

**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS**

**FACULTAD DE MEDICINA**

**E.A.P. DE OBSTETRICIA**

**Actitudes y conocimientos frente al aborto en estudiantes  
de la E.A.P de Obstetricia de la Facultad de Medicina de  
San Fernando.UNMSM-2014**

**TESIS**

**Para optar título de Licenciado en Obstetricia**

**AUTOR**

**Juan Gabriel Alvarez Yauri**

**ASESORA**

**Emma Felicia Salazar Salvatierra**

**Lima – Perú**

**2015**

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo se lo dedico a Dios por darme el valor para culminar todos los  
obstáculos que se cruzaron en mi camino.

Como también de manera muy especial a mis padres quienes siempre estuvieron  
apoyando y sobre todo guiándome por un buen camino para la culminación de mi  
carrera universitaria.

*Juan Gabriel*

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios quien me dio la vida, la gran dicha y oportunidad de estudiar y poder finalizar esta hermosa carrera, la misma que va encaminada a velar por el bienestar de la persona, familia y comunidad.

A nuestros mis maestras/os quienes supieron compartir sus conocimientos y sobre todo me enseñaron a fortalecer los valores humanos, en especial a la Obst. Emma Salazar asesora de esta tesis quien impartió el conocimiento necesario para culminar este trabajo que con tanto esfuerzo hoy se presenta.

A la Universidad Nacional Mayor de San Marcos por haberme abierto sus puertas, para que poder estudiar en esta prestigiosa Universidad, formándonos profesional, espiritual y humanamente.

*Juan Gabriel*

## ÍNDICE

	Pág.
<b>RESUMEN</b> .....	<b>5</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>6</b>
<b>1. INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>7</b>
<b>2. MATERIAL Y METODOS</b> .....	<b>29</b>
2.1 Tipo de estudio .....	29
2.2 Diseño de investigación.....	29
2.3 Lugar de estudio .....	29
2.4 Universo y población a estudiar .....	29
2.5 Muestra de estudio o tamaño muestral .....	29
2.6 Técnicas y método de trabajo .....	30
2.7 Criterios de inclusión .....	31
2.8 Criterios de exclusión .....	31
2.9 Descripción de variables .....	31
2.10 Tareas específicas para el logro de resultados; recolección de datos.....	31
2.11 Procesamiento y análisis de datos .....	32
2.10 Aspectos éticos .....	33
<b>3. RESULTADOS</b> .....	<b>34</b>
<b>4. DISCUSIONES</b> .....	<b>50</b>
<b>5. CONCLUSIONES</b> .....	<b>55</b>
<b>6. RECOMENDACIONES</b> .....	<b>56</b>
<b>7. BIBLIOGRAFÍA</b> .....	<b>57</b>
<b>8. GLOSARIO</b> .....	<b>61</b>
<b>9. ANEXOS</b> .....	<b>62</b>

## RESUMEN

**OBJETIVO:** Determinar las actitudes y conocimientos frente al aborto de estudiantes de la E.A.P de Obstetricia de la Facultad de Medicina de San Fernando. UNMSM, periodo diciembre 2014.

**METODOLOGÍA:** Estudio observacional, descriptivo, prospectivo, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 175 estudiantes de la EAP de Obstetricia de la UNMSM. Se elaboró un cuestionario de actitudes y conocimientos frente al aborto a partir de la revisión de estudios relacionados al tema, el mismo que se validó mediante juicio de expertos (test binomial) y prueba piloto (alfa de Cronbach). Para el análisis de las variables cuantitativas se emplearon medidas de tendencia central (promedio) y dispersión (desviación estándar); mientras que para las variables cualitativas se empleó frecuencias y porcentajes.

