



Revista Peruana de Investigación en Salud

ISSN: 2616-6097

ISSN: 2616-6097

repisunheval@gmail.com

Universidad Nacional Hermilio Valdizán

Perú

Bonilla-Crispin, Ángela; Espinoza-Campos, Lady; Gonzales-Sanchez, Ernesto  
**FACTORES QUE INFLUYEN EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS  
COMPLICACIONES DEL ABORTO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIAS**

Revista Peruana de Investigación en Salud, vol. 2, núm. 2, 2018, Julio-Diciembre, pp. 16-23  
Universidad Nacional Hermilio Valdizán  
Perú

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=635767693003>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

UAEH  
redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc

Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso  
abierto

# FACTORES QUE INFLUYEN EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS COMPLICACIONES DEL ABORTO

Bonilla-Crispin, Ángela<sup>1,a</sup>, Espinoza-Campos, Lady<sup>2,a</sup>, Gonzales-Sánchez, Ernesto<sup>3,b</sup>

## ABSTRACT

**Introduction:** In Perú, the abortion is the most frequent social problem in the adolescents, being the most affected the age group from 14 to 21 years old. The aim was to determine the association between the educational level of parents, family functionality and sources of information with the level of knowledge of the complications of abortion in women students of the faculties of accounting and nursing of the Hermilio Valdizan National University-Huanuco. **Methods:** It was carried out a descriptive cross-sectional study with a sample of 246 students, who met the inclusion and exclusion criteria. To collect data a questionnaire previously validated by experts was used. The statistical analysis used was Spss 15 (Mann-Whitney U). **Results:** From 246 students. The average age was  $21.25 \pm 1.8$ . Both level of education of parents and family functionality did not demonstrate a significant association with the level of knowledge of the complications of abortion, obtaining  $p = 0.479$ ,  $p = 0.392$  and  $p = 0.56$ , respectively. The 56,1% who obtained a high level of knowledge reported that they obtained information from both teachers as well as television, which had significant results ( $p = 0.01$ ) and ( $p = 0.008$ ). **Conclusions:** From this group of students, the factors that influence the level of knowledge about the complications of abortion were the sources of information, of all of them, teachers and television.

**Key words:** Knowledge, abortion, students nursing, family relations.

## RESUMEN

**Introducción:** En el Perú, el aborto es el problema social más frecuente en las adolescentes, siendo de 14 a 21 años el grupo etario más afectado. El objetivo fue determinar la asociación entre el grado de instrucción de los padres, funcionalidad familiar y fuentes de información con el nivel de conocimiento de las complicaciones del aborto en estudiantes mujeres de las facultades de Contabilidad y Enfermería de la UNHEVAL Huánuco. **Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo transversal con un tamaño de muestra de 246 estudiantes, que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario previamente validado por expertos. El análisis estadístico utilizado fue SPSS 15 (U de Mann-Whitney). **Resultados:** De 246 estudiantes. La media de la edad fue de  $21.25 \pm 1.8$ . Tanto el grado de instrucción de los padres como la funcionalidad familiar no demostraron asociación significativa con el nivel de conocimiento de las complicaciones del aborto, obteniendo  $p=0.479$ ,  $p=0.392$  y  $p=0.56$  respectivamente. El 56,1% que obtuvo un nivel de conocimiento alto reportó que obtuvo información tanto de profesores como de la televisión, que tuvo resultados significativos ( $p=0.01$ ) y ( $p=0.008$ ). **Conclusiones:** De este grupo de estudiantes los factores que influyen en el nivel de conocimiento sobre las complicaciones del aborto fueron las fuentes de información, de todos ellos, los profesores y la televisión.

**Palabras Claves:** Conocimiento, aborto, estudiantes de enfermería, relación familiar.

<sup>1</sup>Puesto de Salud Pampas. Tayacaja, Huancavelica.

<sup>2</sup>Centro de Salud Shelby. Vicco, Pasco.

<sup>3</sup>Centro de Salud Carlos Showing Ferrari Huánuco.

<sup>a</sup> Médico Cirujano

<sup>a</sup> Médico Gineco-obstetra

**Correspondencia a:**

Ángela Bonilla Crispin

abc\_1114\_9@hotmail.com

**Fecha de recepción:** 05 de agosto del 2018

**Fecha de aprobación:** 24 de noviembre del 2018

Citar como:

Bonilla-Crispin, A., Espinoza Campos, L., Gonzales-Sánchez, E. Factores que Influyen en el Nivel de Conocimiento Sobre las Complicaciones del Aborto. Rev Peru Investig Salud. 2018;2(2):16-23



2616-6097/©2018. Revista Peruana de Investigación en Salud. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC-BY (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0>).

