2	4
52	4	2	4	4	2	4	4	2	4	4
53	3	3	2	2	3	1	2	4	1	1
54	4	4	3	4	4	4	4	2	3	4
55	4	4	4	4	1	4	4	2	4	4
56	4	3	3	3	3	3	3	2	2	4
57	3	1	3	3	3	3	4	2	2	4
58	3	3	3	3	2	3	4	2	3	3
59	4	2	4	4	1	4	4	1	2	2
60	4	4	3	4	1	4	4	3	2	3
61	4	3	2	3	3	3	3	1	4	3
62	1	4	3	1	4	3	1	2	4	4
63	4	4	1	1	3	1	1	1	4	2

64	4	3	3	4	2	3	3	1	2	4
65	4	4	4	4	4	4	4	2	2	4
66	4	4	4	4	2	3	4	1	3	3
67	2	3	3	4	2	3	2	1	3	1
68	3	3	4	4	4	4	4	1	4	3
69	3	4	2	2	2	3	4	1	3	3
70	4	3	4	4	4	4	4	1	1	4
71	4	4	2	4	3	4	4	1	4	4
72	4	4	2	3	4	3	3	4	3	3
73	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3
74	3	2	3	2	3	3	2	2	1	1
75	3	3	3	3	1	2	2	2	2	2
76	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2
77	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3
78	2	2	3	1	1	2	2	1	1	2
79	1	1	2	2	4	3	3	2	1	1

80	3	2	3	2	2	2	2	2	2	1
81	2	2	3	1	1	1	1	2	2	2
82	1	2	3	2	3	2	2	2	2	2
83	2	1	2	1	3	2	2	3	2	2
84	1	3	2	1	3	1	1	3	2	1
85	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2
86	4	2	2	1	2	2	2	2	1	2
87	4	2	2	1	1	2	1	2	1	1
88	4	2	2	3	1	2	3	1	1	1
89	4	2	3	2	2	2	2	2	2	2
90	3	2	2	2	1	2	2	1	1	1
91	4	1	3	2	2	2	2	1	1	1
92	4	2	3	2	1	2	2	2	2	1
93	2	2	3	2	2	3	2	2	1	1
94	2	3	4	3	3	2	3	1	2	3
95	2	2	4	2	3	2	2	1	2	2

96	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4
97	4	3	3	3	3	4	3	2	2	4
98	4	3	3	3	3	4	3	2	2	4
99	4	4	3	3	3	3	3	3	2	4
100	4	3	3	3	3	4	3	2	3	3
101	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
102	3	3	3	3	2	3	3	4	2	4
103	3	3	3	3	2	3	3	4	2	4
104	3	3	3	4	1	3	2	3	2	3
105	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
106	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
107	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
108	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
109	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
110	4	3	3	3	3	3	3	2	2	3
111	4	3	3	3	3	3	3	2	2	3

112	3	2	3	3	2	3	1	4	4	4
113	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3
114	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3
115	4	2	3	4	3	3	4	4	3	4
116	3	2	3	3	4	3	3	4	4	4
117	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4
118	3	4	3	3	2	3	2	3	3	4
119	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
120	4	4	3	3	4	4	4	2	4	4
121	2	4	3	3	2	2	2	2	2	3
122	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

