



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Escuela Profesional de Enfermería

Actitudes hacia el Aborto en estudiantes de enfermería

de una Universidad Pública, Lima. 2022

TESIS

Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería

AUTOR

Pedro Alejandro CÁCERES LÓPEZ

ASESOR

Dra. Rudi Amalia LOLI PONCE

Lima, Perú

2023



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Cáceres P. Actitudes hacia el Aborto en estudiantes de enfermería de una Universidad Pública, Lima. 2022 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Enfermería; 2023.

Metadatos complementarios

Datos de autor 1	
Nombres y apellidos	Pedro Alejandro Cáceres López
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	09130544
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0003-7549-4375
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Rudi Amalia Loli Ponce
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	07135002
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-3843-5451
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Juana Matilde Cuba Sancho
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	06756074
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	Teresa De Jesús Vivas Durand
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	07343495
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Nancy Aida Córdova Chávez
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	09274288

Datos de investigación	
Línea de investigación	B.1.1.3 Ética en el ejercicio de la profesión
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	Edificio: Facultad de Medicina - Universidad Nacional Mayor de San Marcos. País: Perú. Departamento: Lima. Provincia: Lima. Distrito: Cercado de Lima. Avenida: Miguel Grau 755 N° 15001. Latitud: -12.05786 Longitud: -77.02295
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2022 - 2023
URL de disciplinas OCDE	Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03

**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS EN LA MODALIDAD PRESENCIAL
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

1. FECHA DE LA SUSTENTACIÓN: 05/10/2023

HORA INICIO : 10:30 Hrs.

HORA TÉRMINO : 11:15 Hrs.

2. MIEMBROS DEL JURADO

PRESIDENTE : Mg. Juana Matilde Cuba Sancho

MIEMBRO : Mg Teresa De Jesús Vivas Durand

MIEMBRO : Lic. Nancy Aida Córdova Chávez

ASESOR : Dra. Rudi Amalia Loli Ponce

3. DATOS DEL TESISTA

APELLIDOS Y NOMBRES : Pedro Alejandro Cáceres López

CODIGO : 18010435

R.R. DE GRADO DE BACHILLER NÚMERO: RR-006445-2023-R/UNMSM (19/05/2023)

TÍTULO DE LA TESIS:

**” Actitudes hacia el Aborto en estudiantes de enfermería de una Universidad
Pública, Lima. 2022”.**

4. RECOMENDACIONES Y/O MENCIONES

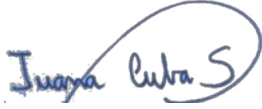

Aprobacion de Proyecto: RD002468-2023-D-FM/UNMSM





UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

5. NOTA OBTENIDA: 17, Diecisiete
(Aprobado con mención honrosa).

6. FIRMAS DE LOS MIEMBROS DEL JURADO

 Firma	 Firma
Mg. Juana Matilde Cuba Sancho DNI: 06756074	Mg Teresa De Jesús Vivas Durand DNI: 07343495
PRESIDENTA	MIEMBRO

 Firma	 Firma
Lic. Nancy Aida Córdova Chávez DNI: 09274288	Dra. Rudi Amalia Loli Ponce DNI: 07135002
MIEMBRO	ASESOR



CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo, RUDI AMALIA LOLI PONCE en mi condición de asesor acreditado con la Resolución Decanal N° 002468-2023-D-FM/UNMSM de la tesis, cuyo título es:

Actitudes hacia el Aborto en estudiantes de enfermería de una Universidad Pública, Lima. 2022

presentado por el bachiller Pedro Alejandro CÁCERES LÓPEZ

para optar el título de Licenciado en enfermería. CERTIFICO que se ha cumplido con lo

establecido en la Directiva de Originalidad y de Similitud de Trabajos Académicos, de

Investigación y Producción Intelectual. Según la revisión, análisis y evaluación mediante el

software de similitud textual, el documento evaluado cuenta con el porcentaje de 20 % de similitud,

nivel **PERMITIDO** para continuar con los trámites correspondientes y para su **publicación**

en el repositorio institucional.

Se emite el presente certificado en cumplimiento de lo establecido en las normas vigentes, como

uno de los requisitos para la obtención del título correspondiente.

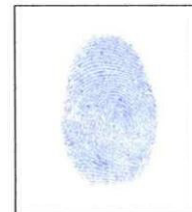
Lima 25 de agosto del 2023.

Firma del Asesor

DNI: 07135002

Nombres y apellidos del asesor:

Rudi Amalia Loli Ponce



RESUMEN

Objetivo: Determinar las actitudes hacia el aborto en estudiantes de enfermería de una Universidad Pública, 2022.

Material y Método: El estudio fue de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, diseño descriptivo de corte transversal, no experimental. La población estuvo conformada por 68 estudiantes de la escuela de enfermería del 5to año de estudio. La técnica utilizada fue la encuesta y como instrumento un cuestionario con escala de tipo Lickert modificada.

Resultados: Se encontró que del 100% (68) de los estudiantes de enfermería del 5to año de estudio, el 77% (52) presentan una actitud de indiferencia, el 16% (11) una actitud de rechazo y el 7% (5) una actitud de aceptación.

Conclusiones: La mayoría de los estudiantes de enfermería tienen una actitud de “indiferencia” hacia el aborto. En la dimensión cognitiva, los estudiantes en su mayoría, tienen una actitud de “indiferencia” hacia el aborto con una tendencia al “rechazo”. En la dimensión afectiva se observa que los estudiantes en su mayoría tienen una actitud de “indiferencia” hacia el aborto, con una tendencia al “rechazo”. En la dimensión conductual la mayoría de estudiantes tienen una actitud de “indiferencia” hacia el aborto seguido de una tendencia hacia la “aceptación”.

Palabras claves: Aborto, actitud de estudiantes de enfermería, dimensión cognitiva, dimensión afectiva, dimensión conductual.

ABSTRACT

Objective: Determine the attitudes towards abortion in nursing students at a Public University, 2022.

Material and method: the study was quantitative, application level, descriptive cross-sectional design, non-experimental. The population consisted of 68 students from the nursing school. The technique used was the survey and the instrument applied a modified Likert-type scale.

Results: It was found that of 100% (68) of the nursing students of the 5th year of study, 77% (52) present an attitude of indifference, 16% (11) an attitude of rejection and 7% (5) a accepting attitude.

Conclusions: Most nursing students have an attitude of "indifference" toward abortion. In the cognitive dimension, the majority of students have an attitude of "indifference" towards abortion with a tendency to "rejection". In the affective dimension, it is observed that the majority of students have an attitude of "indifference" towards abortion, with a tendency to "rejection". In the behavioral dimension, most students have an attitude of "indifference" toward abortion followed by a tendency toward "acceptance."

Keywords: Abortion, attitude of nursing students, cognitive dimension, affective dimension, behavioral dimension.

DEDICATORIA

A mi esposa, quien siempre me ha apoyado, amado y cuidado.

A mis hijos por ser mi fuente de tenacidad e inspiración mientras estudio para mejorar y buscar el mejor futuro que la vida tiene para ofrecer.

A la memoria de mis padres, cuya humildad, ejemplo y palabras de aliento no me dejaban decaer para que siguiera adelante y siempre sea perseverante para cumplir con mis ideales.

Por último, a los millones de niños no nacidos.

AGRADECIMIENTOS

Primero dar gracias a Dios por darme vida y salud, tender su mano en los momentos difíciles y por todas las personas que ha puesto en mi camino.

Son muchas las personas a las que deseo manifestar agradecimiento, una vez concluido este trabajo de investigación, personas sin cuyos consejos y ejemplos personales y profesionales, este trabajo habría sido más difícil de culminar. Ante la imposibilidad de mencionar expresamente a todas ellas, permítaseme nombrar a aquellas personas con las que mi compromiso es muy especial.

A la Doctora Luisa Hortensia Rivas Díaz por sus enseñanzas, paciencia, sabios consejos y poner a nuestra disposición su valiosa experiencia.

A la Magister Fabiola Quiroz Vásquez por sus consejos, orientaciones y aportes significativos para el desarrollo de esta investigación.

Igualmente, quisiera poner de manifiesto mi agradecimiento especial a mi asesora Doctora Rudi Amalia Loli Ponce, por su valiosa orientación, paciencia y preocupación que han contribuido decisivamente a la conclusión de este trabajo de investigación.

Por último, y no menos importante, a mi familia por las largas horas de dedicación que he tenido que sustraerles y por su entrega para hacerme más llevadero los estudios de esta hermosa profesión y este trabajo.

ÍNDICE

Resumen	3
Dedicatoria	5
Agradecimiento	6
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN	9
1.1. Planteamiento del problema	9
1.2. Objetivos	13
1.3. Importancia y alcance de la investigación	13
CAPÍTULO II. REVISIÓN DE LITERATURA	15
2.1. Antecedentes del estudio	15
2.1.1 Antecedentes internacionales	15
2.1.2 Antecedentes nacionales	16
2.2. Bases Teóricas	18
2.2.1 Aspectos generales sobre el aborto	18
A. Definición	18
B. Clasificación clínica del aborto	18
Aborto espontáneo	18
Aborto inducido.	18
C. Causas del aborto inducido.	19
D. Aborto desde el aspecto legal.	19
E. Aborto inducido desde el aspecto religioso	20
F. Posturas frente al aborto	20
G. Consecuencias psicológicas del aborto	21
H. Riesgos físicos del aborto	21
2.2.2 Aspectos generales sobre la actitud	22
A. Definición	22
B. Componentes de la actitud	23
C. Actitud hacia el aborto	23
2.2.3 Rol de Enfermería en los tres niveles de prevención del aborto	23
2.2.4 Perfil del Interno de enfermería	25
2.3.- Definición operacional de términos	27

CAPÍTULO III. HIPOTESIS Y VARIABLES	28
3.1. Hipótesis	28
3.2. Variable	29
CAPÍTULO IV. MATERIAL Y MÉTODOS	29
4.1. Tipo y método de investigación	29
4.2. Diseño de investigación	29
4.3. Sede de estudio	29
4.4. Población, muestra y muestreo	29
4.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	30
Validez y confiabilidad	
4.6. Procedimientos de recolección y procesamiento de datos.	31
4.7. Análisis estadístico	32
4.8. Consideraciones éticas	32
CAPÍTULO V. RESULTADOS	33
5.1. Presentación de tablas y descripción de los resultados	33
CAPITULO VI. DISCUSIÓN	36
CAPITULO VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	40
7.1 Conclusiones	40
7.2 Recomendaciones	41
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	42
ANEXOS:	47

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1 Planteamiento del problema

La población adolescente inicia precozmente su vida sexual, esta situación indica que las acciones preventivas y de atención deben estar dirigidas a cubrir necesidades específicas al respecto, con la finalidad de que adquieran los conocimientos y las habilidades necesarias para tomar decisiones informadas, libres y responsables respecto a su sexualidad y salud reproductiva.

Debe señalarse que el derecho a la salud reproductiva ha sido reconocido a nivel internacional como parte importante de los derechos humanos de los y las adolescentes. En la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD), se definió a la salud reproductiva como una situación general de bienestar físico, psicológico y social relacionado con el sistema reproductivo, que incluye la capacidad de tener relaciones sexuales satisfactorias sin comprometer la fertilidad y la libertad de decidir si tener relaciones sexuales, cuándo y con qué frecuencia; además se debe informar a los jóvenes sobre la protección contra las enfermedades venéreas y los embarazos no deseados. Se puntualizó que todas las personas tienen derecho a tomar sus propias decisiones sobre su salud sexual y reproductiva. (1)

Cabe resaltar que las decisiones sexuales y reproductivas en la adolescencia tienen consecuencias serias para la salud, con serias implicancias en las áreas académicas, sociales y laborales comprometiendo su vida futura.

En este marco, uno de los mayores problemas de salud de las mujeres es el aborto y sus complicaciones, que probablemente sea el problema más común a nivel mundial. Aproximadamente 121 millones de embarazos no planeados ocurrieron cada año entre 2015 y 2019, de estos embarazos no planeados, el 61% terminó en aborto, traduciéndose en 73 millones de abortos por año. (2)

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que a nivel mundial cada año, 6 de cada 10 embarazos no deseados se interrumpen voluntariamente. Asimismo, cada año se realizan un promedio de 73 millones de abortos provocados (seguros o inseguros). Además, hubo 39 abortos por cada 1.000 mujeres de 15 a 49 años. Tres de cada 10 (29%) embarazos terminaron en aborto inducido. (3)

En América Latina las tasas de aborto son de 32 por mil mujeres en edad reproductiva, el 95% de los abortos se llevan a cabo en condiciones inseguras con graves consecuencias para la salud de la mujer en términos de morbilidad y mortalidad. (4)

En el Perú está prohibido el aborto, es considerado ilegal por ser un delito contra la vida, el cuerpo y la salud, pero a pesar de la prohibición, esta práctica se da en todos los niveles socio económicos siendo los estratos económicos medios y bajos los que presentan la mayor cantidad de abortos y con mayor frecuencia en mujeres menores de 30 años.

Vásquez A. (5), señaló en un estudio del 2018 realizado en Lima, que las adolescentes solo dan su consentimiento para el aborto en situaciones extremas (violación y riesgos para la salud), a pesar de afirmar que lo hacen debido a dificultades económicas, problemas de pareja o porque en ese momento no están interesadas en tener hijos, las mujeres logran conciliar esta incongruencia apelando a sus circunstancias, sin embargo, no cuestionan el principio por el cual la vida debe ser respetada.

