

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE

ENFERMERÍA FILIAL JAÉN



Bringas Abanto

M Cs. Doris Elizabeth
Bringas Abanto

Asesora

TESIS

ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

FRENTE AL ABORTO INDUCIDO. UNIVERSIDAD

NACIONAL DE CAJAMARCA – JAÉN, 2025

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:

JHOSUNY CRISTHEL JIMENEZ NAVARRO

ASESORA:

DORIS ELIZABETH BRINGAS ABANTO

JAÉN – PERÚ

2026

CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigador: **Jhosuny Cristhel Jimenez Navarro**
DNI N° **75813612**
Escuela Profesional/Unidad UNC: **ENFERMERÍA FILIAL JAÉN**
2. Asesor (a): **M. Cs. Doris Elizabeth Bringas Abanto**
Facultad/Unidad: **FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**
3. Grado académico o Título profesional:
☐ Bachiller ☒ Título profesional ☐ Segunda especialidad ☐ Maestro ☐ Doctor
4. Tipo de Investigación:
☒ Tesis ☐ Trabajo de investigación ☐ Trabajo de suficiencia profesional
5. Título de Trabajo de investigación: **Actitud de los estudiantes de Enfermería frente al aborto inducido. Universidad Nacional de Cajamarca – Jaén, 2025.**
6. Fecha de evaluación: **06/03/2026**
7. Software antiplagio: ☒ TURNITIN ☐ URKUND (OURIGINAL)*
8. Porcentaje de Informe de Similitud: **19 %**
9. Código Documento: **oid: 3117: 564420116**
10. Resultado de la Evaluación de Similitud:
☒ APROBADO ☐ PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO

Jaén, 10 de marzo del 2026

Firma y/o Sello Emisor Constancia
  Dra. Albila Beatriz Domínguez Palacios Delegada Unidad Investigación Enfermería Jaén

En caso se realizó la evaluación hasta setiembre de 2023

COPYRIGHT © 2026 by

JHOSUNY CRISTHEL JIMENEZ NAVARRO

Todos los derechos reservados

Jimenez JC.2026. **Actitud de los estudiantes de enfermería frente al aborto inducido. Universidad Nacional de Cajamarca – Jaén, 2025/** Jhosuny Cristhel Jimenez Navarro/ 88 páginas.

Asesora: Doris Elizabeth Bringas Abanto.

Disertación académica para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería – UNC 2026

**ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA FRENTE AL ABORTO
INDUCIDO. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA – JAÉN, 2025**

AUTORA: JHOSUNY CRISTHEL JIMENEZ NAVARRO

ASESORA: DORIS ELIZABETH BRINGAS ABANTO

Tesis evaluada y aprobada para obtención del Título Profesional de Licenciada en Enfermería de la Universidad Nacional Cajamarca, por los siguientes miembros:

JURADO EVALUADOR



Dr. Elena Vega Torres

PRESIDENTA



M. Cs. Lucy Dávila Castillo

SECRETARIA



Lic. Enf. Marleny Emperatriz Miranda Castro

VOCAL

CAJAMARCA – PERÚ

2026

Se dedica este trabajo a:

Dios por guiarme a lo largo de toda mi carrera universitaria, por ser mi fortaleza en momentos de debilidad y lograr culminar mis estudios sin rendirme.

Mis padres y mis hermanos, por su esfuerzo y sacrificio dedicado en mi formación. La confianza y el apoyo para no rendirme frente a las adversidades.

Se agradece a:

Mis docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca – Filial Jaén, por su dedicación y sabiduría, que han sido fundamentales en mi formación tanto académica como personal.

Mi querida maestra y asesora de tesis, Magister en Ciencias Doris Elizabeth Bringas Abanto, por su orientación y apoyo incondicional a lo largo de este proceso. Su experiencia y compromiso han sido una guía invaluable en la realización de mi trabajo.

Los estudiantes de la Escuela de Enfermería, por su disposición y colaboración en mi investigación. Su participación ha sido esencial para el desarrollo de este estudio.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

P0ág.

LISTA DE TABLAS	x
LISTA DE ANEXOS	xi
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	3
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	3
1.1. Planteamiento del problema	3
1.2. Formulación del problema	5
1.3. Objetivos	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación.....	5
CAPÍTULO II	7
MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes del estudio.....	7
2.2. Base teórica	9
2.2.1. Teoría de la Acción Razonada	9
2.2.2. Modelo tripartito de la actitud (Rosenberg y Hovland)	10
2.2.3. Modelo de desarrollo moral de Lawrence Kohlberg.....	11
2.3. Bases conceptuales	12
2.3.1. Actitud frente al aborto inducido	12
2.4. Variables del estudio.....	20
2.5. Operacionalización de las variables	21
CAPÍTULO III	23
DISEÑO METODOLÓGICO	23
3.1. Diseño y tipo de estudio	23
3.2. Población de estudio.....	23
3.3. Criterios de inclusión y exclusión	23
Criterios de inclusión	23
Criterios de exclusión	24
3.4. Unidad de análisis	24

3.5. Marco muestral.....	24
3.6. Muestra.....	24
3.7. Selección de muestra.....	24
3.8. Técnica e instrumentos de recolección de datos	25
3.9. Validez y confiabilidad del instrumento.....	27
3.10. Proceso de recolección de datos.....	28
3.11. Procesamiento y análisis de datos	29
3.12. Consideraciones éticas	29
CAPÍTULO IV	30
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	30
4.1. Resultados	30
4.2. Discusión.....	34
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	37
Conclusiones	37
Recomendaciones.....	38
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	39
ANEXOS.....	45

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Actitud de los estudiantes de enfermería frente al aborto inducido en la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén, 2025.	29
Tabla 2. Actitud cognitiva frente al aborto inducido en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén, 2025.	30
Tabla 3. Actitud afectiva frente al aborto inducido en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén, 2025.	31
Tabla 4. Actitud conductual frente al aborto inducido en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén, 2025	32
Tabla 5. Coeficientes alfa para la escala total y por dimensiones.	67
Tabla 6. Estadísticos descriptivos de los puntajes totales y por dimensión.	67
Tabla 7. Estadísticas de total de elemento.	68
Tabla 8. Edad de los estudiantes de enfermería.	70
Tabla 9. Sexo de los estudiantes de enfermería.	70
Tabla 10. Estado civil de los estudiantes de enfermería.	71
Tabla 11. Religión de los estudiantes de enfermería.	70

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1. Cálculo de la muestra.	46
Anexo 2. Matriz de consistencia.	47
Anexo 3. Instrumento.	48
Anexo 4. Consentimiento informado.	51
Anexo 5. Asentimiento informado.	52
Anexo 6. Solicitud de lista de estudiantes.	53
Anexo 7. Autorización para prueba piloto.	54
Anexo 8. Autorización de recolección de datos.	55
Anexo 9. Validez del instrumento.	56
Anexo 10. Coeficiente V de Aiken de juicio de expertos para la validación del cuestionario sobre la actitud de los estudiantes de enfermería frente al aborto inducido.	66
Anexo 11. Informe de Alfa de Cronbach para confiabilidad del instrumento.	68
Anexo 12. Datos estadísticos complementarios.	71
Anexo 13. Evidencias fotográficas.	73

RESUMEN

Título: Actitud de los estudiantes de enfermería frente al aborto inducido. Universidad Nacional de Cajamarca - Jaén, 2025.

Autor: Jhosuny Cristhel Jimenez Navarro¹

Asesora: Doris Elizabeth Bringas Abanto²

La investigación tuvo como objetivo determinar la actitud de los estudiantes de enfermería frente al aborto inducido en la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén, 2025. El estudio es de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal y tipo descriptivo. Para recolectar la información se aplicó un cuestionario a 127 estudiantes de la Escuela de Enfermería. Los resultados evidenciaron que, en la dimensión cognitiva, predominó una actitud favorable frente al aborto inducido. En la dimensión afectiva, se observó principalmente una actitud indiferente, mientras que en la dimensión conductual prevaleció también una actitud de indiferencia frente a esta práctica. Se concluye que, de manera general, los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, Filial Jaén, presentan una actitud predominantemente favorable frente al aborto inducido, aunque con manifestaciones de indiferencia en los componentes afectivo y conductual.

Palabras clave: actitud, aborto inducido, estudiantes, dimensiones actitudinales

¹Aspirante a Licenciada en Enfermería (Bach. Enf. Jhosuny Cristhel Jimenez Navarro, UNC – Filial Jaén).

²Doris Elizabeth Bringas Abanto, Maestra en Ciencias. Profesora asociada de la Facultad Ciencias de la Salud de la UNC-Filial Jaén.

ABSTRACT

Title: Attitude of Nursing Students Towards Induced Abortion. National University of Cajamarca - Jaén, 2025.

Author: Jhosuny Cristhel Jimenez Navarro¹

Advisor: Doris Elizabeth Bringas Abanto²

The objective of this research was to determine the attitude of nursing students toward induced abortion at the National University of Cajamarca, Jaén Branch, in 2025. The study adopted a quantitative approach, with a non-experimental, cross-sectional, and descriptive design. Data collection was carried out using a questionnaire administered to 127 students from the School of Nursing. The results showed that, in the cognitive dimension, a favorable attitude toward induced abortion predominated. In the affective dimension, an indifferent attitude was mainly observed, while in the behavioral dimension, an attitude of indifference toward this practice also prevailed. It is concluded that, overall, nursing students at the National University of Cajamarca, Jaén Branch, present a predominantly favorable attitude toward induced abortion, although manifestations of indifference are evident in the affective and behavioral components.

Keywords: attitude; induced abortion; nursing students; attitudinal dimensions.

¹Apiring Bachelor's Degree in Nursing (BSc. Enf.: Jhosuny Cristhel Jimenez Navarro, UNC - Jaén Branch).

²Doris Elizabeth Bringas Abanto, Master of Science. Senior Lecturer of the Faculty of Health Sciences of the UNC - Jaén Branch.

INTRODUCCIÓN

El aborto inducido es una de las problemáticas más polémicas en el contexto social, legal y sanitario, pues involucra no solo la salud y la vida de la mujer gestante, sino también aspectos éticos, religiosos y culturales que determinan la percepción de la sociedad frente a esta práctica de antaño (1). A nivel mundial, esta práctica ocurre con frecuencia en condiciones precarias, especialmente en países subdesarrollados, lo que incrementa la morbilidad y mortalidad materna (2).

En el Perú, el aborto se encuentra penalizado salvo en su modalidad terapéutica (3), lo que favorece prácticas clandestinas e inseguras y limita el acceso a una atención de calidad. Investigaciones desarrolladas en poblaciones universitarias del área de la salud muestran actitudes influenciadas debido a factores personales, religiosos, culturales y académicos, con frecuente aceptación parcial o indiferencia (4,5). En la región Cajamarca, los datos sobre aborto son limitados pese a su incremento sostenido. Por ende, la población estudiantil de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca (UNC) representan una población clave, pues su futura labor exige una actitud crítica, reflexiva y ética ante situaciones como el aborto inducido (6).

En este sentido, la presente investigación busca determinar la actitud de los estudiantes de enfermería frente al aborto inducido, analizando sus dimensiones cognitiva, afectiva y conductual en la Universidad Nacional de Cajamarca - Filial Jaén. La investigación adoptó una perspectiva cuantitativa, con diseño no experimental, descriptivo y de corte transversal. La muestra se integró por 127 participantes de la Escuela Profesional de Enfermería.

La pertinencia de este estudio se sustenta en que el aborto genera debates intensos en salud y ética, especialmente en el contexto peruano, donde su penalización ha generado posturas diversas que van desde la aceptación hasta el rechazo, incluyendo actitudes indiferentes (3). Estas perspectivas están influenciadas por factores culturales, religiosos y sociales, y también se evidencian en los estudiantes de Enfermería, quienes deberán afrontar situaciones relacionadas con el aborto inducido durante su formación y ejercicio profesional (7). El estudio enfatiza en generar conocimiento sobre las influencias culturales, sociales y formativas que configuran las actitudes hacia el aborto, contribuyendo a un debate más informado en el contexto peruano. Además, los resultados aportan a la orientación de estrategias formativas en

salud reproductiva, bioética y atención integral para estudiantes de Enfermería, especialmente en situaciones de vulnerabilidad y dilemas éticos.

La presente investigación se estructura de la siguiente manera: inicialmente, en la sección introductoria se presenta el tema objeto de estudio. El Capítulo I aborda el planteamiento del problema, incorporando su formulación, los objetivos propuestos y la respectiva justificación. En el Capítulo II se desarrolla el marco teórico, el cual integra los antecedentes de investigación, las bases teóricas y conceptuales, así como la definición y operacionalización de la variable. El Capítulo III describe el diseño metodológico empleado. Posteriormente, el Capítulo IV expone los resultados obtenidos y su correspondiente análisis. Finalmente, se presentan las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

El aborto inducido se ha convertido en un enigma controversial en nuestra sociedad, ha despertado diversas actitudes que van más allá de una aceptación o rechazo al procedimiento (8), pese a que es una práctica de antaño, crea un conjunto de respuestas cognitivas, afectivas y emocionales que conforman la actitud individual frente a este fenómeno, las cuales están influenciadas por factores culturales, religiosos, legales y por la experiencia individuales en el ámbito de la salud sexual y reproductiva (9).

En el ámbito mundial, durante el periodo 2015 y 2019 se registraron aproximadamente 121 millones de embarazos no planificados por año, de estos, un 61% terminó en aborto, se traduce en 73 millones de abortos anuales (2,10). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), durante el año 2022, reportó que el 45% del total de los abortos realizados en el mundo se llevan a cabo en condiciones peligrosas, de ello el 97% pertenecen a los países en desarrollo. Esta situación incrementa significativamente el riesgo de morbilidad y mortalidad materna, alcanzando 39 casos por cada 1.000 mujeres en edad fértil (10,11).

En el campo universitario, diversos estudios evidencian que la actitud frente al aborto inducido se encuentra influenciada por factores personales, religiosos y morales. En la Universidad de Cartagena, durante el año 2023, se identificó que los estudiantes con creencias religiosas cristianas tienden a adoptar posturas negativas frente al aborto inducido. No obstante, aquellos que habían iniciado su vida sexual mostraron una actitud más favorable hacia la interrupción del embarazo, en comparación con quienes no lo habían hecho, lo que pone de manifiesto que la experiencia personal influye significativamente en la formación de actitudes frente a esta práctica (7).

En el Perú, pese a que el Código Penal permite el aborto terapéutico desde 1924 (art. 119°), se estima que alrededor de 370,000 mujeres abortan cada año, es decir, cerca de mil cada día, pese a la penalización establecida en los artículos 114° y 120° (3,12). Un estudio realizado en el año 2016, reporta que para 2004 se estimaron 371,420 abortos inducidos anualmente, los cuales generan aproximadamente 28,652 hospitalizaciones

por aborto inseguro al año y unas 58 muertes anuales vinculadas al aborto clandestino. Si estos abortos se realizaran en condiciones seguras, se proyecta que las hospitalizaciones podrían reducirse a cerca de 1,486 casos, y las muertes a aproximadamente 4 al año (13).