Variable Actitudes hacia el aborto inducido

18	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	3	2	4	4	4	5	4	4	2	2	2	2	4	4	2	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	
19	2	1	3	2	1	2	3	2	4	2	3	3	2	2	3	1	2	4	1	2	1	2	2	3	2	3	4	3	4	2	2	2	2	3	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	
20	1	1	3	3	3	1	1	1	5	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
21	3	2	2	2	2	3	4	3	4	2	2	2	2	4	4	3	3	3	4	2	2	2	2	2	2	3	2	2	4	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	
22	4	4	4	5	5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	4	1	1	1	5	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	4	4	4	4		
23	3	5	4	4	5	5	5	3	4	4	3	3	3	3	4	5	5	4	2	5	4	1	1	4	2	2	2	2	5	2	3	5	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3		
24	2	2	4	2	2	2	4	2	4	2	2	4	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	4	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	3		
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	5	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3		
26	5	4	3	5	4	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	2	3	4	1	1	1	3	1	1	3	3	2	4	5	5	3	2	4	4	2	2	5	5	5	5			
27	4	5	4	5	3	4	4	4	1	4	5	4	3	3	3	2	1	5	2	3	2	1	1	5	3	5	4	3	5	2	3	3	4	3	4	3	3	2	2	2	1	1	1			
28	1	1	1	1	1	1	2	1	5	1	1	3	3	3	1	1	1	5	1	1	1	4	1	2	4	1	1	1	5	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
29	1	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	4	4	4	4	5	1	1	1	1	5	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
30	3	4	1	1	4	3	5	5	5	4	3	3	3	3	4	3	1	2	4	4	4	3	3	5	3	1	3	3	1	5	5	4	4	3	4	3	4	3	4	3	5	5	4	4		
31	4	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	5	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	4	2	5	1	1	1	1	5	1	1	1	2	2	2	2	2		
32	5	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	5	1	5	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	5	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
33	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	1	3	3	4	3	5	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	4	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1		
34	1	1	1	1	2	2	3	3	3	3	2	5	3	3	3	3	4	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	4	3	3	1	1	1	4	1	2	2	1	1	1	3			
35	5	3	4	5	5	5	3	3	2	4	4	5	3	3	2	3	4	2	2	2	1	1	1	2	3	3	4	1	5	1	1	4	2	3	4	3	4	2	2	4	3	4	4			
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	2	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
37	3	4	1	4	4	3	5	5	5	4	1	3	1	2	4	3	1	2	4	4	4	3	3	3	3	1	4	4	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	3	

38	4	1	4	4	4	5	4	2	5	4	1	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4					
39	5	4	3	5	5	4	4	5	2	1	4	2	3	2	5	4	4	1	5	4	4	3	3	5	1	1	5	1	5	3	3	4	4	4	3	3	2	2	2	4	5	5	
40	1	1	1	1	2	2	4	2	4	2	2	2	2	2	2	2	5	2	2	2	2	2	4	2	1	2	2	5	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2		
41	2	2	2	2	4	4	3	3	2	4	2	5	1	5	4	4	4	5	1	1	1	2	1	5	2	2	2	1	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	2	4		
42	3	1	3	3	1	4	2	2	4	2	4	2	3	2	4	2	1	5	1	1	1	1	1	5	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4
43	4	2	4	3	4	4	3	4	3	3	2	2	2	1	5	2	1	5	1	1	1	1	2	2	1	1	1	5	1	1	1	1	3	4	1	1	2	4	2	4	1		
44	1	2	5	4	4	2	2	4	1	4	4	5	4	2	4	4	5	4	2	4	3	3	3	4	3	3	3	2	4	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	1	2	
45	4	3	4	4	3	4	3	4	3	1	3	5	4	2	4	4	5	3	2	4	2	2	5	2	1	1	1	1	5	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	3	3	
46	4	1	5	4	3	3	3	4	3	3	3	5	3	2	3	1	1	2	4	5	3	1	1	3	4	3	1	3	3	2	2	3	3	4	4	1	3	5	5	3	1	3	
47	3	3	2	2	4	4	3	3	3	4	3	2	2	2	3	4	5	5	1	3	4	3	2	4	3	3	2	3	4	2	2	2	3	2	4	3	3	3	3	1	5	4	
48	5	4	1	4	3	5	5	5	3	5	5	2	5	5	5	3	3	2	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
49	4	5	2	4	4	5	4	4	4	4	3	4	4	1	4	5	5	4	4	3	2	1	1	4	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
50	4	2	3	3	4	2	3	5	3	2	3	5	2	5	3	2	2	5	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	4	4	2	
51	2	1	4	2	2	2	2	5	5	3	3	1	2	2	1	3	5	1	3	2	1	1	5	4	1	3	3	1	5	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1
52	3	1	5	2	2	3	5	3	5	3	3	1	2	1	1	5	1	1	2	5	5	2	1	1	1	1	1	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
53	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	4	2	2	2	4	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3
54	4	4	4	4	4	4	3	3	5	3	4	4	4	2	4	1	1	5	3	3	3	3	3	4	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	1	1	1	1	3	3	3	
55	5	5	5	5	5	5	5	4	5	3	3	3	3	5	3	5	5	5	1	4	4	3	1	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	1	1	4	2	3	
56	3	3	4	4	4	4	1	5	2	4	3	2	4	2	4	5	5	4	3	3	2	2	2	1	2	2	2	1	5	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	5	5		
57	3	4	2	3	4	4	3	3	3	2	4	4	2	2	2	4	4	2	2	3	3	2	2	3	1	1	1	1	5	2	2	3	3	3	2	2	1	2	2	2	2	1	
58	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	4	5	4	2	4	4	4	4	4	4	4	2	5	5	5	1	5	5	3	3	3	3	3	2	3	4	5	5	5
59	4	4	5	5	4	4	3	3	3	4	5	1	5	1	4	4	4	1	4	5	5	4	4	4	4	4	4	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
60	3	3	3	3	3	3	2	4	4	3	4	3	5	1	5	4	4	4	3	3	3	3	5	5	4	3	4	5	1	3	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4	4	5

