

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**TESIS**  
**ACTITUD FRENTE AL ABORTO INDUCIDO EN ESTUDIANTES DEL I**  
**Y XI CICLO DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE**  
**CAJAMARCA - 2019.**

**Para optar el título profesional de**  
**Obstetra**

**Presentado por:**  
**Flor de María Jauregui Valera**

**Asesora:**  
**M.Cs. Obsta. Teodora Mercedes Miranda Rendón**

**Cajamarca - 2019**

©2019 COPYRIGHT

Todos los derechos reservados

**SE DEDICA ESTE TRABAJO A:**

*Dios, por ser el inspirador y la fuente de energía para culminar esta etapa.*

*Mis padres, Luis y Marleny, por todo el amor, trabajo y sacrificio en todos los años; gracias a ustedes he podido llegar hasta aquí, cada éxito logrado es el suyo.*

*Mis dos corazones, Juana y Amador que aun con la edad, el tiempo y la distancia han sido indispensable en cada paso de mi vida y mis pilares de fortaleza.*

*Flor de María*

**SE AGRADECE A:**

***Mi Alma Mater, por albergarme en los brazos del saber, a mis docentes por cada conocimiento brindado.***

***Mi ASESORA, mis más sinceros agradecimientos por la paciencia, comprensión y apoyo incondicional que hicieron que pueda crecer como profesional.***

***Flor de María***

# ÍNDICE

	<b>Pág,</b>
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO .....	iii
LISTA DE CONTENIDOS.....	iv
LISTA DE TABLAS .....	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT .....	viii
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA.....	2
1.1. Planteamiento del problema:.....	2
1.2. Formulación del problema.....	3
1.3. Objetivos.....	3
1.4. Justificación .....	4
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	8
2.1. Antecedentes .....	6
2.2. Bases Teóricas .....	9
2.2.1. Actitud.....	9
2.2.2. Aborto .....	12
2.3. Hipótesis.....	22
2.3.1. Variables.....	22
2.3.2. Conceptualización y Operacionalización de Variables .....	23

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA .....	24
3.1. Diseño y tipo de estudio.....	24
3.2. Área de estudio.....	24
3.3. Población.....	25
3.4. Muestra y muestreo .....	25
3.5. Unidad de análisis.....	25
3.6. Criterios de inclusión.....	25
3.8. Técnicas de recolección de datos .....	25
3.9. Procedimientos .....	25
3.10. Descripción del instrumento .....	26
3.11. Procesamiento y análisis de datos .....	27
3.12. Aspectos éticos.....	27
CAPÍTULO IV. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	29
CAPÍTULO V. DISCUSIÓN.....	34
CONCLUSIONES .....	41
RECOMENDACIONES.....	42
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	43
ANEXOS.....	48

## LISTA DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>Tabla 1.</b> Características sociodemograficas de los estudiantes del I y XI ciclo de la carrera de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca- 2019.....	29
<b>Tabla 2.</b> Actitud frente al aborto inducido en estudiantes del I y XI ciclo de la carrera de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca.....	31
<b>Tabla 3.</b> Comparación de la actitud frente al aborto inducido con los estudiantes del I y XI ciclo de la carrera de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca - 2019.....	32
<b>Tabla 4.</b> Comparación de la actitud frente al aborto inducido con la edad de los estudiantes del I y XI ciclo de la carrera de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca. 2019.....	33

## RESUMEN

El presente estudio tuvo como **objetivo** determinar la actitud frente al aborto inducido entre estudiantes del I y XI ciclo de la carrera de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca - 2019. Para ello, se realizó una investigación con **diseño metodológico** de tipo comparativo, prospectivo, corte transversal, de diseño no experimental, cuantitativo y cualitativo en 68 estudiantes, de la carrera universitaria de Obstetricia. Entre los **resultados** se encuentra que: las características principales de los estudiantes de I y XI ciclo de la carrera de Obstetricia fueron que el 35,3% pertenecieron al grupo mayor a 24 años, el 33,8% menor a 20 años y el 30,9% entre 20 a 24 años, siendo 48,5% es de primer ciclo y el 51,5% es de undécimo ciclo. La actitud frente al aborto inducido de los estudiantes de dicha investigación fue de indiferente para el 44,1%, de aceptación para el 33,8% y tiene una actitud de aceptación y de rechazo el 22,1%. Al comparar a los estudiantes por ciclo, se observó que el 69,7% estudiantes de I ciclo tienen una actitud de aceptación frente al aborto inducido, el 21,2% es indiferente al tema y el 9,1% demostró rechazo. Mientras el 65,7% de estudiantes de XI ciclo señalaron indiferencia ante el tema, el 34,3% rechazo y el 0,0% aceptación. **Concluyendo** que la actitud frente al aborto inducido de los estudiantes de I ciclo de la carrera de Obstetricia fue de aceptación y de los estudiantes de XI ciclo fue de indiferencia.

**Palabras clave:** Aborto inducido, actitud, estudiantes.

## ABSTRACT

This study aimed to **determine** the attitude against induced abortion between students of the I and XI career of Obstetrics of the National University of Cajamarca - 2019. To this investigation whit the **metology** is comparative, prospective, cross-sectional, non-experimental and quantitative and qualitative, design research was carried out in 68 studentse of the university career of Obstetrics. Among the **results** found that: the main characteristics of the students of the I and XI career of Obstetrics were that 35.3% belonged to the age group over 24 years, the 33.8% lower 30.9% between 20 and 24 years, beng 48.5% were first cycle and 51.5% were 11th cycle. The attitude against the induced abortion of students of bliss investigation, was indifferent to 44.1%, acceptance for 33.8% has an attitude of acceptance and rejection for 22.1%. When comparing students according to each cycle, it is observed that 69.7% of students in the First Course have an attitude of acceptance against induced abortion, 21.2% is indifferent to the subject and 9.1% demonstrated Rejection. While 65.7% of 11-year students reported indifference to induced abortion, 34.3% rejection and 0.0% acceptance. **Concluding** that the attitude towards induced abortion of students in the first cycle of the career of Obstetrics was acceptance, compared to the students of the XI cycle, which was of indifference.

**Keywords:** Induced abortion, attitude, students.

## INTRODUCCIÓN

En el marco del conocimiento, hablar de aborto y aborto inducido es referirse a diferentes aspectos formando coordinadamente un todo, el cual no solo incluye un problema legal, médico, social; sino también, económico, moral, psicológico y espiritual. El tema sigue siendo de mucha discusión en la actualidad, parte desde los derechos individuales de la mujer, pareja y niño por nacer, hasta problemas gubernamentales en cuanto a leyes, protocolos y aún de posiciones muy polarizadas a favor o en contra del aborto en sí (1). La principal problemática que se a observado es la interrupción del embarazo de manera voluntaria, la cual ha sido y es un dilema ético de gran controversia, ya que debe ser abordado desde varias esferas como son: las connotaciones, psicológicas, éticas y jurídicas, entre otras; por ello, su praxis implica consecuencias no solo para la mujer que decide abortar sino también, de la persona que lo practica, siendo este problema el punto de partida de la investigación.

El objetivo del problema presentada, es determina la actitud que presentaron los estudiantes del I y XI ciclo de la carrera de Obstetricia frente a este tema de mucha controversia, el aborto inducido, enfocándolo no sólo como estudiantes que inician su formación académica; sino también, como futuros profesional de salud y conservadores de la vida, demostrando en los resultados, su compromiso con las bases eticomorales que engloban a todo profesional de salud; fomentando valores, tales como la responsabilidad, sensibilidad y, un camino formativo, no solo competitivo, sino holísticamente integral (2).

En ese sentido, la encuesta fue el instrumento que se empleo para obtener los resultados de la investigación, la cual se consideró pertinente dividir en: Capítulo I: Que contiene el planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos, justificación del problema y viabilidad del proyecto. Capítulo II: Que consta de antecedentes internacionales y nacionales, teorías, hipótesis, conceptualización y operacionalización de las variables. Capítulo III: Trata del diseño metodológico del estudio utilizado en este trabajo. Capítulo IV: Muestra los resultados de la investigación expuestos en tablas simples y de contingencia, a través de frecuencias absolutas y relativas, así como pruebas estadísticas. Capítulo V: Donde se desarrolló la discusión, contrastación y análisis de los resultados de la investigación.

## **CAPÍTULO I**

### **EL PROBLEMA**

#### **1.1. Planteamiento del problema.**

El aborto inducido es un problema de gran relevancia en la actualidad. La polémica sobre el aborto inducido trata sobre la existencia humana, como el momento del inicio de la vida y lo que se constituye en seres humanos. Existen y ha existido una gran diversidad de concepciones sobre la vida, que varían según la cultura y época en la que se desarrollan las personas, incluso durante las diferentes etapas de vida. La interrupción voluntaria del embarazo es una práctica que nos muestra la historia desde hace milenios. Hablar de aborto supone tener en cuenta áreas de distinto carácter: éticas, actitudinales, socioeconómicas, religiosas, sanitarias y científicas (3).

Esto conlleva a hablar sobre el aborto inducido, el cual es considerado como un problema de Salud Pública por las condiciones en las que se produce. En la última investigación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) se registró, entre el 2010 al 2014, 56 millones de abortos provocados (en condiciones de seguridad o sin ellas); de las cuales, 25 millones de ellos fueron abortos peligrosos en todo el mundo (45% de todos los abortos). La mayoría de estos abortos inducidos (97%) se produjeron en países en desarrollo como África, Asia y América Latina (4). En cuanto a Sudamérica, se considera la mayoría de los abortos provocados como “menos seguros”, ya que son realizados de manera ilegal por profesionales inescrupulosos que buscan lucrar con esta situación (5). Ocasionando que cada vez sea más frecuente que las mujeres opten por actitudes y comportamientos perjudiciales para su salud como el auto administrarse medicamentos fuera de los sistemas de salud oficiales o recetados por personal sanitario no calificado ni apto para tratar sus contraindicaciones, induciendo de esa manera innumerables factores de riesgo que posteriormente desembocan en una muerte materna (6,7).

Esto ha conllevado a que en la región y país, se hayan registrado mayor número de muertes y complicaciones graves derivadas de abortos peligrosos y/o clandestinos, cabe resaltar que una de las complicaciones que más repetitivamente se encuentran en estos casos, son sangrados vaginales, siendo este a su vez la principal causa de mortalidad materna en el Perú y una de las principales causas en América latina y el mundo (8,9).

En el Perú, el aborto representa el 10.9% de las causas de muerte materna, llegando a una tasa de letalidad de 93 por 100 mil nacidos vivos, sin embargo, más del 90% de estas muertes pudieron ser evitadas con las distintas ofertas en salud y con la atención de un profesional acertado para la situación y la necesidad que sea requeridas (10).

Por otro lado, el Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán presentó un estudio que revela el aumento de abortos clandestinos en el país, los cuales llegarían a un promedio anual de 410 mil. También señala que la gran mayoría de afectadas son mujeres pobres y adolescentes, entre quienes no sólo aumentó la tasa de embarazo, sino también las muertes maternas por abortos practicados en condiciones inseguras e ilegales (6, 11). El documento afirma que de todos los embarazos que se producen cada año, el 56% es no deseado y de esos el 53% termina en aborto clandestino; ya que en el país, todo tipo de aborto es penalizado, salvo que se trate del terapéutico (12,13).

## **1.2. Formulación del problema**

¿Cuál es la actitud frente al aborto inducido de los estudiantes del I y XI ciclo de la carrera de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2019?

## **1.3. Objetivos**

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la actitud frente al aborto inducido de los estudiantes del I y XI ciclo de la carrera de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca - 2019.

### **1.3.2. Objetivos Específicos**

- Describir las características sociodemográficas de los estudiantes del I y XI ciclo de la carrera de Obstetricia.

- Identificar la actitud frente al aborto inducido en estudiantes del I y XI ciclo de la carrera de Obstetricia.
- Comparar la actitud frente al aborto inducido entre los estudiantes del I y XI ciclo de la carrera de Obstetricia.
- Comparar la actitud del aborto inducido con la edad de los estudiantes del I y XI ciclo de la carrera de Obstetricia.