**RESULTADOS:** La edad promedio de los estudiantes de la EAP de Obstetricia fue  $22,7 \pm 5,2$  años; asimismo, la mayoría tenía una edad  $\geq 18$  años (92,0%), eran mujeres (91,4%), tenían estado civil solteros (94,9%), eran de la religión católica (78,9%), sus padres les proveían sustento económico (76,0%) y tenían como principal fuente informativa a la internet (77,1%). En general, los conocimientos respecto al aborto se incrementaron de forma paulatina con los años de estudio, de manera que los estudiantes del 1er año manifestaron bajos porcentajes de conocimiento con respecto al momento que se inicia la vida, semana límite para considerar aborto, casos en que se encuentra permitido, aborto terapéutico, sanción penal y complicaciones físicas del aborto; mientras que el 100% de estudiantes del 5to año resultaron conocer estos aspectos del aborto. Una minoría de estudiantes del 1er año conocía el momento indicado para la realización de la Aspiración Manual Endouterina (AMEU) y legrado uterino (LU); mientras que la mayoría de estudiantes del 5to año conocía estos aspectos (91,4% y 94,3%, respectivamente); además, la mayoría de estudiantes (62,3%) refirió que el sentimiento de culpa es la consecuencia psicológica más común del aborto. En cuanto a las actitudes de los estudiantes, el 49,1% estuvieron en desacuerdo con la legalización del aborto, el 42,9% estuvo a favor y un 8,0% prefirió no opinar. Un alto porcentaje de estudiantes del 1er año estuvieron a favor del aborto en casos de: malformaciones, peligro vital de la madre, violaciones, dificultad económica y embarazo no deseado; mientras que la gran mayoría de estudiantes del 5to año se mostraron en desacuerdo con el aborto en estos casos. De manera general, el 53,1% de estudiantes no optarían por el aborto en caso de un supuesto embarazo y 46,9% si recurrían a esta práctica; de los que recurrían al aborto, el 68,3% refirieron como principal motivo el hecho de dejar sus estudios.

**CONCLUSIONES:** Los estudiantes de la E.A.P de Obstetricia ingresan con escasos conocimientos y una actitud a favor del aborto; sin embargo, con la formación académica, actitudinal y humana de sucesivos años de estudio, los conocimientos se fortalecen considerablemente y la actitud se torna en desacuerdo con las prácticas abortivas en sus diferentes formas.

**PALABRAS CLAVES:** aborto, actitudes, conocimiento, aborto terapéutico.

## ABSTRACT

**OBJECTIVE:** Determine the attitudes and knowledge regarding abortion EAP students of midwifery faculty of medicine at San Fernando. San Marcos, December 2014 period.

**METHODOLOGY:** An observational, descriptive, prospective, cross-sectional study. The sample consisted of students por175 obstetrics obstetrics EAP San Marcos. A questionnaire on attitudes and knowledge regarding abortion from the review of studies related to the subject, the same as was validated by expert judgment (binomial test) and pilot (Cronbach's alpha) was developed. For the analysis of quantitative variables measures of central tendency (mean) and dispersion (standard deviation) were used; whereas for qualitative variables frequencies and percentages were used.

**RESULTS:**The average age of students was 22.7 EAP obstetrics  $\pm$  5.2 years. Most were aged > 18 years (92.0%) were women (91.4%) had marital status be single (94.9%) were Catholic (78.9%), their parents sustained their studies (76.0%) and had as main source of information to the internet (77.1%). Knowledge regarding abortion increased gradually over the years of study, so students 1st year showed low percentages of knowledge regarding fertilization as the beginning of life, knowledge of the 22 weeks deadline to consider abortion, where abortion is permitted, therapeutic abortion as the only permitted abortion, the penalty of 1-6 years for practicing abortion and infection as physical complications of abortion, these percentages increased knowledge in all these cases the 100% in the 5th year students. Knowledge about the right time for LU and MVA was low in 1st year students, reaching high percentages 5th year students (91.4% and 94.3%, respectively). Most students (62.3%) reported that guilt is the most common psychological consequence of abortion. 49.1% of students were characterized by an attitude disagree with the legalization of abortion, 42.9% were in favor and only 8.0% preferred not comment. A high percentage of 1st year students agreed with abortion in cases of malformations, vital danger of women, rape, economic hardship and unwanted pregnancy; however, students of the 5th year, the opposite happened, as most disagree with abortion services in all the above cases showed. In case of an alleged pregnancy, 53.1% of students said that no opt for the abortion and 46.9% if they would, being the fact truncos leave their studies (68.3%) the main reason would resort to abortion.