Permite copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato. Usted debe dar crédito de manera adecuada, brindar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios.

## INTRODUCCIÓN

Históricamente el aborto ha existido siempre y se podría considerar como el primer método de regulación de la fecundidad. Existen datos históricos que refieren que el control de la fertilidad abarca más de 4 mil años. Así se ha encontrado fórmulas abortifacientes en antiguos textos médicos chinos y en papiros egipcios<sup>1</sup>.

Se define al aborto según la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO) como la expulsión o extracción de su madre de un embrión o de un feto de menos de 500 g de peso (aproximadamente a las 22 semanas completas de embarazo) o de otro producto de gestación de cualquier peso o edad gestacional absolutamente no viable (por ejemplo, huevo no embrionado, mola hidatidiforme, etc.), independientemente de si hay o no evidencia de vida o si el aborto fue espontáneo o provocado<sup>2</sup>.

Las consecuencias del aborto, al igual que su medición, son muy difíciles de evaluar ya que en la mayoría de los casos, no representan más que la parte visible del iceberg; se trata de un procedimiento que puede causar complicaciones físicas y psicológicas (tanto a corto como a largo plazo) graves para las mujeres, incluyendo a: perforación uterina, perforación de cuello uterino, infección, sangrado, hemorragia, coágulos de sangre, interrupción fallida del embarazo, aborto incompleto (tejido retenido), enfermedad inflamatoria pélvica, endometritis, embarazo ectópico, paro cardíaco, parada respiratoria, insuficiencia renal, enfermedad metabólica, shock, embolia, coma, placenta previa en embarazos posteriores, parto prematuro en los siguientes embarazos, líquido libre en el abdomen, las reacciones adversas a la anestesia y otras drogas, y las complicaciones psicológicas o emocionales, como la depresión, ideación suicida, ansiedad y trastornos del sueño<sup>3</sup>.

En un estudio realizado en Goma, República Democrática del Congo según Lussy J. Paluku y colaboradores (2009); buscaron determinar el conocimiento de las escolares de Goma sobre las consecuencias para la salud de los abortos ilegales y evaluar la actitud hacia los abortos. Se encontró que las estudiantes de la escuela secundaria en Goma tenían un buen conocimiento de la práctica de aborto ilegal y sus consecuencias. Así mismo se encontró que la muerte fue la consecuencia más mencionada seguida de la infertilidad, infección y hemorragia<sup>4</sup>.

En otro estudio realizado en Ibadan, Nigeria según Cadmus y Owoaje buscaron evaluar el conocimiento acerca de las complicaciones y la práctica del aborto entre las estudiantes universitarias de la Universidad de Ibadán. Encontrando que el grupo de estudiantes eran conscientes de los riesgos asociados con el aborto inseguro; Sin embargo, la tasa de aborto seguía siendo alta. Sugiriendo intervenciones de salud sexual y reproductiva como necesarios en el campus universitario con el fin de dotar a las estudiantes mujeres de los conocimientos y habilidades para reducir la probabilidad de embarazos no planificados<sup>5</sup>.

Según el estudio realizado en Cuba el 2011 titulado "Modificación de conocimientos sobre salud sexual reproductiva en adolescentes con riesgo preconcepcional" señala que los adolescentes tenían conocimientos inadecuados sobre los riesgos del embarazo en la adolescencia 80,0 %; pero una vez realizada la etapa de intervención, se elevó a 90,0 % el número de las que adquirieron la información adecuada. En cuanto a los conocimientos sobre los riesgos del aborto provocado, se identificó que un 60,0 % de las participantes tenían conocimientos inadecuados antes de la intervención; sin embargo, después de la acción educativa, todas identificaron en qué consistían y cómo enfrentarlos.<sup>6</sup>

Otro estudio en nuestro país vecino Brasil que incluyó a 10 instituciones educativas de Maceio y Alagoas, en 2592 adolescentes de 12 a 19 años; encontró que el 65.64% no sabían de ninguna complicación del aborto inducido y las complicaciones más citadas fueron la muerte y la esterilidad. Las manifestaciones clínicas del aborto también fueron citadas como complicaciones. Hubo significación entre el conocimiento de la esterilidad y la hemorragia y edad. La muerte fue significativa para las menores de 15 años y la esterilidad para las más mayores. Llegaron a las conclusiones de que las adolescentes no sabían correctamente las complicaciones del aborto inducido, lo que demostraba que el riesgo era mayor para aquellas que se inducían un aborto.<sup>7</sup>

Se postula que los conocimientos acerca de las complicaciones del aborto se ven asociadas con el grado de instrucción de los padres, la funcionalidad familiar y las fuentes de información, considerando que cuanto más estén desarrollados los factores mayores serán los resultados de conocimientos acerca de las complicaciones del aborto.