En julio de 2024, el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz aprobó la Guía de Práctica Clínica del Aborto Terapéutico, con la finalidad de garantizar una atención integral que proteja la salud física y mental de la gestante, en concordancia con la normativa vigente (14). Asimismo, el Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos (PROMSEX) demostró la persistencia de barreras en el acceso y aplicación de protocolos, así como el desconocimiento de la normativa legal entre la población, ya que, a nivel nacional, reportó que el 19% de mujeres en edad reproductiva declaró haberse realizado un aborto, cifra que asciende al 26% en regiones como la oriental. Sorprendentemente, el 45% son mujeres con educación superior (15).

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en Cajamarca se reportaron 126 y 133 casos de aborto en los años 2021 y 2022, respectivamente (16). Un estudio realizado en la UNC evidenció que el estudiantado de la Escuela Profesional de Obstetricia presentó una actitud de indiferencia frente al aborto inducido en un 44,1% y de aceptación en un 33,8% (17). De igual modo, en la Universidad Peruana Los Andes se reveló que La población estudiantil perteneciente al área de Ciencias de la Salud presentó una postura favorable respecto al aborto inducido en un 60,39%, predominando especialmente aquellos menores de 21 años; Asimismo, se observó que los estudiantes que no creen en Dios presentan una mayor aceptación de este proceso con un 78,9% (18).

En el contexto local, la práctica del aborto inducido, especialmente mediante la automedicación, constituye una realidad latente y poco visibilizada entre la población universitaria, incluyendo a los estudiantes de enfermería de esta casa superior de estudios. Dicha realidad se ve condicionada por factores socioculturales y religiosos que propician el silencio y limitan el debate académico, así como la reflexión crítica en torno a la salud sexual y reproductiva. De igual manera, la insuficiencia de espacios de tutoría, acompañamiento y diálogo entre docentes y estudiantes favorece el desconocimiento y la permanencia de posturas ambiguas frente al aborto inducido.

La exposición directa a situaciones relacionadas con el aborto inducido genera conflicto entre las convicciones personales de los futuros profesionales de enfermería y las exigencias de su formación académica, lo cual puede repercutir en su desempeño asistencial y en la calidad del cuidado brindado. En este sentido, la prevalencia del aborto inducido, asociada a creencias culturales y morales, evidencia la necesidad de fortalecer la formación universitaria integral en salud sexual y reproductiva. Ello permitiría promover actitudes responsables, prevenir prácticas inseguras, por lo tanto, se sustenta la formulación de la presente pregunta.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es la actitud de los estudiantes de enfermería frente al aborto inducido en la Universidad Nacional de Cajamarca - Filial Jaén, 2025?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la actitud de los estudiantes de enfermería frente al aborto inducido en la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén, 2025.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar la actitud cognitiva frente al aborto inducido en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén.
- Identificar la actitud afectiva frente al aborto inducido en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén.
- Identificar la actitud conductual frente al aborto inducido en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén

1.4. Justificación

El aborto es un tema complejo que genera debates sociales, éticos y sanitarios, especialmente en contextos donde su regulación legal es restrictiva, como ocurre en el Perú. Esta condición ha dado lugar a diversas actitudes frente a esta práctica, que oscilan entre la aceptación, el rechazo y la indiferencia, influenciadas principalmente por factores culturales, religiosos y sociales (3). En este escenario, la investigación analiza dichas

actitudes, particularmente en el estudiantado de Enfermería, quienes, como futuros profesionales sanitarios en formación, constituyen el primer contacto asistencial y enfrentan situaciones relacionadas con el aborto inducido durante su formación académica y en el ejercicio profesional, por lo tanto, investigar a este segmento permite anticipar la calidad de atención que se brindarían.

Abordar las percepciones que manifiesta el estudiantado de Enfermería respecto al aborto inducido resulta fundamental, debido a que estas influyen directamente en su toma de decisiones, en la calidad de la atención proporcionada y en la relación terapéutica con las usuarias. Este estudio profundiza en el entendimiento sobre cómo los valores personales y la formación académica se ven condicionados por el contexto sociocultural restrictivo de nuestro país; factores que, al interactuar en la construcción de posturas relacionadas con el aborto inducido, contribuyendo a enriquecer el conocimiento existente y a promover un debate académico más informado y responsable.

Desde una perspectiva práctica, los hallazgos del estudio proporcionarán información relevante a las autoridades universitarias y docentes de la carrera de Enfermería, facilitando la formulación de estrategias educativas orientadas al fortalecimiento de la preparación académica en materia de salud sexual y reproductiva, bioética y atención integral, así como al desarrollo de espacios de diálogo y reflexión crítica frente a dilemas éticos que los estudiantes enfrentarán en su desempeño profesional.

Finalmente, la investigación se justifica desde el enfoque metodológico, porque contribuye con un instrumento elaborado y validado por la autora, lo que garantiza la consistencia interna y el rigor de los resultados alcanzados. La redacción y adaptación de los ítems se realizó considerando el nivel académico de los participantes, lo cual permitió resguardar la calidad y pertinencia de los datos recopilados.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

En el ámbito internacional, Saldarriaga et al. (7), en el año 2022, investigó los conocimientos y actitudes sobre la interrupción voluntaria del embarazo en estudiantes universitarios de Cartagena. Los hallazgos mostraron que el 92,20% poseía un nivel elevado de conocimiento sobre la temática; sin embargo, esta condición no se reflejó de manera homogénea en sus posturas, ya que el 56,7% manifestó desacuerdo con la legalización del aborto. Asimismo, el 37,2% evidenció desconocimiento respecto a las causales legales vigentes en Colombia. En conjunto, los resultados sugieren que, pese al alto dominio conceptual identificado en estudiantes de Medicina y Enfermería, persisten vacíos en relación con el marco normativo y se mantienen actitudes diversas frente a la interrupción voluntaria del embarazo.

En Ecuador en el año 2022, Larco N. y Larco J. (19), desarrollaron un estudio con enfoque cuantitativo, de diseño observacional y corte transversal, orientado a analizar las actitudes de estudiantes universitarios frente al aborto inducido desde la perspectiva principalista de la bioética. Los resultados evidenciaron una tendencia mayoritaria hacia la aceptación de esta práctica, alcanzando el 68,13%. Asimismo, el 41,26% manifestó estar totalmente de acuerdo con el aborto cuando la mujer decide priorizar actividades como el estudio o el trabajo. En conjunto, los hallazgos resaltan la necesidad de fortalecer la reflexión académica en torno al principio de autonomía y la concepción de ser humano dentro del análisis bioético.

A nivel nacional, en el 2023, Núñez y Ordoñez (20) realizaron un estudio de tipo descriptivo, observacional y de corte transversal en la Universidad Privada de Lambayeque, con el propósito de determinar la actitud hacia el aborto inducido en estudiantes de Medicina Humana. Los hallazgos evidenciaron que el 86,09% de los estudiantes presentó una postura desfavorable al aborto, siendo frecuente en mujeres (57,69%), en la religión católica (34,61%) y en aquellos del tercer ciclo académico (21%). En síntesis, la mayoría de los estudiantes adoptó una actitud contraria al aborto

inducido, con mayor frecuencia en mujeres, en personas con creencias católicas y en quienes cursaban ciclos académicos iniciales.

Cáceres (5), en el 2022, desarrolló un trabajo académico descriptivo, con enfoque cuantitativo y de corte transversal, titulada Actitudes hacia el aborto en estudiantes de enfermería de una universidad pública de Lima. Los resultados evidenciaron que el 77% de los estudiantes presentó una actitud indiferente frente al aborto, mientras que el 16% manifestó rechazo y el 7% expresó aceptación. Con respecto a las dimensiones se constató una actitud indiferente. En conclusión, predominó una actitud de indiferencia hacia el aborto entre los estudiantes de enfermería, con una inclinación al rechazo en las dimensiones cognitiva y afectiva, y una tendencia a la aceptación en la dimensión conductual.

En el ámbito regional, Barboza (21) desarrolló en el año 2020 una investigación titulada “Conocimiento y actitudes hacia el aborto terapéutico en estudiantes del Instituto Superior Tecnológico Público de Chota”. El estudio adoptó un enfoque cuantitativo, con diseño transversal y de tipo relacional. Los hallazgos evidenciaron que los estudiantes tienen un nivel deficiente de conocimiento sobre el aborto terapéutico de 93,6%. Respecto a las actitudes, el 83,2% mostró una posición favorable, mientras que solo el 2% fue desfavorable. En conclusión, no se encontró una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente al aborto terapéutico; no obstante, predominó una postura favorable, sustentada en la percepción de que esta práctica contribuye a la protección de la salud y la integridad de la mujer gestante.

Jáuregui (17), en 2019, realizó un estudio para evaluar la actitud frente al aborto inducido en estudiantes del I y XI ciclo de la carrera de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca. Los resultados indicaron que la actitud predominante fue la indiferencia (44,1%), seguida de la aceptación (33,8%) y el rechazo (22,1%). Al comparar por ciclo académico, se evidenció que en el I ciclo predominó la actitud de aceptación (69,7%), mientras que en el XI ciclo la mayoría mostró indiferencia (65,7%) y rechazo (34,3%). No se registraron actitudes de aceptación en los estudiantes del XI ciclo. En conclusión, la aceptación del aborto inducido fue mayor en los estudiantes de los primeros ciclos, lo que podría asociarse con una menor experiencia académica y nivel de madurez formativa.

A nivel local, después de una revisión bibliográfica minuciosa no se encontraron investigaciones relacionados con el tema.

2.2. Base teórica

2.2.1. Teoría de la Acción Razonada

La Teoría de la Acción Razonada (TAR), propuesta por Martin Fishbein e Icek Ajzen en 1980, tiene como objetivo explicar y anticipar el comportamiento humano a partir del análisis de las intenciones conductuales (22). Esta teoría se fundamenta en la premisa de que las personas actúan de forma racional, evaluando la información disponible, y que sus decisiones pueden ser comprendidas mediante un modelo sistemático. De acuerdo con la TAR, la intención de ejecutar una conducta constituye el principal antecedente del comportamiento observable y está influida por dos componentes fundamentales: el factor actitudinal y el factor normativo (23).

La teoría identifica tres componentes fundamentales que predicen la intención de ejecutar un comportamiento. El primero es la actitud, entendida como la evaluación positiva o negativa que una persona tiene sobre una conducta específica, basada en creencias acerca de las consecuencias y en el valor que asigna a estas. El segundo corresponde a las normas subjetivas, que reflejan la percepción del individuo respecto a la presión social para realizar o evitar una conducta, incluyendo las expectativas de personas significativas y la influencia cultural. Finalmente, la intención constituye la motivación o disposición de una persona para ejecutar el comportamiento, siendo determinada por las actitudes y normas subjetivas, y funcionando como un fuerte predictor del comportamiento, aunque no lo garantiza completamente (24).

Esta propuesta teórica significa un aporte relevante en el estudio del comportamiento humano, ya que ofrece un marco integral que relaciona creencias, conductas, actitudes, normas y motivaciones. Dicho modelo considera que las personas se conducen en función de experiencias previas y de la valoración subjetiva de las consecuencias. Así, la actitud hacia una conducta puede estimarse mediante la combinación entre la valoración de cada posible consecuencia y la probabilidad subjetiva de que esta ocurra, lo cual permite explicar la predisposición individual hacia un comportamiento (25).

En relación con el aborto inducido, el postulado de Fishbein y Ajzen sostiene que la

actitud frente a este fenómeno se construye a partir de un proceso de evaluación de beneficios y costos, influido tanto por las creencias personales como por la presión social. En el ámbito de la formación de Enfermería, sus actitudes se encuentran determinadas por factores culturales, religiosos y académicos que moldean sus percepciones y creencias respecto al aborto. No obstante, en contextos como el peruano, donde el aborto constituye un tabú social y está penalizado legalmente, las normas sociales adquieren un peso considerable que puede restringir el poder predictivo de la teoría (24,26).

Aun con estas limitaciones, la TAR resulta pertinente para el presente estudio, ya que permite analizar cómo las actitudes de los estudiantes de Enfermería frente al aborto inducido se configuran como el resultado de creencias individuales, influencias sociales y formación académica (23). Asimismo, ofrece una base para comprender de qué manera dichas actitudes podrían influir en su desempeño profesional, tanto al brindar atención a mujeres en situaciones relacionadas con el aborto, como al enfrentar dilemas éticos durante su ejercicio clínico.

2.2.2. Modelo tripartito de la actitud (Rosenberg y Hovland)

El modelo tripartito de la actitud, propuesto por Rosenberg y Hovland, sostiene que la actitud es una predisposición psicológica que se manifiesta a través de tres dimensiones interrelacionadas: cognitivo, afectivo y conductual. Este modelo permite comprender la actitud como una estructura compleja que integra pensamientos, emociones y disposiciones a la acción frente a un determinado objeto social. En la dimensión cognitivo se refiere a las creencias, conocimientos y percepciones que posee una persona respecto a un objeto o fenómeno (27). En el contexto del aborto inducido, este componente incluye el nivel de información, comprensión de los aspectos legales, sanitarios y éticos, así como las creencias personales sobre dicha práctica.

Por su parte, la dimensión afectiva está relacionado con los sentimientos, emociones y valoraciones positivas, negativas o neutras que el individuo experimenta frente al objeto actitudinal. En el caso del aborto inducido, este componente se expresa a través de emociones como aceptación, rechazo, conflicto moral o indiferencia, influenciadas por factores culturales, religiosos y sociales. Finalmente, en la dimensión conductual implica la predisposición o intención del individuo para actuar de determinada manera

frente al objeto de la actitud. En relación con el aborto inducido, este componente se manifiesta en la disposición a apoyar, rechazar o mantenerse indiferente frente a situaciones vinculadas a esta práctica, tanto en el ámbito personal como profesional (27,28).

El modelo tripartito de Rosenberg y Hovland constituye el sustento teórico central del presente estudio, ya que permite operacionalizar la variable “actitud frente al aborto inducido” a través de sus dimensiones cognitiva, afectiva y conductual, facilitando su medición y análisis en los estudiantes de Enfermería.

2.2.3. Modelo de desarrollo moral de Lawrence Kohlberg

El modelo de desarrollo moral propuesto por Lawrence Kohlberg explica cómo las personas razonan y toman decisiones frente a dilemas morales, a partir de una progresión de niveles y etapas de desarrollo moral. Este modelo sostiene que el juicio moral evoluciona a lo largo del tiempo, influenciado por la experiencia, la educación y el contexto sociocultural (29).

Kohlberg plantea tres niveles de desarrollo moral: el nivel preconvencional, el nivel convencional y el nivel postconvencional. En el nivel preconvencional, las decisiones morales se basan principalmente en la obediencia y la evitación del castigo. En el nivel convencional, el comportamiento moral está determinado por la conformidad con las normas sociales, las expectativas del grupo y la autoridad. Finalmente, en el nivel postconvencional, las decisiones se fundamentan en principios éticos universales, como la justicia, la autonomía y el respeto por los derechos humanos(28,29).