**CONCLUSIONS:** Students of Obstetrics EAP admitted with a diffuse knowledge and attitude in favor of abortion; however, academic, attitudinal and human formation of successive years of study, strengthen knowledge and attitude becomes disagree with abortion practices in its different forms.

**KEYWORDS:**abortion, attitudes, knowledge, therapeutic abortion.

## 1. INTRODUCCIÓN

La práctica del aborto es muy frecuente en nuestro país, aun cuando presente dilemas éticos y problemas en el orden de la salud, este se halla instalado como principal debate a nivel legislativo. A pesar de ello, a la fecha unas escasas evidencias se han desarrollado acerca de los conocimientos y actitudes que sobre el aborto poseen los estudiantes de obstetricia. A nivel mundial, la temática del aborto en general, ha sido considerada de importancia en las últimas décadas, representando un grave problema de salud pública, pues cada año se realizan 20 millones de abortos inseguros y cada minuto muere una mujer por causas relacionadas con el embarazo (Asociación Sueca para la Educación Sexual, 2005). En total, se calcula que 14% de la mortalidad materna a nivel mundial se debe al aborto inseguro (UNFPA, 2005).

En el Perú, anualmente alrededor del 60% de embarazos son no deseados y el 35% de esos embarazos culminan en abortos, calculándose una incidencia anual de 371, 420 abortos realizados en la clandestinidad,<sup>(1)</sup> es decir son realizados en condiciones insalubres y por personal no calificado. Las mujeres más pobres son las que justamente recurren a estos servicios y tienen mayor probabilidad de sufrir complicaciones que las lleven a la muerte. Según el Ministerio de Salud (MINSA)<sup>(2)</sup> en el año 2010 el aborto ocupó el segundo lugar como causa directa de muerte materna (9%). Asimismo reporta que en el mismo año se atendieron 55.359 abortos incompletos a nivel nacional, producto de los cuales 109 mujeres fueron denunciadas, puesto que el Código Penal Peruano considera al aborto como ilegal y constituye un delito contra la vida el cuerpo y la salud, estableciendo penas privativas de la libertad variables según la gravedad de las condiciones en que este se dio; siendo el único caso de aborto no sancionado por la ley, el aborto terapéutico que se realiza para salvar la vida de la mujer o evitarle un mal grave o permanente,<sup>(3)</sup> reportes que ofrecen una visión general de la magnitud y complejidad del problema, pues la decisión de optar por el aborto radica en las actitudes y conocimientos que la sociedad posee respecto a esta práctica, las cuales se verán influenciadas por variables como el género, edad, religión y legalidad.

El sexo resulta una variable de efecto complejo y ambiguo sobre las actitudes hacia el aborto, ya que ejercen una influencia cambiante, pues según Mileti D. y col refieren que en décadas pasadas los hombres aparecían como más favorables al aborto que las mujeres y en décadas posteriores las diferencias actitudinales de ambos sexos fueron fluctuantes y contradictorias<sup>(4,5)</sup>; Asimismo, las conclusiones acerca de la influencia de la edad sobre las

actitudes respecto al aborto también resultan contradictorias. Por otro lado, es tal la influencia de las ideologías religiosas y de los colectivos afines que el año 2009, lograron que el congreso peruano archivara un proyecto legislativo, que buscaba legalizar el aborto por violación, hechos que dan cuenta de la posición dividida y la influencia de los diferentes entes sociales respecto al aborto. Asimismo, las actitudes y conocimientos que el futuro obstetra brindará en este tipo de casos resultan relevantes, puesto que el papel de estos futuros profesionales de la salud sexual y reproductiva estará muy ligado hacia a la persona, familia y comunidad,<sup>(6,7)</sup> por lo que se debe encontrar en la capacidad de poder brindar información completa y una consejería respecto al aborto en los casos que se puedan requerir su empleo, dado que los obstetras forman parte del equipo multidisciplinario del programa de planificación familiar y son a quienes las mujeres en edad reproductiva acuden para satisfacer sus necesidades en salud sexual y reproductiva; puesto que representaran un gran referente para la sociedad, toda vez que la participación del mismo en temas relacionados a la salud sexual y reproductiva se encuentra en ascenso. (INEI, 2012)