Aunque la ilegalidad del aborto sumado a los pocos datos acerca del tema repercute en nuestro estudio, se tiene como objetivo determinar la asociación entre el grado de instrucción de los padres, funcionalidad familiar y fuentes de información con el nivel de conocimiento de las complicaciones del aborto en estudiantes mujeres de las facultades de Enfermería y Contabilidad de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco en el periodo agosto a diciembre del 2016.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal, prospectivo tomando como población de referencia a 246 estudiantes mujeres de 17 a 24 años que se inscribieron al año académico 2016 de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán Huánuco de las Facultades de Enfermería y Contabilidad.

El tamaño de la muestra se basó en un valor de referencia teniendo en cuenta los siguientes trabajos: Knowledge and attitude of schoolgirls about illegal abortions in goma, democratic republic of congo. e Influencia de las relaciones familiares sobre el aborto provocado en adolescentes. Obteniendo el valor de  $p = 66\%$ . Se obtiene como resultado: 246 estudiantes de las cuales fueron 104 de la facultad de Enfermería y 142 de la facultad de Contabilidad. Se consideraron como criterios de inclusión estudiantes mujeres matriculadas en sus respectivas Facultades de Enfermería y Contabilidad en el año académico 2016, desde el primer año hasta el quinto universitario y que acepten participar voluntariamente en el estudio. Se excluyeron aquellas que no deseaban participar.

El instrumento constó de 17 preguntas para valorar los conocimientos sobre las complicaciones del aborto junto al grado de instrucción de los padres, funcionalidad familiar, según el test de APGAR familiar, y fuentes de información. Para determinar la validez del instrumento, primero fue sometido a validez de contenido y constructo mediante el juicio de expertos (4 ginecólogos, docentes en la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán,) con resultados mayor a 0.80. Se realizó los reajustes necesarios

antes de la recolección de datos. Para la confiabilidad se utilizó el Alfa de Cronbach, se trabajó en base a las 11 preguntas (ítems de conocimientos, fuentes de información y grado de instrucción de los padres), dándonos un  $\alpha = 0.82$ , lo cual nos indica que hay una buena confiabilidad del instrumento.

La recolección de datos se realizó por las investigadoras junto a la colaboración de otros estudiantes de Medicina y de Enfermería. Se aplicó el cuestionario en horarios de clase a través de preguntas mixtas en aproximadamente 20 minutos.

Para el análisis estadístico, se realizó una base de datos en Excel. El nivel de conocimiento y la relación de conocimiento y variables tales como grado de instrucción de los padres, funcionalidad familiar y fuentes de información fueron analizados en SPSS versión 15. Estadística descriptiva para media y desviación estándar, y prueba U de Mann Whitney de una vía para la comparación de medias.  $P < 0,05$  fue considerado significativo. Para el análisis bivariado se utilizó Chi cuadrado considerando significativos valores menores a 0,05.

El estudio fue evaluado por los comités de éticas de las facultades respectivas, antes de la realización de la encuesta. Todas las estudiantes incluidas en el estudio han recibido información suficiente y han dado su consentimiento informado para participar en el estudio.

## RESULTADOS

Se evaluaron 246 estudiantes mujeres de 17 a 24 años de las facultades de Enfermería y Contabilidad de la UNHEVAL. La media de edad fue  $21,25 \pm 1,8$  años, con 104 (42,7%) estudiantes de enfermería y 142 (57,7%) de contabilidad. En cuanto a las características epidemiológicas las participantes del estudio fueron en su mayoría solteras 240 (97,6%) y 55 (22,4%) cursaban el tercer año de estudios. En cuanto al estado civil de los padres el 50% de los padres eran casados. La religión que más predominó fue la católica 182(74%) y solo 11 (4,5%) de las estudiantes mencionaron que no pertenecían a ninguna religión. Las características epidemiológicas se muestran en la [tabla 1](#).