En el contexto de la formación de los estudiantes de Enfermería, el desarrollo moral adquiere especial relevancia, dado que estos futuros profesionales enfrentarán situaciones éticamente complejas, como el aborto inducido, que requieren un razonamiento moral sólido y una toma de decisiones responsable. Las actitudes frente al aborto inducido pueden verse influenciadas por el nivel de desarrollo moral predominante, ya que quienes se encuentran en un nivel convencional tienden a guiarse por normas sociales, religiosas o legales, mientras que aquellos con un desarrollo postconvencional pueden mostrar mayor autonomía en su juicio ético (29).

En esta investigación, el modelo de desarrollo moral de Kohlberg permite contextualizar y comprender las actitudes afectivas y conductuales de los estudiantes

de Enfermería frente al aborto inducido, especialmente aquellas manifestaciones de indiferencia o conflicto moral observadas, sin que ello implique una variable independiente, sino como un marco explicativo complementario de la actitud.

2.3. Bases conceptuales

2.3.1. Actitud frente al aborto inducido

Aborto

La OMS define el aborto como la interrupción del embarazo antes de que el producto alcance viabilidad, es decir, durante las 12 semanas de gestación. Esta interrupción puede ocurrir de manera espontánea, por causas naturales, o inducidas. En este último caso, se enfatiza la necesidad de que se realice de manera segura, respetando la salud y la integridad de la mujer. Las directrices vigentes buscan proteger la salud de la mujer en relación con el aborto (10). Por su parte, el Ministerio de Salud del Perú (MINSA), conceptualiza el aborto como la interrupción del embarazo, con o sin expulsión parcial o total del producto de la concepción, que ocurre antes de las 22 semanas de gestación y con un peso fetal es inferior a 500 gramos (14).

No obstante, en el ordenamiento jurídico peruano se establece la protección del concebido. La Ley que regula las técnicas de reproducción asistida dispone en su artículo 4 que la vida humana, desde la concepción, es objeto de tutela jurídica, independientemente de que se desarrolle dentro o fuera del útero materno. Asimismo, en el artículo 5 se precisa que la concepción ocurre en el instante en que el espermatozoide penetra el óvulo humano. De igual manera, la Constitución Política del Perú, en su artículo 2, inciso 1, reconoce el derecho fundamental a la vida desde la concepción, otorgando a la concebida protección legal (3).

Clasificación

La interrupción del embarazo se categoriza según los siguientes criterios:

En primer lugar, su origen, el aborto se clasifica en dos modalidades. El aborto espontáneo, refiriéndose como la pérdida involuntaria del embarazo antes de las 20 semana de gestación. Esta puede ocurrir debido a problemas cromosómicos, así como a diversos condicionantes de riesgo, como la edad materna, precedentes de pérdidas gestacionales, enfermedades crónicas, anomalías uterinas y hábito nocivos entre ellos

el consumo de tabaco, alcohol o drogas (30,31).

Por su parte, el aborto inducido se define como la interrupción del embarazo, el cual requiere la intervención de profesionales especializados, ya que puede conllevar riesgos como infecciones o procesos sépticos. Este se subdivide en dos tipos: la interrupción voluntaria del embarazo (IVE), procedimiento realizado por decisión de la mujer antes de 14 semanas de gestación, y el aborto terapéutico, indicado por criterios médicos cuando la continuidad del embarazo representa un peligro para la vida o la salud de la gestante (30,32).

En segundo lugar, según el procedimiento empleado, el aborto se clasifica en dos modalidades. El aborto farmacológico, que consiste en la administración de fármacos que generan la expulsión del contenido uterino. Es el método preferido en etapas tempranas del embarazo (hasta las 9 o 10 semanas de gestación), ya que no requiere intervención quirúrgica y puede ser autogestionado bajo supervisión médica (4,27); y el aborto quirúrgico, se lleva a cabo mediante la extracción directa del producto de la concepción a través de técnicas médicas especializadas, se realiza en etapas avanzadas del primer trimestre o segundo trimestre de gestación (30,32).

El aborto inducido se origina en una compleja interacción de factores médicos, socioeconómicos y personales. Desde una perspectiva médica, la indicación para la interrupción del embarazo puede estar justificada para salvaguardar la salud o la vida de la gestante, en situaciones como embarazos ectópicos, malformaciones fetales severas o complicaciones de salud materna. En el ámbito socioeconómico, factores como la pobreza, la violencia de género (doméstica o sexual) y la ausencia de apoyo social contribuyen a las decisiones de interrupción del embarazo. Finalmente, las motivaciones personales, que reflejan la autonomía reproductiva de la mujer, pueden incluir la falta de preparación para la maternidad, el deseo de no tener más hijos o la necesidad de priorizar otros aspectos de su vida, como su desarrollo profesional, educativo o su estabilidad relacional (33,34).

Complicaciones del aborto inducido:

Las complicaciones de un aborto provocado, especialmente un aborto no seguro, pueden incluir hemorragias graves, infecciones, daños en el útero y cuello uterino, y problemas de fertilidad a largo plazo. En casos raros, puede haber perforación uterina o reacciones adversas a la anestesia (32).

Entre las complicaciones específicas, podemos encontrar hemorragia severas con riesgo vitales, infección uterinas o de trompas de Falopio, que puede causar fiebre y otros síntomas, daño al útero como la perforación o desgarros en el útero o cuello uterino, que pueden afectar la fertilidad, aborto incompleto, cicatrización uterina que puede dificultar embarazos futuros, reacciones a medicamentos. Complicaciones a largo plazo como infertilidad, embarazo ectópico o aborto espontáneo (30,32).

Métodos de aborto inducido

La inducción del aborto se lleva a cabo mediante diferentes métodos (30):

El método quirúrgico implica la extracción del contenido uterino a través de la vagina, en un entorno clínico controlado. Estos procedimientos pueden variar en sus técnicas, incluyendo la dilatación y evacuación (D&E), la aspiración manual intrauterina (AMIU), y el legrado uterino, con el objetivo de eliminar el tejido gestacional y limpiar el interior uterino (32). La selección del método se basa en factores como las semanas de embarazo y la condición de salud de la gestante.

El aborto farmacológico puede realizarse en embarazos de hasta 11 semanas de gestación. Durante el primer trimestre, este procedimiento puede llevarse a cabo en el hogar bajo orientaciones médicas; sin embargo, en etapas más avanzadas es requiere hospitalización para la administración y supervisión de los medicamentos. Entre los fármacos utilizados se encuentra la mifepristona (RU 486) administra por vía oral, cuya acción consiste en bloquear los efectos de la progesterona, seguida de una prostaglandina que estimulan las contracciones uterinas y favorecen la dilatación cervical (32).

El aborto inducido con uso de hierbas, una práctica tradicional en diversas culturas. Este método consiste en la administración oral, vaginal o tópica de infusiones, extractos o preparaciones hechas a partir de plantas que, por sus propiedades farmacológicas, estimulan contracciones uterinas o provocan alteraciones hormonales que pueden llevar a la interrupción del embarazo. Entre las plantas comúnmente utilizadas se encuentran la ruda (*Ruta graveolens*), el perejil (*Petroselinum crispum*), el paico (*Dysphania ambrosioides*), la canela (*Cinnamomum verum*), entre otras. Estas plantas son conocidas por sus efectos emenagogos, es decir, estimulan el flujo menstrual, y en dosis elevadas, podrían inducir abortos (35,36).

En diversas comunidades indígenas y afrodescendientes, el aborto inducido ha sido practicado a través de administración de pócimas o infusiones elaboradas a partir de plantas, raíces, cáscaras de frutos o incluso partes de animales mezclados con alcohol. Entre los recursos empleados se encuentran el tugash, utilizado por los mixes; la hierba kasmilaki, empleada por los totonacas; y una infusión preparada con pezuña de mulo o mandíbula de raya molidas y diluidas en agua, usada por los huaves.

Asimismo, se han documentado otras especies vegetales empleadas con fines abortivos, como el perejil (*Petroselinum crispum*), el cornezuelo de centeno (*Claviceps purpurea*), el tejo (*Taxus baccata*), el enebro (*Juniperus communis*), el azafrán (*Crocus sativus*), el zopacle (*Solanum spp.*), la tuya (*Thuja occidentalis*), la canela (*Cinnamomum verum*) y el orégano (*Origanum vulgare*), entre otras. Además del uso de preparados herbales, algunas prácticas incluían actividades físicas intensas o procedimientos que alteraban deliberadamente el estado fisiológico de la mujer, con el propósito de interrumpir el embarazo (36).

Derecho sexual y reproductivo.

La Constitución Política de Perú de 1993 regula el aborto inducido de manera indirecta, vinculándolo principalmente a la protección de los derechos del ser no nacido y de la gestante. En el artículo 2, inciso 1, se reconoce y establece el derecho fundamental a la vida, así como la integridad moral, psíquica y corporal, y el desarrollo personal libre. Asimismo, señala que el ser no nacido es sujeto de derechos en todo aquello que le favorezca. Este enunciado constitucional otorga protección jurídica al concebido desde la concepción (37).

En concordancia con este mandato constitucional. El código Penal regula expresamente las conductas relacionadas con el aborto en sus artículos 114°, 115°, 116° y 118°, donde se establecen las distintas modalidades y las sanciones correspondientes, como el aborto consentido, el no consentido, el autoaborto y sus formas agravadas. De manera excepcional, el artículo 119° contempla el aborto terapéutico cuando constituye el único medio para salvaguardar la vida de la gestante. Esta excepción busca equilibrar la tutela de la vida del ser no nacido con los derechos fundamentales de la gestante.

En el ámbito del derecho internacional de los derechos humanos (DIDH), la autonomía corporal se reconoce como un principio esencial, entendido como la facultad de toda

persona para decidir libremente respecto de su cuerpo. En este marco, la autonomía reproductiva implica el derecho a adoptar decisiones informadas sobre la propia vida reproductiva. Por ello, forzar la continuación de un embarazo no deseado o exponer a una persona a un aborto inseguro constituye una vulneración de sus derechos humanos, tales como la integridad personal y la autodeterminación reproductiva (38).

Respecto en la participación de la pareja, el ordenamiento jurídico peruano no establece normas que le otorguen un poder decisorio en la interrupción del embarazo. En consecuencia, la decisión corresponde principalmente a la mujer gestante, especialmente en situaciones donde vida o su salud se encuentran comprometidas (39).

Actitud

La actitud, según Gordon Allport (40), es una disposición mental y neurológica formada a partir de la experiencia y que ejerce un impacto directo o dinámico sobre las respuestas del individuo hacia los objetos o situaciones con las que interactúa. Esta noción implica que la actitud no es solo una opinión superficial, sino una estructura interna relativamente que guía la forma en que una persona razona, siente y se comporta ante ciertos estímulos.

Para Allport, la actitud se establece como resultado del aprendizaje social, las experiencias personales y los valores individuales, y actúa como un vínculo entre la personalidad y la conducta observable, por ende, la actitud es entendida como expresión más específica del rasgo de personalidad; así como una manifestación concreta de la personalidad que permite comprender las orientaciones valorativas, cognitivas y emocionales del individuo ante diversos fenómenos sociales y éticos.

En cambio, Milton Rokeach (41) describió la actitud como una estructura relativa y estable de creencias que predispone al individuo a responder de manera positiva o negativa. Dentro de su teoría de valores explica que las actitudes no existen de forma aislada, sino que están ligadas al sistema de valores y creencias de la persona; en donde los valores representan convicciones fundamentales sobre lo que es importante en la vida, mientras que las creencias son afirmaciones consideradas verdaderas; lo que conlleva a la formación de actitudes orientadas al comportamiento con base cognitiva estructurada, influenciada por el contexto social y moral del individuo.

Dimensiones de la actitud

De acuerdo con el modelo tripartito de la actitud propuesto por Rosenberg y Hovland (27), la actitud frente al aborto inducido se estructura en tres dimensiones interconectadas: cognitiva, afectiva y conductual. Estas dimensiones permiten comprender de manera integral cómo los estudiantes de enfermería interpretan, sienten y se predisponen a actuar frente a dicha práctica, constituyendo la base conceptual para la medición de la variable en el presente estudio.

La dimensión cognitiva se refiere al conjunto de conocimientos, creencias y percepciones que los futuros profesionales de enfermería tienen con respecto al aborto inducido. Incluye información relacionada con aspectos conceptuales, legales, éticos, sanitarios y temas de salud sexual y reproductiva, adquiridos por la formación académica, la experiencia personal y el entorno sociocultural (27,28). Esta dimensión representa el componente racional de la actitud y orienta la forma en que el estudiante evalúa el aborto inducido desde una perspectiva informada.

La dimensión afectiva comprende los sentimientos, emociones y reacciones valorativas que la interrupción provoca en los estudiantes de enfermería. Estas respuestas emocionales pueden manifestarse como aceptación, rechazo, indiferencia, temor, culpa o empatía, y están influenciadas por valores personales, creencias religiosas, normas sociales y experiencias previas. Este componente evidencia que la actitud no se limita al conocimiento racional, sino que incorpora una carga emocional significativa frente al fenómeno estudiado (27,29).

La dimensión conductual hace referencia a la disposición o intención para actuar frente al aborto inducido, ya sea a través de conductas, decisiones o posturas expresadas ante situaciones reales o hipotéticas relacionadas con esta práctica. Esta dimensión refleja el grado de compromiso práctico del estudiante, aunque su manifestación puede verse condicionada por factores legales, institucionales y sociales que limitan o inhiben la expresión abierta de dichas conductas (27).

Tipo de actitud

La actitud se clasifica en:(42,28):

Según su orientación, se basa en la dirección o sentido hacia un objeto o situación, la actitud se clasifica en: actitud positiva que representa un agrado o valoración favorable

hacia una situación, la actitud negativa que expresa una valoración desfavorable o rechazo, y la actitud neutra que indica una falta de interés, valoración o emoción significativa.

Según su intensidad, se refiere a la importancia de la actitud para una persona, se clasifica en: la actitud débil que tiene poco impacto, una actitud moderada tiene algo de importancia, y una actitud fuerte es muy importante y afecta mucho el comportamiento de la persona.

Según su postura, se entienden a la forma como la persona expresa su opinión, sus sentimientos y disposición a actuar, estas se subdividen en: actitud egoísta, altruista, emocional, proactiva, colaborativa, competitiva, crítica, agresiva y permisiva.

Para el estudio de la actitud de los estudiantes de Enfermería, se asume la clasificación según su orientación, lo que permite categorizar las respuestas en actitudes favorables (positivas), desfavorables (negativas) e indiferentes.