Dentro de este marco, cualquier etapa de la vida de una mujer en la que se produce un aborto genera estrés y tensión psicológica, por lo que es importante concienciar sobre una adecuada educación sexual para reducir los riesgos de embarazos no deseados (5). Un factor importante que afecta la salud reproductiva de los adolescentes es el aborto.

En relación a lo expuesto, estudios realizados exponen algunas razones por las que las mujeres deciden abortar como: el hecho que tener un hijo truncaría su educación, tendría menos posibilidades de poder trabajar, el no sentirse preparadas para criar a un hijo en ese momento, rechazo a ser madre soltera; actualmente muchas mujeres exigen el reconocimiento de su derecho al aborto, la Organización Mundial de la Salud menciona que “todas las mujeres tienen derecho a decidir cuándo se trata sobre su cuerpo y su salud”. (6)

Por otro lado, Eagly y Chaiken (7) señalaron que la actitud se refiere a una evaluación positiva o negativa que las personas hacen sobre cualquier aspecto de la realidad, y generalmente se la denomina objeto de actitud. Las actitudes se reflejan en todas las personas y en diferentes temas.

Cruz L. (8) sostiene que las actitudes hacia el aborto están influenciadas por circunstancias sociales y personales que coinciden con las realidades y expectativas actuales, así como con futuros potenciales donde la participación de las mujeres se considera crucial.

Un estudio realizado en el año 2021 por Saldarriaga G. (9), exploró el nivel de conocimiento y actitudes sobre la interrupción voluntaria del embarazo en estudiantes universitarios de Colombia, el estudio incluyó a 231 estudiantes de los cuales 39 eran de enfermería y 192 de medicina. Los resultados revelaron una variabilidad de actitudes positivas y negativas ante la interrupción voluntaria del embarazo. A raíz de estos hallazgos, se recomendó desde las instituciones universitarias desarrollar actividades de la salud sexual bajo un enfoque de derechos sexuales y reproductivos orientados a la adquisición de conocimientos para fomentar una actitud favorable a la interrupción voluntaria del embarazo como procedimiento seguro y accesible a los servicios de salud.

Ortega A. y Yauri N. (10) realizaron un estudio en el año 2015 donde determinaron la relación de habilidades sociales con la actitud hacia el aborto en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Huancavelica, el estudio incluyó 146 estudiantes. Los resultados indicaron que el 93.2% de estudiantes presentaron una actitud en contra del aborto, seguido del 6.8% con actitud a favor del aborto. A través de los resultados obtenidos recomendaron, entre otros puntos, incorporar o ampliar en la formación académica, la temática de los Derechos Sexuales y Reproductivos, analizando la práctica del sector salud en el marco del enfoque de derechos humanos y la normativa nacional e internacional.

El embarazo trae consigo cambios en el cuerpo de la mujer, que pueden generar necesidades de autocuidado y, en ocasiones, déficits de autocuidado que deben ser abordados o compensados para mantener la salud y el bienestar. Para ello, las gestantes deben ser motivadas y educadas sobre las actividades de autocuidado y comprender la naturaleza de la ayuda y los factores de intervención de la ayuda. (11).

El profesional de enfermería vela por la salud y la vida de la persona, asimismo garantiza la seguridad de los que no pueden defenderse solos (12), teniendo presente que la vida es un derecho fundamental y universal de la persona (13)

En relación con la problemática expuesta, el profesional de enfermería tiene entre sus funciones prestar servicios en el área de su competencia relacionados con la prevención y promoción de la salud a la persona, la familia y la comunidad. Tal es así que brindaría intervenciones educativas en un campo tan sensible como la educación sexual fomentando en los adolescentes una sexualidad saludable y con responsabilidad.

En relación con lo anteriormente descrito, al interactuar con estudiantes de enfermería del último año de ambos sexos de una Universidad Pública y preguntar ¿Qué saben sobre el aborto? ¿Qué sentimientos tienen frente a un aborto? ¿Cuáles son los Valores éticos frente a la vida? refieren: “El aborto inducido para mí debe darse en situaciones específicas, como violación o terapéutico cuando corre el riesgo la vida de la madre”. Otro alumno menciona: “Que es una decisión tomada por temor, una decisión que lo tomas sabiendo las repercusiones de tu futuro, de una vida que no está planificada. Que está mal, pero sigue siendo una decisión propia, aunque duela”. Otro refiere: “Considero que cada persona es libre de tomar y asumir sus propias decisiones, muchos niños nacen en situaciones deplorables que atentan contra sus derechos; ante ello, si una mujer quiere abortar por qué sabe que no podrá ofrecer todo lo necesario para el cuidado del niño, es aceptable”. Por último, un estudiante manifiesta: “No estoy de acuerdo con el aborto, estoy estudiando esta carrera para proteger la vida, para aliviarla, acompañarla”

Con respecto a lo mostrado y las diversas manifestaciones sobre el tema del aborto expresado por los estudiantes de enfermería, futuros profesionales defensores de la vida y derechos de los pacientes; quienes cumplirán un rol educador en la persona, familia y comunidad, resulta necesario que durante su formación se conozcan sus actitudes y pensamientos para modificar a tiempo sus creencias y prejuicios que traen de su ámbito familiar y social, asimismo reforzar su formación; debido a lo expuesto se genera la interrogante de conocer más las actitudes hacia el aborto de los estudiantes de enfermería de una Universidad Pública.

Formulación Del Problema

¿Cuáles son las actitudes hacia el aborto en los estudiantes de enfermería de la UNMSM, 2022?

1.2. Objetivos

Objetivo General

Determinar las actitudes hacia el aborto en estudiantes de enfermería de la UNMSM, 2022.

Objetivos específicos

- Identificar las actitudes hacia el aborto según la dimensión cognitiva en estudiantes de enfermería de la UNMSM, 2022.
- Identificar las actitudes hacia el aborto según la dimensión afectiva en estudiantes de enfermería de la UNMSM, 2022.
- Identificar las actitudes hacia el aborto según la dimensión conductual en estudiantes de enfermería de la UNMSM, 2022.

1.3 Importancia y alcance de la investigación

Esta investigación surge ante el aumento de abortos inducidos entre adolescente y adultos jóvenes que ha convertido la práctica en un problema de salud pública con implicaciones alarmantes; ya que hoy en día esta situación se da con mucha frecuencia y muchas veces los adolescentes desconocen su gravedad; además, sus efectos pueden causar problemas psicológicos y socioeconómicos.

Otro factor que incrementa la problemática son los embarazos no planificados que, sumados a problemas económicos, contexto legal, falta de apoyo de la pareja o la familia y creencias espirituales, con llevan a que la mujer pueda decidir someterse a una interrupción voluntaria del embarazo en forma clandestina que podría tener mucho riesgo para su salud física y mental.

Por tanto, es necesario abordar este problema para contribuir a la mejora de la salud personal, familiar y social de los adolescentes y jóvenes.

El profesional de enfermería, encargado de brindar cuidado integral y en su rol educador y de defensor de la persona y la familia debe brindar información y orientación a la paciente sobre la decisión del aborto, debido que la mujer se encuentra en un dilema de decidir sobre su futuro como madre o no, además de conocer las posibles consecuencias que pueda sufrir su organismo y la afectación a su salud mental que ocasione la práctica del aborto, se debe tener en cuenta el aspecto social, económico y creencias de la paciente, respetando su decisión.

Pocos son los estudios que han investigado las actitudes hacia el aborto en estudiantes de enfermería. Los profesionales de esta carrera forman parte del pilar fundamental en la calidad asistencial y en su rol de defensor de la vida deben estar informados de manera adecuada para orientar a la paciente sobre la decisión del aborto voluntario.

El presente estudio pretende contribuir al análisis científico y descriptivo de la variable actitudes hacia el aborto en estudiantes de enfermería de la UNMSM; asimismo, aportar mayor conocimiento en el ámbito de investigación de esta variable, debido a que Hay puntos de vista tanto a favor como en contra del aborto, y el tema del aborto se está volviendo cada vez más problemático no solo en Perú sino en todo el mundo.

Además, a partir de los resultados se pueden realizar programas preventivos promocionales, y programas de intervención en estudiantes de enfermería y egresados, sobre la temática investigada. Esto a su vez mejorará el desarrollo profesional y personal de los futuros profesionales de enfermería, los cuales podrán emplear estos conocimientos en su desempeño profesional.

CAPÍTULO II: REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes del estudio

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Saldarriaga G. et al. en Colombia, año 2021 realizó la investigación titulada “Conocimientos y actitudes sobre interrupción voluntaria del embarazo en estudiantes de una Universidad de Cartagena”, tuvo como objetivo “determinar las actitudes y el nivel de conocimiento sobre la interrupción voluntaria del embarazo en estudiantes de enfermería y Medicina”. El tipo de estudio fue descriptivo transversal. La muestra fue de 231 estudiantes de Enfermería y Medicina. Técnica empleada, encuesta; instrumento, cuestionario. Entre las conclusiones obtenidas se tiene que:

“Los estudiantes presentan actitudes indiferenciadas hacia el aborto inducido, quizás por la falta de conocimiento sobre los derechos sexuales y reproductivos”.(9)

Gárate T., en Chile, año 2017 realizó la investigación titulada “Actitud hacia el aborto de los hombres estudiantes de pregrado de la Universidad de Chile”, tuvo como objetivo general “identificar, describir y analizar la actitud de universitarios varones de pregrado hacia el aborto y su relación con las consideraciones de igualdad de género”. El método utilizado fue de tipo exploratorio, descriptivo y transversal. El estudio se realizó con 1367 estudiantes varones de pregrado. Técnica empleada, encuesta; instrumento, cuestionario on line. Entre las conclusiones se tiene que:

“La mayoría tiene una actitud favorable hacia el aborto en toda circunstancia, un grupo intermedio propone revisar el aborto según causales, finalmente, el grupo menos representativo presenta una opinión desfavorable hacia el aborto, la cual lo prohíbe en toda circunstancia”.(14)

Cucalón C., en Ecuador, año 2017 realizó el estudio titulado “Actitudes y conductas hacia el aborto inducido en estudiantes universitarios de Samborondón – Ecuador”, tuvo como objetivo general “describir y analizar las actitudes que tienen los universitarios de la zona urbana de Samborondón – Ecuador, hacia el aborto inducido”. El tipo de estudio fue descriptivo con enfoque cualitativo. La muestra fue de 152 estudiantes. Las personas encuestadas fueron universitarios del área urbana del

cantón Samborondón de la provincia de Guayas, Ecuador. Técnica empleada, encuesta; instrumento, cuestionario. Entre las conclusiones se tiene que:

“La mayoría de participantes están en desacuerdo con el aborto consideran que es equivalente a un asesinato”. Además, “que más de la mitad consideran que el aborto no debería ser legalizado en Ecuador”.(15)

Alvargonzáles D. en el 2017 realizó un estudio en España, titulado “Conocimientos y actitudes de los estudiantes universitarios hacia el aborto”, el primer objetivo fue “determinar las diferencias de actitudes y conocimientos sobre el aborto entre estudiantes de pregrado de distintas trayectorias académicas”, y como segundo objetivo “buscar estudiar las diferencias de actitudes y conocimientos sobre el aborto según género, afiliación religiosa y política, religiosidad, orientación sexual, número de parejas sexuales y experiencia sexual previa”. La muestra fue de 1025 estudiantes. Técnica empleada, encuesta; instrumento, cuestionario. Entre las conclusiones se tiene que:

“Se encontraron diferencias en las actitudes frente al aborto según la afiliación religiosa, la religiosidad, la orientación política y la experiencia sexual previa”.(16)

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Sánchez A. en el año 2020 realizó un estudio titulado “Nivel de conocimientos y actitudes sobre el aborto inducido en adolescentes. Puesto de Salud Huayobamba. Cajamarca 2020”, tuvo como objetivo “determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes hacia el aborto inducido en adolescentes”. El tipo de estudio fue descriptivo, correlacional, de corte transversal, no experimental. El tamaño de la muestra fue de 132 adolescentes del Puesto de Salud Huayobamba. Técnica empleada, encuesta; instrumento, cuestionario. Entre las conclusiones se tiene que:

“Respecto a las características sociodemográficas, la mayoría de adolescentes tenían entre 12 y 14 años, predomina el sexo masculino, pertenecen al tipo de familia nuclear y profesan la religión católica”. “La actitud de los adolescentes sobre el aborto inducido es de rechazo”.(17)

Jauregui F. en el año 2019 realizó una investigación titulada “Actitud frente al aborto inducido en estudiantes del I y XI ciclo de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca – 2019”, tuvo como objetivo general “determinar la actitud frente al aborto

inducido de los estudiantes del I y XI ciclo de la carrera de obstetricia”, el estudio fue de tipo de comparativo, corte transversal, prospectivo y no experimental con metodología cuantitativa y cualitativa. El tamaño de la muestra fue de 68 estudiantes. Técnica empleada, encuesta; instrumento, cuestionario. Entre las conclusiones se tiene que:

“23 estudiantes del I ciclo demostraron una actitud de aceptación frente al aborto inducido, por el contrario, 23 de los estudiantes de XI ciclo manifestaron una actitud de indiferencia frente al aborto inducido”.(18)

Vásquez A. realizó un estudio en el año 2018 titulado “Actitudes hacia el aborto en adolescentes de dos instituciones educativa” el objetivo general de su estudio fue “comparar las actitudes hacia el aborto en adolescentes de dos instituciones educativos”. El tipo de investigación fue cuantitativo, comparativo. En el estudio participaron 120 estudiantes entre mujeres y hombres de dos instituciones educativas del municipio de Lambayeque. Técnica empleada, encuesta; instrumento, cuestionario. Entre las conclusiones se tiene que:

“En la dimensión de evitación de la maternidad se evidencia que las personas que profesan religión tienen menos predisposición a evitar la maternidad, lo contrario a las que no profesan, que sí mantienen un mínimo margen de tendencia a evitar el rol de ser madre”.(5)

Huamaní J. y Serruto A. llevaron a cabo un estudio de investigación, el 2017 titulado “Actitud hacia el aborto en estudiantes universitarios”, tuvo como objetivo “identificar la actitud hacia el aborto de estudiantes de cuatro universidades de la ciudad de Arequipa”. La investigación fue explorativa. Participaron 400 estudiantes. Técnica empleada, encuesta; instrumento, cuestionario. Entre las conclusiones se tiene que:

“... mientras más alto sea el nivel educativo habrá mayor actitud de rechazo hacia el aborto inducido y en caso contrario, es decir, cuando el nivel educativo es bajo se manifiesta un incremento en la actitud de aceptación”.(19)

Los antecedentes nacionales e internacionales permitieron delimitar el problema de investigación, asimismo conocer los métodos y procedimientos para definir el instrumento más apropiado para la recolección de datos, de igual manera los estudios expuestos permitieron realizar una adecuada discusión de los resultados de la investigación.