61	4	3	4	3	3	4	2	4	4	3	3	4	4	2	3	2	2	3	3	4	4	2	2	4	2	2	2	2	4	1	2	2	3	1	1	2	2	1	1	2	2	2		
62	1	1	1	1	1	1	5	1	5	1	1	3	3	3	1	1	1	5	1	1	1	1	5	1	1	1	1	5	5	5	5	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
63	5	5	5	5	5	5	1	5	1	5	5	5	1	1	1	5	5	3	1	1	1	1	1	5	5	5	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5
64	3	3	3	3	2	4	2	4	2	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	1	3	2	4	4	1	3	4	2	1	1	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	
65	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	5	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	
66	1	2	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	1	3	3	3	1	2	3	4	2	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	5	5	5	5
67	4	3	3	5	3	4	2	5	4	3	4	3	3	3	4	5	4	3	4	4	3	1	4	2	4	1	4	4	2	3	3	3	3	4	3	2	3	3	4	4	4	4	4	
68	4	4	2	4	4	4	4	2	4	2	2	4	2	2	2	2	4	4	2	2	2	1	1	2	2	2	3	2	4	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	
69	3	3	3	3	5	5	5	5	1	4	2	3	3	3	2	2	2	4	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
70	5	5	5	5	5	5	1	5	1	5	5	1	5	1	1	5	5	1	5	1	1	1	1	5	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
71	2	4	3	2	3	3	2	3	2	4	4	2	4	3	5	5	5	2	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	5	4	3	3	3	3	3	3	5	5	5	5	5	4	
72	1	4	2	3	3	3	3	4	2	4	3	3	2	4	3	3	1	5	1	4	4	1	1	5	1	3	1	3	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
73	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	2	2	2	3	3	3	1	1	1	5	1	5	4	4	3	3	3	3	2	2	2	4	4	4	4	
74	2	3	3	4	2	4	3	2	2	3	4	3	4	4	4	2	4	3	2	2	3	2	2	2	3	1	1	1	4	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	4	4	4	4	
75	1	2	2	1	3	3	1	3	2	2	2	3	3	2	3	4	4	3	4	2	2	2	1	2	2	1	2	2	5	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	
76	1	1	2	1	2	2	2	4	2	2	2	3	3	3	3	5	5	5	2	1	1	2	2	3	1	1	1	2	4	1	2	3	2	3	4	1	2	2	1	2	2	1		
77	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	4	1	2	2	1	5	5	1	5	3	3	4	5	1	3	3	3	5	1	5	5	5	5	5	5	4	3	3	3	4	4	1		
78	3	2	2	3	2	2	2	4	2	2	1	3	4	2	2	2	2	2	1	1	2	3	3	4	2	1	2	2	5	1	2	2	2	3	3	1	1	3	2	2	2	2		
79	1	1	1	1	1	2	2	5	1	1	1	2	3	3	2	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	2	1	2	2	4	3	1	1	2	2	2	2	2	2	
80	2	3	2	1	3	2	3	3	3	2	2	3	4	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	4	1	1	1	1	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	
81	2	2	2	3	3	2	1	2	1	2	2	2	3	3	3	4	4	4	1	1	2	2	2	4	2	1	1	1	5	2	2	2	2	2	3	1	2	2	3	3	2	1		