Medición de la actitud

Existen múltiples métodos para evaluar las actitudes, tales como los autoinformes, la observación del comportamiento, las respuestas ante estímulos estructurados, el desempeño objetivo del individuo y las mediciones fisiológicas. No obstante, los autoinformes constituyen las herramientas más utilizadas, entre las que destaca la escala de Likert (28). Esta escala permite medir el grado de acuerdo o desacuerdo frente a una afirmación. Para garantizar su validez interna, es necesario que los ítems mantengan coherencia entre sí y que cada uno se relacione positivamente con la puntuación total obtenida.

Actitud frente al aborto inducido

Diversos estudios señalan que las actitudes frente al aborto inducido no son fenómenos observables de manera directa, sino que deben evaluarse de forma indirecta mediante las opiniones que las personas manifiestan respecto a este tema, las cuales pueden ser positivas, negativas o neutras. No obstante, estas actitudes pueden estar influenciadas por diversos factores, lo que pone en duda la coherencia o consistencia de la posición que una persona puede adoptar en diversas situaciones (9).

La actitud hacia el aborto se vincula a las circunstancias personales y familiares del individuo en el presente, pero también involucra su proyección a futuro. Por otro lado, se ha encontrado mayor evidencia de actitud negativa hacia el aborto tanto en varones como mujeres, lo cual está asociado al tabú social que persiste en torno a este tema (43,44).

Actitud frente al aborto inducido

Diversos autores señalan que las actitudes frente al aborto inducido no son fenómenos observables de manera directa, sino que deben evaluarse de forma indirecta mediante las opiniones que las personas manifiestan respecto a este tema, las cuales pueden ser positivas, negativas o neutrales. No obstante, estas actitudes pueden estar influenciadas por diversos factores, lo que pone en duda la coherencia o consistencia de la posición que una persona puede adoptar en diversas situaciones (9).

La actitud hacia el aborto está relacionada con la situación personal y familiar del individuo en el presente, pero también involucra su proyección a futuro. Por otro lado, se ha encontrado mayor evidencia de actitud negativa hacia el aborto tanto en varones como mujeres, lo cual está asociado al tabú social que persiste en torno a este tema (43,44).

Factores que Influyen en la Actitud hacia el Aborto Inducido.

La actitud hacia el aborto inducido es un fenómeno complejo, determinado por múltiples factores individuales, sociales, culturales y contextuales, debido a que la actitud no es estática y puede variar con el tiempo, a medida que cambian las circunstancias personales o sociales, por lo que se puede influenciar por (4,45):

Factores Culturales y Religiosos debido a que predomina una visión conservadora, considerando al aborto como un acto inmoral o incluso un pecado. En cambio, en culturas más liberales o seculares, las decisiones sobre el cuerpo y la reproducción son vistas como parte de los derechos individuales.

Factores Educativos depende de la formación académica, especialmente en áreas como la bioética, salud sexual y reproductiva, influye significativamente en la forma en que los individuos abordan el tema del aborto, lo que influye en la empatía hacia mujeres en situación de vulnerabilidad.

Factores Personales y Familiares donde las experiencias personales, como haber vivido un embarazo no deseado, conocer a alguien que ha pasado por un aborto, o tener antecedentes familiares relacionados, pueden moldear la actitud hacia el aborto. Del mismo modo, el contexto familiar, el tipo de crianza y los valores impartidos desde la infancia también tienen un impacto considerable.

Factores Psicológicos y Emocionales donde la actitud también está influenciada por aspectos afectivos, como el miedo, la culpa, la compasión o la ansiedad. Muchas personas pueden manifestar una actitud ambivalente hacia el aborto dependiendo de cómo evalúan emocionalmente las situaciones que lo rodean.

Por último, los Factores Sociales y Económicos especialmente cuando se considera el impacto que puede tener un embarazo no planificado sobre los recursos y la calidad de vida. De igual manera, el apoyo social como la presencia de pareja, familia, o redes comunitarias (45).

2.4. Variables del estudio

V₁: Actitud frente al aborto inducido.

Dimensiones: Cognitivo, Conductual, Afectivo

2.5.Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Valor por dimensión	Valor global	Tipo de variable	Escala de medición
Actitud frente al aborto inducido	Es una predisposición previa que influye en el pensamiento, sentimiento y la forma de actuar frente a un estímulo; es decir que no es algo estático, sino que puede cambiar con el tiempo y las experiencias (40).	Es una disposición que influye en el comportamiento y decisiones de los estudiantes de enfermería a reaccionar frente al aborto inducido, el cual será medido a través de una Escala de Likert modificada, cuyos valores finales serán aceptación, rechazo e indiferencia.	Cognitiva	Conocimiento sobre embarazo y el aborto (Ítems 1, 2 y 3)	En contra 8 a 13 Indiferente 14 a 19 A favor 20 a 24	En contra 24 a 47 Indiferente 48 a 61 A favor 62 a 72	Cualitativa	Ordinal
				Comprensión de causas, métodos y consecuencias del aborto inducido (Ítems 4, 5)				
				Entendimiento de los derechos reproductivos y de decisión de la mujer (Ítem 6),				
				Reconocimiento de factores personales, sociales y culturales que influyen en la decisión de abortar (Ítems 7, 8)				
		Afectiva	Afectiva	Nivel de aceptación o incomodidad ante el aborto (ítems 9, 10, 11)	En contra 8 a 13			
				Empatía y sensibilidad emocional ante casos específicos (ítems 12, 13)	Indiferente 14 a 19			
				Actitud emocional frente al apoyo social o profesional (ítems 14, 15)	A favor 20 a 24			

				Sentimientos personales frente a embarazo no planificado (ítems 16)				
			Conductual	Disposición a brindar apoyo y comprensión hacia mujeres que abortaron (ítems 17, 22)	En contra 8 a 13 Indiferente 14 a 19 A favor 20 a 24			
				Defensa del derecho a decidir sobre el embarazo (ítems 19)				
				Participación y compromiso en acciones preventivas y educativas (ítems 20)				
				Conducta orientada al consenso y apoyo en la toma de decisiones (ítems 21)				
				Influencia de experiencias personales en el comportamiento frente al aborto (ítems 23)				
				Conducta ante decisiones reproductivas por fallas anticonceptivas (ítems 18, 24)				

CAPÍTULO III

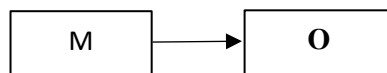
DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Diseño y tipo de estudio

El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, descriptivo y de corte transversal. Este enfoque permitió el análisis numérico de los datos, mediante procedimientos estadísticos, asignando valores numéricos a los indicadores establecidos (46,47).

Asimismo, correspondió a un diseño no experimental, dado que la información se obtuvo sin manipulación ni control deliberado de las variables por parte de la investigadora. Presento un corte transversal, puesto que la medición se realizó en un solo momento temporal. Finalmente, fue descriptiva, porque se observó el fenómeno con el propósito de especificar sus características más importantes. (47).

Esquema



Donde:

M: Estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca.

O: Actitud frente al aborto inducido.

3.2. Población de estudio

La población estuvo conformada por 189 estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca - Filial Jaén, matriculados durante el ciclo académico 2025 – I.

3.3. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Estudiantes de enfermería matriculados en el año académico 2025 - I.
- Estudiantes de enfermería de ambos sexos.

Criterios de exclusión

- Estudiantes que no firmen el consentimiento informado.
- Estudiantes que no asistan en la fecha de aplicación del cuestionario.

3.4. Unidad de análisis

Estuvo constituida por cada uno de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca – Filial Jaén.

3.5. Marco muestral

El marco muestral corresponde al listado de unidades que conforman la población objeto de estudio. En esta investigación, estuvo compuesta por la nómina de estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca – Filial Jaén, matriculados en el periodo académico 2025-I. Dicho listado fue obtenido del registro oficial de matrícula institucional.

3.6. Muestra

El tamaño de la muestra se estableció utilizando la fórmula estadística para poblaciones finitas, calculándose con un error estándar del 5% y un nivel de confianza del 95%; obteniendo un resultado de 127 estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, Filial Jaén.

3.7. Selección de muestra

La muestra se seleccionó mediante un muestreo probabilístico estratificado proporcional. Se consideró probabilístico debido a que todos los integrantes de la población tuvieron la misma probabilidad de ser seleccionados. Asimismo, fue estratificado porque la población se dividió en estratos según el año de ingreso académico de los estudiantes, y proporcional, ya que el tamaño de cada estrato se determinó en función del número de estudiantes correspondiente a cada cohorte de ingreso.

Estrato	Población por estrato	Factor	Muestra
2025 – I	21	0.66495	14

2024 – 2	20	0.66495	13
2024 – 1	18	0.66495	12
2023 – 1	40	0.66495	27
2022 – 1	35	0.66495	24
2021 – 1	37	0.66495	25
2020 - 1	4	0.66495	3
2019 – 1	6	0.66495	4
2018 – 1	2	0.66495	1
2016 – 1	2	0.66495	1
2015 – 1	1	0.66495	1
2014 – 1	1	0.66495	1
2012 – 1	2	0.66495	1
Total	189		127

Una vez determinados los estratos, se llevó a cabo un muestreo probabilístico aleatorio simple. El cuestionario se aplicó a toda la población de cada estrato con el fin de garantizar la participación de todos, y posteriormente se realizó un sorteo para obtener la muestra final.

3.8. Técnica e instrumentos de recolección de datos

Para medir la variable objeto de estudio se empleó la técnica de la encuesta y, como instrumento, un cuestionario basado en la escala de Likert titulado “La actitud de los estudiantes de enfermería frente al aborto inducido”. La elaboración de este instrumento de medición se sustentó en antecedentes tanto internacionales como nacionales.

A nivel internacional, el estudio de Saadeh R. et al (4), realizado en Jordania, titulado: “Attitudes of Medical and Health Sciences Students towards Abortion” brindó un referente metodológico relevante, al describir un proceso sistemático de construcción, validación y adaptación cultural de un cuestionario dirigido a estudiantes del área de

salud. Dicho estudio reportó una validez de contenido evaluada por 9 expertos y un coeficiente de confiabilidad de 0,76, lo que evidenció adecuada consistencia interna. Asimismo, permitió identificar criterios esenciales para la redacción de ítems, tales como claridad, neutralidad y pertinencia cultural, además de respaldar el uso de una escala tipo Likert con clasificación en actitudes favorables, neutras y desfavorables.

En el ámbito nacional, la investigación de Cáceres López (5), titulado: “Actitudes hacia el aborto en estudiantes de enfermería de una Universidad Pública, Lima” sirvió como base para estructurar el instrumento conforme al modelo tripartito de la actitud de Rosenberg y Hovland, organizando los ítems en dimensiones cognitiva, afectiva y conductual. Este estudio presentó una validez determinada mediante 5 juicio de expertos y una confiabilidad con un α de Cronbach de 0.84, lo que garantizó estabilidad y coherencia interna del instrumento. Ambos estudios, en conjunto, aportaron evidencia teórica y metodológica que permitió diseñar un cuestionario contextualizado, válido y coherente con el marco conceptual de la presente investigación.

El instrumento, se encuentra conformado por tres dimensiones. En la dimensión cognitiva, presenta 4 indicadores y 8 ítems: Conocimiento sobre el embarazo y el aborto (Ítems 1, 2 y 3), comprensión de causas, métodos y consecuencias del aborto inducido. (Ítems 4, 5), entendimiento de los derechos reproductivos y de decisión de la mujer. (Ítem 6), reconocimiento de factores personales, sociales y culturales que influyen en la decisión de abortar. (Ítems 7, 8). En la segunda dimensión afectiva, constituye 4 indicadores y 8 ítems: Nivel de aceptación o incomodidad ante el aborto (ítems 9, 10, 11), empatía y sensibilidad emocional ante casos específicos (ítems 12, 13), actitud emocional frente al apoyo social o profesional (ítems 14, 15) y sentimientos personales frente al embarazo no planificado (ítems 16).

En la tercera dimensión conductual, consta de 6 indicadores y 8 ítems: Disposición a brindar apoyo y comprensión hacia mujeres que abortaron (ítems 17, 22), defensa del derecho a decidir sobre el embarazo (ítems 19), participación y compromiso en acciones preventivas y educativas (ítems 20), conducta orientada al consenso y apoyo en la toma de decisiones (ítems 21), , influencia de experiencias personales en el comportamiento frente al aborto (ítems 23), conducta ante decisiones reproductivas personales o por fallas anticonceptivas (ítems 18, 24).

La escala de Likert empleada contó con tres categorías de respuesta: De acuerdo (3 puntos), Ni de acuerdo ni en desacuerdo (2 puntos) y En desacuerdo (1 punto). Se consideró este criterio debido a que diversos autores han demostrado que las escalas de tres categorías mantienen una adecuada confiabilidad y validez, especialmente en contextos donde se busca simplicidad, claridad de respuesta y reducción del sesgo social o moral.

Según Matell y Jacoby (1972), una escala con tres opciones es suficiente para captar la dirección de la actitud (positiva, neutra o negativa), siempre que el propósito del estudio sea descriptivo y no se requiera alta sensibilidad de variación. De manera similar, Johns (2010) señala que en temas sensibles o de carga ética como el aborto, la religión o la sexualidad, una escala breve disminuye la confusión del participante y favorece respuestas más sinceras, al reducir la presión por matizar excesivamente su posición (47).

Un puntaje más alto indico una mayor tendencia favorable hacia el objeto de estudio, según los factores evaluados. Para establecer los niveles de valoración actitudinal (a favor, en contra e indiferente), se determinaron puntos de cortes a partir de los percentiles 30 y 70, empleando baremo por stanones, utilizando el software SPSS versión 27. La categorización se realizó considerando el número de ítems por dimensión, así como los valores mínimos y máximos posibles de la escala.

La dimensión cognitiva presentó una actitud en contra (8 a 13 puntos), indiferente (14 a 19 puntos), y a favor (20 a 24 puntos). La dimensión afectiva presentó una actitud en contra (8 a 13 puntos), indiferente (14 a 19 puntos), y a favor (20 a 24 puntos). De igual modo, la dimensión conductual presentó una actitud en contra (8 a 13 puntos), indiferente (14 a 19 puntos), y a favor (20 a 24 puntos). Finalmente, en el puntaje global del instrumento, los niveles de valoración se distribuyeron de la siguiente manera: en contra de 24 a 47 puntos, indiferente de 48 a 61 puntos y a favor de 62 a 72 puntos.

3.9. Validez y confiabilidad del instrumento

El instrumento fue sometido a juicio de cinco expertos en las áreas de salud de la mujer, investigación y salud mental, quienes evaluaron cada ítem de la escala tipo Likert de tres puntos en función de criterios de claridad, pertinencia, coherencia y relevancia.

Asimismo, verificaron la correspondencia de los indicadores con las dimensiones establecidas en el modelo teórico.

Las valoraciones emitidas fueron sistematizadas en Microsoft Excel y analizadas mediante el coeficiente V de Aiken, obteniéndose un valor de $V = 0,94$, lo que evidenció un alto nivel de validez de contenido y respaldó la consistencia del instrumento con los objetivos de la investigación.