Tabla 1. Características Epidemiológicas

| Característica   | Frecuencia      | Porcentaje |
|--|-----------------|------------|
| <b>Edad(años)</b>                                      |                 |            |
| (X $\pm$ DS)   | 21,25 $\pm$ 1,8 |            |
| <b>Facultad</b>  |                 |            |
| Enfermería   | 104             | 42,3       |
| Contabilidad   | 142             | 57,7       |
| <b>Año que cursa</b>                                   |                 |            |
| Primero  | 44              | 17,9       |
| Segundo  | 49              | 19,9       |
| Tercero  | 55              | 22,4       |
| Cuarto   | 53              | 21,5       |
| Quinto   | 45              | 18,3       |
| <b>Estado civil del estudiante</b>                     |                 |            |
| Conviviente  | 6               | 2,4        |
| Soltera  | 240             | 97,6       |
| <b>Estado civil de los padres</b>                      |                 |            |
| Separados  | 30              | 12,2       |
| Casados  | 123             | 50,0       |
| Convivientes   | 71              | 28,9       |
| Viudo(a)   | 4               | 1,6        |
| Soltero(a)   | 18              | 7,3        |
| <b>Religión</b>  |                 |            |
| Católica   | 182             | 74,0       |
| Evangélica   | 47              | 19,1       |
| Adventista   | 1               | 0,4        |
| Mormón   | 3               | 1,2        |
| Testigo de jehová                                      | 2               | 0,8        |
| Sin religión   | 11              | 4,5        |
| <b>Grado de instrucción de la madre recategorizado</b> |                 |            |
| Estudios no superiores                                 | 166             | 67,5       |
| Estudios superiores                                    | 80              | 32,5       |
| <b>Grado de instrucción del padre recategorizado</b>   |                 |            |
| Estudios no superiores                                 | 127             | 51,6       |
| Estudios superiores                                    | 119             | 48,3       |

El grado de instrucción de la madre registro 166 (67.5%) en estudios no superiores y 80 (32,5%) en estudios superiores. El grado de instrucción del padre fue de 127 (51,6%) en estudios no superiores y 119 (48,3%) en estudios superiores. En la evaluación de conocimientos acerca de las complicaciones físicas del aborto se encontró que 233(94,7%) estudiantes respondieron que la hemorragia, infecciones y esterilidad eran complicaciones físicas del aborto, 162(65,9%) estudiantes identificaron a la hemorragia como la complicación física inmediata más peligrosa y 182 (74%) estudiantes respondieron que la infertilidad era una complicación física a largo plazo del aborto. Respecto a las complicaciones psicológicas del aborto se encontró que las estudiantes identificaron en su mayoría a la depresión 193(78,5%), ansiedad 129(54,2%) y sentimiento de culpa 134(54,5%) como manifestaciones psicológicas del aborto. En la casuística la mayoría de las estudiantes 138 (56,1%) tuvieron un conocimiento alto, 97(39,4%) conocimiento medio, y solo 11(4,5%) tuvieron un conocimiento bajo. Las características clínicas se observan en la [tabla 2](#).

Tabla 2. Características clínicas

| Característica                | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------------------------|------------|------------|
| <b>Fuentes de información</b> |            |            |
| <b>Profesores</b>             |            |            |
| No                            | 116        | 47,2       |
| Si                            | 130        | 52,8       |
| <b>Amigos</b>                 |            |            |
| No                            | 156        | 63,4       |
| Si                            | 90         | 36,6       |
| <b>Padres</b>                 |            |            |
| No                            | 111        | 45,1       |
| Si                            | 135        | 54,9       |
| <b>Radio</b>                  |            |            |
| No                            | 213        | 86,6       |
| Si                            | 33         | 13,4       |
| <b>Televisión</b>             |            |            |
| No                            | 172        | 69,9       |
| Si                            | 74         | 30,1       |
| <b>Internet</b>               |            |            |
| No                            | 115        | 46,7       |
| Si                            | 131        | 53,3       |
| <b>Experiencia propia</b>     |            |            |
| No                            | 245        | 99,6       |
| Si                            | 1          | 0,4        |

#### Escala APGAR familiar

|                     |     |      |
|---------------------|-----|------|
| Disfunción severa   | 20  | 8,1  |
| Disfunción moderada | 27  | 11,0 |
| Disfunción Leve     | 83  | 33,7 |
| Normal              | 116 | 47,2 |

#### Escala APGAR familiar recategorizado

|                      |     |      |
|----------------------|-----|------|
| Familia disfuncional | 130 | 52,8 |
| Familia funcional    | 116 | 47,2 |