82	1	1	1	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	5	5	2	1	2	2	2	2	4	1	1	1	2	5	1	1	1	1	2	3	3	3	2	2	3	2	1		
83	2	2	1	3	3	2	2	3	4	2	2	2	3	3	3	3	3	2	1	1	2	2	2	3	3	3	1	2	5	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2
84	2	1	1	3	3	2	2	2	4	2	2	4	3	3	3	3	2	4	1	1	2	2	1	4	3	3	2	2	4	2	1	1	2	2	2	1	3	3	3	2	2	2		
85	1	1	1	3	3	2	4	4	4	1	1	4	3	3	2	2	2	5	1	2	2	2	1	4	3	3	3	2	4	1	1	1	1	1	2	2	3	3	2	2	1	2		
86	2	2	2	2	2	2	3	1	3	3	3	3	2	1	2	2	2	1	3	3	3	3	2	4	3	3	2	2	4	3	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	
87	3	4	5	5	5	5	3	3	3	5	5	4	3	3	5	5	4	5	3	5	4	4	4	2	3	3	3	3	3	4	5	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	3		
88	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	3	3	4	2	2	4	3	3	3	4	4	4	4	5	5	4	5	4	5	3	5	5			
89	2	2	2	2	2	4	3	3	3	3	3	2	2	1	2	2	2	1	3	3	3	2	2	4	5	2	2	2	3	3	2	3	3	2	1	2	1	2	2	3	2	2		
90	2	1	1	1	1	2	4	3	3	2	2	4	3	3	3	3	3	1	3	3	1	1	1	3	5	3	1	1	3	3	2		2	2	2	2	1	1	1	2	3	3	2	
91	2	2	2	3	2	4	3	2	4	2	3	3	2	3	1	1	2	1	3	3	2	2	2	5	5	3	3	1	5	3	2	2	2	1	1	2	2	1	2	3	3	2		
92	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	4	2	2	2	1	3	3	2	2	2	4	3	3	2	2	4	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	
93	4	4	4	3	4	4	3	4	2	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	4	3	1	3	2	1	2	1	2	3	2	1	2	3		
94	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	4	1	1	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	1		
95	2	2	2	2	4	4	3	3	3	3	3	3	3	5	3	2	1	3	3	4	2	2	1	2	5	1	1	1	5	2	3	2	1	2	2	3	1	1	2	3	2	1		
96	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	5	1	5	5	5	4	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	5	5	
97	5	4	4	4	4	5	5	1	5	1	1	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	4	5
98	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	2	4	4	4	2	4	3	3	3	3	3	3	3	5	4	3	5	5	5	
99	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	5	1	5	4	4	5	3	3	3	3	3	4	4	4	4	5	1	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	5	
100	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	2	4	5	5	5	3	3	3	4	4	4	2	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	5	5	5	
101	4	4	3	4	3	4	3	4	2	3	4	3	5	5	5	4	4	5	2	2	4	4	4	5	3	3	3	1	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	4	4	4		
102	4	3	4	3	4	3	2	2	4	2	2	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	2	2	4	1	4	2	2	2	2	2	2	4	3	3	3	4	4	4	
103	4	3	4	3	4	3	2	2	4	2	2	2	5	5	4	2	2	2	3	3	3	3	3	4	1	1	1	4	2	4	3	2	2	2	2	2	3	3	3	4	4	4		