#### **1.4. Justificación**

En la última investigación de la OMS, indica que el 25% de embarazos en el mundo acabaron en abortos provocados, existiendo 35 abortos provocados por cada 1000 mujeres en edad fértil. A nivel mundial, anualmente se presenta 25 millones de abortos inducidos sin condiciones de seguridad y sin adecuado seguimiento de la salud sexual y reproductiva (4).

En las últimas investigaciones que datan del año 2018 realizadas por el centro de la mujer peruana Flora Tristán, revelan que la probabilidad de las mujeres peruanas de 15 a 30 años de provocarse un aborto es de 5.2% y que solo el 14% de las mujeres que tienen un aborto se hospitaliza, incrementando el porcentaje de muertes maternas en el Perú, cuya acción otorga al aborto el cuarto lugar como causa de muerte materna (10.9%), según el Ministerio de Salud (8).

A lo largo de la investigación y como se ha podido observar en la actualidad, existen diferentes posturas frente al tema controversial sobre el aborto inducido, estando unos a favor (movimiento mundialmente conocido Me To) y otros en contra (religión, movimientos pro- vida) sobre dichas acciones. El actual trabajo presentado, pondrá al descubierto los principios ético morales de la población en estudios, como personas y futuros profesionales de Obstetricia, en vista de las causas que provocan un aborto inducido no solo incluyen factores sociales, económicos, religiosos; sino, también la actitud de la persona que opta por esta decisión y de los profesionales que en algunos casos prestan sus servicios para estos procedimientos de manera ilegal, estableciendo un problema latente de salud pública, por su gravedad que representa en la salud sexual y reproductiva de cada mujer.

Esta investigación, esta enfoca en estudiantes de la carrera de Obstetricia, fundamentalmente en los del I y XI ciclo de la carrera, quienes son los directos involucrados a velar por la salud sexual y reproductiva de la población.

Por ello este trabajo demuestra la importancia que tiene en dos puntos: el primer punto, Teórico, se afirma que la realización de esta investigación aportará sobre los altos índices de abortos provocados en el Perú y tasas de letalidad que producen estos actos clandestinos; puntualizando actitudes de la población en estudio frente al aborto inducido; en base a ello el compromiso que tienen hacia la vida y formación de un nuevo ser, tanto como profesional y como miembros de una sociedad, fomentando valores de responsabilidad, sensibilidad y sobre todo, respeto en jóvenes que se introducen en un camino formativo, no solo profesional, sino holísticamente integral.

Desde el punto de vista práctico, se enfatiza los hallazgos acerca de la actitud frente al aborto inducido, que presentaron los estudiantes del I y XI ciclo de la carrera de obstetricia, siendo referente a la formación académica durante los años de estudios en su Alma mater, conocimientos que potenciarán y pondrán en práctica en su vida futura.

En dicho trabajo, no solo se busca un aporte intelectual ni social, sino uno de mayor compromiso como el aporte ético en la comunidad estudiantil, debido a que es un problema que va en crecimiento, no solo en el Perú sino a nivel mundial, con movilizaciones tanto a favor como en contra. El aporte ético busca además de informar, también el concientizar sobre la importancia para el mejor desarrollo profesional y personal, como futuros profesionales de salud, para poder aplicar y desarrollar adecuadamente los conocimientos adquiridos en la comunidad, ayudando a la población a tomar una decisión con responsabilidad, asumiendo los beneficios y consecuencias de cada una de estas tanto en el aspecto personal y profesional.

Dada la problemática planteada, esta investigación se sustenta en base a los altos índices de embarazos no deseados que terminan en abortos inducidos, realizados por prácticas ilegales, siendo no solo jurídicamente culpables las mujeres que voluntariamente se someten a estos procedimientos, sino también los profesionales de la salud que prestan sus servicios a estas intervenciones lejos del marco legal que comprende el perfil ético y moral; teniendo así este trabajo una gran relevancia en el ámbito académico y espiritual en los estudiantes y futuros profesionales de la carrera de Obstetricia para el servicio de la sociedad.

## CAPITULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes

##### 2.1.1. Antecedentes internacionales

**Marván M, Orihuela F y Álvarez A. (Brasil, 2018).** En su investigación, se obtuvo que los resultados se compararon de acuerdo al sexo, edad, religión y disciplina de los participantes; donde se mostraron actitudes más favorables que condenatorias hacia el aborto inducido. En general, reconocieron que el aborto inseguro constituye un riesgo para la salud, pero no están seguros que su legislación ayude a resolver esta situación. Los hombres y los participantes religiosos (católicos u otra religión derivada del cristianismo) tuvieron actitudes más condenatorias hacia el aborto inducido que sus pares, y fueron los que menos consideran que legalizar el aborto pueda disminuir los problemas de salud que ocasiona el aborto inseguro. No hubo diferencias relacionadas con la edad de los participantes, ni con su disciplina. Otro de los hallazgos fue el poco interés de los jóvenes en el tema de la legalización del aborto (14).

**Guamán J y Marcatoma N. (Ecuador, 2018).** Su metodología fue a través de un estudio observacional, descriptivo, transversal con la finalidad de determinar las actitudes sobre el aborto inducido en 400 usuarios del Centro de Salud Pumapungo; para lo cual, expusieron los siguientes resultados: en cuanto a la edad, señalaron una media de 31.7 años, el 70.3% fueron mujeres y el 67.5% se identificaron como católicos; por otro lado, la actitud de indiferencia frente al aborto fue la más frecuente con un 54.3%, seguida de la aceptación en el 23.5 % y rechazo en un 22.3% (15).

**Barrios R. (Cuba, 2017).** Realizó un estudio en 100 adolescentes entre las edades de 12 a 19 con la finalidad de medir la actitud ante el aborto inducido encontrando una tendencia a la

aceptación del aborto, puesto que existen determinadas circunstancias como el deseo por continuar los estudios, el ser muy joven y no estar preparadas para cumplir el rol de madre, el querer disfrutar de la juventud y no tener hijos, entre otras (12).

**Cucalón C. (Ecuador, 2017).** Realizó una investigación en 151 personas, con el fin de analizar las actitudes y conductas en universitarios de la zona urbana de Samborondón; donde manifestó que la población que estudiaba tenía, generalmente, una actitud negativa hacia el aborto, sin embargo estas pueden cambiar dependiendo de las circunstancias (16).

**Albert V. (Chile, 2016).** Realizó una investigación en 36 estudiantes con el fin de describir las perspectivas provida y proaborto de estudiantes universitarios en Santiago de Chile. Entre los resultados que señaló, menciona que la mayoría de la población tenía una actitud de aceptación hacia el aborto en cualquiera de los casos. En ese sentido, la mayor cantidad de gente señalaba aceptación hacia el aborto “cuando la vida de la mujer está en riesgo” y “cuando está claro que el feto no podrá vivir afuera del útero” (86%), y la menor cantidad apoyaba “en cualquier caso” (53%) (17).

**Quintero E y Ochoa M. (Colombia, 2015).** Su investigación tuvo como objetivo Establecer si la exposición académica a la Interrupción Legal y Voluntaria del Embarazo (ILVE) influye en los conocimientos y actitudes que ante este evento tienen los estudiantes de medicina. Donde encontraron como características principales que el 65,3% era de sexo femenino y el 100% eran solteros; asimismo, el 46% de la población aceptó haber cambiado su actitud ante la ILVE después de cursar el semestre; quienes cambiaron, dirigieron esta modificación en el 78,3% de los casos, de rechazar cualquier indicación de aborto a aceptar la validez de los parámetros que aplican en los casos despenalizados, y en el 21,7 % de las ocasiones, de aceptar los casos despenalizados a rechazar cualquier indicación de aborto inducido (2).

### **2.1.2. Antecedentes Nacionales**

**Alcántara M y Fernández M. (Lambayeque, 2019).** Realizaron una investigación con el objetivo de determinar la prevalencia de la actitud a favor del aborto en la población de estudiantes universitarias de la región Lambayeque en el año 2017. Entre sus resultados señalaron que la prevalencia de la actitud favorable frente al aborto en las estudiantes universitarias es de 16.6%; representando el 1.4% en las universitarias que no profesan ninguna religión, el 5.1% en las estudiantes no católicas y el 10.1% en las estudiantes

católicas. De acuerdo a facultades, las estudiantes de Ciencias Sociales, Comunicación y Derecho mostraron mayor prevalencia con 7.0% frente a la facultad de Agropecuaria y Veterinaria con 0.2% (18).

**Salazar N. (Lima, 2017).** Realizó una investigación cuantitativa, relacional, transversal, de tipo prospectivo en 136 estudiantes de obstetricia del tercer y cuarto año de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos; con la finalidad de exponer los siguientes resultados: La mayoría de los estudiantes se encontraba en un rango de 21 a 23 años de edad (54,4%); casi el total fueron mujeres (96,3%), con respecto al estado civil, la mayoría se encuentran solteras (97%); la religión que generalmente se profesa es la católica (62,5%) y el 67,6% de los estudiantes tiene una actitud medianamente favorecedora hacia el aborto (19).

**Huamaní J y Serruto A. (Lima, 2017).** Realizaron un estudio explorando la actitud hacia el aborto en 400 estudiantes de cuatro universidades, donde obtuvieron como resultado un valor promedio de 67.833 puntos, que indica una actitud favorable hacia el aborto. Asimismo, los investigadores no encontraron diferencias con respecto a la edad, género, ni universidad de origen; sin embargo, existen diferencias significativas ( $p < 0.05$ ) según carrera profesional (10).

**Trujillo G y Sembrera E. (Lima, 2016).** Realizaron una investigación no experimental de corte transversal de tipo correlacional en 128 estudiantes, con la finalidad de determinar la relación entre conocimientos y actitudes hacia el aborto inducido, señalando como resultado que el 43.0% de los estudiantes presenta una actitud de aceptación hacia el aborto inducido y el 21.9% presentan una actitud de rechazo hacia el aborto, encontrándose correlación significativa entre las variables; es decir que mientras más alto el conocimiento mayor actitud de rechazo hacia el aborto inducido y mientras más bajo es el nivel de conocimientos mayor actitud de aceptación hacia el aborto inducido (20).

**Ortega A y Yauri N. (Huancavelica, 2016).** Realizaron un estudio correlacional y de diseño no experimental en 237 estudiantes universitarios con la finalidad de determinar la relación de habilidades sociales con la actitud hacia el aborto en estudiantes universitarios. Entre los resultados que encontraron fueron que, el 93,2% de estudiantes involucrados en la investigación presentaron una actitud en contra del aborto, seguido del 6,8% con una actitud a favor del aborto (21).

**Álvarez J. (Lima, 2015).** Realizó una investigación con la finalidad de determinar las actitudes y conocimientos frente al aborto de estudiantes de la E.A.P de Obstetricia de la Facultad de Medicina de San Fernando. UNMSM, periodo diciembre 2014. En donde encontraron que, la mayor parte de la población tenía una edad > 18 años (92,0%), eran mujeres (91,4%), tenían estado civil solteros (94,9%) y eran de religión católica (78,9). En general, los conocimientos respecto al aborto se incrementaron de forma paulatina con los años de estudio, de manera que los estudiantes del 1er año manifestaron bajos porcentajes de conocimiento con respecto al aborto, mientras que el 100% de estudiantes del 5to año resultaron conocer sobre el tema. Además, la mayoría de estudiantes (62,3%) refirió que el sentimiento de culpa es la consecuencia psicológica más común del aborto. En cuanto a las actitudes de los estudiantes, el 49,1% estuvieron en desacuerdo con la legalización del aborto, el 42,9% estuvo a favor y un 8,0% prefirió no opinar. Un alto porcentaje de estudiantes del 1er año estuvieron a favor del aborto en casos de: malformaciones, peligro vital de la madre, violaciones, dificultad económica y embarazo no deseado; mientras que la gran mayoría de estudiantes del 5to año se mostraron en desacuerdo con el aborto en estos casos. Llegando a la conclusión que los estudiantes de la E.A.P de Obstetricia ingresan con escasos conocimientos y una actitud a favor del aborto; sin embargo, con la formación académica, actitudinal y humana de sucesivos años de estudio, los conocimientos se fortalecen considerablemente y la actitud se torna en desacuerdo con las prácticas abortivas en sus diferentes formas (22).