La confiabilidad del instrumento se evaluó mediante una prueba piloto aplicada a 30 participantes. La consistencia interna se determinó utilizando el coeficiente alfa de Cronbach, calculado a través del software estadístico SPSS. Se obtuvo un coeficiente global de 0,832, lo que evidencia un nivel adecuado de estabilidad interna. Asimismo, se calcularon los coeficientes por dimensión, obteniéndose los siguientes valores: cognitiva (0,78), afectiva (0,75) y conductual (0,763). Estos resultados indican niveles aceptables de consistencia en cada componente, respaldando la precisión del instrumento para medir los constructos planteados en la investigación.

3.10. Proceso de recolección de datos

En el marco del estudio, se gestionó la autorización formal ante la Dirección de la Escuela Académico Profesional de Enfermería – Filial Jaén, instancia que facilitó el padrón oficial de estudiantes matriculados en el ciclo académico 2025-I. Posteriormente, se estableció coordinación con los delegados de cada código con el fin de confirmar los horarios de clases y, seguidamente, con los docentes responsables, a fin de obtener su autorización y disponer de un tiempo aproximado de 15 minutos para la aplicación del instrumento.

Previo a la recolección de datos, se entregó el consentimiento informado a las participantes, el cual fue leído y firmado de manera voluntaria, garantizando su libre decisión de participar en la investigación. Se explicó detalladamente el objetivo del estudio, las condiciones de participación, así como los posibles beneficios y riesgos. Asimismo, se aseguró que la información obtenida sería utilizada exclusivamente con fines académicos y que la confidencialidad de las respuestas se mantendría en todo momento. Finalmente, se agradeció la colaboración brindada por las participantes (48).

3.11. Procesamiento y análisis de datos

La información recolectada fue organizada en Microsoft Excel versión 2024 y posteriormente exportada al software estadístico SPSS versión 31 para su procesamiento. Con el fin de asegurar el rigor metodológico, el tratamiento estadístico contó con la asesoría de un especialista en estadística, cuyo informe de validación se adjunta en el Anexo 11. Se realizó un análisis descriptivo de la información, identificando frecuencias, medidas de tendencia central y valores extremos. Los resultados se presentaron mediante tablas, lo que facilitó su interpretación y comprensión.

3.12. Consideraciones éticas

Voluntariedad: Se garantizó que los participantes otorgaran su consentimiento libre e autónoma para formar parte del estudio, manteniendo en todo momento el derecho a retirarse sin que ello implicara consecuencia alguna (49).

Confidencialidad: Se garantizó a los estudiantes que su identidad y respuestas no serían reveladas a terceros sin su consentimiento (50), utilizándose identificadores codificados para proteger la privacidad.

Respeto: Dado que el tema de investigación fue controversial, se evitó emitir juicios o sesgos, procurando un ambiente seguro y cómodo para que los participantes expresaran sus opiniones (51).

Principio de beneficencia: Se priorizó el bienestar de los participantes, orientando la investigación a maximizar los posibles beneficios y minimizar cualquier riesgo o daño derivado de su participación (51).

Principio de autonomía: Se garantizó que los participantes tomaran decisiones libres, sin coerción ni interferencia de terceros o de la investigadora (52)

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

La edad predominante de los estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial – Jaén varían entre 17 y 36 años, teniendo mayor prevalencia en estudiantes de 21 a 24 años (43,3%), siendo la mayoría de sexo femenino (66,1%) y el estado civil solteros (84,25%). La religión que predomina es católica con 74% del total de estudiantes (Anexo 13)

Tabla 1. Actitud de los estudiantes de enfermería frente al aborto inducido en la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén, 2025.

Actitud frente al aborto inducido	N	%
Actitud en contra	6	4,7
Actitud indiferente	54	42,5
Actitud a favor	67	52,8
Total	127	100,00

Del total de los estudiantes que conforman el estudio, el 4,7% presentan una actitud en contra del aborto inducido, el 42,5% mantiene una actitud indiferente frente al aborto inducido, el 52,8% presentan una actitud a favor del aborto inducido.

Tabla 2. Actitud cognitiva frente al aborto inducido en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén, 2025.

Actitud cognitiva frente al aborto inducido	n	%
Actitud en contra	8	6,3
Actitud indiferente	34	26,8
Actitud a favor	85	66,9
Total	127	100,00

En la tabla 2, se observa que, de 127 estudiantes de enfermería, el 6,3% mantienen una actitud en contra, el 26,8% presentaron una actitud indiferente frente al aborto inducido, y el 66,9% de los estudiantes revelaron una actitud a favor del aborto inducido.

Tabla 3. Actitud afectiva frente al aborto inducido en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén, 2025.

Actitud afectiva frente al aborto inducido	n	%
Actitud en contra	13	10,2
Actitud indiferente	70	55,1
Actitud a favor	44	34,6
Total	127	100,00

En la tabla 3, se evidencian que la actitud indiferente es predominante entre los estudiantes de enfermería con el 55,1% del total, en cambio la actitud a favor frente al aborto inducido es de 34,6% y la actitud en contra es del 10,2%.

Tabla 4. Actitud conductual frente al aborto inducido en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén, 2025.

Actitud conductual frente al aborto inducido	n	%
Actitud en contra	14	11,2
Actitud indiferente	77	60,6
Actitud a favor	36	28,3
Total	127	100,00

En la tabla 4, se observa que, de 127 estudiantes de enfermería el 11,2% tienen una actitud en contra del aborto inducido, 60,6% presentan una actitud indiferente frente al aborto inducido, y el 28,3% evidencian una actitud a favor del aborto inducido.

4.2. Discusión

La presente investigación exploró la actitud de los estudiantes de Enfermería frente al aborto inducido en la Universidad Nacional de Cajamarca, Filial Jaén, en 2025. Los resultados permitieron profundizar en las dimensiones de la actitud y en la forma en que estas influyeron en la percepción del aborto inducido, aportando información relevante para fortalecer los espacios de debate en torno a este tema.

En relación con las características sociodemográficas, se observó que la mayoría de los estudiantes tenía más de 23 años, con predominio del sexo femenino y estado civil soltero. Estos resultados coinciden con el estudio de Cáceres López (5), quien reportó una mayor proporción de mujeres solteras en edad universitaria. De manera similar, Sánchez V. (7) describió un patrón demográfico comparable en adolescentes y jóvenes de Cajamarca, destacando que variables como la edad y el estado civil pueden influir en la formación de actitudes frente a cuestiones éticas y sociales relacionadas con la salud sexual y reproductiva.

En cuanto a la actitud general frente al aborto inducido, el presente estudio evidenció que el 52,8% de los estudiantes presentó una actitud favorable, seguido de un 42,5% con actitud indiferente y un 4,7% con actitud desfavorable. Estos resultados guardan concordancia con lo reportado por Marcelo Z. (18), quien encontró una actitud de aceptación del 60,39% en estudiantes de ciencias de la salud. De manera similar, Larco N. et al. (19) señalaron que, en contextos universitarios peruanos, especialmente en carreras del área de la salud se observa una tendencia hacia posturas más permisivas, posiblemente asociada al acceso a formación académica en bioética y derechos sexuales y reproductivos.

No obstante, estos hallazgos difieren de los reportados por Saadeh R. et al. (4), quienes identificaron actitudes predominantemente negativas hacia el aborto inducido en estudiantes de medicina y odontología, excepto en situaciones relacionadas con riesgo para la vida materna o casos de violación. De forma concordante, Núñez C. et al. (20) informaron que el 86,09% de estudiantes de medicina humana manifestó una postura en contra. Estas diferencias podrían explicarse por factores socioculturales y normativos. Mientras que Jordania se caracteriza por un contexto sociocultural más conservador, en Perú el debate en torno a los derechos reproductivos ha cobrado mayor

visibilidad en los últimos años, enmarcado en lo establecido por el Código Penal y las guías técnicas del Ministerio de Salud.

Asimismo, otros estudios también mostraron discrepancias. Investigaciones como las de Jauregui V. (17) y Saldarriaga G. et al. (7) hallaron actitudes indiferentes hacia el aborto inducido. Igualmente, Cáceres L. (5) reportó que el 77% de los estudiantes de enfermería presento una postura indiferencia, lo que podría relacionarse con la menor madurez académica o limitada exposición a casos clínicos reales durante los primeros ciclos de formación.

Además, la actitud fue analizada considerando el modelo tripartito de Rosenberg y Hovland (27), que comprende las dimensiones cognitiva, afectiva y conductual. Los resultados evidenciaron discrepancias importantes entre estas dimensiones, revelando la complejidad del fenómeno. En la dimensión cognitiva, predominó la actitud favorable con un 66,9%. Esto sugirió que los estudiantes poseían conocimientos y creencias que respaldaban el aborto inducido en determinados escenarios. Este resultado podría estar influenciado por la formación académica recibida en temas relacionados con derechos sexuales y reproductivos, autonomía de la mujer y salud pública, los cuales promueven un enfoque basado en evidencia científica y principios bioéticos. Sin embargo, este hallazgo contrastó fuertemente con lo reportado por Cáceres L. (5), donde solo un 1% mostró aceptación cognitiva, atribuible a influencias religiosas y sociales más rígidas que refuerzan la protección de la vida desde la concepción.

En la dimensión afectiva, predominó la actitud indiferente con un 55,1%. Este resultado reflejó emociones neutras o ambivalentes frente al aborto inducido, derivadas de conflictos entre valores personales, familiares y creencias profesionales. Según el modelo tripartito, los afectos no siempre se alinean con el conocimiento, lo que explicaría por qué, pese a tener creencias favorables, los estudiantes no manifestaron emociones claramente positivas. Esta disonancia es similar a lo expuesto por Martín L. (8), quien encontró que las emociones frente al aborto están fuertemente influenciadas por la cultura y la socialización. En la dimensión conductual, la indiferencia fue aún mayor (60,6%). Este patrón sugirió que, aunque existieran creencias favorables, estas no necesariamente se traducían en intenciones o comportamientos concretos debido a barreras legales, éticas y sociales presentes en el contexto peruano (15). La falta de

acción o posicionamiento explícito podría reflejar una actitud prudente ante un tema con alta carga moral y jurídica.

La Teoría de la Acción Razonada (TAR) de Fishbein y Ajzen (26) permitió interpretar esta brecha entre cognición favorable y comportamiento indiferente. Según la TAR, las intenciones conductuales están determinadas tanto por la actitud individual como por las normas subjetivas. En este caso, aunque los estudiantes tenían creencias favorables sobre el aborto inducido, las normas sociales conservadoras del entorno (16) actuaron como moderadoras, inhibiendo la manifestación conductual de esas actitudes.

A su vez, el Modelo del Desarrollo Moral de Kohlberg (42) aporta otra explicación. Muchos estudiantes podrían encontrarse en niveles convencionales de desarrollo moral, donde las decisiones se orientan en el cumplimiento de leyes y normas sociales más que en principios éticos autónomos. En este sentido, aunque un 28,3% mostró disposición conductual favorable, la mayoría optó por la indiferencia como forma de evitar conflictos legales, éticos o sociales en su futura práctica profesional, lo cual ha sido descrito también en estudios como el de Barboza R. (21).

En síntesis, la dimensión cognitiva favorable indicó que los estudiantes poseían información suficiente para comprender el aborto inducido en un marco de derechos; sin embargo, la dimensión afectiva y, sobre todo, la conductual revelaron la influencia de normas sociales, creencias culturales y restricciones legales, las cuales limitaron la expresión emocional y la predisposición a actuar en coherencia con sus conocimientos.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

1. La actitud de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, Filial Jaén, frente al aborto inducido es favorable. No obstante, se evidencia una disonancia entre la aceptación en la dimensión cognitivo con la indiferencia en lo afectivo y conductual. La influencia de normas subjetivas conservadoras y el desarrollo moral convencional, genera la incongruencia entre lo que se piensa, se siente y se está dispuesto a hacer.
2. En la dimensión cognitiva, se revela una actitud favorable frente al aborto inducido, lo cual refleja un adecuado nivel de comprensión racional sobre aspectos relacionados con la salud sexual y reproductiva, que orientan la práctica profesional en el ámbito de la salud.
3. En la dimensión afectiva, se evidencia una actitud indiferente, lo que manifiesta ambivalencia emocional frente al aborto inducido, relacionada con el conflicto entre los valores personales, las influencias socioculturales y las exigencias propias de la formación profesional en Enfermería.
4. En la dimensión conductual, se observa igualmente una actitud de indiferencia, lo que indica una limitada disposición de los estudiantes para tomar posición o actuar frente al aborto inducido. Esta situación podría estar condicionada por el contexto legal restrictivo y por normas sociales conservadoras que inhiben la expresión conductual.

Recomendaciones

Con base en los hallazgos del estudio, se sugiere:

A las autoridades de la Escuela Profesional de Enfermería, se propone fortalecer la formación en salud sexual y reproductiva, incorporando espacios formativos que promuevan el análisis crítico y la reflexión ética frente al aborto inducido.

A los docentes de la carrera de Enfermería, se sugiere implementar eventos académicos a través de metodologías participativas que aborden dilemas éticos relacionados con el aborto inducido, con el fin de fortalecer la sensibilidad emocional, reflexión crítica orientada a la valoración de la vida humana y el compromiso conductual de los estudiantes.