2.2.- Bases Teóricas

2.2.1 Aspectos generales sobre el aborto

A. Definición

La palabra 'aborto' viene etimológicamente del latín abortus, participio del verbo aborior, que es una palabra compuesta por ab = de (indica separación) y orior = levantarse, salir, nacer.(20)

El término "aborto" se refiere a la interrupción de un embarazo antes de que el feto posea viabilidad o la capacidad necesaria para sobrevivir fuera del útero. Puede ser precoz o tardío dependiendo de cuándo ocurra: antes o después de las 12 semanas, o entre las 12 y las 20 semanas. Por otro lado, puede ser espontáneo o inducido. Si el número de abortos espontáneos sucede más de tres veces, se denomina aborto habitual.(21)

La Organización Mundial de la Salud define el aborto como la interrupción o la pérdida del embarazo antes de las 20 semanas de gestación o con un feto expulsado con un peso menor a 500 gr.(21)

La Fundación Jerome Lejeune define el aborto como la muerte prematura del embrión o feto a lo largo de su desarrollo.(22)

B. Clasificación clínica del aborto

Neira (20) clasifica el aborto clínico de la siguiente manera:

Aborto espontáneo. No es enteramente la elección de la madre o de otras personas; más bien es el resultado de ciertas alteraciones o anomalías que se producen en el embrión o la placenta, pero estas son características involuntarias, es decir, sin elección consciente.(20)

Aborto inducido. Es el resultado de una técnica o procedimiento implementado directamente para finalizar el proceso de embarazo de la madre y se realiza bajo un marco legal o no legal.(20)

En aborto inducido a su vez se clasifica en:

- Libre: es el aborto que se realiza bajo el supuesto derecho que tendría la mujer para interrumpir el embarazo por el solo hecho de no ser deseado.(20)
- Eugénico: cuando se predice que nacerá un feto con defecto o enfermedad.(20)
- Por razones terapéuticas: por razones de salud materna.(20)
- Mixto: llamada reducción fetal selectiva que consiste en eliminar en los embarazos múltiples algunos embriones para que los restantes tengan mejor posibilidad de vida. (20)
- Ético: cuando el embarazo es producto de una agresión sexual.(20)

C. Causas del aborto inducido

Cabero y Saldívar (23), afirman que algunas de las principales causas del aborto son:

- Fracaso del método anticonceptivo, ningún método anticonceptivo es 100% efectivo.
- Violación, incesto y otros actos contra la voluntad del individuo.
- Considerarse de muy temprana edad o situación de soltería, motivos que producen temor al fracaso o no poder alcanzar sus objetivos personales.
- Tener una gran cantidad de hijos; la pareja considera necesario abortar debido a todas las responsabilidades asociadas con tener muchos hijos.
- Inestabilidad en las relaciones o preocupación por ser abandonado.
- Compromiso con la salud física y mental.
- Las alteraciones o deformaciones del feto.
- Problemas económicos.

D. Aborto desde el aspecto legal

Países de Latinoamérica como, Colombia y México D.F. han legalizado el aborto terapéutico, aborto eugenésico y aborto por violación sexual. En Argentina, Bolivia, Brasil y Ecuador, está legalizado el aborto terapéutico y por violación sexual. Por su parte en Venezuela y Paraguay sólo está despenalizado el aborto terapéutico.

En nuestro país el Código Penal contempla el aborto como un delito que pone en peligro la vida, el cuerpo y la salud, la pena de prisión está determinada por la gravedad de las circunstancias, únicamente está permitido el aborto terapéutico practicado por un médico con el consentimiento de la mujer embarazada o de su representante legal, si ésta es la única forma de salvar su vida o evitar graves daños irreversibles a su salud.

E. Aborto inducido desde el aspecto religioso

El aborto siempre ha sido un tema muy debatido en los círculos religiosos, a pesar de las diferencias. Mientras que algunas religiones, como el judaísmo o el Islam, apoyan el aborto en determinadas situaciones, como la violación o cuando la madre está en peligro; otras se oponen rotundamente.

La religión católica se opone estrictamente a la interrupción voluntaria del embarazo. Según la doctrina católica, el aborto es un pecado muy grave que comporta la excomunión y que solo se puede absolver por orden de un Obispo o del propio Papa.

F. Posturas frente al aborto

Existen dos grupos de opiniones que se enfrentan en cuestión del aborto la posición Pro vida, que ha conformado un movimiento que es impulsado por las personas que se manifiestan "a favor de la vida", defienden el derecho a la vida que, según su perspectiva, la vida comienza desde el instante de la fecundación. En su opinión, al igual que los embriones y los fetos, el cigoto ya es un sujeto con derechos.

Este movimiento se opone a la legalización de la interrupción voluntaria del embarazo y a las iniciativas políticas y campañas sociales que reclaman la legalización del aborto en determinadas situaciones o de acuerdo con determinados criterios relativos a las circunstancias del embarazo, su evolución, etc.

Los grupos que apoyan el aborto legal, seguro y gratuito como el derecho de la mujer a su propio cuerpo no se consideran "anti-vida", argumentando que un óvulo fertilizado, embrión o feto en etapa temprana no es una persona, afirmando que las mujeres embarazadas deben tener la libertad de decidir si un equipo de profesionales médicos debe realizar abortos inducidos en circunstancias completamente legales. (24)

G. Consecuencias psicológicas del aborto

Dependiendo de la personalidad de cada mujer, la experiencia del aborto puede tener consecuencias muy diferentes, ya sea un aborto provocado o involuntario, en un embarazo prematuro o un embarazo avanzado. En cada caso, la intensidad y duración de la exposición es variable. Hay dos tipos de síntomas psicológicos que comúnmente ocurren en la mayoría de los abortos voluntarios o involuntarios. La ansiedad en diversos grados desde leve hasta un ataque de pánico y el sentimiento de culpabilidad y creencia de que las cosas podrían haberse hecho de otra manera. (25)

Además, pueden aparecer otros síntomas como: (25)

- Confusión.
- Negación o incredulidad.
- Tristeza y sensación de vacío.
- Oscilaciones en el estado de ánimo.
- Enfado.
- Falta de energía.
- Irritabilidad.
- Miedo a problemas familiares, a no recuperarse nunca de la pérdida.
- Aislamiento social.
- Pesadillas recurrentes o insomnio.
- Problemas con la pareja.
- Evitación a todo lo relacionado con bebés.

H. Riesgos físicos del aborto

El aborto provocado es un procedimiento quirúrgico o químico que viene acompañado de un riesgo para la salud de la mujer. Según el método utilizado las complicaciones más frecuentes son: (26)

Aborto por succión, legrado o aspiración.

Provocaría trauma del cérvix, infección, laceración o perforación del útero, hemorragias, peritonitis, trauma renal, endometritis, inflamación pélvica, trombosis, embolismo, esterilidad. (26)

Aborto por dilatación y curetaje.

Además de los riesgos por succión podría haber complicaciones como infección del tracto genital y casos de laceración intestinal. (26)

Aborto por dilatación y evacuación

Infecciones en la zona pélvica, renal, cérvix y peritoneal. Podría ser causa de futuros embarazos ectópicos, bebés de bajo peso al nacer o nacidos muertos. (26)

Aborto mediante inyección salina

Podría incitar embolismo pulmonar y formación de coágulos intravasculares que pueden afectar a diferentes órganos. (26)

Aborto mediante administración de prostaglandinas

Puede ocasionar ruptura del útero, hemorragias, sepsis, fallo renal agudo, vómito y aspiración de éste, paro cardíaco y embolia cerebral. (26)

2.2.2 Aspectos generales sobre la actitud

A. Definición

Aguilar J. (27), define la actitud como “un estado emocional adquirido, preconcebido, relativamente duradero y susceptible al cambio, el cual resulta de un sistema multicomponente y dinámico de factores internos y externos que influyen en la forma de pensar y actuar de una persona respecto a un suceso, tema, individuo o situación”.

Hogg M. y Vaughan G. (28), manifiestan que la actitud “trata de un conjunto de sentimientos, convicciones y predisposiciones comportamentales hacia aspectos simbólicos o significativos sociales”.

Desde la posición de Lorenzo E. (29), “la actitud es un estado de disposición mental y nervioso, organizado por la experiencia, que ejerce influencia directa o dinámica sobre las respuestas individuales a todos los objetos y situaciones con los cuales se relaciona”.

Para Prat M. y Soler S. (30), el término actitud es utilizado “para referirse a una cognición o afecto positivo o negativo que posee la persona hacia las cosas o situaciones o también hacia las personas, que se encuentran en relación a un sistema afectivo y patrón comportamental en referencia a hechos o situaciones de la vida cotidiana”.

Para esta investigación la respuesta está orientada hacia el interés por el aborto.

B. Componentes de la actitud

Constenla J. (31), manifiesta que las actitudes cuentan con tres componentes esenciales: cognitivo, afectivo y conductual.

- **Componente cognitivo:** refiere a “la información y la percepción que la persona tiene acerca del objeto de actitud. Son las creencias, los valores, las opiniones, los conocimientos y las expectativas que llevan a la persona a actuar de un modo concreto ante un objeto o situación”. (31)
- **Componente afectivo:** es la parte emocional, “es el sentimiento de agrado o desagrado hacia el objeto actitudinal, junto a la valoración positiva o negativa del mismo. Esto influye significativamente en el grado de motivación”. (31)
- **Componente conductual:** “es la tendencia que uno tiene a comportarse de una forma favorable o desfavorable ante el objeto de actitud”, es decir la disposición o intención conductual que uno muestra. (31)

C. Actitud hacia el aborto

Cruz L. (8), plantea que “la actitud hacia el aborto está relacionada con la situación tanto personal como familiar correspondiente a la actualidad y también a la proyección futura, en la cual la participación de la mujer es fundamental”. Rojas I., et al. (32), indica que “cuando la actitud es favorable, es mayormente en circunstancias particulares como violación, malformaciones, riesgo de la madre, etc”. Según López A. y Carril E. (33), la actitud es negativa cuando no se da estas circunstancias.

2.2.3 Rol de Enfermería en los tres niveles de prevención del aborto

En los colegios, a través de la Ley 31317, Ley que incorpora al profesional en enfermería en la comunidad educativa, asimismo el Decreto Supremo N° 004-2023-

MINEDU sobre funciones del profesional de enfermería como integrante de la comunidad educativa, a fin de contribuir en la prevención de enfermedades y promoción de la salud en la educación básica.

Es importante la participación del personal de enfermería en la comunidad educativa debido a que educa, enseña, promociona, inculca hábitos preventivos para evitar y controlar enfermedades.

Dentro de este marco y con la finalidad de no afectar el proceso enseñanza aprendizaje, debemos considerar a los diversos actores de la comunidad educativa como los alumnos y también a los docentes, considerando estos aspectos se podrían realizar las siguientes actividades:

Prevención primaria

- Talleres de capacitación dirigida a la comunidad educativa: padres de familia, tutores de aula, directiva y alcaldes escolares, indicándoles el quehacer diario del personal de enfermería en las escuelas para que ellos sean nuestros nexos con los estudiantes.
- Orientación y Consejería en salud sexual integral (autocuidado, autoestima, proyecto de vida, postergación de inicio de relaciones sexuales).
- Inmunización con el objetivo de prevenir enfermedades, por ejemplo, vacuna contra la Rubéola, vacuna contra el VPH.
- Actividades educativas sobre prevención de enfermedades de transmisión sexual.
- Actividades educativas para prevenir el aborto en adolescentes.

Prevención secundaria

- Brindar el tratamiento oportuno en situaciones de urgencia o emergencia que se produzcan durante la jornada escolar.
- Diagnóstico precoz, captación oportuna y tratamiento adecuado de la gestante.
- Derivar al establecimiento de salud de la jurisdicción
- Prevenir complicaciones derivadas de un aborto espontáneo.

Prevención terciaria

- Brindar cuidados que ayuden a una pronta recuperación y evite complicaciones.
- Realizar seguimiento de la paciente en situación de aborto, asistir a controles.
- Brindar consejería en coordinación con el área de psicología.

El rol educador del profesional de enfermería resulta importante y que en su formación se conozcan sus actitudes, pensamientos para modificar a tiempo sus creencias o prejuicios que traen de su ámbito familiar asimismo reforzar su formación.