## **2.2. Bases Teóricas**

### **2.2.1. Actitud**

Es referencia a una organización duradera de creencias y cogniciones en general, dotada de una carga afectiva en favor o en contra de un objeto social definido, que predispone a una acción coherente con las cogniciones y afectos relativos a dicho objeto que influyen a la realización de ciertas acciones, y a la interacción con otros individuos o a hechos sociales ya sea favorable o desfavorablemente. Los especialistas consideran que es un estado de disposición mental y nerviosa, organizado mediante la experiencia, que ejerce un influjo dinámico en la respuesta de un ser humano a toda clase de situaciones y objetos, este concepto plantea varias particularidades (15):

- Conlleva una relación entre aspectos cognitivos, afectivos y connotativos.
- Tiene papel motivacional de impulsión e inclinación a la acción

- Es aprendida y duradera
- Tiene un elemento de valoración o afectividad simple de agrado – desagrado (15).

En otras palabras, es la conducta que asumiría una persona en una situación hipotética determinada (23).

#### **2.2.1.1. Actitud frente al aborto inducido**

Algunos autores plantean que las actitudes frente al aborto inducido son fenómenos que no pueden ser observados de manera directa, sólo se pueden medir de manera indirecta a través de las opiniones dadas por las personas ante el aborto inducido; pudiendo ser reacciones favorables, desfavorables o de indiferencia; en muchas ocasiones estas reflejan el posible comportamiento de una persona, aunque algunas veces este no es el caso (24).

#### **2.2.1.2. Vínculo Actitud - Comportamiento**

Existen varios mecanismos básicos a través de los cuales las actitudes influyen sobre la conducta. Uno de estos mecanismos es proporcionado por la Teoría de la Acción Razonada, la cual sugiere que la decisión de comprometerse en una conducta particular es el resultado de un proceso racional, en el cual se consideran las opciones de la conducta, se evalúan las consecuencias o resultados de cada una y se llega a una decisión de actuar o no (24).

La Teoría de la Conducta Planeada, propuesta por Ajzen y Fishbein, extiende la teoría anterior y añade el hecho de que los individuos consideran el control de la conducta percibido por su habilidad para ejecutar la conducta (24).

El modelo del proceso “de la actitud a la conducta” 1989; Fazio y Roskos-Ewoldsen, enfatiza la influencia tanto de las actitudes como del conocimiento almacenado sobre lo que es apropiado en una situación dada en la definición individual de la situación. Esta definición, a su vez, influye sobre el comportamiento (24).

#### **2.2.1.3. Tipos de actitud (15):**

- **Actitud positiva:** este tipo de actitud se caracteriza por ser optimista en todo el tiempo, aunque el individuo se encuentre en dificultades o problemas.

- **Actitud negativa:** este tipo de actitud se caracteriza por ser pesimista, aunque el individuo se encuentre en momentos agradables.
- **Actitud manipuladora:** este tipo de actitud se caracteriza porque el individuo trata de conseguir un objetivo convenciendo a otras personas, buscando siempre el beneficio propio.
- **Actitud interesada:** este tipo de actitud se caracteriza porque un individuo trata de conseguir un objetivo sin convencer a otra persona.
- **Actitud proactiva:** este tipo de actitud se caracteriza porque el individuo trata de conseguir todos sus objetivos planteados.
- **Actitud de aceptación:** es una actitud positiva a algún individuo o cosa debido a que no han experimentado alguna secuela física, psicológica, familiar y/o social.
- **Actitud de rechazo:** este tipo de actitud se caracteriza por acciones negativas del individuo hacia alguna situación en la que se encuentre.
- **Actitud de indiferencia:** este tipo de actitud se caracteriza por una acción neutral hacia alguna situación en la que se encuentre.

#### **2.2.1.4. Medición de las actitudes**

Existen diversas técnicas para medir las actitudes, puede ser a través de autoinformes, observación de conductas, reacciones ante estímulos estructurados, rendimiento objetivo del sujeto y respuestas fisiológicas. Los que más se destacan son los auto informes con varias escalas (15).

Para la investigación, se empleó la Escala de Likert modificada - Actitudes hacia el aborto inducido - la misma que consta de 18 preguntas sobre actitudes que tomarían los participantes, el mismo se evalúa de la siguiente forma, los ítems positivos obtienen de 5 puntos totalmente de acuerdo descenden paulatinamente a 1 totalmente en desacuerdo, y los ítems negativos se valoran de 1 punto totalmente en de acuerdo y suben gradualmente a 5 puntos totalmente en desacuerdo (15):

- Los ítems positivos:

Preguntas 1, 3, 4, 7, 10, 11, 14, 15, 17. Las respuestas se califican de la siguiente manera:

Totalmente de acuerdo (TA)	05 puntos
Acuerdo (A)	04 puntos
Indiferente (I)	03 puntos
Desacuerdo (DA)	02 puntos
Totalmente desacuerdo (TDA)	01 punto

- Los ítems negativos:

Preguntas 2, 5, 6, 8, 9, 12, 13, 16, 18. Las respuestas se califican de la siguiente manera:

Totalmente de acuerdo (TA)	01 punto
Acuerdo (A)	02 puntos
Indiferente (I)	03 puntos
Desacuerdo (DA)	04 puntos
Totalmente desacuerdo (TDA)	05 puntos

- Finalmente, se realizará una sumatoria de todos los puntajes obtenidos para interpretar la actitud de cada participante frente al aborto según el siguiente cuadro:

<b>Actitud frente al aborto inducido</b>	
Puntaje total	Interpretación
18 – 55	Aceptación
56 – 69	Indiferencia
70 – 90	Rechazo

### **2.2.2. Aborto**

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define al aborto como la interrupción del embarazo antes de que el producto sea viable, es decir antes de que pueda sobrevivir por sí mismo fuera del útero. La interrupción puede surgir de manera espontánea (debido a causas fisiológicas), o puede ser inducido (25).

El Ministerio de Salud del Perú, señala que el aborto es la interrupción del embarazo, con o sin expulsión, parcial o total del producto de la concepción, antes de las 22 semanas o con un peso fetal menor de 500 g (26).

### **2.2.2.1. Aborto inducido**

La interrupción del embarazo mediante el empleo de medicamentos o intervención quirúrgica después de la implantación y antes de que el producto de la concepción sea viable de manera independiente (27).

**Clasificación:** La OMS clasifica al aborto inducido como seguro e inseguro:

- I. **Aborto inducido inseguro:** Procedimiento para poner fin a un embarazo no deseado, que sea realizado por personas que carecen de las aptitudes necesarias o en un ámbito en el que no se cumplen los mínimos criterios médicos, o con la concurrencia de ambas circunstancias (28).
- II. **Aborto inducido seguro:** Procedimiento médico o quirúrgico llevado a cabo por un profesional capacitado con los medios necesarios y en un ámbito médico adecuado. Implica un riesgo extremadamente bajo para la mujer (28)

**Consecuencias:** Físicas, psíquicas y económicas (27).

- I. **Físicas:** el aborto es uno de los factores de riesgo más importantes a considerar en la mujer, debido a que además de los daños psicológicos causa un desbalance en el adecuado funcionamiento fisiológicos de la mujer alterando desde ejes sistémicos, hasta daño en la matriz y convirtiéndose en futuro desencadenante de complicaciones como placenta previa, partos prematuros, abortos recurrentes. Además, altera no solo su continuidad social sino también sexual, debido a que estos procedimientos en un tercio de las mujeres favorecen la inhibición y deterior del deseo y placer sexual (27).
- II. **Psíquicas:** las mujeres que se realizan abortos, tiene a padecer más de un 30% de estrés generalizados, presentado a corto plazo tendencias de aislamiento, depresión consigo mismo y culpa con la sociedad y entorno cercano, siendo una de las causas que a futuro plazo se acentúe la culpa, ansiedad y pesar por las decisiones tomadas. Provocando que en futuros embarazos más de la mitad de estas mujeres sufran de

depresión post parto o repitan los procedimientos de aborto inducido al sentir la culpa y disminución de su instinto de maternidad (28).

### **2.2.2.2. Marco religioso del aborto inducido**

En la Iglesia católica, no ha existido una postura única para condenar la interrupción de un embarazo antes de las doce semanas como un asesinato. Es un problema complejo ante el cual, tras una larga tradición de 2000 años, no hay aún una doctrina clara y sólida por parte del magisterio teológico; más bien se ha planteado posturas diversas y confusas, con conceptos variados en relación a los deslignes de la fé cristiana en las diferentes doctrinas que se conocen en la actualidad. (33)

La Iglesia Católica es uno de los actores sociales que históricamente ha contribuido al control de los cuerpos, siendo el aborto concebido como un pecado y un crimen. Sin embargo, la diversidad de vivencias sobre lo religioso da cuenta de un espectro plural, que no siempre se traduce en experiencias culpabilizantes sobre la sexualidad. Una situación paradójica atraviesa la discusión de aborto en el Perú, donde el catolicismo tiene la mayor influencia en la raíz cultural y ética y aún más allá de los constantes aspectos legales que envuelven a este controversial tema. En la arena pública, la Iglesia Católica continúa siendo el principal opositor a esa práctica, tanto en el aspecto ético, legal y psicológico tanto de la mujer que se somete a estos procedimientos clandestinos, así como a la sociedad y familia que la involucra (33).

El catolicismo en América Latina continúa siendo relevante para comprender el poder de influencia de las religiones en nuestras sociedades, especialmente, cuando el foco de análisis está centrado en los derechos sexuales y reproductivos de la pareja, mujer y familia en sí. Ello no sólo se debe a que la mayoría de la población se identifica con la religión católica, sino porque la Iglesia constituye un grupo de interés de gran influencia política y social en nuestro medio, siendo influyente de manera directa en la definición de las políticas sobre salud sexual y reproductiva. La denominada “ley natural” constituye el bastión desde el cual la Iglesia católica cuestiona cualquier práctica que separe la sexualidad, la reproducción y la conyugalidad. Oponiéndose a la llamada “mentalidad anticonceptiva” y en la “defensa de la vida”, se posiciona antagónicamente frente a los diferentes métodos de planificación presentados por el Ministerio de salud (33).

### 2.2.2.3. Adolescente y aborto inducido

La adolescencia es el periodo durante el cual la persona se vuelve física y psicológicamente madura y adquiere una identidad personal, la madurez permite al adolescente discernir la importancia de sus decisiones y ser consciente de las consecuencias que pueden acarrear sus acciones. Algunos adolescentes pueden ser insuficientemente maduros como para decidir responsablemente sobre tales cuestiones, por lo que no valorarían adecuadamente los riesgos y consecuencias asociados a ellas, planteándose decisiones de forma irresponsable y sin miras hacia las repercusiones que tendrá esta en su futuro. Al final de este periodo crítico de desarrollo, la persona debe estar preparado para entrar en la adultez y asumir sus responsabilidades. El periodo de la adolescencia suele subdividirse en tres fases: la adolescencia temprana, que abarca desde los 12 a los 13 años; adolescencia media, que se extiende desde los 14 a los 16 años y la adolescencia tardía, que abarca desde los 17 años 11 meses 30 días. En la última etapa, los adolescentes se dedican principalmente a planificar su futuro (34).

Según Berman y Snyder dividen el desarrollo del adolescente de la siguiente manera (35):

- a) **Desarrollo físico:** el crecimiento físico se aprecia primero en el sistema musculoesquelético, que sigue un patrón secuencial: primer crecen la cabeza, las manos y los pies hasta llegar a su tamaño adulto, y después las extremidades alcanzan su tamaño de adulto. El crecimiento acelerado durante la pubertad se denomina brote de crecimiento adolescente, en los varones, este crecimiento suele producirse en el intervalo de los 12 y los 16 años, por otro lado, en las mujeres empieza antes, mayormente entre los 12 y los 14 años, por lo que muchas adolescentes son más altas que los varones durante este periodo.
  