104	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	5	5	4	4	4	4	2	2	2	2	2	4	2	2	2	1	5	5	3	3	2	3	3	3	2	2	2	4	4	4		
105	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	4	5	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	1	5	5	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3
106	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	4	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	1	1	5	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	1	1	1	
107	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	3	4	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	4	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1
108	4	4	4	4	4	4	4	2	4	2	2	4	4	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	4	2	4	3	3	3	3	3	3	2	2	2	4	4	4		
109	4	4	4	4	4	4	4	2	4	2	2	4	4	2	3	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	4	2	4	3	3	3	3	3	3	2	2	2	4	4	4			
110	4	4	4	4	4	4	4	2	4	2	2	5	5	5	5	4	4	5	3	3	3	4	4	4	4	4	4	5	1	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	
111	4	4	4	4	4	4	5	1	5	1	1	5	5	5	5	4	4	5	3	3	3	4	4	4	4	4	4	5	1	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3		
112	2	2	2	2	2	2	4	2	4	2	2	4	2	4	2	2	4	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
113	3	3	3	3	3	3	4	2	4	2	2	4	5	5	5	4	3	4	2	2	2	4	4	3	4	4	2	5	1	5	3	3	3	3	3	3	2	2	2	4	4	4		
114	4	4	4	4	4	4	4	2	4	2	2	4	5	5	5	4	4	5	2	2	2	3	3	3	3	3	3	5	1	5	3	2	2	2	2	2	3	3	3	4	4	4		
115	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	5	5	5	5	5	3	3	3	4	5	5	1	3	5	5	1	5	3	4	4	4	4	4	3	3	3	5	5	5		
116	2	2	2	3	3	4	2	4	4	2	2	4	1	5	4	4	4	2	2	2	2	2	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2			
117	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	2	4	5	4	4	4	5	1	1	1	1	1	2	5	1	1	1	5	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3		
118	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	1	1	1	5	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
119	4	4	4	4	4	4	5	3	5	4	4	4	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
120	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	2	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3		
121	1	1	1	1	1	1	2	1	5	1	1	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	5	4	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
122	3	3	3	3	4	4	2	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3		

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Soy consciente en participar en la tesis titulada: AUTOESTIMA Y ACTITUDES HACIA EL ABORTO INDUCIDO EN PADRES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA, 2022, en tal sentido autorizo se me pueda aplicar 2 cuestionarios (Escala de autoestima de Rosenberg y Actitudes hacia el aborto inducido en mujeres), comprometiéndome a responder con veracidad cada uno de ellos, además se me informo que dicho instrumento es anónimo y solo se usarán los resultados para fines del estudio.

FIRMA

Documentos Administrativos



El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace Constar:

Que, MARCO ANTONIO MUÑOZ ANCACHI Identificado con DNI 74280098 del Programa Académico de Psicología, quien viene desarrollando la Tesis Profesional: **"AUTOESTIMA Y ACTITUDES HACIA EL ABORTO INDUCIDO EN PADRES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE TACNA, 2022"**

Se expide el presente documento, a fin de que el responsable de la Institución, tenga a bien autorizar a los interesados en mención, aplicar su instrumento de investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 02 de noviembre del 2022



Juana María Marcos Romero
DRA. JUANA MARÍA MARCOS ROMERO
DECANA



"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

Gregorio Albarracín L., 11 de noviembre del 2022.

CARTA N° 057-2022-D-IE. "Dr.LAS"/D.GAL-T.

Sra.:

Dra. Juana María Marcos Romero
Decana de la Universidad Autónoma de Ica
Presente.-

Asunto: Autorización para aplicación de instrumentos de investigación.

Ref. : Oficio N° 1084-2022-UAI-FCS

Es grato dirigirme a usted, para expresar mi cordial y afectuoso saludo en nombre de la Comunidad Educativa "Sanhecina", y en atención al documento de la referencia, manifestarle que este despacho AUTORIZA al Sr. **Marco Antonio Muñoz Ancachí**, realizar la aplicación de instrumentos de investigación para el desarrollo del Proyecto de tesis, titulado "AUTOESTIMA Y ACTITUDES HACIA EL ABORTO INDUCIDO EN PADRES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE TACNA 2022"; para lo cual, el interesado deberá coordinar acciones con la Prof. Teresa Rosa Llano Paco, Sub Directora de Formación General, y al término de la aplicación de los instrumentos de investigación deberá informar a esta Dirección los resultados obtenidos.

Sin otro particular, es propicia la ocasión para las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,



Prof. Félix Aliaga Mamani
Director

I.E. Dr. Luis Alberto Sánchez



INSTITUCION EDUCATIVA "Dr. LUIS ALBERTO SANCHEZ"
R.D.R. N° 006236-2003. Av. Los Molles S/N Viñani.
DISTRITO GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA-TACNA



"Año del Fortalecimiento de Soberanía Nacional"

CONSTANCIA

El Director de la Institución Educativa "Dr. Luis Alberto Sánchez" de Viñani, Distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, provincia y departamento de Tacna, el que suscribe.