Por último, la importancia del estudio de las actitudes hacia el aborto radica en el significado social, político y legal que esta práctica representa para la sociedad en general y para determinados segmentos poblacionales en particular; asimismo las evidencias disponibles actuales respecto al aborto han sido llevadas a cabo en la población en general, mas no en estudiantes universitarios de obstetricia; es por esta razón que se consideró importante investigar cuáles son las actitudes y los conocimientos que tienen los estudiantes de obstetricia con respecto al aborto, con el propósito de hacer una proyección de cómo éstos pueden influir en su futuro desempeño profesional, ya que ellos y ellas se encontraran a lo largo de su vida profesional como obstetras en ocasiones con circunstancias en las que el aborto es ofrecido a las mujeres como una alternativa más ante un problema determinado. Es por esta razón que se consideró importante investigar cuáles son los conocimientos y actitudes que tienen las y los estudiantes de obstetricia con respecto al aborto, con el propósito de hacer una proyección de cómo éstos pueden influir en su futuro desempeño, ya que ellos y ellas serán los profesionales que tomarán la decisión de promover o no este procedimiento dentro de su práctica profesional, es por ello que el objetivo del presente estudio es determinar las actitudes y conocimientos frente al aborto de estudiantes de la E.A.P de Obstetricia de la facultad de medicina de San Fernando. UNMSM, periodo noviembre-diciembre. 2014.

Para poder llevar a cabo el presente estudio se planteó la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son las actitudes y conocimientos frente al aborto de estudiantes de la E.A.P de



Obstetricia de la facultad de medicina de San Fernando. UNMSM, periodo.2014?, para lo cual se realizó previamente una revisión de un conjunto de estudios relacionados con el tema, previa revisión de buscadores como Lilacs, Pubmed, Scielo, entre otros.

**Shepard A. y col (2013)** llevaron a cabo un estudio titulado: “Aborto terapéutico: conocimientos y actitudes de las y los estudiantes de primer y último año de las carreras de la Facultad de Humanidades y Comunicación de la Universidad Centroamericana”, el cual fue llevado a cabo en 80estudiantes universitarios de las carreras de Comunicación Social, 24 de Trabajo Social, 50 de Psicología, 34 de Enseñanza del Inglés, 12 de Humanidades y Filosofía, y 24 de Sociología. Se identificó en el estudiantado un conocimiento heterogéneo y diferenciado sobre el aborto terapéutico, encontrándose una diversidad de visiones que transitan desde una posición conservadora hasta una posición liberal, que en términos teóricos las hemos denominado visiones del mundo que se caracterizan por posiciones absolutistas o relativistas, constatando en el estudio, la existencia de un segmento significativo cuya visión denominamos mixta, así como la presencia de un grupo con una posición indefinida. Los/as estudiantes de último año de su carrera parecieran contar con mayores aprendizajes, conocimiento de casos de aborto y con un nivel o práctica preprofesional que les ha puesto en contacto con la realidad social. Estos elementos les proporcionan una gama de criterios de discernimiento más razonado. La mayor proporción (57.3%) de los y las estudiantes encuestados se oponen al derecho del aborto terapéutico cuando el embarazo es producto de una violación. Sucede lo contrario cuando la vida de la mujer está en peligro, la mayoría (67.1%) está de acuerdo con el aborto y sobre todo cuando la mujer ya es madre y tiene hijos que dependen de ella. A pesar de que el 43% de los estudiantes encuestados están de acuerdo y 42% de los encuestados no están de acuerdo con la penalización del AT, la lectura de estos datos cambia al sumar el total de las personas que tienen un discurso mixto junto a las personas que tienen un discurso liberal, encontrándose que aproximadamente 77% de los encuestados/as creen que se puede justificar un aborto terapéutico en alguna/s circunstancia/s. Finalmente, la mayoría de personas no son extremistas en su posición, sino que ocupan una ancha franja de posición intermedia.<sup>(9)</sup>