- b) **Desarrollo psicosocial:** el desarrollo psicosocial del adolescente consiste en establecer su identidad, la incapacidad o desadaptación para establecer una entidad laboral o social suele perturbar mucho a los adolescentes, también pueden tener dudas sobre su identidad sexual, aunque es menos frecuente. Generalmente los adolescentes se interesan por su cuerpo, su aspecto y sus habilidades físicas. La forma de peinarse, cuidarse la piel y la ropa se vuelven muy importantes.

**c) Desarrollo cognitivo:** La capacidad cognitiva madura durante la adolescencia, entre los 11 y los 15 años, la característica principal de esta etapa es que las personas pueden pensar más allá del presente y más allá de su presente, planteando la repercusión de sus acciones y decisiones a su futuro y como afectara este, los adolescentes son muy imaginativos e idealistas. Los adolescentes tienen mucha capacidad para absorber y utilizar conocimientos para solucionar problemas diarios y pueden hablar con los adultos sobre la mayoría de los temas, seleccionan sus propias áreas de aprendizaje; exploran los intereses a partir de los cuales pueden planificar una carrera. Los hábitos de estudio y la capacidad de aprendizaje que se desarrollan en la adolescencia se utilizan durante toda la vida.

La madurez se adquiere a través de un proceso de individualización, el cual se da mediante la desvinculación, que parte desde la dependencia del niño a la independencia del adulto. Es por ello que el autoconcepto que el adolescente tenga de sí mismo se logrará a partir del desarrollo adecuado de las habilidades y de los pensamientos que se han ido fortaleciendo durante esta etapa y que conllevan a una maduración cerebral y emocional. A medida que el adolescente adquiere un mayor grado de madurez, tiende a disminuir sus conductas anti sociales, mostrando un mejor control de los impulsos, más planificación, más autonomía y más resistencia a la presión que ejerce el grupo de iguales; a lo que Piaget denomina pensamiento formal expandiéndose como nueva herramienta cognitiva que lo capacita para ver la realidad que lo rodea, juzgando la realidad de lo que pasa y establecer relaciones entre varias alternativas concretas, esta capacidad influye en el pensamiento sobre sí mismo y en la identidad (34).

**d) Desarrollo moral:** Los adolescentes examinan sus valores, sus normas y sus reglas morales, empiezan a cuestionarse las reglas y las leyes de la sociedad. La forma de pensar y la forma de actuar correctas se convierten en una cuestión de valores y opiniones personales, que pueden entrar en conflicto con las leyes sociales (35).

**e) Desarrollo espiritual:** Cuando los adolescentes se encuentran con distintos grupos de la sociedad, entran en contacto con una gran variedad de opiniones, creencias y conductas en relación con los temas religiosos, suelen pensar que las distintas

creencias y prácticas religiosas tienen más similitudes que diferencias, la atención del adolescente se centra en los temas interpersonales más que en los conceptuales. (35)

#### **2.2.2.4. Juventud y aborto inducido**

La actitud hace referencia a la valoración positiva o negativa a través de la cual las personas juzgan cualquier aspecto de la realidad, que habitualmente se designa como objeto de actitud. Son, además, elementos fundamentales en la construcción de representaciones sociales y se tornan indispensables para la estructuración del conocimiento de la realidad, teniendo estrecha relación con los valores culturales. Las actitudes se manifiestan en todas las personas y respecto a distintos temas. El estado del arte refleja que los estudios psicológicos en torno al aborto inducido han demostrado la relación causal entre variables sociodemográficas como sexo, edad, escolaridad, estado civil (22).

En ese sentido, la actitud hacia el aborto está relacionada con la situación tanto personal como familiar, correspondiente a la actualidad, pero también a su proyección futura, en la cual la participación de la mujer se percibe como fundamental. Al respecto, cuando la actitud es favorable, lo es aún más en circunstancias particulares como violación, malformaciones, riesgo para la madre, etc. Esta posición favorable se acentúa más en aquellas mujeres que son hijas de madre o padre adolescente. Sin embargo, de no darse en estas circunstancias la actitud hacia el aborto suele ser negativa (22).

#### **2.2.2.5. Conductas en salud frente al aborto inducido.**

El interés de la psicología por los comportamientos relacionados con salud de los individuos se ha sostenido en dos consideraciones fundamentales. La primera de ellas, se refiere a que una proporción sustancial de la mortalidad y de las causas de la misma son atribuibles al comportamiento de los individuos, y la segunda consideración sostiene que dicho comportamiento es modificable. En última instancia, las acciones de riesgo, promoción, prevención, curación y rehabilitación son realizadas por un individuo que actúa o emite conductas en virtud de sus características psicológicas (29).

En referencia al estudio de los factores psicológicos relacionados con los comportamientos en salud, se han propuesto modelos que consideran las variables cognitivas como las determinantes primarias de los comportamientos sociales de los individuos, motivo por el cual

estos modelos se han denominado Modelos actitudinales y cognición social. Dentro de estos se encuentran por ejemplo el “Modelo de Creencias en Salud” y la “Teoría de la acción Razonada” (29).

#### **2.2.2.6. Teoría de la acción razonada y aborto inducido**

La teoría de Acción Razonada representa una importante aportación al estudio del comportamiento humano, ofrece un modelo completo de investigación que toma en cuenta factores que en otras teorías se consideran de manera aislada, así mismo, al ofrecer una metodología para hacer investigación es teoría constituye una alternativa que involucra aspectos que se mezclan adquiriendo importancia dependiendo del momento en que se encuentre la investigación. Es un modelo propuesto por Fishbein y Ajzen, el cual es sumamente completo y permite obtener mayor seguridad de la medición de factores determinantes de conducta. Factores que suelen ser identificados en la psicología social simplemente dentro de la categoría actitud, pero que en esa teoría aparecen discriminados. Se toman en cuenta tanto factores individuales como grupales, siendo esa una de las principales ventajas técnicas (30).

En torno a las actitudes, tres modelos las incorporan como variables mediadoras de los efectos culturales tales como las creencias y los valores. La Teoría de la Acción Razonada (TRA por sus siglas en inglés), incluye a las actitudes como un factor de expectativas en torno al comportamiento y evaluaciones de las consecuencias de las acciones. La figura 1 muestra la relación causal entre las variables normativas, evaluativas y motivacionales como causas exógenas a la cognición individual, pero en relación causal indirecta con el comportamiento deliberado (30)

Esto significa que las personas llevan a cabo comportamientos que están influidos por su experiencia previa con el objeto actitudinal. En el caso del aborto, la TRA plantearía que la práctica abortiva depende de un cálculo de beneficios y costos más expectativas del futuro a partir de experiencias previas con casos o situaciones de aborto. En este sistema de creencias, las actitudes pueden favorecer o inhibir al sistema de creencias puesto que, en tanto disposición general, inciden mínimamente en las decisiones específicas de aborto y las acciones correspondientes (30)

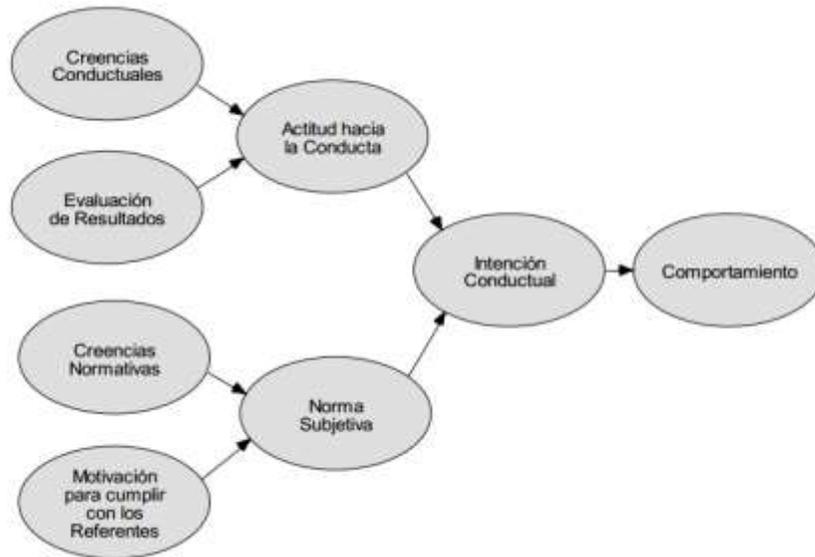


Figura 1. Modelo de acción razonada (30).

No obstante, el poder predictivo de la TRA en torno a la práctica abortiva voluntaria, la relación entre el sistema de creencias y las disposiciones presentan relación. Lo que indica que, si las personas están inmersas en una cultura que considera al aborto como un tabú y una mujer se ha embarazado sin desearlo, entonces sus disposiciones podrían no tener relación con sus creencias, sin embargo, no impedirían la disposición de hacerlo. La situación de embarazo no deseado tendría una mayor influencia que el tabú de la cultura respecto a las madres solteras. Este caso llevó a uno de los autores de la TRA a perfeccionar el modelo al que llamó teoría del Comportamiento Planificado (TPB por sus siglas en inglés) (30).

La figura 2 muestra el modelo de la TPB, donde pueden apreciarse: un sistema de creencias que incide sobre el comportamiento a través de actitudes, normas, percepciones e intenciones. A la luz de la TPB, el aborto es el resultado de una cadena de razonamientos cuyo objetivo es extender las ganancias y mermar las pérdidas. Ante la decisión de abortar un embarazo no deseado, se encuentran tres creencias básicas sobre la práctica abortiva, la norma personal y la percepción de control de la situación.

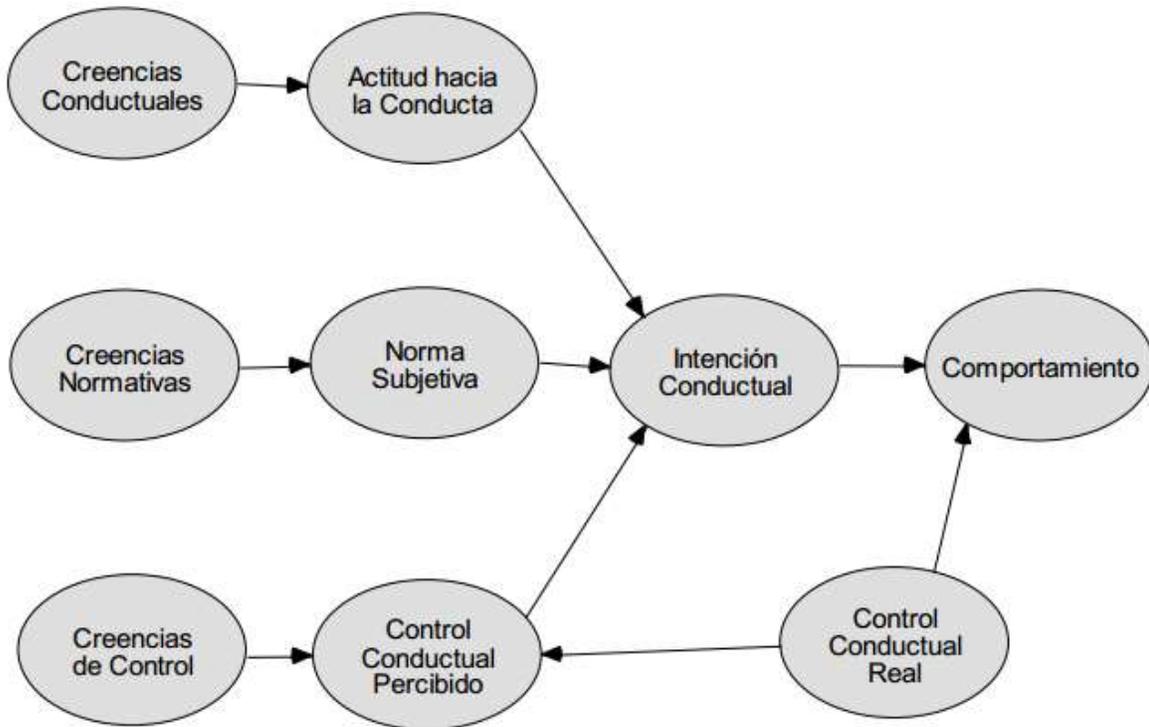


Figura 2. Modelo de acción planificada(30).