A los estudiantes de Enfermería, se recomienda la participación en actividades académicas y extracurriculares vinculadas a la salud comunitaria, derechos sexuales y reproductivos; así como en investigación con enfoques cualitativos o mixtos, con el propósito de lograr un ejercicio ético, empático y responsable en su futura práctica profesional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 World Health Organization. *Abortion care guideline* [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2022. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240039483>

- 2 Guttmacher Institute. *Embarazo no planeado y aborto a nivel mundial* [Internet]. New York: Guttmacher Institute; 2022. Disponible en: <https://www.guttmacher.org/es/fact-sheet/aborto-inducido-nivel-mundial>

- 3 Congreso de la República del Perú. *Código Penal. Decreto Legislativo N.º 635* [Internet]. Lima: Congreso de la República del Perú; 2023. Disponible en: https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgfc/diff/normatividad_nacional_general/3_Codigo_Penal.pdf

- 4 Saadeh R, Alfaqih M, Odat S, Allouh M. Attitudes of medical and health sciences students towards abortion in Jordan. *Biomed Res Int* [Internet]. 2021;2021:1–8. Disponible en: <https://doi.org/10.1155/2021/1234567>

- 5 Cáceres L. *Actitudes hacia el aborto en estudiantes de enfermería de una universidad pública, Lima–2022* [Internet] [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/20506>

- 6 Sánchez V. *Nivel de conocimientos y actitudes sobre el aborto inducido en adolescentes del Puesto de Salud Huayobamba, Cajamarca–2020* [Internet] [Tesis]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2021. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14074/4070>

- 7 Saldarriaga G. et al. Conocimientos y actitudes sobre interrupción voluntaria del embarazo en estudiantes de una universidad de Cartagena (Colombia). *Rev Cub Med Gen Integr* [Internet]. 2022;24(3):1–10. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072022000300248

- 8 Martín L. *El aborto: perspectivas y realidades* [Internet]. Almería: Universidad de Almería; 2014. Disponible en: <https://w3.ual.es/Congresos/JORNADASINTERNACIONALESDEINVESTIGACIONENEDUCACIONYSALUD/Ab.pdf>

- 9 Isla V, et al. El aborto dentro del contexto social. *Rev Cub Med Gen Integr* [Internet]. 2010;26(1):1–10. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252010000100014
- 10 World Health Organization. *Abortion* [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/abortion>
- 11 Organización Mundial de la Salud. *La OMS publica nuevas directrices sobre el aborto para ayudar a los países a prestar una atención que salve vidas* [Internet]. Washington, D.C.: OPS/OMS; 2022. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/9-3-2022-oms-publica-nuevas-directrices-sobre-aborto-para-ayudar-paises-prestar-atencion>
- 12 Poder Judicial del Perú. *Estiman que en nuestro país existen alrededor de mil mujeres que abortan cada día* [Internet]. Lima: Poder Judicial del Perú; 2023. Disponible en: https://www.pj.gob.pe/wps/wcm/connect/ajpvycj/s_ajpvycj/as_noticia/cs_n_estiman_que_en_nuestro_pais_existen_alrededor_de_mil_mujeres_que_abortan_cada_dia
- 13 Ministerio de Salud del Perú (MINSA). Guía de práctica clínica para la atención del aborto terapéutico [Internet]. Lima: MINSA; 2024 jul. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/hcillh/normas-legales/5855578-243-07-2024-de-hcillh-minsa>
- 14 Taype R, Merino G. Hospitalizaciones y muertes por aborto clandestino en Perú: ¿qué dicen los números? *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2016;33(4):829–830. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rpmesp/2016.v33n4/829-830/es>
- 15 Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos (PROMSEX). *El aborto en cifras* [Internet]. Lima: PROMSEX; 2019. Disponible en: <https://promsex.org/el-aborto-en-cifras/>
- 16 Gobierno Regional de Cajamarca. *Compendio estadístico Cajamarca 2023* [Internet]. Cajamarca: Gobierno Regional de Cajamarca; 2023. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6073235/5377908-compendio-estadistico-cajamarca-2023.pdf>
- 17 Jauregui V. *Actitud frente al aborto inducido en estudiantes del I y XI ciclo de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca – 2019* [Internet] [Tesis]. Cajamarca:

- Universidad Nacional de Cajamarca; 2019. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/3401>
- 18 Marcelo Z. *Actitud frente al aborto inducido en estudiantes de ciencias de la salud de una universidad privada - Huancayo 2023* [Internet] [Tesis de grado]. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes; 2024. Disponible en: https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/8318/T037_45506566_T.pdf
 - 19 Larco N, Larco C. Actitudes de los estudiantes universitarios frente al aborto inducido: un análisis desde la corriente principialista de la bioética. *Rev Dig UCE – Anales* [Internet]. 2021;1(379). Disponible en: <https://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/anales/article/view/5949>
 - 20 Núñez C, Ordoñez C. *Actitud sobre el aborto inducido en estudiantes de Medicina Humana de una universidad privada, Lambayeque 2023* [Internet] [Tesis]. Lambayeque: Universidad Señor de Sipán; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/10798>
 - 21 Barboza R. *Conocimiento y actitudes hacia el aborto terapéutico en estudiantes del Instituto Superior Tecnológico Público de Chota, 2020* [Internet] [Tesis de licenciatura]. Chota: Universidad Nacional Autónoma de Chota; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unach.edu.pe/server/api/core/bitstreams/498f8430-df1b-42c7-a5b9-72b53eb632f1/content>
 - 22 Centro Nacional de Estudios en Derechos Humanos (CENDHIU). *Modelos de acción razonada* [Internet]. Veracruz: Universidad Veracruzana; 2018. Disponible en: <https://www.uv.mx/cendhiu/files/2018/02/Modelos-de-accion-razonada.pdf>
 - 23 La Teoría de la Acción Razonada (E5) [Internet]. YouTube; 2022. Disponible en: https://www.youtube.com/watch?v=p6_EpMjOfFY&t=230s
 - 24 Teoría de la acción razonada de Fishbein y Ajzen [Internet]. YouTube; 2023. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=VAZ-YZ1zDVY>
 - 25 Instituto de Neurociencias Buenos Aires. *Teoría de la Acción Razonada: una propuesta de evaluación cuali-cuantitativa de las creencias acerca de la institucionalización geriátrica*

- [Internet]. Buenos Aires: Laboratorio de Evaluación Psicológica y Educativa; 2005. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/revaluar/article/view/538/478>
- 26 Reyes R. *La Teoría de la Acción Razonada: implicaciones para el estudio de las actitudes* [Internet]. La Rioja: Universidad de La Rioja; 2007. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=222222>
 - 27 Rosenberg M, Hovland C (1960). *Attitude organization and change: an analysis of consistency among attitude components*. New Haven (CT): Yale University Press.
 - 28 Briñol P, Falces C, Becerra A. *Actitudes*. En: Morales F, Gaviria E, Moya Miguel, Cuadrado I. *Psicología social*. 3º ed. Madrid: McGraw-Hill Interamericana de España; 2007. 457 - 490 p. Disponible en: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Psicologia-Social-Morales.pdf>
 - 29 Papalia D, Martorell G. Desarrollo físico y cognoscitivo en la adolescencia. En: Estévez C, Díaz A, Córdoba A, Roldan M, Iriarte C. *Desarrollo Humano*. 13º ed. Mexico: McGraw-Hill Education; 2017. 322 – 355p.
 - 30 Concha C, Serrano I, Martínez C. *Manual sobre el aborto*. 1.ª ed. Madrid: Los Libros de la Catarata; 2014. 161 p.
 - 31 U.S. National Library of Medicine. *Aborto espontáneo* [Internet]. Bethesda (MD): MedlinePlus; 2024. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001488.htm>
 - 32 Casey F. *Aborto inducido* [Internet]. MSD Manuals Professional Edition; 2023. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/professional/gynecology-and-obstetrics/family-planning/induced-abortion>
 - 33 Top Doctors®. *Aborto inducido* [Internet]. Ciudad de México: Top Doctors®; 2024. Disponible en: <https://www.topdoctors.mx/diccionario-medico/aborto-inducido/>
 - 34 Serba S, Simbrón M. *Factores que motivan al aborto en adolescentes escolares del 3º a 5º año de secundaria, Institución Educativa Mariscal Cáceres, Ayacucho, junio–julio 2019* [Internet] [Tesis de licenciatura]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2020. Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/d5ecbdc2-152c-4e67-ba96-6c88aba870fa/content>

- 35 Nigenda G, Mora G, Aldama S, Orozco E. La práctica de la medicina tradicional en América Latina y el Caribe: el dilema entre regulación y tolerancia. *Salud Publica Mex* [Internet]. 2001;43(1):41–49. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342001000100006
- 36 Nabatanzi A, Walusansa A, Nangobi J. Understanding maternal ethnomedical folklore in Central Uganda: a cross-sectional study of herbal remedies for managing postpartum hemorrhage, inducing uterine contractions and abortion in Najjembe sub-county, Buikwe district. *BMC Womens Health* [Internet]. 2024;24(349):1–17. Disponible en: <https://bmcwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12905-024-02912-5>
- 37 Ministerio de Salud del Perú (MINSA). *Constitución Política del Perú* [Internet]. Lima: MINSA; 2018. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/presidencia/informes-publicaciones/196158-constitucion-politica-del-peru>
- 38 Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). *El derecho internacional de los derechos humanos y el derecho internacional humanitario durante los conflictos armados: fuentes jurídicas, principios y actores* [Internet]. Ciudad de México: Instituto de Investigaciones Jurídicas; 2018. Disponible en: <http://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/11/5256/3.pdf>
- 39 Amnesty International. *Derecho al aborto* [Internet]. Londres: Amnesty International; s.f. Disponible en: <https://www.amnesty.org/es/what-we-do/sexual-and-reproductive-rights/abortion-facts/>
- 40 Allport G (1935). *A handbook of social psychology*. Worcester (MA): Clark University Press.
- 41 Rokeach M. *Beliefs (1968) attitudes, and values: a theory of organization and change*. San Francisco: Jossey-Bass.
- 42 Enciclopedia Concepto. *Actitud* [Internet]. 2025. Disponible en: <https://concepto.de/actitud/>
- 43 Sagot R, Montserrat A. Aborto inducido: ética y derechos. *Rev Costarric Cienc Med* [Internet]. 2002;19(2):87–94. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152002000200008

- 44 Chávez S. El aborto terapéutico bajo ataque [Internet]. Lima: Ojo Público; 2024 [citado 8 nov 2025]. Disponible en: <https://ojo-publico.com/5801/el-aborto-terapeutico-bajo-ataque>
- 45 Simon P, Stillman M, Makumbi F, Nabukeera S. Experiencias vividas y factores determinantes del aborto inducido entre mujeres en el centro de Uganda. *PLoS One* [Internet]. 2023;18(12):1–12. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10699625/>
- 46 Cabanillas R. *Investigación educativa: arquitectura del proyecto de investigación y del informe de tesis*. 1° ed. Cajamarca: Martínez Compañón Editores S.R.L.;2019
- 47 Ahuanari P, Muñoz C, Barrantes C, Andreu S. *Diseño de investigación* [Internet]. 2016. Disponible en: <https://es.slideshare.net/slideshow/diseos-de-investigacin-69328635/69328635#1>
- 48 Hernández S., Fernández C., Baptista L. *Recolección de los datos cuantitativos*. En: Toledo C., Mares C., Rocha M., García G., *Metodología de la investigación 5° ed*. McGraw-Hill. Mexico. 2010.
- 49 Mondragón B. *Consentimiento informado: una praxis dialógica para la investigación*. *Rev Invest Clin* [Internet]. 2009;61(1):73–82. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=21328>
- 50 Vilches C. *Bibliogúías: gestión de datos de investigación – privacidad de los datos y confidencialidad* [Internet]. Santiago: CEPAL; 2024 [citado 24 nov 2024]. Disponible en: <https://biblioguias.cepal.org/c.php?g=495473&p=4398114>
- 51 Osorio H. *Principios éticos de la investigación en seres humanos y en animales*. *Medicina (Buenos Aires)* [Internet]. 2000;60(2):97–102. Disponible en: <https://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol60-00/2/principioseticos.htm>
- 52 Prats C, Salazar J, Molina N. *Implicaciones metodológicas del respeto al principio de autonomía en la investigación social*. *Rev Latinoam Bioet* [Internet]. 2016;13(36):55–62. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592016000300055

ANEXOS

Anexo 1: Cálculo de la muestra

Se empleó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{z^2 p \cdot q \cdot N}{E^2 (N-1) + Z^2 P \cdot Q}$$

- Z: coeficiente de confianza (1,96)
- p: proporción esperada o acierto (0,5)
- q: proporción no esperada o no acierto (0,5)
- E: error (0,05)
- N: (189)

Reemplazando:

$$n = \frac{(1,96)^2 * (0,5) * (0,5) * 189}{(0,05)^2 * (189 - 1) + (1,96)^2 * (0,5) * (0,5)}$$

$$n = \frac{3,8416 (0,25) * 189}{(0,0025) * (188) + (3,8416) (0,25)}$$

$$n = \frac{0,9604 * 189}{0,47 + 0,9604}$$

$$n = \frac{181,5156}{1,4304}$$

$$n = 126,899 = 127$$

Por lo tanto, n = 127 es la muestra

Anexo 2: Matriz de consistencia

Actitud de los estudiantes de enfermería frente al aborto inducido. Universidad Nacional de Cajamarca - Jaén, 2025

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Instrumentos
¿Cuál es la actitud de los estudiantes de enfermería frente al aborto inducido en la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén, 2025?	Objetivo general Determinar la actitud de los estudiantes de enfermería frente al aborto inducido en la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén, 2025.	No se ha considerado hipótesis porque el estudio es descriptivo	Variable 1: Actitud de los estudiantes frente al aborto inducido. Dimensiones: Cognitivo, Conductual, Afectivo	Diseño y tipo: Descriptivo Transversal No experimental Población: 189 estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Muestreo: Probabilístico estratificado proporcional. Técnica: Encuesta Instrumento: Escala de Likert de 3 puntos
	Objetivos específicos Identificar la actitud cognitiva frente al aborto inducido en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén. Identificar la actitud afectiva frente al aborto inducido en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén. Identificar la actitud conductual frente al aborto inducido en estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén.			

Anexo 3: Instrumento

CUESTIONARIO PARA MEDIR LA ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA FRENTE AL ABORTO INDUCIDO.

Presentación

Buen día, soy Jhosuny Cristhel Jimenez Navarro Bachiller en enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, en esta oportunidad estoy realizando un estudio, previa coordinación con la Institución, a fin de obtener información sobre la actitud hacia el aborto inducido en estudiantes de enfermería. Por lo que solicito su colaboración a través de respuesta sincera y veraz, resaltando que es anónimo y confidencial. Agradezco su colaboración.

Instrucciones

Lea detenidamente y con atención las preguntas, tome el tiempo que considere necesario, marque con una "X" la opción que considere más adecuada para cada pregunta.

DATOS GENERALES

- a) Edad :
- b) Sexo : () Masculino () Femenino
- c) Estado Civil :
- d) Religión :
- e) Ciclo Académico :

CONTENIDO

DA: De Acuerdo I: Ni de acuerdo ni en desacuerdo
ED: En Desacuerdo

Nro.	ÍTEMS	DA	I	ED
DIMENSIÓN COGNITIVA				
1	La falta de información permite conducta sexual de riesgo, como un embarazo no deseado.			
2	El embarazo comienza desde el momento en que se une el óvulo con el espermatozoide.			

3	El aborto es definido como la interrupción del embarazo.			
4	Estoy informado (a) sobre las técnicas utilizadas para realizar un aborto inducido.			
5	El sangrado e infección del aparato reproductor femenino son complicaciones frecuentes después de un aborto.			
6	Penalizar el aborto limita el derecho de la mujer a decidir sobre su cuerpo.			
7	Las condiciones socioeconómicas y familiares pueden influir en la decisión de interrumpir un embarazo.			
8	Las creencias religiosas o culturales pueden influir en la percepción que se tiene sobre el aborto.			
DIMENSIÓN AFECTIVA				
9	Expresar mis ideas sobre el aborto inducido en espacios académicos o sociales no me genera incomodidad.			
10	Siento tranquilidad al considerar un aborto inducido como una alternativa.			
11	La idea del aborto inducido no me genera miedo, culpa ni rechazo.			
12	Estoy de acuerdo con el aborto inducido en casos de violación o riesgo para la madre.			
13	Siento empatía por la mujer que han pasado por un aborto inducido.			
14	Considero que el apoyo social y familiar disminuye la angustia de una mujer al enfrentar un aborto inducido.			
15	Como estudiante de enfermería, siento que puedo brindar información objetiva sobre el aborto inducido, sin experimentar conflicto emocional.			
16	Me siento capaz de afrontar un embarazo no planificado sin experimentar culpa o vergüenza			
DIMENSIÓN CONDUCTUAL				
17	Brindaría apoyo y comprensión a mujeres que han tenido un aborto inducido.			
18	El aborto inducido es una opción válida para las mujeres que desean terminar sus estudios universitarios.			
19	Defendería el derecho de una mujer a decidir sobre su embarazo.			