Miranda L. (34), refiere que, en los casos de aborto espontáneo, desde una perspectiva física como emocional, este suceso es una experiencia traumática y debe brindarse un tratamiento integral y no solamente una atención biológica porque el ámbito de alcance a este tipo de acontecimiento es más amplio, resulta necesario poner mayor énfasis en el componente emocional de las pacientes que han tenido abortos.

Swanson K. (35), profesional en enfermería, autora de la Teoría del Cuidado mostró mucho interés en la experiencia humana y las respuestas al aborto, tal es así que su tesis doctoral tuvo como tema los cuidados y el aborto, asimismo su programa de investigación. Realizó un estudio de intervención llamado “Proyecto de curación de las parejas después del aborto”, que tuvo como objetivos “comprender mejor los efectos del aborto sobre hombres y mujeres como individuos y como parejas, explorar los efectos del aborto sobre las relaciones de pareja e identificarlas mejores formas de ayudar a hombres y mujeres a recuperar la salud, como individuos y como parejas, después de una pérdida gestacional inesperada”.

2.2.4 Perfil del Interno de enfermería

Comprende las competencias generales y específicas.

Competencias generales

- Brinda atención integral basada en principios científicos, filosóficos, humanísticos, técnicos y éticos, aplicando procesos de atención de enfermería al paciente, familia y/o sociedad en las diversas etapas del ciclo de vida y procesos de salud y

enfermedad, así como en casos de pandemia, desarrollando capacitaciones al personal de salud, gerenciando las estrategias sanitarias e identificando e interviniendo en la solución de problemas, prioritarios, contribuyendo a su solución, tener en cuenta la interacción intercultural y el contexto en el que se desarrolla.

- Integra equipos interdisciplinarios con liderazgo activo en sus funciones asistenciales, docencia, administración e investigación en el primer nivel de atención y prevención, con responsabilidad social y compromiso cívico, contribuyendo a la satisfacción de las necesidades prioritarias de salud, demostrando calidez, compromiso y sensibilidad social.

Competencias específicas.

- Cuida a la persona, familia y comunidad en los ámbitos hospitalario, comunitario y privado considerando los principios que lo sustentan, resaltando la multidimensionalidad y la comunicación asertiva de la persona en las diversas etapas de su ciclo de vida y en los diversos escenarios; haciendo uso de las teorías y el proceso de enfermería, con seguridad, actitud proactiva y Responsabilidad Social.
- Imparte Cuidado de Enfermería, a la mujer con responsabilidad y calidez en la etapa de embarazo, de acuerdo a lineamientos del MINSA orientadas a mejorar los estilos y calidad de vida, disminuyendo los riesgos en la madre gestante y Recién Nacido, considerando su entorno y vulnerabilidad, así como el enfoque de género y su salud mental, aplicando el proceso de enfermería en etapa preconcepcional, concepcional y post concepcional, así como al Recién Nacido con problemas de salud de mediana y alta complejidad según el grado de dependencia.
- Brinda Cuidado de Enfermería al niño y adolescente con problemas de mediana y alta complejidad teniendo en cuenta las estrategias sanitarias, orientados a mejorar la calidad de vida en el ambiente hospitalario y/o comunitario valorando los aspectos éticos, humanistas e interculturales, aplicando las resonancias del cuidado y el proceso de enfermería en la satisfacción de sus necesidades básicas, con participación de la familia.

- Demuestra el Cuidado de Enfermería, al adulto y adulto mayor, teniendo en cuenta el marco conceptual de la salud pública, aplicando las estrategias sanitarias orientadas a mejorar los estilos, calidad de vida y disminución de riesgos para enfermar, respetando sus derechos, su entorno y su cultura, con responsabilidad y calidez. Brinda el Cuidado con participación activa de la familia, sobre todo en situaciones críticas de la enfermedad y/o etapa terminal de la vida; aplicando el proceso de enfermería, las habilidades blandas y estableciendo una relación de ayuda.
- Planifica, ejecuta y evalúa las necesidades de aprendizaje del paciente y familia y del personal de salud, a través del análisis crítico de la práctica, usando técnicas participativas y los conocimientos de gestión de los servicios de salud. Conoce las bases teóricas y metodológicas de la investigación y lo aplica realizando el proyecto de investigación que conduce a su titulación, bajo el sistema de tutoría, teniendo en cuenta las líneas de investigación de la Escuela Profesional de Enfermería.

2.3.- Definición operacional de términos

Aborto. - Es el concepto que tienen los estudiantes de enfermería sobre la interrupción voluntaria del embarazo por decisión propia de la mujer.

Actitud hacia el aborto. Disposición mental y emocional que predispone a los estudiantes-de enfermería a reaccionar de un determinado modo frente al aborto, el cual se ha medido por una Escala tipo Likert modificada, cuyos valores finales serán aceptación, rechazo e indiferencia.

Estudiante de enfermería. Alumnos que se encuentran matriculados y cursando la carrera de enfermería en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en el año 2022.

CAPÍTULO III: HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

No aplica por ser un estudio descriptivo.

3.2. Variable

Variable: Actitud hacia el aborto en estudiantes de enfermería.

Tipo de Variable: Cualitativa.

CAPÍTULO IV: MATERIAL Y MÉTODOS

4.1. Tipo y método de investigación

Este estudio es de enfoque cuantitativo porque se asignó un valor numérico a los datos obtenidos. Es descriptivo porque solo se observó el fenómeno buscando especificar características importantes (36), es de corte transversal porque permitió presentar los hallazgos tal como se obtuvieron de acuerdo a la realidad en el tiempo y espacio determinado y de nivel aplicativo permitiendo proporcionar un aporte relevante al ejercicio de la enfermería.

4.2. Diseño de investigación

El diseño es No experimental porque la variable no fue manipulada intencionalmente, además se analizan y estudian los hechos y fenómenos de la realidad después de su ocurrencia. (36)

4.3. Sede de estudio

El estudio se realizó en la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, localizada en la Avenida Grau N° 755, en el Cercado de Lima. La institución cuenta con un total de 393 estudiantes, distribuidos en: 2do año 112 estudiantes, 3er año 91 estudiantes, 4to año 68 estudiantes y 5to año 68 estudiantes (base 18), y 42 estudiantes (plan 2011). Los estudios de pregrado en la Escuela de Enfermería se desarrollan en 10 semestres académicos equivalente a 5 años de estudio

4.4. Población, muestra y muestreo (criterios de inclusión y exclusión)

La población estuvo conformada por 68 estudiantes universitarios del 5to año de estudios de pre grado pertenecientes únicamente a la base 18 de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Medicina de San Fernando de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Unidad de análisis: Estudiante universitario del pre grado de la Escuela Profesional de Enfermería matriculados en el periodo académico 2022 de la base 18.

Muestra

En razón de que se trabajó con toda la población, estudiantes de enfermería de la base 18, no se realizó el cálculo de la muestra, sin embargo, se utilizó los criterios de inclusión y exclusión para aplicar el instrumento.

Criterios de inclusión

- Estudiantes de enfermería de ambos sexos del 5to año de estudios de la base 18.
- Estudiantes de enfermería que acepten participar de manera voluntaria en el estudio.

Criterios de exclusión

- Estudiantes de enfermería que no respondan al cuestionario en su totalidad.
- Estudiantes no matriculados en el periodo académico.

4.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos. Validez y confiabilidad

La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento para la recolección de datos fue un cuestionario con escala de Likert modificada de 20 ítems teniendo como objetivo obtener información de las actitudes hacia el aborto en los estudiantes de enfermería, dicho instrumento consta de la presentación o introducción, instrucciones para el llenado, asimismo una primera parte de características generales de los estudiantes y una segunda parte donde se presentan los ítems según la dimensión cognitiva (8 ítems), dimensión afectiva (4 ítems) y dimensión conductual (8 ítems).

El mencionado instrumento es de elaboración propia y su estructura es la siguiente:

Apartado I: Datos generales: Características sociodemográficas, constituida por 5 ítems que conformaron preguntas como edad, sexo, estado civil, postura religiosa, sustento económico.

Apartado II: Datos específicos: Actitudes hacia el aborto conformada por 20 ítems que incluyeron enunciados para medir las actitudes de aceptación, indiferencia y rechazo.

Validez

El instrumento es de elaboración propia y fue sometido a Juicio de expertos para su validez.

Fue validado por 5 jueces, conformado por 2 profesores de Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos y 3 Licenciados en enfermería, quienes realizaron observaciones las cuales fueron subsanadas; posteriormente, luego de las correcciones, se obtuvo un coeficiente de validez de contenido total corregido (CVCTc) de **0.89736** que según la escala de Hernández – Nieto tiene una validez y concordancia de **Bueno**. (Ver Anexo C)

4.6. Procedimientos de recolección y procesamiento de datos.

Una vez que se validó el instrumento de recolección de datos (escala) se procedió del modo siguiente:

1. Se realizaron las gestiones de autorización del proceso de recolección de datos enviando una carta a la Directora de la Escuela de Enfermería.
2. Luego de recibida la autorización de la Escuela de Enfermería se contactó por medio de redes sociales con los estudiantes de la escuela de enfermería que cumplieran con los criterios de inclusión.
3. Ante el contexto actual por el aislamiento social debido a la pandemia, se elaboró un instrumento para la recolección de datos utilizando un formulario virtual con el aplicativo Google Forms (Ver Anexo B).
4. Se remitió a los estudiantes de la escuela de enfermería el instrumento de recolección de datos por medio de redes sociales, se les envió por Whatsapp un link de acceso al formulario virtual, los estudiantes respondieron al cuestionario según su disponibilidad de tiempo y los resultados se obtuvieron en el transcurso de un día.
5. Una vez recolectado las respuestas de los estudiantes, se elaboró una matriz de datos conteniendo los datos generales y datos específicos (ver Anexo E).
6. Para obtener el valor final acerca de la actitud que tiene el estudiante de enfermería hacia el aborto se utilizó la fórmula de máximos y mínimos, dividiendo en 3 categorías: aceptación, rechazo e indiferencia (Ver anexo H).
7. Se realizó la tabulación y codificación de los resultados obtenidos para su respectivo análisis, descripción e interpretación.

8. Los datos se procesaron estadísticamente haciendo uso del software Excel, posteriormente estos resultados se transfirieron al informe de investigación en Word para la presentación final de los resultados.
9. Una vez obtenidos las tablas estadísticas se procedió al análisis, descripción e interpretación de los resultados obtenidos para llegar a las conclusiones y recomendaciones pertinentes.

4.7. Análisis estadístico

Comprendió la recolección y organización de los datos correspondiente a la población de estudio, con la finalidad de presentarlos organizadamente para describir sus características. Para la investigación se desarrolló el análisis descriptivo y así poder observar las características de la variable de estudio y sus correspondientes dimensiones.

La información de las respuestas fue procesada utilizando el software Excel organizando los datos en una matriz. Los resultados se establecieron en tablas empleando porcentajes para su respectivo análisis e interpretación con el fin de responder a los objetivos propuestos. Se determinó los resultados generales y también por dimensiones de la variable de estudio para su interpretación.

4.8. Consideraciones éticas

Autonomía. (37)

Los estudiantes respondieron el cuestionario sin la influencia de terceros, incluido el investigador.

Confidencialidad (38)

La información obtenida se mantendrá estrictamente confidencial y se utilizará únicamente con fines académicos.

Consentimiento informado (38)

Se informó de forma clara y oportuna los objetivos de la investigación a los estudiantes quienes aceptaron el consentimiento informado.

CAPÍTULO V: RESULTADOS

5.1. Presentación de tablas y descripción de los resultados.

Una vez terminada la recolección de datos, estos fueron procesados en el software Microsoft Excel, con la finalidad de responder a los objetivos propuestos, luego de realizada la base de datos los resultados fueron presentados organizadamente en tablas.

Se detalla a continuación los resultados obtenidos en la investigación

A. Datos Generales

Del 100% (68) de los estudiantes de enfermería del 5to año de estudio, con relación a la edad se observa que el 87% (59) tienen edades comprendidas entre 21 y 24 años.

Respecto al sexo, se observa que el 78% (53) son mujeres, mientras que el 22% (15) son varones. En relación con la postura religiosa el 63% (43) son de religión católica, en cuanto al sustento económico el 87% (59) proviene de los padres. Finalmente, el 99% (67) son solteros. (Ver Anexo G).

B. Datos específicos

Tabla 1. Actitudes hacia el aborto en Estudiantes del 5to. año de enfermería. UNMSM, Lima - Perú 2022

Actitud hacia el aborto	Frecuencia	Porcentaje
Aceptación	5	7%
Indiferente	52	77%
Rechazo	11	16%
Total	68	100%

Rangos del valor final:

Aceptación [20 - 46]

Indiferente [47 -73]

Rechazo: [74 – 100]

En la tabla 1 se aprecia que, del 100% (68) de los estudiantes de enfermería ante la actitud hacia el aborto, el 77% (52) muestran una actitud de indiferencia, el 16% (11) una actitud de rechazo y el 7% (5) una actitud de aceptación.

Tabla 2. Actitudes hacia el aborto, según la dimensión cognitiva, en Estudiantes del 5to. año de enfermería. UNMSM, Lima - Perú 2022

Actitud hacia el aborto	Frecuencia	Porcentaje
Aceptación	1	1%
Indiferente	46	68%
Rechazo	21	31%
Total	68	100%

Rangos del valor final:

Aceptación: [8 – 18]

Indiferente: [19 – 29]

Rechazo: [30 - 40]

En la tabla 2 se aprecia que, del 100% (68) de los estudiantes de enfermería ante la actitud hacia el aborto en la dimensión cognitiva, el 68% (46) muestran una actitud de indiferencia, el 31% (21) una actitud de rechazo y el 1% (1) una actitud de aceptación.