La acción de abortar obedece de lo que la persona cree que le depara el futuro y su capacidad del manejo de la situación. Una vez que se ha equilibrado el sistema de creencias generales con las cogniciones individuales, los avances en torno a la predicción de la práctica abortiva se rediseñaron en un tercer modelo conocido como Teoría del Comportamiento Improvisado (TCI) (30).

La discrepancia de la TRA y TPB, en relación al TCI excluye al sistema de creencias e incorpora variables de orden emocional–afectivo más que cognitivo y racional. Es decir, la actitud ya no es una intermediaria entre los sistemas de creencias, deliberados, planificados y sistemáticos y la práctica abortiva. La figura 3 muestra al entorno del individuo como determinante exógeno de sus comportamientos respecto al aborto. Se trata de un modelo en el que la práctica abortiva se explica a partir de un microsistema favorable a estos procedimientos. No obstante, la TCI es un modelo ecológico que trata de establecer la relación causal entre los componentes (30).

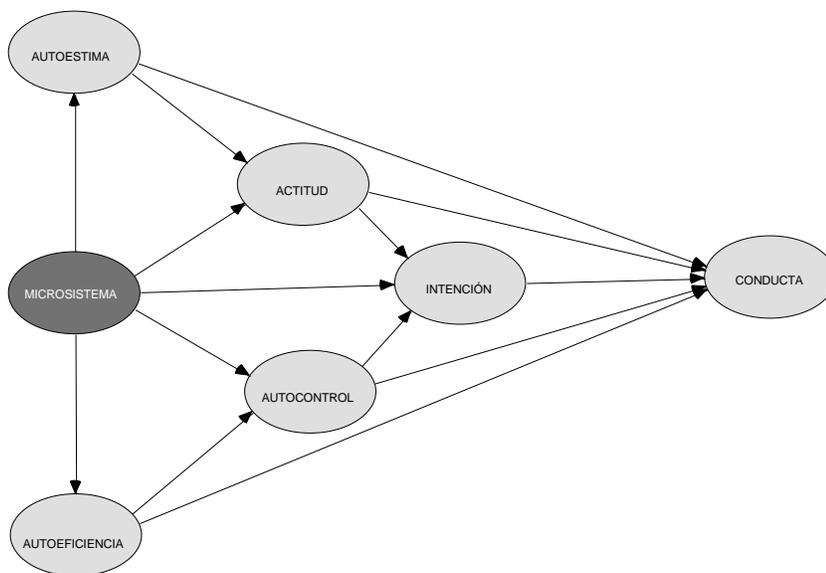


Figura 3. Modelo del comportamiento improvisado (30).

### 2.2.2.7. Marco legislativo en el Perú

Actualmente, en el Perú sigue penalizando el aborto salvo que se trate del terapéutico, siendo rechazados los proyectos de ley que han buscado la despenalización. Si bien el debate en torno a este siempre ha girado en torno a los derechos en conflicto presentados, es necesario tomar en cuenta el contexto internacional en el que el país se encuentra, así como los compromisos asumidos para mejorar la calidad de vida de las personas con capacidad de gestar.

El aborto terapéutico está despenalizado en nuestro país desde 1924, siendo las otras causales sujetas a penas menores si se trata del aborto sentimental o eugenésico. A pesar de estar despenalizado desde hace casi un siglo atrás, es en el 2014 cuando se aprueba la “Guía Técnica Nacional para la estandarización del procedimiento de Atención Integral de la Gestante en la Interrupción Terapéutica Voluntaria del Embarazo menor de 22 semanas con consentimiento informado en el marco de lo dispuesto en el artículo 119 del Código Penal, mediante la Resolución Ministerial N° 486-2014/MINSA. Sin embargo, resalta la poca difusión de oficio de tal derecho de parte del servicio de salud, tanto hacia las personas que tengan tal opción, como hacia los mismos operadores de salud.

El Perú aún presenta inconvenientes con el único tipo de aborto que permite, por lo cual se debe fortalecer la educación sexual integral basada en evidencia científica y el acceso a

métodos de planificación familiar, los cuales podrían reducir las cifras de abortos clandestinos, en cuya base se encuentra la salud, la vida y dignidad de las mujeres, niñas y adolescentes.

### **2.3. Hipótesis**

La actitud frente al aborto inducido de los estudiantes de I y XI ciclo de la carrera de obstetricias, es de indiferencia.

### **2.4. Variables**

#### **Variable dependiente**

- Actitud frente al aborto inducido.

Indicadores:

- Aceptación
- Indiferencia
- Rechazo

#### **Variable independiente**

- Ciclo de estudios.

Indicadores:

- I ciclo
- XI ciclo

## 2.5. Conceptualización y Operacionalización de Variables

Tipo de variable	Definición operacional	Indicadores	Ítems	Escala
<b>Actitud frente al aborto inducido</b>  <b>Variable dependiente</b>	Es un fenómeno que no pueden ser observado de manera directa, sólo se mide de manera indirecta a través de opiniones ante el aborto inducido; pudiendo ser reacciones favorables, desfavorables o de indiferencia; en muchas ocasiones estas reflejan el posible comportamiento de una persona, aunque algunas veces este no es el caso (17).	Aceptación	Cuestionario: Actitudes frente al aborto inducido Pregunta 1, 9, 16, 17.	Nominal
		Indiferencia	Pregunta 2 Pregunta 5, 6,7, 8, 12, 13, 15.	
		Rechazo	Pregunta 3,4, 10, 11, 14, 18.	
<b>Ciclo académico</b>  <b>Variable independiente</b>	Comprender a los alumnos matriculados en la E.A.P. de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca	<b>I ciclo</b>  Si ( )  No ( )  <b>XI ciclo</b>  Si ( )  No ( )	Pregunta 1	Ordinal

## CAPÍTULO III

### METODOLOGÍA

#### 3.1. Diseño y tipo de estudio

La presente investigación fue de tipo comparativo, prospectivo, de corte transversal y de diseño no experimental, con metodología cuantitativa y cualitativa.

- **Comparativo:** debido a que se contrastaron las actitudes frente al aborto inducido entre dos grupos poblacionales de distintos ciclos de una carrera universitaria. (36)
- **Prospectivo:** su objetivo es determinar la relación entre variables de hechos que posiblemente ocurrirán en el futuro, sin explicar las relaciones causales de sus variables (36).
- **Transversal:** porque las variables se midieron en una sola ocasión (36).
- **No experimental:** porque los datos se obtuvieron sin existir intervención o manipulación de las variables por parte de la investigadora (36).
- **Cuantitativa:** es la investigación que permite examinar los datos de manera numérica, especialmente en el campo de la estadística, asignando valores numéricos a los indicadores de medición (36).
- **Cualitativa:** es un estudio en el que no se trata de probar o medir en qué grado una cualidad se encuentra en cierto acontecimiento dado, sino de descubrir tantas cualidades como sea posible, se trata de obtener un entendimiento lo más profundo posible (36).

#### 3.2. Área de estudio

La investigación se realizó en la ciudad universitaria de la Universidad Nacional de Cajamarca en la Ciudad de Cajamarca.

### **3.3. Población**

La población del presente estudio estuvo conformada por todos los estudiantes matriculados en el I y XI ciclo de la carrera universitaria de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca durante el semestre 2019 - I, siendo un total de 68 estudiantes, 33 de I ciclo y 35 de XI ciclo correspondiente al internado intra hospitalario.

### **3.4. Muestra y muestreo**

Para obtener resultados de dicha investigación, se trabajó con el total de la población, correspondiente a 68 estudiantes de la carrera universitaria de Obstetricia comprendidos entre I y XI ciclo.

### **3.5. Unidad de análisis**

La unidad de análisis fue representada por cada estudiante matriculado en el I y XI ciclo de la carrera de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca.

### **3.6. Criterios de inclusión**

- Estudiante universitario del I y XI ciclo de la carrera de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca

### **3.7. Técnicas de recolección de datos**

La técnica para la recolección de datos fue la entrevista, y se utilizó un cuestionario llamado: “Actitudes frente al aborto inducido”; la cual fue validado en una investigación previa por Jorge Marcelo Guamán Loja y Nancy Marisol Marcatoma Zhiñin (15).

### **3.8. Procedimientos**

Para la realización del presente proyecto de investigación se siguieron los siguientes pasos:

- Se solicitó a través de documentos escritos la autorización de la directora de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia para la ejecución y aplicación del cuestionario a sus alumnos.
- Los estudiantes universitarios de I y XI ciclo de la carrera de Obstetricia fueron informados de los objetivos y la técnica de recolección de datos; es así, que se les solicitó manifestar

su autorización para su participación voluntaria en la investigación de manera escrita, a través de la firma del consentimiento informado (Anexo N° 01).

- Luego se procedió a la recolección de los datos a través de la aplicación del cuestionario de recolección de datos (Anexo N° 02).
- Finalmente, se realizó la sistematización de los datos recolectados para luego ser presentados y analizados a través de tablas estadísticas.

### 3.9. Descripción del instrumento

El cuestionario de recolección de datos fue un formulario basado en la Escala de Likert que ha sido previamente validado por: Guamán Loja, Jorge Marcelo y Marcatoma Zhiñin, Nancy Marisol en su investigación realizada en Ecuador en el año 2018. La cual ha sido modificada para que permita el logro de los objetivos del presente estudio.

El instrumento constó de dos partes, siendo estas:

- Datos personales: donde se recogió información sobre el ciclo universitario que cursan, edad, sexo, estado civil y creencia en Dios.
- Cuestionario “Actitudes frente al aborto inducido”: la cual constó de 18 preguntas sobre las actitudes que tomarían los participantes frente al aborto inducido, las mismas que serían evaluadas a través de la Escala de Likert de la siguiente forma:

a. Los ítems positivos:

Preguntas 1, 3, 4, 7, 10, 11, 14, 15, 17. Las respuestas se calificaron de la siguiente manera:

Totalmente de acuerdo (TA)	05 puntos
Acuerdo (A)	04 puntos
Indiferente (I)	03 puntos
Desacuerdo (DA)	02 puntos
Totalmente desacuerdo (TDA)	01 punto

b. Los ítems negativos:

Preguntas 2, 5, 6, 8, 9, 12, 13, 16, 18. Las respuestas se calificaron de la siguiente manera:

Totalmente de acuerdo (TA)	01 punto
Acuerdo (A)	02 puntos
Indiferente (I)	03 puntos
Desacuerdo (DA)	04 puntos
Totalmente desacuerdo (TDA)	05 puntos

Finalmente, se realizó una sumatoria de todos los puntajes obtenidos para interpretar la actitud de cada participante frente al aborto inducido según el siguiente cuadro:

<b>Actitud frente al aborto inducido</b>	
<b>Puntaje total</b>	<b>Interpretación</b>
18 – 55	Aceptación
56 – 69	Indiferencia
70 – 90	Rechazo

### **3.10. Procesamiento y análisis de datos**

Una vez recolectada la información manualmente se procedió a la tabulación electrónica de los datos; posteriormente se elaboró los cuadros estadísticos pertinentes a través del Programa Estadístico SPSS v.25. El análisis de los datos se presentó a través de tablas simples y de contingencia con frecuencias absolutas y relativas.

Por último, considerando la naturaleza del estudio, siendo este un estudio transversal con variables categóricas o nominales, se utilizó la prueba estadística chi cuadrado para determinar si existe asociación entre la variable actitud frente al aborto inducido y los estudiantes del I y XI ciclo de la carrera de Obstetricia, con un nivel de significancia del 5% ( $p < 0.05$ ).

### **1.11. Aspectos éticos**

- **La confidencialidad:** Se garantizó la privacidad de cada estudiante universitario a la que se le realizó la entrevista, ya que ésta fue de manera anónima, respetando sus opiniones,

cultura, creencias, religión y principalmente respetando los derechos de los sujetos de estudio.