HACE CONSTAR:

Que, el Sr. MARCO ANTONIO MUÑOZ ANCACHIL, con DNI N° 74280098, estudiante del Programa Académico de Psicología de la Universidad Autónoma de Ica, ha aplicado el instrumento de investigación, denominado "AUTOESTIMA Y ACTITUDES HACIA EL ABORTO INDUCIDO EN PADRES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE TACNA 2022", dirigido a los padres de familia de esta Institución Educativa, asimismo, se hace constar que el citado estudiante ha cumplido en dejar los resultados de la aplicación del instrumento antes citado.

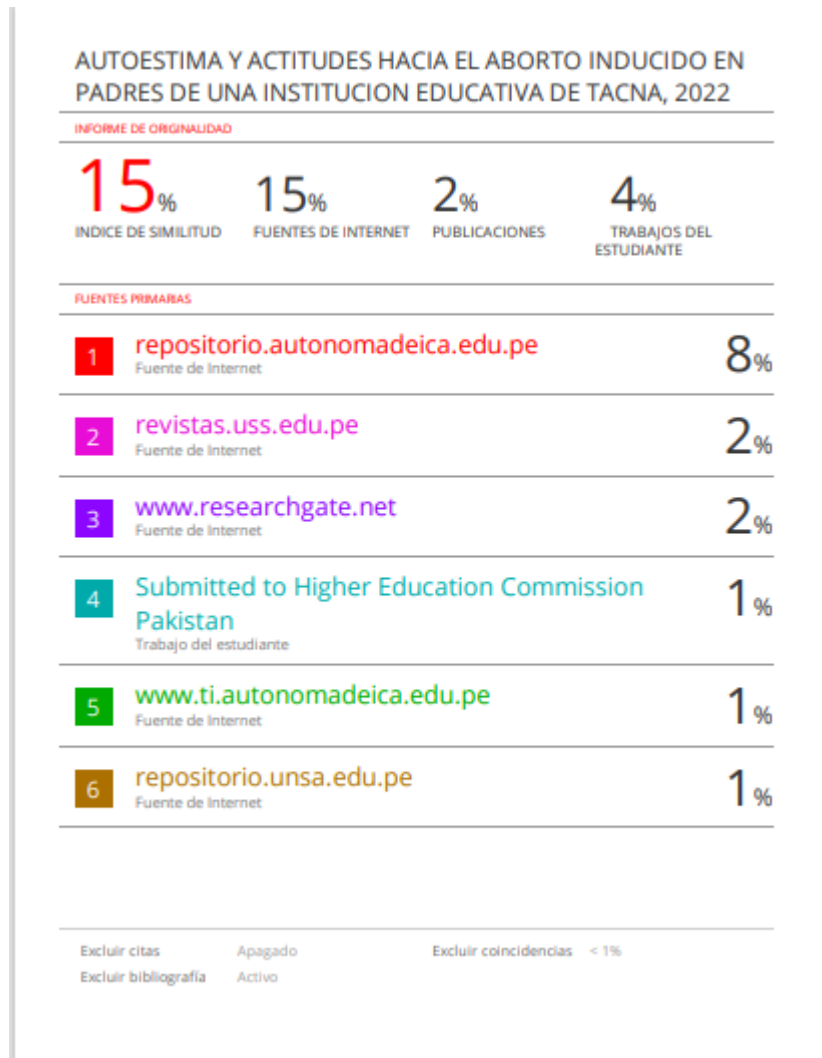
Se expide la presente a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

Tacna, 28 de diciembre del 2022.




Prof. Félix Aliaga Mamani
Director
I.E. Dr. Luis Alberto Sánchez

Anexo 5: Informe de Turnitin del 15% al 28% de similitud



Anexo 6. Evidencias fotográficas

- Evidencia fotográfica



Aplicación de instrumentos a padres del nivel secundario Luis Alberto

Sanchez



Clarificando algunas inquietudes de los padres



Explicando el objetivo del estudio a los participantes



Explicando en que consiste el instrumento