#### Nivel de conocimiento

|       |     |      |
|-------|-----|------|
| Bajo  | 11  | 4,5  |
| Medio | 97  | 39,4 |
| Alto  | 138 | 56,1 |

#### Conocimiento de complicaciones del aborto

##### Complicaciones físicas del aborto

|  |     |      |
|--|-----|------|
| Obsesión por los bebés e infecciones         | 2   | 0,8  |
| Hemorragias, infecciones, esterilidad        | 233 | 94,7 |
| Cáncer de vejiga                             | 8   | 3,3  |
| Posteriores abortos espontáneos y pesadillas | 3   | 1,2  |

##### Complicación física inmediata más peligrosa

|             |     |      |
|-------------|-----|------|
| Esterilidad | 50  | 20,3 |
| Infecciones | 32  | 13   |
| Hemorragias | 162 | 65,9 |
| Fiebre      | 2   | 0,8  |

##### Complicación física a largo plazo

|                      |     |     |
|----------------------|-----|-----|
| Desgarros cervicales | 37  | 15  |
| Hemorragias          | 24  | 9,8 |
| Infertilidad         | 182 | 74  |
| Embarazos gemelares  | 3   | 1,2 |

##### Complicaciones psicológicas del aborto

|                      |     |      |
|----------------------|-----|------|
| Depresión            |     |      |
| No                   | 53  | 21,5 |
| Si                   | 193 | 78,5 |
| Ansiedad             |     |      |
| No                   | 117 | 47,6 |
| Si                   | 129 | 52,4 |
| Sentimiento de culpa |     |      |
| No                   | 112 | 45,5 |
| Si                   | 134 | 54,5 |

Para el análisis bivariado entre el grado de instrucción de los padres y nivel de conocimiento sobre las complicaciones del aborto se dividió el grado de instrucción de los padres en dos grupos, considerando estudios superiores y estudios no superiores. Donde no se encontró asociación significativa ( $\chi^2 = 0,73$   $P = 0,45$ ;  $\chi^2 = 0,50$ ,  $P = 0,47$ ). Las familias de las adolescentes presentaron disfuncionalidad familiar en 130

(52,8 %) y funcionalidad familiar en 116 (47,2%). De las estudiantes encuestadas acerca de las fuentes de información bajo respuestas dicotómicas de sí y no, 130 (52,8%) afirmaron que obtuvieron información de los profesores, 135(54,9%) de los padres, 131(53,3%) del internet y 74(30,1%) de la televisión. En cuanto a la asociación con el nivel de conocimiento sobre las complicaciones del aborto los resultados fueron significativos solo para profesores y televisión. El análisis bivariado se observa en la [tabla 3](#).

Tabla 3. Análisis bivariado.

| Característica                   | Nivel de conocimiento |      |          |      | X²   | P     | RP   | IC 95% |      |     |
|----------------------------------|-----------------------|------|----------|------|------|-------|------|--------|------|-----|
|                                  | Inadecuado            | %    | Adecuado | %    |      |       |      | Inf    | ;    | Sup |
| Grado de instrucción de la madre |                       |      |          |      |      |       |      |        |      |     |
| Estudios no superiores           | 76                    | 45,8 | 90       | 54,2 | 0,73 | 0,392 | 1,07 | 0,90   | 1,28 |     |
| Estudios superiores              | 32                    | 40   | 48       | 60   |      |       |      |        |      |     |
| Grado de instrucción del padre   |                       |      |          |      |      |       |      |        |      |     |
| Estudios no superiores           | 53                    | 41,7 | 74       | 58,3 | 0,50 | 0,479 | 0,91 | 0,71   | 1,17 |     |
| Estudios superiores              | 55                    | 46,2 | 64       | 53,8 |      |       |      |        |      |     |
| Escala APGAR familiar            |                       |      |          |      |      |       |      |        |      |     |
| Familia disfuncional             | 60                    | 46,2 | 70       | 53,8 | 0,56 | 0,451 | 1,09 | 0,86   | 1,38 |     |
| Familia funcional                | 48                    | 41,4 | 68       | 58,6 |      |       |      |        |      |     |
| Fuentes de información           |                       |      |          |      |      |       |      |        |      |     |
| Profesores                       |                       |      |          |      |      |       |      |        |      |     |
| No                               | 61                    | 52,6 | 55       | 47,4 | 6,72 | 0,010 | 1,41 | 1,08   | 1,84 |     |
| Si                               | 47                    | 36,2 | 83       | 63,8 |      |       |      |        |      |     |
| Televisión                       |                       |      |          |      |      |       |      |        |      |     |
| No                               | 66                    | 38,4 | 106      | 61,6 | 7,10 | 0,008 | 0,79 | 0,66   | 0,94 |     |
| Si                               | 42                    | 56,8 | 32       | 56,8 |      |       |      |        |      |     |