20	Participaría en campañas de educación sexual para la prevención de embarazos no deseados.			
21	Aconsejaría que la decisión de realizarse un aborto sea tomada en pareja.			
22	Apoyaría a una mujer que decida abortar más de una vez.			
23	Mis experiencias o de personas cercanas han influido en como actúo o me expreso frente al aborto.			
24	Si un embarazo ocurre por falla en los métodos anticonceptivos, considero que abortar es una opción válida.			

Anexo 4: Consentimiento informado

Yo,.....,
con DNI....., mediante la firma de este documento, otorgo mi consentimiento para participar en la investigación titulada: "Actitud de los Estudiantes de Enfermería Frente al Aborto Inducido. Universidad Nacional de Cajamarca - Jaén, 2025", realizada por la estudiante de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, Jhosuny Cristhel Jimenez Navarro.

La investigadora me ha proporcionado información clara y detallada sobre los objetivos del estudio, la metodología de investigación y los procedimientos a seguir. Asimismo, se me ha informado que todos los datos serán tratados de manera confidencial y anónima. De esta manera, se me ha garantizado que mi participación en este estudio no tendrá ningún impacto en mi situación personal.

Después de recibir y comprender toda la información proporcionada, ACEPTO participar voluntariamente en el estudio.

Fecha: .../ .../ ...

.....
Firma de la investigadora

.....
Firma del entrevistado

Anexo 5: Asentimiento informado

Yo,.....con
DNI....., mediante la firma de este documento, otorgo mi consentimiento para
participar en la investigación titulada: "Actitud de los Estudiantes de Enfermería Frente al
Aborto Inducido. Universidad Nacional de Cajamarca - Jaén, 2025", realizada por la estudiante
de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, Jhosuny Cristhel
Jimenez Navarro.

La investigadora me ha proporcionado información clara y detallada sobre los objetivos del
estudio, la metodología de investigación y los procedimientos a seguir. Asimismo, se me ha
informado que todos los datos serán tratados de manera confidencial y anónima. De esta
manera, se me ha garantizado que mi participación en este estudio no tendrá ningún impacto
en mi situación personal.

Después de recibir y comprender toda la información proporcionada, ACEPTO participar
voluntariamente en el estudio.

Fecha: .../ .../ ...

.....
Firma de la investigadora

.....
Firma del entrevistado

Anexo 6 : Solicitud de lista de estudiantes.

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"



**SOLICITO: LISTA DE ESTUDIANTES MATRICULADOS
EN EL CICLO ACADÉMICO 2025-I**

SEÑORA:

M.Cs. MARÍA A. VALDERRAMA SORIANO

**DIRECTORA DE LA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA – FILIAL JAÉN**

CIUDAD

Yo Jhosuny Cristhel Jimenez Navarro, ex alumna de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, Filial Jaén, con código 2020280030, identificado con D.N.I N° 75813612, teléfono N° 949668203, domiciliado en el sector la colina, ante Ud., con el debido respeto me presento y expongo:

Que, teniendo la necesidad de contar con la relación de estudiantes matriculados en el ciclo académico 2025-I, con fines académicos, en el marco de la elaboración de mi proyecto de investigación titulado "Actitud de los estudiantes de enfermería frente al aborto inducido en la Universidad Nacional de Cajamarca – Filial Jaén, 2025". Esta lista me permitirá definir de manera precisa la población de estudio y continuar con el desarrollo metodológico del proyecto.

Me comprometo a mantener la confidencialidad y el uso responsable de los datos proporcionados, de acuerdo con las normas éticas y de protección de datos personales vigentes.

POR LO EXPUESTO:

Solicito a Ud., Señora Directora, acceder a mi petición por ser de justicia.

Jaén, 07 de mayo del 2025.



Jhosuny Cristhel Jimenez Navarro

DNI N° 75813612

Anexo 7: Autorización para prueba piloto.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

SECCION JAEN

"Norte de la Universidad Peruana"

Fundada por Ley N° 14015 del 13 de Febrero de 1962
Bolívar N° 1368 Placa de Armas - Telf. 431907
JAÉN - PERÚ

"Año de la recuperación y la consolidación de la economía peruana"

Jaén, 12 de agosto de 2025

OFICIO N° 0593 -2025-SJE-UNC

Señores

ESTUDIANTES DE LA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL
DE ENFERMERÍA FILIAL JAÉN

CIUDAD

ASUNTO: SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN
DE PRUEBA PILOTO DE TRABAJO DE
INVESTIGACIÓN

Es grato dirigirme a Ud., para expresarle mi cordial saludo, al mismo tiempo manifestarle que, la ex alumna JHOSUNY CRISTHEL JIMENEZ NAVARRO, desarrollará el trabajo de investigación: "Actitud de los estudiantes de Enfermería frente al aborto inducido. Universidad Nacional de Cajamarca - Jaén, 2024, con fines de optar el título de Licenciada en Enfermería.

En este sentido, encontrándose en la etapa de validez y confiabilidad para la ejecución del Proyecto y siendo necesario la aplicación de la prueba piloto del instrumento de recolección de datos, solicito a usted, la autorización correspondiente para aplicación de la referida prueba a un grupo de estudiantes similar a la población de estudio, a partir de la fecha y/o durante el periodo que se requiera para la recolección de datos.

Agradeciéndole anticipadamente por la atención que brinde al presente, hago propicia la oportunidad para testimoniarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,



M. C. María Amelia Valderrama Soriano
Docente (e) EAPE - FJ.

C.C. - Archivo
MAVS/rm.

Anexo 8: Autorización de recolección de datos.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA SECCION JAEN

"Norte de la Universidad Peruana"

Fundada por Ley N° 14015 del 13 de Febrero de 1962
Bolívar N° 1368 Plaza de Armas - Telf. 431907
JAÉN PERÚ

"Año de la recuperación y la consolidación de la economía peruana"

Jaén, 29 de setiembre de 2025

OFICIO N° 0733 -2025-SJE-UNC

Señores
ESTUDIANTES DE LA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL
DE ENFERMERÍA FILIAL JAÉN

CIUDAD

ASUNTO: SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN
DE INSTRUMENTO

Es grato dirigirme a Ud., para expresarle mi cordial saludo, al mismo tiempo manifestarle que, la ex alumna JHOSUNY CRISTHEL JIMENEZ NAVARRO, desarrollará el trabajo de investigación: "Actitud de los estudiantes de Enfermería frente al aborto inducido. Universidad Nacional de Cajamarca - Jaén, 2024", con fines de optar el título de Licenciada en Enfermería.

En este sentido, encontrándose en la etapa de validez y confiabilidad para la ejecución del Proyecto y siendo necesario la aplicación del instrumento una **Escala de Likert de 24 Items**, solicito a usted, la autorización correspondiente para aplicación de la referida prueba a estudiantes del 1° al 5° año académico, a partir de la fecha y/o durante el período que se requiera para la recolección de datos.

Agradeciéndole anticipadamente por la atención que brinde al presente, hago propicia la oportunidad para testimoniarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,



M. C. María Perrella Valderrama Sotano
Docente (e) EAPE - FJ.

C.C:
-Archivo.
MAVS/tegg

Anexo 9: Validez del instrumento.

ESCALA DICOTÓMICA PARA EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

1. DATOS GENERALES

Nombres y apellidos del experto: LUCMILA DEL CARMEN ALEGAIA AGUIRRE

Cargo: ORIENTA

Institución de trabajo: CENTRO DE SALUD MORAR SOLAR

2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Nº	Criterios	Indicadores	Sí	No
1	Claridad	Los términos utilizados en las preguntas son formulados con lenguaje claro y comprensible.	✓	
		Las preguntas e ítems son apropiados al nivel educativo de los participantes de la investigación.	✓	
		El grado de complejidad de los ítems es aceptable.	✓	
2	Organización	Los ítems del instrumento tienen organización lógica.	✓	
3	Pertinencia	Las preguntas permiten resolver el problema de investigación.	✓	
		Las preguntas permitirán contrastar la hipótesis	✓	
4	Coherencia metodológica	Las preguntas permiten recoger información para medir el objetivo de la investigación.	✓	
5	Objetividad	El instrumento abarca el objeto de investigación de manera clara y precisa.	✓	
6	Consistencia	Las preguntas se basan en los aspectos teóricos científicos.	✓	

III: SUGERENCIAS Y OPINIONES (recomendaciones, críticas, añadiduras en el instrumento)

EL INSTRUMENTO MUESTRA CLARAMENTE LO
QUE EL INVESTIGADOR DESEA ESTUDIAR

Fecha: 24.07.2025

Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo: LUCRIDA DEL CARMEN ALEGRIA AGÜINO....., de profesión.....QUIRÓFANA....., trabajador del área deHOSPITALIZACIÓN - CENTRO QUIRÚRGICO..... en la institución por medio del presente hago constar que he revisado con fines de validación el instrumento el instrumento solicitado por el interesado (a) y de acuerdo con el objetivo del estudio y luego de hacer las observaciones pertinentes formulo las siguientes apreciaciones:

Criterios de evaluación:	Deficiente	Aceptable	Bueno	Excelente
Congruencia de ítems.				✓
Amplitud de contenido				✓
Claridad y precisión				✓
Consistencia y pertinencia				✓

El instrumento es aplicable atendiendo las observaciones: Sí (✓) No ()

Jaén,21 deJulio.....2025.



DNI: 26684669

ESCALA DICOTÓMICA PARA EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

1. DATOS GENERALES

Nombres y apellidos del experto: Felipe Huamán Chuguihuana
 Cargo: Coordinador Sepe de Servicio
 Institución de trabajo: Centro de Salud Magallanes

2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Nº	Criterios	Indicadores	Sí	No
1	Claridad	Los términos utilizados en las preguntas son formulados con lenguaje claro y comprensible.	X	
		Las preguntas e ítems son apropiados al nivel educativo de los participantes de la investigación.	X	
		El grado de complejidad de los ítems es aceptable.	X	
2	Organización	Los ítems del instrumento tienen organización lógica.	X	
3	Pertinencia	Las preguntas permiten resolver el problema de investigación.	X	
		Las preguntas permitirán contrastar la hipótesis	X	
4	Coherencia metodológica	Las preguntas permiten recoger información para medir el objetivo de la investigación.	X	
5	Objetividad	El instrumento abarca el objeto de investigación de manera clara y precisa.	X	
6	Consistencia	Las preguntas se basan en los aspectos teóricos científicos.	X	

III: SUGERENCIAS Y OPINIONES (recomendaciones, críticas, añadiduras en el instrumento)

.....

.....
 Fecha: 26, 07, 2025


 Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo: Felipe Huamán Chugurhumaca
 de profesión obstetra, trabajador del área de obstetricia
 en la institución
 por medio del presente hago constar que he revisado con fines de validación el
 instrumento el instrumento solicitado por el interesado (a) y de acuerdo con el objetivo
 del estudio y luego de hacer las observaciones pertinentes formulo las siguientes
 apreciaciones:

Criterios de evaluación:	Deficiente	Aceptable	Bueno	Excelente
Congruencia de ítems.		X		
Amplitud de contenido		X		
Claridad y precisión			X	
Consistencia y pertinencia		X		

El instrumento es aplicable atendiendo las observaciones: Sí (X) No ()

Jaén, 26 de Julio 2025.



 DNI: 97846239

ESCALA DICOTÓMICA PARA EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

1. DATOS GENERALES

Nombres y apellidos del experto: Celida Vázquez Dalgado

Cargo: Licenciada en psicología.

Institución de trabajo: Educativa.

2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Nº	Criterios	Indicadores	Si	No
1	Claridad	Los términos utilizados en las preguntas son formulados con lenguaje claro y comprensible.	✓	
		Las preguntas e ítems son apropiados al nivel educativo de los participantes de la investigación.	✓	
		El grado de complejidad de los ítems es aceptable.	✓	
2	Organización	Los ítems del instrumento tienen organización lógica.	✓	
3	Pertinencia	Las preguntas permiten resolver el problema de investigación.	✓	
		Las preguntas permitirán contrastar la hipótesis	✓	
4	Coherencia metodológica	Las preguntas permiten recoger información para medir el objetivo de la investigación.	✓	
5	Objetividad	El instrumento abarca el objeto de investigación de manera clara y precisa.	✓	
6	Consistencia	Las preguntas se basan en los aspectos teóricos científicos.	✓	

III: SUGERENCIAS Y OPINIONES (recomendaciones, críticas, añadiduras en el instrumento)

.....

.....


 Celida Yañina Vázquez Dalgado
 PSICÓLOGA
 C.P.S.P. 22712

Fecha: 25.07.2025

Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo: Calida Yanina Vásquez Delgado,
de profesión... Licenciada en psicología, trabajador del área de
Educación en la institución
por medio del presente hago constar que he revisado con fines de validación el
instrumento el instrumento solicitado por el interesado (a) y de acuerdo con el objetivo
del estudio y luego de hacer las observaciones pertinentes formulo las siguientes
apreciaciones:

Criterios de evaluación:	Deficiente	Aceptable	Bueno	Excelente
Congruencia de ítems.			✓	
Amplitud de contenido			✓	
Claridad y precisión			✓	.
Consistencia y pertinencia			✓	

El instrumento es aplicable atendiendo las observaciones: Sí (X) No ()

Jaén, 25 de Julio 2025


.....
Calida Yanina Vásquez Delgado
PSICOLOGA
G.Ps.P. 22713

DNI: 41089000

ESCALA DICOTÓMICA PARA EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

1. DATOS GENERALES

Nombres y apellidos del experto: Jessica Milagros Piedra Tineo.

Cargo: Enfermera asistencial.

Institución de trabajo: Hospital General Jaén.

2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Nº	Criterios	Indicadores	Sí	No
1	Claridad	Los términos utilizados en las preguntas son formulados con lenguaje claro y comprensible.	✓	
		Las preguntas e ítems son apropiados al nivel educativo de los participantes de la investigación.	✓	
		El grado de complejidad de los ítems es aceptable.	✓	
2	Organización	Los ítems del instrumento tienen organización lógica.	✓	
3	Pertinencia	Las preguntas permiten resolver el problema de investigación.	✓	
		Las preguntas permitirán contrastar la hipótesis	✓	
4	Coherencia metodológica	Las preguntas permiten recoger información para medir el objetivo de la investigación.	✓	
5	Objetividad	El instrumento abarca el objeto de investigación de manera clara y precisa.	✓	
6	Consistencia	Las preguntas se basan en los aspectos teóricos científicos.	✓	

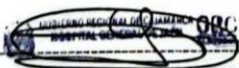
III: SUGERENCIAS Y OPINIONES (recomendaciones, críticas, añadiduras en el instrumento)

.....