- **La veracidad:** Se respetó en todo momento las opiniones, la confianza y los datos recolectados de los entrevistados durante la investigación, sin alterarlos ni manipularlos.
- **Respeto:** protegiendo la autonomía de todas las personas, en cuanto a forma de pensar, libre de miramiento.
- **Beneficencia - no maleficencia:** maximizar los beneficios de la investigación mientras se minimizan los riesgos para los participantes de la investigación.
- **Información:** Hacer referencia siempre a las consideraciones éticas que fueran del caso.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

**Tabla 1. Características sociodemográficas de los estudiantes del I y XI ciclo de la carrera de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca. 2019.**

<b>Edad</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
< 20 años	23	33,8
20 - 24 años	21	30,9
> 24 años	24	35,3
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100,0</b>
<b>Sexo</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Femenino	59	86,8
Masculino	9	13,2
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100,0</b>
<b>Estado civil</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Soltero	52	76,5
Casado	1	1,5
Conviviente	15	22,1
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100,0</b>
<b>Religión</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Católico	67	98,5
No creyente	1	1,5
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100,0</b>
<b>Ciclo académico</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
I ciclo	33	48,5
XI ciclo	35	51,5
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Cuestionario de Recolección de Datos

Las cinco características principales (edad, sexo, estado civil, religión, ciclo académico) de los estudiantes de I y XI ciclo de la carrera de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca son que el 35,3% pertenece al grupo etáreo mayor a 24 años, además, el 86,8% es de sexo femenino, el 76,5% son soltero, el 98,5% son católicos, el 48,5% es de primer ciclo y el 51,5% es de undécimo ciclo.

**Tabla 2. Actitud frente al aborto inducido en estudiantes del I y XI ciclo de la carrera de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca.2019.**

<b>Actitud frente al aborto inducido</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Aceptación	23	33,8
Indiferencia	30	44,1
Rechazo	15	22,1
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de Recolección de Datos

En la tabla se observa la actitud frente al aborto inducido de los estudiantes en general del I y XI ciclo de la carrera de Obstetricia, donde el 44,1% mantiene una actitud de indiferencia.

**Tabla 3. Comparación de la actitud frente al aborto inducido de los estudiantes I y XI ciclo de la carrera de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca. 2019.**

Actitud frente al aborto inducido	Ciclo académico de Obstetricia				Total	
	I ciclo		XI ciclo		N°	%
	N°	%	N°	%		
Aceptación	23	69,7	0	0,0	23	33,8
Indiferencia	7	21,2	23	65,7	30	44,1
Rechazo	3	9,1	12	34,3	15	22,1
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100,0</b>	<b>35</b>	<b>100,0</b>	<b>68</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Cuestionario de Recolección de Datos

En la tabla se observa que el 69.7% de estudiantes de I ciclo tienen una actitud de aceptación frente al aborto inducido, mientras que el 65,7% de estudiantes de XI ciclo señalaron indiferencia ante el aborto inducido, el 34,3% rechazo y el 0,0% aceptación.

**Tabla 4. Comparación de la actitud frente al aborto inducido con la edad de los estudiantes del I y XI ciclo de la carrera de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca. 2019.**

Actitud frente al aborto inducido	Edad						Total	
	< 20 años		20 – 24 años		> 24 años		n°	%
	n°	%	n°	%	n°	%		
Aceptación	15	65,2	8	38,1	0	0,0	23	33,8
Indiferencia	7	30,4	8	38,1	15	62,5	30	44,1
Rechazo	1	4,3	5	23,8	9	37,5	15	22,1
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>100,0</b>	<b>21</b>	<b>100,0</b>	<b>24</b>	<b>100,0</b>	<b>68</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Cuestionario de Recolección de Datos

En la tabla se observa que el 65,2% de estudiantes de I y XI ciclo pertenecientes al grupo etáreo de menores de 20 años, tienen una actitud de aceptación frente al aborto inducido, (30,4% tienen una actitud indiferente al tema y el 4,3% demostró rechazo). Mientras que el 62,5% de estudiantes de I y XI ciclo mayores de 24 años señalaron indiferencia ante el aborto inducido, el 37,5% rechazo y el 0,0% aceptación. Por otro lado, de los estudiantes de I y XI ciclo entre 20 a 24 años, el 23,8% indicó una actitud de rechazo hacia el aborto inducido, y el 38,1% manifestó aceptación e indiferencia cada uno.

## CAPÍTULO V

### DISCUSIÓN

En **la tabla 1**, en referencia a la caracterización sociodemográfica de la población en estudio, se obtuvo que la mayoría de ellos presentaban edades mayores a 24 años, predominando el sexo femenino y estado civil solteros, con un 98,5% población católica. Estos resultados son similares a los encontrados por Salazar N. (2017), quien manifestó en su investigación, que la mayor parte de su población también era de sexo femenino, solteras y creían en Dios a través de la religión católica; no obstante, difieren con respecto a la edad, puesto que en su investigación predominó el grupo etáreo de 21 a 23 años de edad con un 54,4% (19).

Los resultados, no coinciden con los encontrados por Huamaní J et al. (2017), ni con los de Marván et al (2018), quienes en sus investigaciones no encontraron diferencias entre las actitudes frente al aborto inducido de los estudiantes de obstetricia clasificados en diferentes grupos etáreos, estableciendo que las características sociodemográficas no influyen de ninguna manera sobre la actitud que adopta la población en estudio (10).

En relación al sexo, no existe punto de comparación ni influencia entre este ítem y la actitud frente al aborto inducido, puesto que, tanto los(as) estudiantes de la carrera de Obstetricia presentan diferentes porcentajes en relación al tema. Estos resultados coinciden con los obtenidos por Huamaní (2017), quien en su investigación, tampoco encontró diferencias con respecto al género. Es conocida la diferencia de pensamiento entre los varones y las mujeres, siendo en el caso de los varones menos sentimental y con mayor objetividad. Esto contribuye a que los varones se desliguen completamente de su responsabilidad al momento de concebir, y sea la mujer, quien tome una decisión sola, abrumada, e incluso asustada, por tener o no un embarazo no planificado. Sin embargo existen investigaciones que en su mayoría están orientados a la figura femenina, pero también hay los que registran datos acerca de lo que ocurre en el caso de los varones, para quienes el aborto sería algo más simbólico, en tanto se

entiende que sigue siendo percibido como algo que le sucede a otra persona y no así mismos (10). Si bien se puede afirmar que la mujer tiene una natural inclinación hacia la maternidad y que ésta es el resultado de su particular o especial condición biológica; categorizando a las mujeres como seres sentimentales y emocionales, cuyas decisiones y acciones están influenciadas en mayor parte por estos aspectos (29).

El estado civil de las estudiantes también influye en la decisión de abortar o no un embarazo, probablemente no planificado, puesto que aquellas mujeres que estén solteras o que no tengan una pareja estable, desean postergar los embarazos el mayor tiempo posible. Así lo entienden para ellas mismas, y por qué no para la población que acudirá a requerir sus servicios como futuros profesionales.

Finalmente hablar de aborto en el marco religioso, es uno de los temas que causa aún más debate que las propias discrepancias del aborto en sí. En esta investigación predominó el cristianismo, aspecto que en este caso no era un influyente para la actitud frente al aborto inducido que presentaron los estudiantes del I y XI ciclo de la carrera de Obstetricia. Siendo disímiles a los resultados de Marván (2018), quien señala en su investigación que los estudiantes universitarios católicos (u otra religión derivada del cristianismo) tuvieron actitudes más condenatorias hacia el aborto inducido que sus propios pares (14).

Si bien es cierto la religión en nuestro país es un aspecto determinante para la promulgación de leyes y protocolos de salud, también, es un gran referente de principios éticos y valores formativos los cuales se implantan desde la niñez en los hogares, ya sea por los padres o madres de cada individuo manteniéndose, dentro de la margen y doctrinas aceptadas por la Iglesia católica, teniendo como principio fundamental “La defensa y protección de la vida”.

En la mayoría de las religiones, no solo en el catolicismo, se defiende con todo cuanto se pueda, la vida, aspecto que muchas veces lleva a las mujeres de una congregación a oponerse a la interrupción del embarazo, en cualquier circunstancia; algo que desde muchos puntos de vista es considerado lo ideal, sin embargo, estas congregaciones no solo tienen aspectos positivos como, el aplazamiento del inicio de su vida sexual y reproductiva, tanto como se pueda en caso de adolescente y jóvenes que no cuenten con una pareja estable o estén casados; sino también cuentan con aspectos negativos que muchas veces pueden poner en riesgo la vida de la mujer y de la familia tras de ella, siendo uno de estos aspectos, la oposición a ser usuarias de los diversos métodos de planificación familiar.

En cuanto a **la tabla 2**, la actitud frente al aborto inducido de los estudiantes de I y XI ciclo de la carrera de Obstetricia, llama la atención que los mayores grupos poblacionales correspondan a los que manifestaron indiferencia seguido por aceptación.

Estos resultados coinciden con Guamán J y Marcatoma N (2018), quienes también señalan que dentro de su población en estudio los dos mayores grupos poblacionales, manifestaron una actitud de indiferencia y aceptación en su investigación, tuvieron 54,3% y 23,5% respectivamente (15).

Sin embargo, discrepan con los resultados encontrados por Barrios R (2017), quien mencionó en su estudio que la tendencia de los estudiantes universitarios con quienes trabajo, es de aceptación ante al aborto inducido, donde además indica que las razones que manifestaron para estar a favor fueron el deseo de continuar los estudios, el ser muy jóvenes, no estar preparadas para cumplir el rol de madre, el querer disfrutar de la juventud y no tener hijos, entre otras (12). Los resultados también difieren con los de Cucalón, C. (2017), quien señaló que los jóvenes estudiantes tienen una actitud negativa hacia el aborto inducido(16).

Tomando en cuenta, que la actitud frente al aborto inducido de los estudiantes de Obstetricia puede devenir en comportamientos que influyen tanto en su proceder personal, como profesional, es que al analizar todas estas características, se puede decir que, en su mayoría, esta actitud es neutral, con una tendencia a la aceptación en los más jóvenes o estudiantes de primer ciclo, en comparación a los de últimos ciclos cuya tendencia es al rechazo; significando, que a lo largo de los años de estudio en el claustro universitario, se imparte no solo conocimiento científico, sino también valores esenciales y éticos, que convierten al profesional de obstetricia en una persona íntegra, además de que enfatiza que a mayor edad y conocimiento existe una mayor actitud de rechazo.

Estos resultados deben ser observados desde dos puntos de vista diferentes, uno es de manera personal y el otro es en base a su futuro profesional, ya que ambos pensamientos conforman una parte del todo de su pensamiento crítico para decisiones futuras.

El aborto inducido es una práctica que ha estado presente de diferentes maneras y con distintas características en la historia de las sociedades humanas, por lo tanto, es un fenómeno global, si bien los motivos para abortar no son universales ni comunes a todas las personas. Así, por ejemplo, el aborto inducido se ha utilizado como práctica clandestina en el Perú para

espaciar, limitar o relegar los embarazos no planeados. Los motivos pueden variar según la calidad de los servicios y ofertas de salud, educación, programas de planificación familiar. Dependen en muchos casos del significado de la maternidad, así como de la aceptación social de embarazos fuera de las uniones legales socialmente establecidas. Esta situación es agudizada en grupos de poblaciones de adolescentes y jóvenes, siendo que, distintos motivos, apuntan a las carencias materiales, sociales, culturales y afectivas del entorno social y familiar de la mujer para asumir la crianza de los hijos y que la llevan a recurrir al aborto voluntario.

En ese sentido, la actitud hacia el aborto está relacionada con la situación tanto personal como familiar, correspondiente a la actualidad, pero también a su proyección futura, en la cual la participación tanto de la mujer como el varón se percibe como fundamental. En ocasiones muy especiales, algunos profesionales creen pertinente la interrupción de la gestación, como es el caso de embarazos a muy temprana edad y otros cuando la actitud es favorable, lo es aún más en circunstancias particulares como violación, malformaciones, riesgo para la madre, etc. Casos contrarios en donde la interrupción del embarazo se da en familias con diferentes características sociodemográficas anteriormente mencionadas, argumentos en donde la población en estudio obtuvo el mayor porcentaje de actitud de indiferencia, adoptan una posición de rechazo rotundo.

Teniendo en cuenta que, se trata de jóvenes de ciclos académicos diferentes, población que concierne al primer ciclo y otros de undécimo ciclo correspondiendo al año de internado hospitalario.