**Rojas I. y col (2012)** llevaron a cabo un estudio Titulado: “Actitudes de los individuos de la población cubana hacia el aborto selectivo”, estudio que fue administrado a 500 personas, entre técnicos en salud, estudiantes universitarios de salud, derecho y educación. Se observó que más del 60% de los participantes estuvo de acuerdo con el aborto en general y con el aborto selectivo como opción reproductiva después del diagnóstico prenatal de enfermedades genéticas. Asimismo, los puntos de vista predominantes en torno a justificar el aborto selectivo, se observó: el 95.8% justifico el aborto en caso peligre la vida de la madre, un 90.8% lo justifico cuando el feto presenta una enfermedad grave o discapacitante, un 86.7% justifico el aborto en la existencia de motivaciones sociales fuertes, un 84.0% lo justifico cuando hay un alto riesgo de enfermedades genéticas en el futuro hijo, un 82.9% lo justifico cuando el niño tenga un enfermedad grave sin retraso mental, un 32.2% justifico el aborto cuando el niño podría padecer una enfermedad grave pero cuando sea adulto, un 31.4% justificó el aborto cuando el niño tenga un retraso mental moderado y solo un 5.6% lo justifico cuando el niño tenga defectos físicos no graves. Por último, las opiniones recogidas en este estudio reflejan el consenso o la tendencia en nuestra población, a favor de aceptar el aborto como opción reproductiva preventiva, ante el riesgo de enfermedades genéticas.<sup>(10)</sup>

**Hernández P y Delgado R. (2009)** llevaron a cabo en Costa Rica, un estudio titulado: “Conocimientos y actitudes de estudiantes Universitarios/as de Medicina y Enfermería”, el cual fue llevado a cabo en 304 estudiantes de las carreras medicina y enfermería del 4to y 5to año de estudios, ambos. Se observó que las mujeres representaron el 18.5% y los hombres el 22%, sumando un total del 40.5% del total de la muestra. En el caso de la carrera de Enfermería, las mujeres representaron el 47.4% y los hombres el 12.1%, sumando un total del 59.5% del total de las dos carreras. Respondió a la pregunta sobre si está permitido el aborto terapéutico en Costa Rica, el 40% indicó Sí, 32% que No y 28% que no sabía. Es decir que el 60% de la población entrevistada dio respuestas que reflejaban su vacío de conocimiento sobre el tema. El 25.4% y 44.6% de estudiantes de medicina y enfermería, respectivamente no sabía o consideraba que no es permitido en el país. El 27% de las personas entrevistadas consideró la violación como una indicación terapéutica. Por otro lado otras de las indicaciones para optar por el aborto referidas se encontró el embarazo ectópico (69.0%) y la anencefalia (46.0%). Un 94% de los/as

estudiantes de Medicina y un 72% de Enfermería conocía la técnica de legrado uterino. De los/as estudiantes de Medicina, solo el 54% conocía esta técnica, siendo un poco más de la mitad de los y las estudiantes que dijo conocer el legrado uterino. El 87% de los/as estudiantes de Enfermería y el 93% de Medicina, afirmó conocer la técnica de aborto con medicamentos. La mayor parte de los estudiantes de Medicina (40%) mencionó el Cytotec o Misoprostol como el medicamento más conocido para llevar a cabo un aborto terapéutico. La mayoría de los/as estudiantes de Medicina y Enfermería (75.6% del total) afirmó que conocían las complicaciones que pueden presentarse al llevar a cabo un aborto terapéutico. Un 28% de los/as estudiantes de Medicina consideró que la infección, shock o sepsis era una complicación, mientras que el 29% de los/as estudiantes de enfermería mencionó como principal complicación las hemorragias y sangrado. En cuanto a actitudes, El 25% de mujeres estudiantes de Medicina y el 21% de varones de esta misma carrera, se mostró en contra del aborto por razones morales y religiosas. Sin embargo, un 11% de mujeres y un 15% de hombres lo justificaron en caso terapéutico, y un 9% femenino y 12% masculino lo validó también en caso de violación. Por último, El 55% de los/as estudiantes de medicina llevaría a cabo un aborto terapéutico, un 28% no sabe si lo haría y un 16% no lo realizaría. Los resultados de la presente investigación proyectan que la mitad de estudiantes de medicina realizaría el procedimiento, mientras que en enfermería esta cifra se reduce a la cuarta parte. Si estas cifras determinan las cualidades de un servicio de salud futuro y su impacto en las usuarias, encontramos que la situación futura nova a distar de la actual, y el sistema de salud no va a contar con las posibilidades de garantizar plenamente el derecho de las mujeres a preservar su vida y su salud por medio de un aborto terapéutico.<sup>(11)</sup>