Tabla 3. Actitudes hacia el aborto, según la dimensión afectiva, en estudiantes del 5to. año de enfermería. UNMSM, Lima - Perú 2022

Actitud hacia el aborto	Frecuencia	Porcentaje
Aceptación	9	13%
Indiferente	44	65%
Rechazo	15	22%
Total	68	100%

Rangos del valor final:

Aceptación: [4 – 9]
 Indiferente: [10 – 14]
 Rechazo: [15 – 20]

En la tabla 3 se aprecia que, del 100% (68) de los estudiantes de enfermería ante la actitud hacia el aborto en la dimensión afectiva, el 65% (44) tienen una actitud de indiferencia, el 22% (15) una actitud de rechazo y el 13% (9) una actitud de aceptación.

Tabla 4. Actitud hacia el aborto, según la dimensión conductual, en estudiantes del 5to. año de enfermería. UNMSM, Lima - Perú 2022

Actitud hacia el aborto	Frecuencia	Porcentaje
Aceptación	23	34%
Indiferente	36	53%
Rechazo	9	13%
Total	68	100%

Rangos del valor final:

Aceptación: [8 – 18]
 Indiferente: [19 – 29]
 Rechazo: [30 - 40]

En la tabla 4 se aprecia que, del 100% (68) de los estudiantes de enfermería ante la actitud hacia el aborto en la dimensión conductual, el 53% (36) tienen una actitud de indiferencia, el 34% (23) una actitud de aceptación y el 13% (9) una actitud de rechazo.

CAPÍTULO VI: DISCUSIÓN

La población adolescente inicia tempranamente su vida sexual, las decisiones sexuales y reproductivas en esta etapa de la vida tienen consecuencias para la salud con implicaciones en las áreas académicas, sociales y laborales que comprometen su vida futura, dentro de este contexto uno de los mayores problemas de salud de las mujeres es el aborto y sus complicaciones, que probablemente sea el problema más frecuente a nivel mundial. Muchas mujeres recurren al aborto por problemas económicos, de pareja o por no querer tener hijos en ese momento. La actitud hacia el aborto comprende el conocimiento de la acción, los sentimientos encontrados y la conducta.

Los resultados de la presente investigación evidencian un mayor porcentaje de estudiantes de enfermería con una actitud de indiferencia hacia el aborto, similar hallazgo obtenido en la investigación de Jauregui, F., donde los estudiantes del XI ciclo de obstetricia revelaron una actitud de indiferencia hacia al aborto inducido (18). Asimismo, los resultados obtenidos por Saldarriaga G. en estudiantes de ciencias de la salud de Cartagena, presentan actitudes indiferenciadas hacia el aborto inducido (9).

Los resultados de la presente investigación no coinciden con los encontrados por Cucalón C. (15) quien en su investigación obtuvo que la mayoría de estudiantes de la universidad de Samborondón – Ecuador, están en desacuerdo con el aborto, consideran que es equivalente a un asesinato, además, refieren que no debe ser legalizado en su país, a diferencia de los resultados obtenidos en nuestra investigación en la que un alto porcentaje de estudiantes considera aceptable que se legalice el aborto en nuestra sociedad. (Anexo G).

Por otro lado, la investigación de Gárate T. (14), dio como resultado que la mayoría de los estudiantes hombres de la Universidad de Chile tienen una actitud favorable hacia el aborto en todas circunstancias, asimismo, manifiestan una actitud favorable a despenalizar el aborto en circunstancias como violación, peligro de vida de la madre y en el caso que el feto sea inviable, estos aspectos coinciden con nuestros resultados.

En cuanto a las dimensiones de la actitud estudiadas en nuestra investigación, la mayoría de estudiantes muestran actitudes de indiferencia hacia el aborto, respecto a la **dimensión cognitiva** existe un elevado porcentaje de indiferencia seguida de una tendencia al rechazo considerando que, en nuestro país, solo está permitido el aborto terapéutico, además los estudiantes consideran que la iglesia influye para que el aborto sea ilegal.

Dentro de la clasificación clínica del aborto existe el aborto inducido que se efectúa por razones terapéuticas al que tiene prioridad la salud de la madre (20)

Dentro del marco religioso, este es un tema que causa mucho debate en nuestro país, la religión es un factor determinante en la adopción de leyes y un referente de principios éticos y valores formativos que se implantan a los niños en los hogares, siendo el principio fundamental la defensa y protección de la vida.

Cabe considerar, por otra parte, que el estudio de Alvargonzález D. (16) encontró diferencias en las actitudes frente al aborto de estudiantes de la universidad de Oviedo, España, según la afiliación religiosa, en su estudio, los católicos son claramente más antiabortistas que los no religiosos, y son tan antiabortistas como los estudiantes de "otras religiones". Otro estudio realizado por Sánchez A. (17), realizado en adolescente del Puesto de Salud Huayobamba, Cajamarca, manifiesta una actitud de rechazo hacia el aborto inducido; estos resultados difieren de los obtenidos en el presente estudio debido a que la mayoría de estudiantes de enfermería tienen una postura religiosa católica y presentaron una actitud de indiferencia hacia el aborto.

En la **dimensión afectiva** se observa un elevado porcentaje de indiferencia seguida de una tendencia al rechazo, los estudiantes consideran los sentimientos de culpa que manifestaría la mujer, además no consideran abortar antes de pasar vergüenza. Según Agud, C. (25) los síntomas psicológicos que suelen darse en la mayoría de abortos voluntarios o involuntarios son la ansiedad y el sentimiento de culpabilidad y creencia de poder haber realizado las cosas de forma diferente. Un grupo de estudiantes

consideran que un embarazo no planificado perjudicaría su proyecto de vida, este resultado se compara con el estudio de Hernández A. (39), donde los estudiantes manifestaron que, si bien graduarse en una carrera universitaria implica dedicación, disciplina y constancia, uno de los grandes retos es evitar las barreras que no permitan acceder a ese logro, un embarazo generará nuevos y múltiples roles que harán compleja la culminación exitosa de los estudios.

Por otro lado, Vásquez, A. (5), en su estudio realizado en dos instituciones educativas con población de adolescentes, encontró que las personas religiosas eran menos propensas a evitar la maternidad, aceptando su rol materno.

En la **dimensión conductual** se aprecia un alto porcentaje de indiferencia seguida de una tendencia a aceptar el aborto como en casos de violación, cabe considerar que en el artículo 117 de nuestro Código Penal está tipificado como delito el aborto causado por profesional sanitario, sea aborto consentido o aborto no consentido, además en el artículo 120 está tipificado el aborto como delito en caso el embarazo sea consecuencia de violación sexual fuera del matrimonio.

Por otro lado, los estudiantes consideran justificable interrumpir el embarazo en caso de malformaciones congénitas, este caso también está contemplado en el artículo 119 del Código Penal que permite el aborto terapéutico solo si la vida de la gestante está en riesgo o para evitar en su salud un mal grave o permanente. (40)

Es conveniente acotar que el tema del aborto no es ajeno al profesional de enfermería que como defensor de la vida y dentro de su rol de educador resulta importante que en su formación se conozcan sus actitudes para modificar a tiempo sus creencias o prejuicios que traen de su ámbito familiar y reforzar su formación.

Huamaní J. (19) en su estudio realizado en estudiantes universitarios de Arequipa obtiene que, a mayor nivel de educación, mayor actitud de rechazo hacia el aborto inducido.

Sin embargo, los resultados de nuestro estudio presentan un elevado porcentaje de estudiantes de enfermería que manifiestan indiferencia hacia el aborto, situación a considerar puesto que se trata de futuros profesionales de la salud cuya función será el cuidado además de preocuparse y velar por el bienestar de la mujer embarazada y del niño por nacer.

Finalmente, los resultados obtenidos en el presente estudio pueden servir de base para futuras investigaciones, teniendo en cuenta otras variables y brindando la oportunidad de ampliar el conocimiento sobre este tema de sumo intereses en la realidad peruana que tiene como principales actores a los adolescentes y jóvenes.

CAPÍTULO VII: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7.1 Conclusiones

- La mayoría de los estudiantes tienen una actitud de “indiferencia” hacia el aborto.
- La mayoría de los estudiantes tienen una actitud de “indiferencia” hacia el aborto en la dimensión cognitiva y una tendencia al “rechazo”, ya que manifestaron estar de acuerdo que en nuestro país solo es permitido el aborto terapéutico y que la iglesia influye para que el aborto sea ilegal, además están en desacuerdo acerca de que el embrión sea considerado como un ser humano desde la fecundación.
- La mayoría de estudiantes tienen una actitud de “indiferencia” hacia el aborto en la dimensión afectiva, seguido de una tendencia al “rechazo”, ya que ellos consideran que un embarazo no planificado afectaría su proyecto de vida.
- La mayoría de estudiantes tienen una actitud de “indiferencia” hacia el aborto en la dimensión conductual, seguido de una tendencia hacia la “aceptación”, ya que estiman que el aborto debe permitirse en casos de violación y en circunstancias de malformaciones congénitas.

7.2 Recomendaciones

- Realizar conversatorios y charlas en espacios académicos enfocados a estudiantes donde se fortalezca la cultura de vida y los aspectos legales.
- Realizar programas preventivos a los estudiantes sobre métodos anticonceptivos para evitar embarazos no deseados que conlleven a un aborto.
- Realizar seminarios educativos sobre planificación familiar.
- Se sugiere realizar estudios de este tipo en estudiantes de los diferentes años de la Escuela Profesional de Enfermería para obtener una visión global del tema en estudio, además de realizar comparaciones entre las diferentes poblaciones.
- Desarrollar investigaciones con enfoque cualitativos para profundizar conocimientos sobre el tema.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. La salud reproductiva: parte integrante del desarrollo humano. [Internet] Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health 4(3), 1998. [citado el 13 de diciembre del 2022] Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/1998.v4n3/211-217/es>
2. Instituto Guttmacher. Embarazo no planeado y aborto a nivel mundial. [Internet] 2022 [citado el 13 de diciembre del 2022] Disponible en: <https://www.guttmacher.org/es/fact-sheet/aborto-inducido-nivel-mundial>
3. Organización Mundial de la Salud. Aborto. [Internet] 2021. [citado el 13 de diciembre del 2022] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/abortion>
4. Asociación de derechos sexuales y reproductivos. Las tasas de aborto son más elevadas en los países con leyes más restrictivas. [citado el 13 de diciembre del 2022] Disponible en: <https://lassociacio.org/las-tasas-de-aborto-son-mas-elevadas-en-los-paises-con-leyes-mas-restrictivas/>
5. Vásquez A. Actitudes hacia el aborto en adolescentes de dos instituciones educativas [Internet]. Repositorio digital de la Universidad Señor de Sipán. 2018 [citado 11 junio 2021]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/7038>
6. Medicina y salud pública. OMS: las mujeres tienen derecho a decidir sobre su cuerpo y su salud. [Internet]. 2022 [Citado el 13 de diciembre del 2022] Disponible en: <https://medicinaysaludpublica.com/noticias/ginecologia-obstetricia/oms-las-mujeres-tienen-derecho-a-decidir-sobre-su-cuerpo-y-su-salud/14680>
7. Eagly y Chaiken, "Estructura y función de la actitud", en DT Gilbert, ST Fiske y G. Lindzey, Eds., The Handbook of Social Psychology, 4ª edición, vol. 1, McGrawHill, Nueva York, 1998. 269-322 p.
8. Cruz L. Estudio de actitudes hacia el aborto en estudiantes universitarios de Morelo México. Xihmai, [Internet]. 2012 [citado el 30 junio 2021] 7(13), 61-83. Disponible en: https://www.academia.edu/31719325/Estudio_de_actitudes_hacia_el_aborto_en_universitarios_de_Morelos_M%C3%A9xico

9. Saldarriaga G. et al. "Conocimientos y actitudes sobre interrupción voluntaria del embarazo en estudiantes de una Universidad de Cartagena", [Internet]. 30 de noviembre de 2017. [citado 13 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v24n3/2389-7066-reus-24-03-248.pdf>
10. Ortega A. y Yauri N. Habilidades sociales y actitud hacia el aborto en estudiantes de la facultad de enfermería, Universidad Nacional de Huancavelica [Internet]. Repositorio de la Universidad Nacional de Huancavelica. 2015 [citado 23 setiembre 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/463>
11. Salazar A. Teoría de Orem aplicada a intervenciones durante embarazo y climaterio. Revista Brasileira de enfermería, REBEn. [Internet]. 2009 [citado el 15 julio 2021] Disponible en: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672009000400021>
12. Gerber L. El papel de la enfermera como defensora del paciente [Internet]. www.elsevier.es/es-publicaciones. 2018 [citado 22 septiembre 2023]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-nursing-20-articulo-el-papel-enfermera-como-defensora-S021253821830164X#:~:text=Incorporan%20objetivos%20identificados%20por%20los,de%20la%20enfermedad%20C11>.
13. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología. Perú. 2009.
14. Gárate Lagos T. Actitud hacia el aborto de los hombres estudiantes de pregrado de la Universidad de Chile [Internet]. Repositorio Académico de la Universidad de Chile. 2017 [citado 10 junio 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/175326>
15. Cucalón C. Actitudes y conductas hacia el aborto inducido en estudiantes universitarios de Samborondón - Ecuador [Internet]. Repositorio digital de la Universidad de Especialidades Espíritu Santo UEES. 2017 [citado 10 junio 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uees.edu.ec/123456789/2270>
16. Alvargonzález D. Conocimientos y actitudes de los estudiantes universitarios hacia el aborto. PST [Internet]. 30 de noviembre de 2017 [citado 13 de mayo de 2023]; 29 (Número 4):520-6. Disponible en: <https://reunido.uniovi.es/index.php/PST/article/view/16853>