## DISCUSIÓN

La Universidad Nacional Hermilio Valdizán se encuentra ubicada en la Ciudad Universitaria de Cayhuayna en el distrito de Pillco Marca, Provincia de Huánuco, departamento de Huánuco. Consta de 14 facultades, siendo la facultad de Enfermería y Ciencias contables y Financieras donde se realizó este estudio. La población en estudio fueron las estudiantes mujeres de 17 a 24 años, de primero a quinto año de las respectivas facultades.

En la evaluación del conocimiento sobre las complicaciones del aborto encontramos que las estudiantes presentaban un alto nivel de conocimiento en un 56,1% (138), que difiere con los resultados de Suruagy Correia en su investigación de

conocimiento de las complicaciones del aborto provocado, encontrando que las adolescentes desconocen en un 65 % las complicaciones del aborto<sup>7</sup>.

Nuestros resultados respecto al grado de instrucción de los padres resultó no estar asociado con el nivel de conocimiento sobre las complicaciones del aborto que coinciden con otros estudios como el de Martínez de Ibarreta en donde no existen diferencias significativas entre los hijos con padres o madres con estudios universitarios y padres o madres con estudios no universitarios<sup>8</sup>; Un estudio realizado en Nigeria reveló que en el conocimiento del aborto el factor que influía era el grado de instrucción del individuo estudiado y no la de los padres puesto que el aumento de su instrucción incita a la lectura de todo tipo y a la búsqueda de otros intereses<sup>5</sup>. Una encuesta realizada a



universitarios en Uganda muestra que el grado de instrucción de ambos progenitores no es relevante para que los alumnos varíen en su conocimiento respecto al aborto<sup>9</sup>. Una encuesta realizada a escolares de colegio estatal en La Habana reporta que los alumnos con madre o padre profesionales presentaba mayor nivel de conocimiento en comparación a los que tenían padre con estudios secundarios o primarios completos<sup>10</sup>.

En cuanto a la asociación de funcionalidad familiar y el nivel de conocimiento sobre las complicaciones del aborto se demostró que no hay asociación ( $p=0.56$ ). Sin embargo, se concluye que el 47,2% (116) presentan una familia funcional. Según Muyibi, reveló asociación del funcionamiento familiar y las características sociodemográficas que mostraron que la mayoría (84,5%) de los sujetos estudiados eran de una familia funcional, mientras que el 15,5% de los sujetos eran de una familia disfuncional<sup>11</sup>. En la investigación que se realizó en Colombia el antecedente de abortos parece tener un papel en la funcionalidad familiar ( $p=0,007$ ), así en quienes reportaron no haber tenido abortos se encontró una buena función familiar en el 30,1% de los casos; por otro lado, entre quienes manifestaron antecedente de aborto inducido, sólo el 7,1% tuvieron buena funcionalidad familiar<sup>12</sup>. Por el contrario, según Rafael Chávez la disfuncionalidad familiar estuvo presente el 81,4% de adolescentes<sup>13</sup>.

Se asoció la variable fuentes de información y el nivel de conocimiento sobre las complicaciones del aborto en mujeres estudiantes de Enfermería y Contabilidad encontrándose una asociación significativa en profesores ( $p=0,01$ ) y televisión ( $p=0,008$ ). Que coincide con los siguientes estudios. Según Bautista en su estudio sobre conocimientos, actitudes y opiniones de las y los universitarios oaxaqueños respecto a su sexualidad y la importancia de la educación sexual en el nivel de educación superior reporta que el 45.1% refiere que la información confiable la recibieron de los medios escritos, y el 25.5% considera la televisión<sup>14</sup>. Según un estudio realizado en Ghana las fuentes de información no determinan el conocimiento de complicaciones del aborto ya que solo un 25% de la población estudiada reportaba haber escuchado o leído en televisión, radio, periódico, revista, etc.; lo que determinaba su conocimiento era que la mayor parte de ellas se realizó abortos o tuvo un familiar/amiga que lo hizo y conocían sus complicaciones y riesgos por experiencia<sup>15</sup>. Se realizó una encuesta en Irán para conocer si las jóvenes estudiantes obtenían información sobre el aborto y sus