.....

.....

Fecha: 26/07/2025


M^a Jessica M. Piedra Tineo
 C.R. 41795 / RNE 10819

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo: Jessica Milagro Piedra Tineo.....
 de profesión..... licenciada en enfermería....., trabajador del área de
Cuidados Intensivos Adulto..... H.G.S...... en la institución
 por medio del presente hago constar que he revisado con fines de validación el
 instrumento el instrumento solicitado por el interesado (a) y de acuerdo con el objetivo
 del estudio y luego de hacer las observaciones pertinentes formulo las siguientes
 apreciaciones:

Criterios de evaluación:	Deficiente	Aceptable	Bueno	Excelente
Congruencia de ítems.			✓	
Amplitud de contenido				✓
Claridad y precisión				✓
Consistencia y pertinencia				✓

El instrumento es aplicable atendiendo las observaciones: Sí (X) No ()

Jaén, ...26.. dejulio.....202..5



Mp. Jessica M. Piedra Tineo
 CEP. 41755 - RNE. 16816
 DNI: 41101443

**ESCALA DICOTÓMICA PARA EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO
DE EXPERTOS**

1. DATOS GENERALES

Nombres y apellidos del experto: ELENA VEGA TORRES

Cargo: Docente Investigación

Institución de trabajo: Universidad Nacional de Cajamarca
Filial Jaén.

2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Nº	Criterios	Indicadores	Sí	No
1	Claridad	Los términos utilizados en las preguntas son formulados con lenguaje claro y comprensible.	✓	
		Las preguntas e ítems son apropiados al nivel educativo de los participantes de la investigación.	✓	
		El grado de complejidad de los ítems es aceptable.	✓	
2	Organización	Los ítems del instrumento tienen organización lógica.	✓	
3	Pertinencia	Las preguntas permiten resolver el problema de investigación.	✓	
		Las preguntas permitirán contrastar la hipótesis	✓	
4	Coherencia metodológica	Las preguntas permiten recoger información para medir el objetivo de la investigación.	✓	
5	Objetividad	El instrumento abarca el objeto de investigación de manera clara y precisa.	✓	
6	Consistencia	Las preguntas se basan en los aspectos teóricos científicos.	✓	

III: SUGERENCIAS Y OPINIONES (recomendaciones, críticas, añadiduras en el instrumento)

.....
.....

Fecha: 25.03.2015

Elena Vega

Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo: ELENA VEGA TORRES
 de profesión: ENFERMERA, trabajador del área de
SALUD PÚBLICA en la institución
 por medio del presente hago constar que he revisado con fines de validación el
 instrumento el instrumento solicitado por el interesado (a) y de acuerdo con el objetivo
 del estudio y luego de hacer las observaciones pertinentes formulo las siguientes
 apreciaciones:

Criterios de evaluación:	Deficiente	Aceptable	Bueno	Excelente
Congruencia de ítems.			✓	
Amplitud de contenido			✓	
Claridad y precisión			✓	
Consistencia y pertinencia			✓	

El instrumento es aplicable atendiendo las observaciones: Sí (✓) No ()

Jaén, ..25.. de ...Julio.....2025

Elena Vega

 DNI: 27664885.

Anexo 10: Coeficiente V de Aiken de juicio de expertos para la validación del cuestionario sobre la actitud de los estudiantes de enfermería frente al aborto inducido

ítems	Claridad en la redacción	Coherencia interna	Sesgo	Lenguaje adecuado	Mide lo que pretende
1	1	1	0.8	0.8	1
2	1	1	1	0.8	1
3	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1
7	0.8	0.8	0.8	0.8	1
8	1	0.8	1	1	1
9	0.8	0.8	1	1	1
10	1	1	1	1	1
11	0.8	0.8	0.8	0.8	1
12	0.8	1	1	0.8	1
13	1	1	1	1	1
14	0.8	0.8	0.8	0.8	1
15	0.8	0.8	0.8	0.6	1
16	1	1	1	1	1
17	0.8	0.8	0.8	0.8	1
18	0.8	0.8	0.8	0.8	1
19	1	1	1	1	1
20	1	1	1	1	1
21	1	1	1	0.8	1
22	1	1	1	1	1
23	1	1	1	1	1
24	0.8	1	1	0.8	1
V de Aiken	0.925	0.933	0.942	0.900	1.000

ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS	N	SUMA	MEDIA
Probabilidad	5	4.7	0,940

En forma individual y global todos los ítems son válidos de contenido, según los criterios considerados

Se ha considerado

1: Si la respuesta es Positiva

0: Si la respuesta es negativa

Anexo 11: Informe de Alfa de Cronbach para confiabilidad del instrumento.

Este informe es un análisis de confiabilidad en una investigación académica. El instrumento consta de 24 ítems distribuidos en tres dimensiones: Cognitiva, Afectiva y Conductual, con respuestas en escala tipo Likert de tres puntos (1 = En desacuerdo, 2 = Indiferente, 3 = De acuerdo).

Método

Participaron 30 estudiantes. El cuestionario original incluyó 24 ítems distribuidos en tres dimensiones: Cognitiva (ítems 1–8), Afectiva (ítems 9–16) y Conductual (ítems 17–24). La confiabilidad se evaluó mediante el coeficiente alfa de Cronbach.

Resultados

Tabla 5: Coeficientes alfa para la escala total y por dimensiones.

Escala / Dimensión	α de Cronbach
Total	0.832
Cognitiva	0.78
Afectiva	0.75
Conductual	0.763

Nota. N = 30 estudiantes. La escala total alcanzó una confiabilidad adecuada ($\alpha = .801$) luego de ajustes. Las dimensiones Cognitiva ($\alpha = .78$) y Afectiva ($\alpha = .75$) muestran consistencia interna aceptable, mientras que la Conductual ($\alpha = .763$) se mantiene en un nivel adecuado. Valores de $\alpha \geq .70$ son considerados aceptables en investigación aplicada, especialmente en estudios exploratorios y en etapas de validación inicial.

Tabla 6. Estadísticos descriptivos de los puntajes totales y por dimensión

Escala / Dimensión	Media	DE	Mínimo	Máximo
Total (I1–I24)	56.53	5.80	46	69
Cognitiva (I1–I8)	20.87	2.19	16	24
Afectiva (I9–I16)	17.40	2.03	14	22
Conductual (I17–I24)	18.27	3.43	12	24

Nota. N = 30. Los valores muestran distribuciones dentro de los rangos esperados para escalas Likert.

Tabla 7. Estadísticas de total de elemento

Ítems	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Ítems 1	53.2000	64.579	0.194	0.832
Ítems 2	53.2333	63.082	0.260	0.830
Ítems 3	53.1667	62.006	0.464	0.824
Ítems 4	53.8667	61.775	0.257	0.833
Ítems 5	53.3333	65.885	0.021	0.838
Ítems 6	53.6667	60.437	0.478	0.822
Ítems 7	53.4333	61.633	0.348	0.827
Ítems 8	53.3000	60.424	0.539	0.820
Ítems 9	53.7000	56.493	0.680	0.811
Ítems 10	53.7667	59.082	0.596	0.817
Ítems 11	53.8333	56.971	0.731	0.810
Ítems 12	53.4000	64.800	0.086	0.838
Ítems 13	53.1333	66.326	-0.010	0.837
Ítems 14	54.1333	59.361	0.439	0.823
Ítems 15	53.5000	60.121	0.516	0.820
Ítems 16	54.3667	64.171	0.152	0.835
Ítems 17	53.4000	57.490	0.713	0.811
Ítems 18	53.8333	57.109	0.642	0.813
Ítems 19	53.4667	64.602	0.114	0.836
Ítems 20	53.3667	59.689	0.557	0.819
Ítems 21	53.2333	62.392	0.396	0.826
Ítems 22	54.2333	65.702	0.018	0.840
Ítems 23	53.7333	61.995	0.326	0.828
Ítems 24	54.1667	59.868	0.418	0.824

Ninguna de las correlaciones total de los ítems corregidos tiene valores menores que 0,30.

Por lo tanto todos los ítems son validos

Conclusión

El análisis de confiabilidad permitió evidenciar que el instrumento, conformado por 24 ítems en tres dimensiones (Cognitiva, Afectiva y Conductual), alcanza niveles aceptables de consistencia interna. En particular, la escala total obtuvo un coeficiente alfa de Cronbach de 0.832, lo que indica una confiabilidad adecuada para su uso en estudios exploratorios. Asimismo, las dimensiones Cognitiva ($\alpha = 0.78$) y Afectiva ($\alpha = 0.75$) presentan índices satisfactorios, aunque requieren futuras revisiones para fortalecer su homogeneidad semántica y conceptual. La dimensión Conductual ($\alpha = .763$) se mantuvo en un nivel aceptable. Estos resultados sugieren que el cuestionario constituye una herramienta válida para aproximarse a la medición de actitudes estudiantiles.

Anexo 12: Datos estadísticos complementarios

Tabla 8. Edad de los estudiantes de enfermería

Intervalos de edad	n	%
17 - 20	52	40,9
21 - 24	55	43,3
25 - 28	14	11,0
29 - 32	5	3,9
32 - 36	1	,8
Total	127	100,0

En la tabla 8, se observa que la edad más frecuente entre los estudiantes de enfermería se encuentra en un rango de 21 a 24 años, con un 43,3 %, con una media de 21,72, equivalente a 22 años.

Tabla 9. Sexo de los estudiantes de enfermería.

Sexo	n	%
Masculino	43	33,9
Femenino	84	66,1
Total	127	100,0

En la tabla 9, se observa que el sexo más predominante entre los estudiantes de enfermería es del sexo femenino con 66,1% del total de estudiantes.

Tabla 10. Estado civil de los estudiantes de enfermería.

Estado civil	n	%
Soltero	107	84,25
Casado	14	11,03
Conviviente	6	4,72
Total	127	100,0

En la tabla 10, se observa que el 84,25% de los estudiantes de enfermería se identifica como solteras, mientras que el 4,72% reportan ser conviviente.

Tabla 11. Religión de los estudiantes de enfermería.

Religión	n	%
Católico	94	74,0
Otras religiones	28	22,0
Ateo	5	3,9
Total	127	100,0

En la tabla 11, se observa que el 74% de estudiantes pertenecen a la religión católica, en cambio el 22% del total de estudiantes pertenecen a otras religiones como evangelista, misioneros de Jerusalén, pentecostés y adventistas.

Anexo 13: Evidencias fotográficas.



Anexo 14: Formulario de autorización del repositorio digital institucional

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

“NORTE DE LA UNIVERSIDAD PERUANA”

Av. Atahualpa N°1050

Repositorio Digital Institucional

Formulario de Autorización

1. Datos del autor:

Nombres y apellidos: Jhosuny Cristhel Jimenez Navarro

DNI N°: 75813612

Correo electrónico: jjimenezn20_2@unc.edu.pe

Teléfono: 949668203

2. Grado, título o especialidad:

☐

Bachiller

☒

Título

☐

Magister

☐

Doctor

3. Tipo de investigación¹:

☒

Tesis

☐

Trabajo académico

☐

Trabajo de

☐

Trabajo de suficiencia profesional

investigación

Título: Actitud de los estudiantes de enfermería frente al aborto inducido. Universidad Nacional de Cajamarca – Jaén, 2025

Asesora: M Cs. Doris Elizabeth Bringas Abanto

DNI N°: 27674599

Código ORCID: 0000-0002-3923-2895

Año: 2026

Escuela Académico/ Unidad: Escuela Académico Profesional de Enfermería Filial Jaén

4. Licencias:

a) Licencia Estándar

¹Tipos de investigación

Tesis: Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería.

Bajo los siguientes términos autorizo el depósito de mi trabajo de investigación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Nacional de Cajamarca.

Con la autorización de depósito de mi trabajo de investigación, otorgo a la Universidad Nacional de Cajamarca una Licencia no exclusiva para reproducir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición al público mi trabajo de investigación, en forma físico o digital en cualquier medio, conocido o por conocer, a través de los diversos servicios previstos de la universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de la UNC, colección de tesis, entre otros, en el Perú y en el extranjero, por el tiempo y veces que considere necesarias, libre de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Nacional de Cajamarca podrá reproducir mi trabajo de investigación en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que el trabajo de investigación es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad comparativa, y me encuentro facultando a conceder la presente licencia y, así mismo garantizo que dicho trabajo de investigación no infringe derechos de autor de terceras personas. La Universidad Nacional de Cajamarca consignará en nombre de los autores del trabajo de investigación, y no hará ninguna modificación más que la permitida en la presente licencia.

Autorizo el depósito (marque con un X)

☒ Si, autorizo que se deposite inmediatamente.

☐ Si, autorizo que se deposite a partir de la fecha.

☐ No autorizo.

b) Licencias Creative Commons²

☒ Si autorizo el uso comercial y las obras derivadas de mi trabajo de investigación.

☐ No autorizo el uso comercial y tampoco las obras derivadas de mi trabajo de investigación.

Firma

/ /

Fecha

²Licencia creative commons: Las licencias creative commons sobre su trabajo de investigación, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, siempre y cuando reconozcan la autoría correspondiente. Todas las licencias creative commons son de ámbito mundial. Emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales. En consecuencia, goza de una eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.

Anexo 15: Acta de sustentación



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

SECCION JAEN

"Norte de la Universidad Peruana"

Fundada por Ley N° 14015 del 13 de Febrero de 1,962
Bolívar N° 1368 Plaza de Armas - Telf. 431907
JAEN - PERU

"Año de la Esperanza y el fortalecimiento de la Democracia"

MODALIDAD "A"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERIA

En Jaén, siendo las 11 a.m. del 27 de febrero del 2026, los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente auditorio de la Escuela Académico Profesional de Enfermería – Sede Jaén, de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada:

ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA FRENTE AL ABORTO INDUCIDO UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA – JAÉN, 2025

Presentado por la Bachiller: **JHOSUNY CRISTHEL JIMENEZ NAVARRO**

Siendo las 12,05 del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos: excelente, con el calificativo de: diecinueve (19) con lo cual el (la) Bachiller en Enfermería se encuentra apta para la obtención del Título Profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA**.

	Miembros Jurado Evaluador Nombres y Apellidos	Firma
Presidente:	<u>Elena Vega Torres</u>	<u>Elena</u>
Secretario(a):	<u>Lucy Dávila Castillo</u>	<u>Lucy</u>
Vocal:	<u>Harleny Emperatriz Miranda Castro</u>	<u>Harleny</u>
Accesitaria:		
Asesor (a):	<u>Doris Elizabeth Brineas Abanto Brineas A.</u>	<u>Doris</u>
Asesor (a):		

Términos de Calificación:

EXCELENTE (19-20)

REGULAR (12-13)

MUY BUENO (17-18)

REGULAR BAJO (11)

BUENO (14-16)

DESAPROBADO (10 a menos)