17. Sánchez A. Nivel de conocimientos y actitudes sobre el aborto inducido en adolescentes. Puesto de Salud Huayobamba. Cajamarca 2020 [Internet]. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Cajamarca. 2020 [citado 10 junio 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uees.edu.ec/123456789/2270>
18. Jauregui F. Actitud frente al aborto inducido en Estudiantes del I y XI ciclo de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca - 2019 [Internet]. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Cajamarca. 2020 [citado 10 junio 2021]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/3401>
19. Huamani Cahua JC, Serruto Castillo A. Actitud hacia al aborto en estudiantes universitarios. Rev. Investig. Psicol. [Internet]. 21 de diciembre de 2017 [citado 30 de julio de 2021]; 20(2):363-75. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/14046>
20. Neira Miranda J. Aborto, aspectos clínicos y epidemiológicos. ARS med [Internet]. 7 de agosto de 2016 [citado 30 de junio 2021];31(1):64-9. Disponible en: <https://arsmedica.cl/index.php/MED/article/view/290>
21. Manual Amir. Ginecología y Obstetricia. (12.^a edición) España.2019.
22. Fundación Jerome Lejeune, delegación de España. Manual de Bioética para jóvenes. 2016. 10 p.
23. Cabero L. y Saldívar D. Obstetricia y medicina materno-fetal. Argentina:Editorial Médica Panamericana; 2007.
24. Marván L. et. al. Actitudes hacia la interrupción voluntaria del embarazo en jóvenes mexicanos, y su opinión acerca del aborto inseguro como problema de salud pública [Internet] 2019. [citado 10 junio 2021] Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00192717>
25. Agud C. Consecuencias psicológicas tras un aborto [Internet] Salud Mapfre. 2021. [Citado el 13 de mayo del 2023] Disponible en: <https://www.salud.mapfre.es/salud-familiar/mujer/reportajes-mujer/consecuencias-psicologicas-aborto/>

26. Fundación Red Madre. Pensando en abortar. Riesgos físicos del aborto. [Internet] 2021. [Citado el 13 de mayo del 2023] Disponible en: <https://www.redmadre.es/te-apoyamos/pensando-en-abortar/consecuencias-del-aborto/#:~:text=Los%20riesgos%20m%C3%A1s%20comunes%20son,cerebral%20y%20fallo%20renal%20agudo.>
27. Aguilar J. Reingeniería Actitudinal: La ciencia y el arte de potenciar la actitud. Instituto de Reingeniería Actitudinal – INDRAC. [Internet] México.2015. [citado el 28 junio de 2021] 8 p. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=YQE7DwAAQBAJ&pg=PA8&dq=definici%C3%B3n+de+actitud&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwjtcza-ODxAhXuqZUCHXL-CJwQ6AEwAnoECACQAq#v=onepage&q=definici%C3%B3n%20de%20actitud&f=false>
28. Hogg M. y Vaughan G. Psicología social. España: Ed. Médica Panamericana; 2010, p.765
29. Lorenzo E. Lingüística y didáctica. Colihue Sepé Ediciones. [Internet] Uruguay. 1997. [citado el 28 junio 2021]. 28 p. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=G54wwlGv0MUC&pg=PA28&dq=estado+de+disposici%C3%B3n+mental&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwi8v9_uguHxAhXdI7kGHT9FANg4ChDoATAEegQlAxAC#v=onepage&q=estado%20de%20disposici%C3%B3n%20mental&f=false
30. Prat M., y Soler S. Actitudes, valores y normas en la educación física y el deporte. Barcelona - España: INDE Publicaciones. 2003.
31. Constenla J. Actitudes. Concepción - Chile: Universidad Católica de la Santísima Concepción. 2009.
32. Rojas I., et al. Actitudes de individuos de la población cubana hacia el aborto selectivo. Memorias Convención Internacional de Salud Pública La Habana: Progreso. [Internet] 2012. [citado el 21 julio 2021] 3-7 p. Disponible en: <http://www.convencionsalud2012.sld.cu/index.php/convencionsalud/2012/paper/viewFile/884/378>

33. López A. y Carril E. Aborto voluntario y subjetividad en contextos de penalización. Efectos y significados en mujeres, varones y profesionales de la salud. *Psicología, Conocimiento y Sociedad* [Internet] 2010 [citado el 20 julio 2021] 1(2), 1-32 p. disponible en: <https://revista.psico.edu.uy/index.php/revpsicologia/article/viewFile/40/187>
34. Miranda L. Análisis de la intervención que realiza la (el) enfermera(o) profesional al paciente post aborto. *Enfermería en Costa Rica* [Internet] 2012 [citado el 25 julio 2021] 32 (2) 76 p. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v32n2/art5.pdf>
35. Alligood M. *Modelos y Teorías en Enfermería*. España: editorial Elsevier. 2011. 741 p
36. Hernández Sampieri R. et al. *Metodología de la Investigación*. 6.^a ed. México: Mc Graw Hill Education; 2014.
37. León F. *Fundamentos y Principios de Bioética Clínica, Institucional y Social*. *Acta bioética*. [Internet]. 2009 [citado 14 de septiembre de 2023]; 15(1): 70-78. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2009000100009&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2009000100009>.
38. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. *Biblioguías - Biblioteca de la CEPAL*. [Internet] 2020. [Citado el 14 de setiembre del 2023] Disponible en: <https://biblioguias.cepal.org/c.php?g=495473&p=4398114>
39. Hernández A., Cáceres F. y Rivero-Rubio C. Estudio y embarazo en la universidad. Un reto difícil de superar. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, [Internet] 2020. [citado el 21 junio 2023] 16(2), 353-363. Disponible en: <https://doi.org/10.15332/22563067.6318>
40. *Código Penal*. Juristas editores E.I.R.L. 2017

ANEXOS

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO		Página
A.	Matriz de operacionalización de la variable	i
B.	Instrumento	ii
C.	Informe de juicio de expertos	v
D.	Libro de códigos	vi
E.	Matriz de datos	ix
F.	Consentimiento informado	xii
G.	Tablas	xiii
H.	Esquema del valor final de la variable	xviii

ANEXO A

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Valor final	Definición operacional
Actitudes hacia el aborto en estudiantes de enfermería	<p>Disposición psíquica, relativamente estable, que predispone al individuo a reaccionar (pensar, sentir y actuar) de un determinado modo ante el ambiente (objetos, personas, hechos y situaciones). (OMS)</p> <p>El aborto inducido se da como consecuencia de técnicas o procedimientos realizados de manera directa con la intención de finalizar el proceso de gestación de la madre y se realiza dentro de un marco legal o no legal (Neira Miranda J)</p>	Cognitiva.	<p>Inicio de la vida.</p> <p>Legalización del aborto.</p>	<p>1, 2, 3 y 4</p> <p>5, 6, 7 y 8</p>	<p>Aceptación (20 a 46)</p> <p>Indiferencia (47 a 73)</p> <p>Rechazo (74 a 100)</p>	<p>Disposición mental y emocional que predispone a los estudiantes de enfermería a reaccionar de un determinado modo frente al aborto, el cual será medido a través de una Escala tipo Likert modificada, cuyos valores finales serán aceptación, rechazo e indiferencia.</p>
		Afectiva.	Embarazo no deseado.	9, 10, 11 y 12		
		Conductual.	Decisión de abortar.	13, 14, 15 y 16.		
Justificación del aborto.	17, 18, 19 y 20					

ANEXO B
INSTRUMENTO

**ACTITUDES HACIA EL ABORTO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS – 2022**

Fecha: / /

INTRODUCCIÓN

Muy buenos días, soy estudiante del cuarto año de enfermería de la UNMSM, el presente cuestionario forma parte de un estudio que tiene como finalidad obtener información sobre la actitud hacia el aborto en estudiantes de enfermería, para lo cual solicito su colaboración garantizando que los resultados serán con fines de estudio y confidenciales. Agradezco anticipadamente su gentil colaboración

INSTRUCCIONES

Sírvase usted completar y marcar con una (X) y llene los espacios en blanco según corresponda, sus respuestas serán anónimas por lo cual le solicito la más absoluta sinceridad al momento de responder cada una de las preguntas.

I. Datos generales

1. Edad años
2. Sexo: () Masculino () Femenino
3. Estado civil: () Soltero/a () Casado/a
 () Conviviente () Otro
4. Postura Religiosa: () Católico () Testigo de Jehová
 () Evangélica () Adventista
 () Mormón () Ateo
 () Agnóstico () Otro
5. Sustento económico: () Propio () Padres
 () Familiares () Otro

II. Datos específicos

Enunciados Dimensión Cognitiva	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1. Un embrión es un ser vivo en las primeras etapas de su desarrollo.					
2. Un embrión es el producto de la concepción hasta el fin del tercer mes del embarazo.					
3. El embrión es un ser humano desde la fecundación.					
4. El aborto es la interrupción de la vida del embrión.					
5. Es aceptable que se legalice el aborto en nuestra sociedad.					
6. Al ser ilegal el aborto, se violan los derechos reproductivos de las mujeres.					
7. En nuestro país solo es permitido el aborto terapéutico.					
8. La iglesia influye para que el aborto sea ilegal.					
Enunciados Dimensión Afectiva	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
9. Una mujer que se realiza un aborto tendría sentimientos de culpa.					
10. Es preferible abortar antes de pasar vergüenza.					
11. Un embarazo sin planificación perjudicaría el proyecto de vida.					
12. Es inaceptable realizarse un aborto					

Enunciados Dimensión Conductual	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
13. Una mujer tiene derecho abortar las veces que ella lo desee.					
14. Una mujer puede decidir libremente sobre el aborto.					
15. La decisión de realizar un aborto debe ser de la pareja.					
16. El aborto es una alternativa cuando el embarazo impide realizarse como mujer profesional.					
17. Es justificable interrumpir el embarazo en caso de malformaciones congénitas.					
18. El aborto debe ser permitido en casos de violación de la mujer.					
19. La falta de recursos económicos es una razón para abortar.					
20. El abandono de la pareja es una razón para abortar.					

ANEXO C

INFORME DE JUICIO DE EXPERTOS

COEFICIENTE DE VALIDEZ DE CONTENIDO (Hernández – Nieto, 2011)

Ítem	J1	j2	j3	J4	J5	Σx_{ij}	(Mx)	CVCi	Pei	CVCic	
1	5	5	5	5	4	24	4.8000	0.9600	0.00032	0.9597	
2	5	4	5	5	4	23	4.6000	0.9200	0.00032	0.9197	
3	5	5	5	5	4	24	4.8000	0.9600	0.00032	0.9597	
4	5	5	5	5	4	24	4.8000	0.9600	0.00032	0.9597	
5	3	4	5	4	4	20	4.0000	0.8000	0.00032	0.7997	
6	4	5	5	4	4	22	4.4000	0.8800	0.00032	0.8797	
7	4	4	5	4	4	21	4.2000	0.8400	0.00032	0.8397	
8	4	4	5	4	4	21	4.2000	0.8400	0.00032	0.8397	
9	4	5	5	5	4	23	4.6000	0.9200	0.00032	0.9197	
10	4	4	5	5	4	22	4.4000	0.8800	0.00032	0.8797	
11	4	5	5	5	3	22	4.4000	0.8800	0.00032	0.8797	
12	5	4	5	5	5	24	4.8000	0.9600	0.00032	0.9597	
13	4	4	5	5	5	23	4.6000	0.9200	0.00032	0.9197	
14	4	4	5	5	5	23	4.6000	0.9200	0.00032	0.9197	
15	4	4	5	5	5	23	4.6000	0.9200	0.00032	0.9197	
16	4	4	5	5	3	21	4.2000	0.8400	0.00032	0.8397	
17	4	5	5	5	4	23	4.6000	0.9200	0.00032	0.9197	
18	4	4	5	5	4	22	4.4000	0.8800	0.00032	0.8797	
19	4	4	5	5	4	22	4.4000	0.8800	0.00032	0.8797	
20	4	4	5	5	4	22	4.4000	0.8800	0.00032	0.8797	
									Σ	17.9536	
								Nro. de ítems	20	CV Ct	0.8977
									CV Ct	0.89736	

Se obtuvo un coeficiente de validez de contenido total corregido (CV Ct) de **0.89736** que según la escala de Hernández – Nieto tiene una validez y concordancia de **Bueno**.