**En la tabla 3,** se realizó la comparación de la actitud frente al aborto inducido, encontrado porcentajes significativos de aceptación en aquellos jóvenes que recién inician la carrera; a diferencia de los estudiantes que ya están culminando ,quienes presentan una actitud de indiferencia con porcentajes significativos.

Los resultados tienen similitud a los mencionados por Álvarez (2015) en su investigación, donde señala que un alto porcentaje de estudiantes del primer año presentaron actitudes que estaban a favor del aborto; mientras que la gran mayoría de estudiantes del último año se mostraron en desacuerdo con el aborto (22).

Entonces, se puede mencionar que los estudiantes de Obstetricia, cuando inician la carrera, al poseer escasos conocimientos, muestran una actitud a favor del aborto por todas las

argumentos sociales que se creen correctos; sin embargo, con la formación académica, actitudinal y humana de sucesivos años de estudio brindados en la carrera, provocan que sus comportamientos estén basados en conocimiento científico y la actitud se torne de indiferencia o rechazo con el aborto inducido, mas no de aceptación. No obstante, es elevado el alto porcentaje de aquellos estudiantes que muestran indiferencia hacia el aborto inducido, puesto que se trata de futuros trabajadores del sector salud; es decir, son aquellos que, de una u otra manera, se convertirán en los profesionales cuya función será preocuparse y velar por el bienestar de la gestante y su bebé por nacer.

Algunas razones tienen relación directamente con el desarrollo personal y las propias expectativas y proyectos de vida de la población, como la imposibilidad de seguir los estudios a causa del embarazo, otros factores que repercuten en una mayor incidencia del aborto, se asocian con el mejoramiento del nivel educativo de los estudiantes principalmente de aquellos que corresponden a los primeros años de la carrera de obstetricia, que al estar iniciando esta, ven el embarazo como un truncamiento para continuar sus estudios y posteriormente seguir su vida en el ámbito profesional con su creciente participación en el mercado de trabajo.

Esta contradicción en los resultados de ambas poblaciones en estudio, se debe a que los dos grupos provienen de contextos distintos en términos culturales, legales y familiares. Al analizar la actitud hacia el aborto según el ciclo al que pertenecen se evidencia que existen diferencias significativas, ello se corrobora con los estudios tanto nacionales como internacionales anteriormente mencionados. En ese sentido, cabe mencionar que se ha encontrado relación entre el nivel de conocimientos y la actitud hacia el aborto: así pues, mientras más alto sea el nivel educativo como se representa en los alumnos del XI ciclo, habrá mayor actitud de rechazo hacia el aborto inducido y en caso contrario, cuando el nivel educativo es bajo (estudiantes del I ciclo) se manifiesta un incremento en la actitud de aceptación. De esto se desprende la necesidad de brindar una educación pertinente y accesible a diversos sectores de la población, que aborde el tema del aborto, en salvaguarda de la vida, poniendo como base los valores morales.

En la **tabla 4**, se realizó la comparación de la actitud frente al aborto inducido con los intervalos de edades de la población en estudio, donde el 65,2% de los estudiantes que corresponden a menores de 20 años (estudiantes de I ciclo) presentan una actitud de aceptación frente al

aborto inducido, mientras que el 62,5% de los estudiantes mayores de 24 años (estudiantes de XI ciclo) manifiestan una actitud de indiferencia, frente a este tema.

Dichos resultados son similares a los encontrados por Quintero y Ochoa (2015), quienes encontraron en su población un cambio de actitud en base a su camino formativo y al incremento de edad en el transcurso de este, siendo que, a mayor edad, la madurez y el pensamiento crítico es más evidenciable en la toma de sus decisiones, a diferencia de los estudiantes del primer ciclo, donde la mayoría se encontraban en edad límites de la adolescencia; siendo este cambio de actitud de aceptación a rechazo e indiferencia.

Al analizar las edades de los estudiantes permite anticipar su grado de madurez para tomar decisiones sobre temas tan complejos como es el caso del aborto inducido; evidenciándose que, aquellos estudiantes mayores de 24 años, no muestran aceptación hacia el tema, a diferencia de los más jóvenes (menores de 20 años).

En los estudiantes universitarios el tema del aborto y la edad, específicamente no ha sido tratado de manera interdisciplinaria, no obstante, existen mayores datos respecto a las consecuencias del embarazo no deseado, donde este proceso se manifiesta en cambios neurobiológicos, como por ejemplo la reducción del factor neurotrófico derivado del cerebro (BDNF), el cual es un marcador biológico de la depresión, tanto leve como severa (35).

Asimismo, se ha indicado que cuando una mujer tiene un embarazo no deseado y termina en aborto inducido, la probabilidad de que pueda desarrollar problemas de salud mental después de esta acción es similar tanto si permite el nacimiento como si recurre al aborto. Siendo este un aspecto psicológico importante en la vida de mujer y/o pareja que se someten a este procedimiento de manera clandestina, ya que al no tener una madurez e identidad firme y potencialmente desarrollada, estos cambios psicológicos tendrán mayores consecuencias en ellos que en jóvenes, ya que en la primera etapa mencionada, se está formando el pensamiento crítico aún de una manera inconstante, creando una primera identidad que se solidificara en la transición a su etapa adulta; en los jóvenes esta identidad es sólida y firme, con principios éticos y valores formativos que inicialmente se adquirieron en su hogar y que se han ido moldeando de manera concisa en el crecimiento de su vida tanto personal como dentro de su camino formativo y profesional.

En ese sentido, es probable que la interpretación que realizan los estudiantes de esta información se relacione con la postura que asumen ante el aborto, pues para que se tome una actitud con relación a un tema, es necesario que se tenga alguna representación cognoscitiva del mismo, capacidad que se potencia en la adolescencia, la cual se manifiesta en pensamiento crítico de forma madura para la toma de decisiones, en su transición a la vida adulta.

## CONCLUSIONES

Luego de finalizar la investigación, se aborda a las siguientes conclusiones:

- Las características sociodemográficas que predominaron en los estudiantes, fueron aquellos que correspondían a edades mayores de 24 años, de igual forma predominó el sexo femenino con 59 participantes; siendo 52 participantes que manifestaron estar solteros(as) y, por último, la religión católica sobresalió con un total de 67 estudiantes.
- Se logró identificar que la actitud que prevaleció entre los estudiantes del I y XI ciclo de la carrera de Obstetricia, es una actitud indiferencia con un total de 30 estudiantes.
- Al realizar la comparación entre el total de estudiantes que participaron, se obtuvo que, 23 estudiantes del I ciclo demostraron una actitud de aceptación frente al aborto inducido, por el contrario, 23 de los estudiantes de XI ciclo manifestaron una actitud de indiferencia frente al aborto inducido.
- Al comparar las edades de la población en estudio frente al aborto inducido, se observó que los estudiantes cuyas edades eran menores de 20 años, 15 de ellos presentan una actitud de aceptación frente al aborto inducido siendo este el mayor grupo de estudiantes; sin embargo, los estudiantes con edades mayores a 24 años, donde 15 de ellos manifestaron una actitud de indiferencia.

## RECOMENDACIONES

Las sugerencias planteadas están dirigidas a:

- Los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia, para que se interesen por realizar mayor investigación en políticas de salud y legislación relacionada al aborto inducido, pues como futuros profesionales de la salud, es necesario conocer toda la coyuntura política y social que actualmente gira en torno al tema.
- La población en general, para que tomen interés en conocer los derechos sexuales y reproductivos, concientizándoles para lograr fomentar la práctica de valores como el respeto a la vida, desde sus etapas iniciales en el hogar y a través del camino formativo de la vida.
- Los establecimientos de salud primarios, para que se realicen campañas no solo informativas sino también, con el fin de concientizar a la población, donde se exponga la coyuntura del aborto inducido como problema de salud pública, dando a conocer sus devastadoras consecuencias, que van desde la mujer que se realiza estos procedimientos, hasta los efectos adyacentes que se producen en la familia y sociedad.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Chafloque M. Actitud frente a la posibilidad de optar por el aborto de los estudiantes del quinto año sección "C"; de la Institución Educativa Monseñor Juan Tomis Stack Chiclayo 105 [tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Chiclayo, Perú; 2017 [citado 16 de junio de 2019]. Disponible en: [http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/7129/1/T059\\_47228596\\_T.pdf](http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/7129/1/T059_47228596_T.pdf)
2. Quintero E, Ochoa M. Conocimientos y actitudes de estudiantes de medicina ante el aborto inducido despenalizado [Revista de Salud Pública]. Vol. 17, Revista de Salud Pública. Colombia: Instituto de Salud Publica, Facultad de Medicina - Universidad Nacional de Colombia; 2015 feb [citado 15 de junio de 2019]. Disponible en: <http://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/39786>
3. Martín E. El aborto: perspectivas y realidades. Aborto espontáneo e interrupción voluntaria del embarazo [Revista medica]. España; 2013 [citado 16 de diciembre de 2018]. Disponible en: <https://w3.ual.es/Congresos/JORNADASINTERNACIONALESDEINVESTIGACIONEN EDUCACIONYSALUD/Ab.pdf>
4. Organización Mundial de la Salud. Noticias de la OMS - Aborto [Afiche informativo]. 2017 [citado 16 de diciembre de 2018]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/28-09-2017-worldwide-an-estimated-25-million-unsafe-abortions-occur-each-year>
5. Organización Mundial de la Salud - OMS. Prevención del aborto peligroso [Afiche informativo]. 2018 [citado 16 de diciembre de 2018]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preventing-unsafe-abortion>
6. ANDINA. 400 mil abortos clandestinos se efectúan anualmente en el Perú denuncia Flora Tristán | Noticias | Agencia Peruana de Noticias Andina [Nota de prensa]. 2014 [citado 17 de diciembre de 2018]. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-400-mil-abortos-clandestinos-se-efectuan-anualmente-el-peru-denuncia-flora-tristan-29961.aspx>
7. IUS 360. El aborto en el Perú: un alcance internacional en materia de derechos sexuales y reproductivos - IUS 360 [Columna informativa]. IUS 360. 2018 [citado 17 de diciembre de 2018]. Disponible en: <http://ius360.com/columnas/el-aborto-en-el-peru-un-alcance-internacional-en-materia-de-derechos-sexuales-y-reproductivos/>

8. Ministerio De Salud - MINSA. Guía Técnica de Gestión de Promoción de la Salud en Instituciones Educativas para el Desarrollo Sostenible [Protocolo nacional]. Lima - Perú; 2011 [citado 17 de diciembre de 2018]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/dgps>
9. Laca F. Actitudes y comportamientos en las situaciones de conflicto [Revista medica]. Vol. 10, NUM. 2015 [citado 17 de diciembre de 2018]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/292/29210108.pdf>
10. Huamani J, Serruto A. Actitud hacia al aborto en estudiantes universitarios. [Rev Investigacion en Psicologia]. 21 de diciembre de 2017 [citado 1 de diciembre de 2018];20(2):363. Disponible en: <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/14046>
11. Velez L. Relación entre la funcionalidad familiar y la actitud según género frente al aborto en adolescentes de la institución educativa industrial N° 32, Puno – 2013 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad Nacional del Altiplano. Puno - Perú: Universidad Nacional del Altiplano; 2013 dic [citado 17 de diciembre de 2018]. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/2327>
12. Barrios R. Caracterización de la actitud ante el aborto inducido en adolescentes [Trabajo de Diploma presentado en opción al Título de Licenciatura en Psicología]. Santa clara - Cuba; 2017 [citado 8 de diciembre de 2018]. Disponible en: [http://dspace.uclv.edu.cu/bitstream/handle/123456789/8412/Actitud ante el aborto en adolescentes.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://dspace.uclv.edu.cu/bitstream/handle/123456789/8412/Actitud%20ante%20el%20aborto%20en%20adolescentes.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
13. Petracci M. Opinión pública y aborto. La sociedad discute sobre el aborto en América Latina [Informe de revisa científica]. Cadernos de Saúde Pública. Argentina: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz; 2015 [citado 8 de junio de 2019]. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2018001005012&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2018001005012&lng=es&tlng=es)
14. Marván M, Orihuela F, Álvarez A. Actitudes hacia la interrupción voluntaria del embarazo en jóvenes mexicanos, y su opinión acerca del aborto inseguro como problema de salud pública [Revista MedicoCientífica]. Vol. 34, Cadernos de Saúde Pública. Río de Janeiro, Brasil: Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz; 2018 [citado 15 de junio de 2019]. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2018001005012&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2018001005012&lng=es&tlng=es)