complicaciones en el colegio, lo que se obtuvo fue que ambos temas no eran habitualmente tratados en los centros estudiantiles y el escaso conocimiento que poseían era por algunos profesores que hacían temas de educación sexual<sup>16</sup>. Pero difiere con los estudios realizados a las colegialas de Goma, República Democrática del Congo se observó que tenían un conocimiento razonable de abortos ilegales, las diferentes fuentes de las que obtienen información, fueron la radio (66,2%, 217), amigos o compañeros de trabajo (1,7%, 104), padres (1,5%, 5), y la iglesia (0,5%, 2), siendo su fuente común la radio y amigos. Además, el 46% (151) de los participantes sabía cómo y dónde obtener un aborto<sup>4</sup>. Según un estudio realizado en el Centro de Investigación sobre Familias y Relaciones de La Universidad de Edimburgo, los padres y compañeros también fueron citados como fuentes de información, al igual que los medios de comunicación (incluyendo los medios de comunicación social), aunque cada fuente tendía a ser percibida como la presentación de las opiniones principalmente negativas del aborto. Todos los grupos expresaron el deseo de obtener información más imparcial sobre el aborto que les permitiría tomar sus propias decisiones<sup>17</sup>. Una encuesta realizada en México revela que las estudiantes que tenían acceso a internet, televisión, educación, revistas, periódico, etc. presentaban un nivel de conocimiento de las complicaciones del aborto similar a las que no tenían acceso a estas fuentes, ellas mencionaban que en la localidad donde viven se realizan charlas por trabajadores de salud<sup>18</sup>.

En cuanto a la religión resultó no estar asociado con el nivel de conocimiento sobre las complicaciones del aborto ( $p=0,56$ ). La religión católica representó el porcentaje mayor de 74% (182) seguido de las evangélicas en 19,1% (47). Así como también se demostró en el estudio de Cardona que encontró proporciones más altas de católicas que presentaban bajo nivel de conocimiento sobre sexualidad, atribuyendo que la religión desempeña un papel importante en la connotación de la sexualidad y su ejercicio<sup>19</sup>. Así también el estudio de Mitchell concluyó que los conocimientos y actitudes acerca del aborto no eran impulsados por la edad, la religión ni la clase, sino más bien una interacción compleja que incluye tanto los espacios sociales y de género<sup>20</sup>.

El nivel de estudio de las estudiantes resultó no estar asociado con el nivel de conocimientos sobre las complicaciones del aborto ( $p=0,33$ ). Esto difiere del estudio realizado por Cadmus

en Ibadan, Nigeria que encuentra una relación significativa entre el año de estudio y el nivel de conocimiento acerca de las complicaciones del aborto ( $p=0,03$ )<sup>5</sup>.

En esta investigación hemos encontrado que el grado de instrucción de los padres y la funcionalidad familiar no influyen en el nivel de conocimiento sobre las complicaciones del aborto en las estudiantes. En cuanto a la variable fuentes de información se encontró asociación estadísticamente significativa con los profesores y la televisión con resultados ( $p=0.01$ ) y ( $p= 0.008$ ) respectivamente con un IC al 95%, un 63.8% de estudiantes con nivel de conocimiento adecuado reporta que obtuvo estos conocimientos mediante los profesores que les enseñaron y un 56.8% refirieron que los obtuvo de la televisión.

## CONCLUSIONES

De manera concluyente, queda claro que las fuentes de información influyen en el nivel de conocimiento sobre las complicaciones del aborto, de todas ellas los profesores y la

televisión brindaron información confiable y relevante para los conocimientos en salud sexual. Tanto el grado de instrucción de los padres como la funcionalidad familiar no influyen en el nivel de conocimiento sobre las complicaciones del aborto de las estudiantes. Se obtuvo un nivel de conocimiento alto entre las estudiantes pese a no contar con un sistema educativo que incluya educación sexual. Sin embargo, sería importante considerar la educación sexual en la universidad para elevar más el nivel de conocimiento y concientizar oportunamente acerca de las complicaciones del aborto.

## CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener conflictos de interés en la publicación de este artículo.

## AGRADECIMIENTO

Agradecemos a los docentes de la Facultad de Medicina por su apoyo en la elaboración del protocolo de investigación.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud y Protección Social, Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Prevención del aborto inseguro en Colombia. Protocolo para el sector salud. Bogotá. 2014.
2. Sociedad española de ginecología y obstetricia. Aborto espontaneo. Protocolo actualizado en julio del 2010.
3. Americans United for Life, Public Health Reports. Abortion Complication Reporting. Model Legislation & Policy Guide For the 2013. Legislative Year. 93: 194-7.
4. Paluku L, Mabuza L, Maduna P, Ndimande J. Knowledge and attitude of schoolgirls about illegal abortions in Goma, Democratic Republic of Congo. *Afr J Prm Health Care Fam Med*. 2011; 2(1): 1-5.
5. Cadmus E, Owoaje E. Knowledge about complications and practice of abortion among female undergraduates in the university of Ibadán, Nigeria. *Annals of Ibadan Postgraduate Medicine*. 2011; 9(1):19-23.
6. Leyva N, Sosa M, Guerra D, Mojena D, Gómez N. Modificación de conocimientos sobre salud sexual reproductiva en adolescentes con riesgo preconcepcional. *MEDISAN* 2011; 15(3):323-9.
7. Correia DS, Monteiro VGN, Cavalcante JC, Maia EMC. Adolescentes estudantes: conhecimentos das complicações do aborto provocado. *Rev Gaúcha Enferm*. 2011; 32(3):465-71.



8. Martínez de Ibarreta C, Rúa Vieites A, Redondo Palomo R, Fabra Florit M, Nuñez Partido A, Martín Rodrigo M. Influencia del Nivel Educativo de los Padres en el Rendimiento Académico de los Estudiantes de ADE. Un Enfoque de Género. ResearchGate. 2010.
9. Paluku J, Kalisoke S, Wandabwa S, Kiondo P. Knowledge and attitudes about induced abortions among female youths attending Naguru Teenage Information and Health Centre, Kampala, Uganda. *Journal of Public Health and Epidemiology*. 2013; 5(4): 178-185.
10. Torriente N, Diago D, Rizo A, Menendez L. Conocimientos elementales sobre educación sexual en alumnos de una escuela secundaria básica urbana. *Revista Habanera de Ciencias Médicas* 2010;9(4): 576-87.
11. Muyibi AS, Ajayi I-OO, Irabor AE, Ladipo MMA. Relationship between adolescents' family function with socio-demographic characteristics and behaviour risk factors in a primary care facility. *Afr J Prm Health Care Fam Med*. 2010; 2(1): 1-7.
12. Arias C, Carmona I, Castaño J, Castro, Ferreira A, González A, Et al. Funcionalidad familiar y embarazo, en adolescentes que asisten a controles prenatales en centros de ASSBASALUD ESE, Manizales (Colombia), 2012. *Archivos de medicina*. 2013; 13(2): 142-59.
13. Rafael Chávez M. Relación entre funcionalidad familiar y comportamiento sexual de riesgo en adolescentes del Instituto Materno Perinatal en el periodo febrero de 2016. [Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano] Lima. Universidad Nacional Mayor De San Marcos. 2016.
14. Bautista Hernández L. Conocimientos, actitudes y opiniones de las y los universitarios oaxaqueños respecto a su sexualidad y la importancia de la educación sexual en el nivel de educación superior. *Centro Regional de Investigación en Psicología*. 2008; 2(1): 71-84.
15. Appiah N. Abortions in Ghana: experiences of university students. *Health Science Journal*. 2014;8 (4): 531-40.
16. Jarahi L, Reza M, Mahmoudi R. Knowledge about abortion law among young women in Iran. *Health*. 2014; 6(5): 374-7.
17. Harden J, Purcell C and Rowa N. Young people's views and knowledge about abortion. Centre for Research on Families and Relationships. 2015.
18. Matsheza I. A study to examine the relationship between knowledge levels on self-care practices and occurrence of abortion among women of child bearing age admitted for post arbotal care at gwanda gynaecology ward.[ Dissertation Submitted In Partial Fulfilment Of The Degree Of Master Of Science In Nursing Science.] University of Zimbabwe. 2010.
19. Cardona Duque I, Ariza-Gerena A, Gaona-Restrepo C, Medina-Pérez O. Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes escolares en la ciudad de Armenia, Colombia. *Rev. Arch Med Camagüey* 2015; 19(6): 559-76.
20. Mitchell E, Heumann S, Araujo A, Adesse A, Tucker C. Brazilian adolescents' knowledge and beliefs about abortion methods: a school-based internet inquiry. *BCM Women's Health*. 2014. 1-10.