ANEXO D

LIBRO DE CÓDIGOS

Datos Generales

CRITERIO	VALOR	CÓDIGO
1. Edad	De 18 a 20 años	1
	De 21 a 24 años	2
	Más de 24 años	3
2. Sexo	Masculino	1
	Femenino	2
3. Estado civil	Soltero	1
	Casado	2
	Conviviente	3
	Otro	4
4. Postura Religiosa	Católica	1
	Testigo de Jehová	2
	Evangélica	3
	Adventista	4
	Mormón	5
	Ateo	6
	Agnóstico	7
	Otro	8
5. Sustento económico	Propio	1
	Padres	2
	Familiares	3
	Otro	4

Datos específicos

Enunciados Dimensión Cognitiva	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1. Un embrión es un ser vivo en las primeras etapas de su desarrollo.	5	4	3	2	1
2. Un embrión es el producto de la concepción hasta el fin del tercer mes del embarazo.	5	4	3	2	1
3. El embrión es un ser humano desde la fecundación.	5	4	3	2	1
4. El aborto es la interrupción de la vida del embrión.	5	4	3	2	1
5. El aborto debe ser legalizado en nuestra sociedad.	1	2	3	4	5
6. Al ser ilegal el aborto, se violan los derechos reproductivos de las mujeres.	1	2	3	4	5
7. En nuestro país solo es permitido el aborto terapéutico.	5	4	3	2	1
8. La iglesia influye para que el aborto sea ilegal.	5	4	3	2	1
Enunciados Dimensión Afectiva	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
9. Una mujer que se realiza un aborto tendría sentimientos de culpa.	5	4	3	2	1
10. Es preferible abortar antes de pasar vergüenza.	1	2	3	4	5
11. Un embarazo sin planificación perjudicaría el proyecto de vida.	1	2	3	4	5
12. Es inaceptable realizarse un aborto.	5	4	3	2	1

Enunciados Dimensión Conductual	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
13. Una mujer tiene derecho abortar las veces que ella lo desee.	1	2	3	4	5
14. Una mujer puede decidir libremente sobre el aborto.	1	2	3	4	5
15. La decisión de realizar un aborto debe ser de la pareja.	1	2	3	4	5
16. El aborto es una alternativa cuando el embarazo impide realizarse como mujer profesional.	1	2	3	4	5
17. Es justificable interrumpir el embarazo en caso de malformaciones congénitas.	1	2	3	4	5
18. El aborto debe ser permitido en casos de violación de la mujer.	1	2	3	4	5
19. La falta de recursos económicos es una razón para abortar.	1	2	3	4	5
20. El abandono de la pareja es una razón para abortar.	1	2	3	4	5

ANEXO E

MATRIZ DE DATOS

Estudiante	DATOS GENERALES					DATOS ESPECÍFICOS																			ACTITUD								
	Edad	Sexo	Estado Civil	Postura Religiosa	Sustento Económico	COGNITIVA								Actitud Cognitiva	AFECTIVA					Actitud Afectiva	CONDUCTUAL							Actitud Conductual	TOTAL				
						01	02	03	04	05	06	07	08		Sub Total	09	10	11	12		Sub Total	13	14	15		16	17			18	19	20	Sub Total
1	24	2	1	1	2	1	4	1	3	1	1	5	4	20	Indiferente	4	4	2	1	11	Indiferente	2	1	1	3	1	1	1	3	13	Aceptación	44	Aceptación
2	24	2	1	1	2	5	5	5	5	3	3	4	5	35	Rechazo	5	3	2	3	13	Indiferente	3	2	2	3	1	1	3	4	19	Indiferente	67	Indiferente
3	22	2	1	1	2	5	5	3	5	1	1	4	5	29	Indiferente	3	3	2	1	9	Aceptación	1	1	4	2	1	1	1	2	13	Aceptación	51	Indiferente
4	22	2	1	1	2	5	4	5	1	5	4	4	3	31	Rechazo	4	5	2	3	14	Indiferente	3	4	4	5	4	3	5	5	33	Rechazo	78	Rechazo
5	22	1	1	7	3	5	5	5	1	5	5	4	4	34	Rechazo	5	4	4	4	17	Rechazo	4	4	1	5	5	4	4	4	31	Rechazo	82	Rechazo
6	22	2	1	7	3	2	5	1	2	4	3	4	5	26	Indiferente	3	5	2	2	12	Indiferente	4	3	4	4	2	1	3	4	25	Indiferente	63	Indiferente
7	24	2	1	1	2	3	2	4	5	4	3	3	4	28	Indiferente	4	5	3	3	15	Rechazo	4	3	3	3	2	3	2	1	21	Indiferente	64	Indiferente
8	23	2	1	1	4	4	4	4	4	1	2	3	5	27	Indiferente	4	4	2	2	12	Indiferente	2	1	5	3	2	1	5	5	24	Indiferente	63	Indiferente
9	21	2	1	1	2	1	1	3	4	1	2	4	5	21	Indiferente	3	5	1	1	10	Indiferente	2	2	4	3	1	1	1	5	19	Indiferente	50	Indiferente
10	23	2	1	1	2	3	4	3	3	2	2	4	4	25	Indiferente	4	4	2	2	12	Indiferente	3	2	3	2	2	2	2	3	19	Indiferente	56	Indiferente
11	22	1	1	7	2	5	5	5	5	1	2	5	5	33	Rechazo	5	3	1	3	12	Indiferente	2	2	2	2	4	1	1	1	15	Aceptación	60	Indiferente
12	23	2	1	1	3	4	4	4	4	3	3	4	2	28	Indiferente	4	5	3	3	15	Rechazo	4	2	4	5	3	1	4	5	28	Indiferente	71	Indiferente
13	23	1	1	3	2	5	4	4	2	5	3	5	5	33	Rechazo	5	5	2	4	16	Rechazo	3	4	3	5	3	4	5	5	32	Rechazo	81	Rechazo
14	21	1	1	1	2	4	4	5	4	2	2	4	5	30	Rechazo	4	5	2	3	14	Indiferente	2	2	2	2	1	1	3	5	18	Aceptación	62	Indiferente
15	21	2	1	1	2	5	3	3	5	3	3	4	3	29	Indiferente	4	5	3	3	15	Rechazo	3	2	3	3	2	2	3	4	22	Indiferente	66	Indiferente
16	25	1	1	8	2	5	2	5	5	3	4	4	5	33	Rechazo	5	3	4	3	15	Rechazo	1	1	1	3	3	1	2	2	14	Aceptación	62	Indiferente
17	21	2	1	3	2	5	1	5	4	3	3	3	4	28	Indiferente	5	5	3	5	18	Rechazo	5	3	1	4	3	2	5	5	28	Indiferente	74	Rechazo
18	22	1	1	7	2	3	4	4	4	3	4	4	4	30	Rechazo	3	4	2	3	12	Indiferente	4	4	3	4	3	3	4	4	29	Indiferente	71	Indiferente
19	22	2	1	7	2	5	5	4	5	3	3	4	2	31	Rechazo	4	5	2	4	15	Rechazo	5	4	5	4	2	3	5	5	33	Rechazo	79	Rechazo
20	21	2	1	1	2	2	4	2	5	1	1	5	5	25	Indiferente	2	4	1	1	8	Aceptación	3	2	3	1	3	1	1	3	17	Aceptación	50	Indiferente
21	20	2	1	1	2	3	4	2	3	1	2	4	4	23	Indiferente	3	5	1	1	10	Indiferente	3	2	3	2	1	2	1	5	19	Indiferente	52	Indiferente
22	22	2	1	1	2	5	5	1	5	1	1	5	5	28	Indiferente	3	4	2	1	10	Indiferente	2	2	4	3	1	1	3	4	20	Indiferente	58	Indiferente
23	21	2	1	7	2	4	2	3	4	3	3	4	4	27	Indiferente	4	4	4	2	14	Indiferente	4	3	5	4	3	3	4	4	30	Rechazo	71	Indiferente
24	23	2	1	1	2	5	5	5	5	3	4	4	4	35	Rechazo	5	5	4	4	18	Rechazo	2	2	3	5	2	2	4	5	25	Indiferente	78	Rechazo
25	23	2	1	4	2	4	2	4	2	3	3	4	4	26	Indiferente	5	4	3	2	14	Indiferente	5	5	2	5	2	2	3	4	28	Indiferente	68	Indiferente

26	23	2	1	1	2	4	4	3	4	3	2	4	3	27	Indiferente	4	3	4	3	14	Indiferente	4	3	2	5	3	2	5	5	29	Indiferente	70	Indiferente
27	20	2	1	1	2	1	4	1	5	1	3	3	5	23	Indiferente	3	3	1	1	8	Aceptación	1	2	3	3	3	1	1	3	17	Aceptación	48	Indiferente
28	23	2	1	1	2	4	4	4	4	2	2	4	4	28	Indiferente	5	4	2	3	14	Indiferente	3	3	1	3	1	1	3	3	18	Aceptación	60	Indiferente
29	21	2	1	3	2	5	5	5	5	5	5	4	2	36	Rechazo	3	5	3	3	14	Indiferente	5	5	3	4	3	3	4	5	32	Rechazo	82	Rechazo
30	22	2	1	1	2	5	5	5	5	5	5	3	1	34	Rechazo	5	5	1	5	16	Rechazo	5	5	5	5	5	5	5	5	40	Rechazo	90	Rechazo
31	22	2	1	3	2	4	4	2	4	2	2	4	5	27	Indiferente	4	5	1	1	11	Indiferente	2	2	2	4	2	1	2	4	19	Indiferente	57	Indiferente
32	22	1	1	1	2	3	3	2	2	2	3	4	4	23	Indiferente	4	4	2	1	11	Indiferente	3	2	2	4	3	1	3	3	21	Indiferente	55	Indiferente
33	21	2	1	7	2	5	5	1	4	1	1	3	5	25	Indiferente	4	4	1	1	10	Indiferente	1	1	3	1	1	1	1	1	10	Aceptación	45	Aceptación
34	21	2	1	8	2	5	5	5	5	3	3	5	5	36	Rechazo	5	5	2	5	17	Rechazo	4	3	1	5	3	2	4	5	27	Indiferente	80	Rechazo
35	25	2	1	1	2	3	2	2	2	2	2	4	4	21	Indiferente	3	4	2	2	11	Indiferente	2	2	2	4	2	1	3	4	20	Indiferente	52	Indiferente
36	20	2	1	1	2	1	4	2	4	2	4	5	5	27	Indiferente	3	3	1	1	8	Aceptación	3	1	5	2	1	1	2	3	18	Aceptación	53	Indiferente
37	22	2	1	3	2	5	3	1	4	5	3	5	4	30	Rechazo	4	5	3	3	15	Rechazo	4	4	2	5	2	3	4	5	29	Indiferente	74	Rechazo
38	27	1	1	1	1	4	2	5	4	4	4	4	4	31	Rechazo	5	5	2	3	15	Rechazo	5	4	2	4	3	2	3	3	26	Indiferente	72	Indiferente
39	21	2	1	1	2	5	5	1	5	1	1	5	5	28	Indiferente	3	3	1	1	8	Aceptación	1	1	5	1	1	1	1	1	12	Aceptación	48	Indiferente
40	21	2	1	3	2	4	4	2	4	3	3	4	3	27	Indiferente	3	5	2	3	13	Indiferente	3	3	4	4	1	1	5	5	26	Indiferente	66	Indiferente
41	19	2	1	1	2	4	5	2	4	1	1	3	4	24	Indiferente	3	5	1	1	10	Indiferente	2	1	3	2	1	1	2	4	16	Aceptación	50	Indiferente
42	22	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	4	4	20	Indiferente	3	4	2	2	11	Indiferente	3	4	2	4	2	2	3	5	25	Indiferente	56	Indiferente
43	22	1	1	3	2	2	3	2	2	2	2	4	4	21	Indiferente	3	4	2	1	10	Indiferente	2	1	2	3	1	1	2	3	15	Aceptación	46	Aceptación
44	21	2	1	1	2	1	4	1	4	1	1	4	5	21	Indiferente	2	3	1	1	7	Aceptación	1	1	5	1	1	1	1	2	13	Aceptación	41	Aceptación
45	23	2	1	1	2	3	4	3	3	1	1	5	5	25	Indiferente	4	5	5	1	15	Rechazo	2	1	1	3	1	1	1	5	15	Aceptación	55	Indiferente
46	22	1	4	1	2	5	5	5	4	2	5	5	5	36	Rechazo	5	5	1	1	12	Indiferente	1	1	4	5	1	1	5	5	23	Indiferente	71	Indiferente
47	22	1	1	7	3	5	5	3	5	2	3	5	5	33	Rechazo	3	4	1	2	10	Indiferente	1	1	3	2	3	1	2	5	18	Aceptación	61	Indiferente
48	21	2	1	1	2	5	5	2	5	4	5	5	2	33	Rechazo	4	5	2	3	14	Indiferente	4	4	2	4	4	4	4	4	30	Rechazo	77	Rechazo
49	23	2	1	3	3	5	5	5	5	3	3	5	3	34	Rechazo	5	5	2	4	16	Rechazo	3	3	3	4	1	3	3	3	23	Indiferente	73	Indiferente
50	20	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	Aceptación	1	1	5	1	8	Aceptación	1	1	1	1	5	5	1	1	16	Aceptación	32	Aceptación
51	23	2	1	1	2	5	5	3	5	2	1	3	4	28	Indiferente	3	3	2	3	11	Indiferente	5	3	3	4	2	2	3	4	26	Indiferente	65	Indiferente
52	23	2	1	1	2	4	4	3	3	3	3	4	4	28	Indiferente	4	3	2	3	12	Indiferente	3	3	1	2	2	1	2	3	17	Aceptación	57	Indiferente
53	21	2	1	7	2	5	1	1	5	1	1	5	5	24	Indiferente	2	5	2	1	10	Indiferente	1	1	5	2	1	1	1	5	17	Aceptación	51	Indiferente
54	23	2	1	1	2	5	5	5	5	2	1	5	4	32	Rechazo	3	3	2	3	11	Indiferente	2	1	1	4	2	2	4	5	21	Indiferente	64	Indiferente
55	23	2	1	1	1	3	4	3	4	2	2	4	4	26	Indiferente	3	3	2	3	11	Indiferente	3	2	3	3	2	2	3	3	21	Indiferente	58	Indiferente
56	23	1	1	1	2	3	4	2	3	2	2	5	5	26	Indiferente	3	4	1	2	10	Indiferente	2	2	2	3	1	1	3	4	18	Aceptación	54	Indiferente
57	23	2	1	1	2	3	4	2	3	2	2	4	4	24	Indiferente	3	4	3	1	11	Indiferente	3	1	5	3	1	1	2	4	20	Indiferente	55	Indiferente
58	24	2	1	1	2	4	4	3	4	3	3	4	3	28	Indiferente	3	3	1	3	10	Indiferente	5	4	2	5	3	2	5	5	31	Rechazo	69	Indiferente
59	21	2	1	1	2	2	4	2	2	2	2	4	4	22	Indiferente	3	3	2	2	10	Indiferente	2	2	4	2	2	2	2	3	19	Indiferente	51	Indiferente