15. Guamán J, Marcatoma N. NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE ABORTO INDUCIDO EN USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD N° 1 PUMAPUNGO. CUENCA. 2018. [proyecto de investigación previo la obtención del título de Médico]. Cuenca - Ecuador; 2018 [citado 29 de noviembre de 2018]. Disponible en: [http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/31334/1/PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.pdf](http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/31334/1/PROYECTO_DE_INVESTIGACIÓN.pdf)
16. Cucalón C. Actitudes y conductas hacia el aborto inducido en estudiantes universitarios de Samborondón - Ecuador. [Tesis para obtener el grado de Psicólogo Clínico]. Samborondón - Ecuador; 2017 [citado 7 de diciembre de 2018]. Disponible en: [http://repositorio.uees.edu.ec/bitstream/123456789/2270/1/CARLOS A. CUCALON - PAPER FINAL.pdf](http://repositorio.uees.edu.ec/bitstream/123456789/2270/1/CARLOS_A._CUCALON_-_PAPER_FINAL.pdf)
17. Albert V. Los factores influyentes en las perspectivas de aborto de los estudiantes universitarios en Santiago, Chile: desde lo conservador a lo contrario [Revista medica]. Chile; 2016 [citado 8 de diciembre de 2018]. Disponible en: [https://digitalcollections.sit.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=3333&context=isp\\_collectio](https://digitalcollections.sit.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=3333&context=isp_collectio)
18. Alcántara M, Fernández M. Prevalencia de la actitud a favor del aborto en la población de estudiantes universitarios de la región Lambayeque en el año 2017 [Tesis para optar el grado de Medico]. Lambayeque, Perú; 2019 [citado 15 de junio de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/3879/BC-TES-TMP-2739.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Salazar N. Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes acerca de sexualidad humana en universitarios [Tesis para optar Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Lima - Perú; 2018 [citado 1 de diciembre de 2018]. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/7889/Salazar\\_hn.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/7889/Salazar_hn.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
20. Trujillo G, Sembrera E. Conocimientos y actitudes sobre el aborto inducido en adolescentes del 5to año de secundaria de una institución educativa [Revista de Investigación]. Vol. VI, Apuntes Universitarios. Revista de Investigación. Perú: Universidad Peruana Unión; 2016 [citado 8 de diciembre de 2018]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=467646131005>
21. Ortega A, Yauri M. Habilidades sociales y actitud hacia el aborto en estudiantes de la facultad de enfermería, Universidad Nacional de Huancavelica. 2015 [Tesis para optar Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Huancavelica - Cajamarca; 2015 [citado 8 de diciembre de 2018]. Disponible en:

- <http://181.65.181.124/bitstream/handle/UNH/463/TP0067.pdf?sequence=1&isAllowed=y> - UNH. ENF.
22. Álvarez J. Actitudes y conocimientos frente al aborto en estudiantes de la E.A.P de Obstetricia de la Facultad de Medicina de San Fernando. UNMSM - 2014 [Tesis para optar Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Lima, Perú; 2015 [citado 15 de junio de 2019]. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4425/Alvarez\\_yj.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4425/Alvarez_yj.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  23. Gómez I, Arévalo I. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes de pregrado de una universidad de Colombia. Colombia: Revista Centroamericana de Obstetricia y Ginecología; 2015.
  24. Flores A, Rodríguez B, Vásquez D, Salgado D., Pineda E., et. al. Actitud de los adolescentes del Instituto Secretariado Honduras hacia el Aborto en Tegucigalpa en el 2014 [Informe de Investigación]. Honduras; 2014 [citado 17 de diciembre de 2018]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/alexo01/investigacin-actitud-hacia-el-aborto>
  25. Organización Mundial de la Salud - OMS. Aborto sin riesgos: guía técnica y de políticas para sistemas de salud [Informe científico]. 2012 [citado 8 de diciembre de 2018]. Disponible en: [www.who.int/reproductivehealth](http://www.who.int/reproductivehealth)
  26. Ministerio De Salud. Guías de práctica clínica para la atención de emergencias obstétricas según nivel de capacidad resolutive. Lima - Perú; 2007. 1-171 p.
  27. Guevara E. Aborto [Revista científica]. Lima - Perú; 2015 [citado 1 de diciembre de 2018]. Disponible en: [https://www.mpfm.gob.pe/escuela/contenido/actividades/docs/4044\\_2015\\_07\\_14\\_complicaciones\\_aborto.pdf](https://www.mpfm.gob.pe/escuela/contenido/actividades/docs/4044_2015_07_14_complicaciones_aborto.pdf)
  28. Organización Mundial de la Salud - OMS. Del concepto a la medición: la aplicación práctica de la definición de aborto peligroso utilizada en la OMS [Revista científica]. Vol. 92, Bulletin of the World Health Organization. 2014 mar [citado 8 de diciembre de 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/entity/bulletin/volumes/92/3/14-136333.pdf>
  29. ABAD, F., Garrido, J., Olea, J. y Ponsoda, V. Introducción a la psicometría. Teoría Clásica de los Test y Teoría de la Respuesta al ítem. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid.

30. AJZEN, I. & Fishbein, M. (1974). "Factors influencing intentions and the intention behavior relation". Human Relations.[revista medica] v.27, pag 1-15
31. Fernández M. Aborto, otra vez primera causa de muerte materna [Revista científica]. La Voz. 2017 [citado 17 de diciembre de 2018]. Disponible en: <https://www.lavoz.com.ar/ciudadanos/aborto-otra-vez-primera-causa-de-muerte-materna>
32. Alcántara L. Nivel de conocimiento sobre las consecuencias del aborto en adolescentes del Programa "Joven adolescente"; del Centro de Salud San Ramón La Merced - 2015 .[tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Lima - Perú; 2017 [citado 17 de diciembre de 2018]. Disponible en: [http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/6310/1/T059\\_42287170\\_T.pdf](http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/6310/1/T059_42287170_T.pdf)
33. FUENTES BELGRAVE, L. "Afirmar la autonomía reproductiva en la disidencia religiosa" Iconos. [Revista de Ciencias Sociales, Nº 45, pp. 59-74 ]Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales. Quito, Ecuador.
34. Ortuño, L. Evaluación de la Madurez psicológica, Ajuste Emocional y Comportamental en el Contexto Escolar. [Tesis de Doctorado], Universidad de la Rioja, España. [citado el 27 de septiembre del 2019] Recuperado de <file:///C:/Users/Bion/Desktop/DialnetAdolescenciaEvaluacionDelAjusteEmocionalYComportam-42271.pdf>
35. Méndez G y Castañeda B. "Integración de los niveles emocional, recreativo y cognoscitivo en el desarrollo del adolescente" [Tesis de licenciatura]. Universidad de San Carlos de Guatemala. Escuela de Ciencias Psicológicas.
36. Cheesman S. Conceptos básicos en investigación [Blog de Medicina]. México; 2016 [citado 28 de septiembre de 2019]. Disponible en: <http://www.dicciomed.es/>

## ANEXOS



**ANEXO 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO**  
**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**



### **ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**Título de la investigación:**

ACTITUD FRENTE AL ABORTO INDUCIDO EN ESTUDIANTES DEL I Y XI CICLO DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA. 2019.

**Investigadora:** Flor de María Jáuregui

**Introducción y objetivo del estudio:**

Se le invita a participar del presente estudio, el cual tiene por objetivo determinar la actitud frente al aborto inducido en estudiantes del I y XI ciclo de la carrera universitaria de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca, para lo cual se aplicará un cuestionario para la recolección de los datos.

**Participantes:**

Las participantes de la presente investigación serán los estudiantes del I y XI ciclo de la carrera universitaria de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca, durante el 2019.

**Confidencialidad:**

Se garantiza que la información obtenida a través del cuestionario de recolección de datos será mantenida bajo estricta confidencialidad, puesto que su participación será en forma anónima, respetando sus opiniones, cultura, creencias, religión. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

**Riesgos:**

No existe ningún riesgo al participar de este trabajo de investigación.

**Beneficios:**

No existe beneficio directo para usted por participar de este estudio. Se prevé que los resultados de este estudio aporten con la investigación.

**Derecho de retirarse del estudio:**

También es importante darle a conocer que usted tiene derecho a retirarse de la investigación, si así lo deseará, en cualquier momento, sin que esto provoque alguna consecuencia.

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo: ..... identificada (o) con N° DNI.....y edad....., brindo mi autorización para participar en la investigación titulada “ACTITUD FRENTE AL ABORTO INDUCIDO EN ESTUDIANTES DEL I Y XI CICLO DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA. 2019”; Para lo cual manifiesto que se me ha explicado los objetivos y la metodología de recolección de datos que se utilizará durante la investigación.

Mi participación es voluntaria, por lo cual, y para qué así conste, firmo este consentimiento informado

A los \_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del año 201\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_

Huella: \_\_\_\_\_



## ANEXO 2: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA.

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

ACTITUD FRENTE AL ABORTO INDUCIDO EN ESTUDIANTES DEL I Y XI CICLO DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA. 2019.

### PRIMERA PARTE: DATOS PERSONALES

**Instrucciones:** Buen día. Por favor responda las siguientes preguntas:

1. Marque el ciclo de estudios de la carrera de Obstetricia en el que se encuentra:

I Ciclo \_\_\_\_\_ XI Ciclo: \_\_\_\_\_

2. ¿Cuál es su edad?: \_\_\_\_\_

3. Marque el género que le corresponda:

Masculino \_\_\_\_\_ Femenino: \_\_\_\_\_

4. ¿Cuál es su estado civil?

Soltero (a): \_\_\_\_\_ Casado (a): \_\_\_\_\_

Conviviente: \_\_\_\_\_

5. ¿Ud. cree en Dios?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

### SEGUNDA PARTE: CUESTIONARIO DE ACTITUD FRENTE AL ABORTO INDUCIDO

**Instrucciones:** Lea detenidamente cada pregunta y marcar con una X la respuesta que Ud. crea conveniente, donde:

<b>TA</b>	Totalmente de acuerdo
<b>A</b>	Acuerdo
<b>I</b>	Indiferente
<b>DA</b>	Desacuerdo
<b>TDA</b>	Totalmente desacuerdo

CUESTIONARIO DE ACTITUD FRENTE AL ABORTO INDUCIDO						
		TA	A	I	DA	TDA
1.	Estoy seguro(a) que la unión del ovulo y espermatozoide es un ser humano					
2.	Considero que, es mejor tener un aborto provocado que tener un niño no deseado					
3.	Si usted o su pareja se realizan un aborto entonces van a la cárcel.					
4.	Considero despreciables a las mujeres que se han realizado un aborto					
5.	Desearía firmar una petición para hacer legal el aborto en el Perú.					
6.	Si yo gobernara proveería fondos para apoyar a clínicas y hospitales para que realicen abortos en forma segura.					
7.	Nadie debe tomar una decisión para interrumpir el embarazo puesto que sería despreciable hacerlo.					
8.	Apoyo que el aborto sea legal cuando ponga en peligro la vida de la madre.					
9	Considero que la unión del óvulo y espermatozoide solo son células.					
10.	Es despreciable realizarse un aborto.					
11.	La legalización del aborto no garantiza la reducción de complicaciones					
12.	El aborto provocado o inducido es una rápida solución a mis problemas.					
13.	Pienso que como persona me realizaría o estimularía a un aborto inducido debido a que afectaría mi estilo de vida					
14.	Desearía que reciban un castigo las personas y médicos que realizan abortos.					
15.	Apoyo al Gobierno para invertir en la promoción de actividades para prevenir los embarazos no deseados					
16.	La mujer es la única que puede decidir si realiza el aborto inducido					
17.	Las malformaciones del bebé no son causa para interrumpir mi embarazo					
18.	Es mejor legalizar el aborto para evitar sus complicaciones.					

**¡GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN!**