60	22	2	1	7	2	4	4	2	4	2	4	4	4	28	Indiferente	3	4	3	2	12	Indiferente	3	2	3	3	2	2	2	3	20	Indiferente	60	Indiferente
61	21	2	1	8	4	2	3	2	2	3	2	4	5	23	Indiferente	3	3	2	2	10	Indiferente	2	2	4	4	3	3	3	3	24	Indiferente	57	Indiferente
62	21	2	1	1	2	3	2	2	4	1	1	5	5	23	Indiferente	5	2	2	2	11	Indiferente	3	2	3	2	1	1	2	4	18	Aceptación	52	Indiferente
63	22	1	1	1	2	4	4	2	5	1	2	3	5	26	Indiferente	5	2	1	1	9	Aceptación	5	4	5	1	1	1	5	1	23	Indiferente	58	Indiferente
64	21	2	1	8	2	3	4	3	2	2	2	4	5	25	Indiferente	4	4	2	3	13	Indiferente	2	2	2	3	2	2	2	3	18	Aceptación	56	Indiferente
65	21	2	1	1	2	1	4	1	5	1	1	5	4	22	Indiferente	3	3	2	1	9	Aceptación	4	2	3	2	3	1	3	5	23	Indiferente	54	Indiferente
66	22	1	1	6	2	5	5	2	5	2	2	4	4	29	Indiferente	4	5	1	1	11	Indiferente	1	2	1	1	1	1	1	2	10	Aceptación	50	Indiferente
67	28	2	1	8	2	5	4	4	5	2	2	4	5	31	Rechazo	2	5	4	2	13	Indiferente	3	2	4	5	2	1	4	5	26	Indiferente	70	Indiferente
68	23	1	1	1	2	5	4	3	3	3	2	4	5	29	Indiferente	5	5	1	2	13	Indiferente	3	3	5	5	3	3	3	3	28	Indiferente	70	Indiferente

ANEXO F

Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

La presente investigación es conducida por Pedro Alejandro Cáceres López, estudiante del 5to año de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

El propósito de este estudio es obtener información sobre las actitudes de los estudiantes de enfermería hacia el aborto.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una encuesta/cuestionario. Esto tomará aproximadamente 10 minutos de su tiempo.

La participación es totalmente voluntaria, si usted no desea participar, se respetará su decisión sin ninguna consecuencia hacia su persona o familiar. La información que se recoja será confidencial y sólo se usará para fines de esta investigación. Sus respuestas serán anónimas.

Puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas le parecen incómodas o no las entiende tiene usted el derecho de no responderlas.

De tener preguntas sobre su participación en este estudio, puede contactar a Pedro Alejandro Cáceres López al teléfono 990076238.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a Pedro Alejandro Cáceres López al teléfono anteriormente mencionado.

Nombre del participante
(en letras de imprenta)

Firma del Participante

Fecha

ANEXO G

TABLAS

**Tabla 5. Estudiantes del 5to. año de enfermería.
UNMSM, Lima - Perú 2022**

Datos generales	N	%
Edad		
18 a 20	5	7
21 a 24	59	87
Más de 24	4	6
Sexo		
Masculino	15	22
Femenino	53	78
Estado civil		
Soltero	67	99
Casado	0	0
Conviviente	0	0
Otro	1	1
Postura religiosa		
Católica	43	63
Testigo de Jehová	0	0
Evangélica	8	12
Adventista	1	1
Mormón	0	0
Ateo	1	1
Agnóstico	10	15
Otro	5	7
Sustento Económico		
Propio	2	3
Padres	59	87
Familiares	5	7
Otro	2	3

Tabla 6. Actitudes hacia el aborto en Estudiantes del 5to. año de enfermería, por edades. UNMSM, Lima - Perú 2022

Edad (años)	Actitud hacia el aborto						Total	
	Aceptación		Indiferencia		Rechazo			
	N	%	N	%	N	%	N	%
18 a 20	1	20	4	80	0	0	5	7
21 a 24	4	7	44	75	11	19	59	87
Más de 24	0	0	4	100	0	0	4	6
Total							68	100

En la tabla se aprecia que del total de estudiantes cuyas edades están entre 21 y 24 años (59), el 75% (44) tienen una actitud de indiferencia hacia el aborto.

Tabla 7. Actitudes hacia el aborto en Estudiantes del 5to. año de enfermería, por sexo. UNMSM, Lima-Perú 2022

Sexo	Actitud hacia el aborto						Total	
	Aceptación		Indiferencia		Rechazo			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Masculino	1	7	12	80	2	13	15	22
Femenino	4	8	40	75	9	17	53	78
Total							68	100

En la tabla se aprecia que del total de estudiantes de sexo femenino (53), el 75% (40) tienen una actitud de indiferencia hacia el aborto.

Respecto al total de estudiantes de sexo masculino (15), el 80% (12) tienen una actitud de indiferencia hacia el aborto.

Tabla 8. Actitudes hacia el aborto en Estudiantes del 5to. año de enfermería, según postura religiosa. UNMSM, Lima-Perú 2022

Sexo	Actitud hacia el aborto							
	Aceptación		Indiferencia		Rechazo		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Católica	3	7	36	84	4	9	43	63
Evangélica	1	13	3	38	4	50	8	12
Adventista	0	0	1	100	0	0	1	1
Ateo	0	0	1	100	0	0	1	1
Agnóstico	1	10	7	70	2	20	10	15
Otro	0	0	4	80	1	40	5	7
Total							68	100

En la tabla se aprecia que del total de estudiantes católicos (43), el 84% (36) tienen una actitud de indiferencia hacia el aborto, el 9% (4) tienen una actitud de rechazo y el 7% (3) tienen una actitud de aceptación hacia el aborto.

Del total de estudiantes agnósticos (10) el 70% (7) tienen una actitud de indiferencia y el 20% (2) tienen una actitud de rechazo hacia el aborto.

Actitudes hacia el aborto en Estudiantes del 5to. año de enfermería

Enunciados y Respuestas

ENUNCIADOS	RESPUESTAS									
	Totalmente de acuerdo		De acuerdo		Ni de acuerdo, ni en desacuerdo		En desacuerdo		Totalmente en desacuerdo	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
[1. Un embrión es un ser vivo en las primeras etapas de su desarrollo.]	28	41	15	22	12	18	6	9	7	10
[2. Un embrión es el producto de la concepción hasta el fin del tercer mes del embarazo.]	21	31	30	44	5	7	8	12	4	6
[3. El embrión es un ser humano desde la fecundación.]	15	22	9	13	14	21	19	28	11	16
[4. El aborto es la interrupción de la vida del embrión.]	25	37	22	32	8	12	10	15	3	4
[5. Es aceptable que se legalice el aborto en nuestra sociedad]	19	28	21	31	18	26	4	6	6	9
[6. Al ser ilegal el aborto, se violan los derechos reproductivos de las mujeres.]	15	22	22	32	19	28	7	10	5	7
[7. En nuestro país solo es permitido el aborto terapéutico]	19	28	39	57	9	13	0	0	1	1
[8. La iglesia influye para que el aborto sea ilegal.]	29	43	27	40	6	9	4	6	2	3
[9. Una mujer que se realiza un aborto tendría sentimientos de culpa.]	17	25	20	29	26	38	4	6	1	1
[10. Es preferible abortar antes de pasar vergüenza]	1	1	2	3	17	25	20	29	28	41
[11. Un embarazo sin planificación perjudicaría el proyecto de vida.]	19	28	32	47	9	13	6	9	2	3
[12. Es inaceptable realizarse un aborto.]	3	4	5	7	22	32	15	22	23	34
[13. Una mujer tiene derecho abortar las veces que ella lo desee.]	11	16	17	25	20	29	11	16	9	13
[14. Una mujer puede decidir libremente sobre el aborto.]	17	25	25	37	12	18	11	16	3	4
[15. La decisión de realizar un aborto debe ser de la pareja.]	11	16	16	24	19	28	11	16	11	16
[16. El aborto es una alternativa cuando el embarazo impide realizarse como mujer profesional.]	7	10	13	19	17	25	17	25	14	21
[17. Es justificable interrumpir el embarazo en caso de malformaciones congénitas.]	24	35	20	29	18	26	3	4	3	4
[18. El aborto debe ser permitido en casos de violación de la mujer.]	36	53	17	25	10	15	3	4	2	3
[19. La falta de recursos económicos es una razón para abortar.]	14	21	14	21	18	26	11	16	11	16
[20. El abandono de la pareja es una razón para abortar.]	6	9	4	6	17	25	16	24	25	37

ENUNCIADOS	TOTALES POR BLOQUE		
	Totalmente de acuerdo / De acuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	Totalmente en desacuerdo / En desacuerdo
Dimensión cognitiva	N	N	N
[1. Un embrión es un ser vivo en las primeras etapas de su desarrollo.]	43	12	13
[2. Un embrión es el producto de la concepción hasta el fin del tercer mes del embarazo.]	51	5	12
[3. El embrión es un ser humano desde la fecundación.]	24	14	30
[4. El aborto es la interrupción de la vida del embrión.]	47	8	13
[5. Es aceptable que se legalice el aborto en nuestra sociedad]	40	18	10
[6. Al ser ilegal el aborto, se violan los derechos reproductivos de las mujeres.]	37	19	12
[7. En nuestro país solo es permitido el aborto terapéutico]	58	9	1
[8. La iglesia influye para que el aborto sea ilegal.]	56	6	6
Dimensión Afectiva			
[9. Una mujer que se realiza un aborto tendría sentimientos de culpa.]	37	26	5
[10. Es preferible abortar antes de pasar vergüenza]	3	17	48
[11. Un embarazo sin planificación perjudicaría el proyecto de vida.]	51	9	8
[12. Es inaceptable realizarse un aborto.]	8	22	38
Dimensión Conductual			
[13. Una mujer tiene derecho abortar las veces que ella lo desee.]	28	20	20
[14. Una mujer puede decidir libremente sobre el aborto.]	42	12	14
[15. La decisión de realizar un aborto debe ser de la pareja.]	27	19	22
[16. El aborto es una alternativa cuando el embarazo impide realizarse como mujer profesional.]	20	17	31
[17. Es justificable interrumpir el embarazo en caso de malformaciones congénitas.]	44	18	6
[18. El aborto debe ser permitido en casos de violación de la mujer.]	53	10	5
[19. La falta de recursos económicos es una razón para abortar.]	28	18	22
[20. El abandono de la pareja es una razón para abortar.]	10	17	41

ANEXO H

ESQUEMA DEL VALOR FINAL DE LA VARIABLE

Actitudes hacia el aborto en estudiantes de enfermería de una Universidad Pública, Lima. 2022.

Para obtener el valor final acerca de la actitud que tiene el estudiante de enfermería hacia el aborto se utilizó la fórmula de máximos y mínimos, dividiendo en 3 categorías: Aceptación, Indiferente y Rechazo.

Procedimiento:

El instrumento tiene 20 enunciados, las posibles respuestas para los enunciados 1, 2, 3, 4, 7, 8, 9 y 12 son:

- Totalmente de acuerdo: 5
- De acuerdo: 4
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo: 3
- En desacuerdo: 2
- Totalmente en desacuerdo: 1

Para los enunciados 5, 6, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19 y 20

- Totalmente de acuerdo: 1
- De acuerdo: 2
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo: 3
- En desacuerdo: 4
- Totalmente en desacuerdo: 5

Como son 20 enunciados el puntaje mínimo es 20 y el puntaje máximo es 100
El intervalo es: $(100 - 20) / 3 = 26.67 = 26$

Los rangos son:

Aceptación:	[20 – 46]
Indiferente:	[47 – 73]
Rechazo:	[74 – 100]

CALCULO PARA LA OBTENCIÓN FINAL DE CADA DIMENSIÓN

- **DIMENSIÓN COGNITIVA (8 preguntas):**

Puntaje mínimo 8 y puntaje máximo 40
El intervalo es: $(40 - 8) / 3 = 10.67 = 10$

Los rangos son:

Aceptación: [8 – 18]
Indiferente: [19 – 29]
Rechazo: [30 – 40]

- **DIMENSIÓN AFECTIVA (4 preguntas):**

Puntaje mínimo 4 y puntaje máximo 20
El intervalo es: $(20 - 4) / 3 = 5.3 = 5$

Los rangos son:

Aceptación: [4 – 9]
Indiferente: [10 – 14]
Rechazo: [15 – 20]

- **DIMENSIÓN CONDUCTUAL (8 preguntas):**

Puntaje mínimo 8 y puntaje máximo 40
El intervalo es: $(40 - 8) / 3 = 10.67 = 10$

Los rangos son:

Aceptación: [8 – 18]
Indiferente: [19 – 29]
Rechazo: [30 – 40]