**López C. y col (2009)** en un estudio titulado: “Opiniones de los estudiantes universitarios sobre el aborto”, realizado en una muestra de 106 alumnos de las carreras de medicina, farmacia, biología, química y nutrición matriculados en una asignatura optativa llamada Reproducción Humana. Se observó que los alumnos que contestaron el cuestionario antes de iniciar la asignatura, el 16% estuvo de acuerdo con que una mujer pueda abortar siempre que ella quiera. Por el contrario, el 24% considera que no se debería abortar nunca. El resto de los alumnos está de acuerdo con el aborto solamente en determinadas circunstancias (violación, riesgo para la madre, malformación o enfermedad del niño,

problemas económicos). Por otra parte, el 69% contestó que en la fecundación comienza a existir un ser humano.<sup>(12)</sup>

**Chavéz M. (2009)** realizaron un estudio en México, el cual llevó por título: “Actitudes respecto a la sexualidad en estudiantes”, estudio que fue llevado a cabo en una muestra de 719 estudiantes universitarios, de los cuales 56% pertenecía al sexo femenino y 44% al masculino. Las edades oscilaron entre los 16 a 45 años; el 80% de la muestra se ubicó entre los 19 a 23 años. Asimismo, de los participantes el 96% pertenecía a una familia nuclear y el 82% vivía con sus padres; el 14% restante provenía de una familia monoparental. Aspecto destacable de las actitudes que muestran los universitarios tiene que ver con la edad que consideran “adecuada” para iniciarse en la actividad sexual; 41% opinó que debería ser entre los 18 y los 20 años, 23% señaló los 21 años o más y 18% dijo que era conveniente esperar hasta el matrimonio. Finalmente, en cuanto a la actitud de estos estudiantes acerca del aborto, se observó que predominantemente más del 30% tanto de varones como mujeres se encontraron en desacuerdo con el aborto, seguidamente un porcentaje menor a este reporto estar de acuerdo con el aborto y por último, una minoría de estos estudiante no prefirió no contestar el cuestionario.<sup>(13)</sup>

**Salinas C. (2008)**, realizó en México un estudio titulado: “Actitudes de las mujeres jóvenes ante el aborto”, lo llevo a cabo en una población de 220 mujeres estudiantes de nivel superior. Se observó que predominaron las mujeres de 20 años de edad (36%), un porcentaje significativo (90%) fueron solteras, cursando el quinto semestre de educación superior (56%), la mayoría dependía económicamente de sus padres (94%) y profesaban la religión católica (78%). En referencia a su primera relación sexual se encontró que la mayoría (58%) ya la había iniciado, distinguiéndose en mujeres muy jóvenes 8%. Respecto al número de parejas sexuales, la mayor parte (34%) las refirió en número de dos a tres. Destaca que un grupo semejante (32%) ha tenido mínimo cuatro parejas. Una porción (38%) de la muestra refleja que utiliza con poca frecuencia algún método anticonceptivo, lo cual es un riesgo para presentar un embarazo no deseado. En la tabla se muestra que (30%) el método más utilizado es el condón masculino. En estos resultados sobresale que una cuarta parte de las encuestadas (24%) recurrirían al aborto, aunque predominó quienes opinaron que continuarían con su embarazo (42%). Los datos señalan

que las mujeres abortarían para no dejar de estudiar (32%) y por que no se sienten preparadas para la maternidad (24%). Es importante señalar que refirieron como otras causas: que el producto tuviera malformaciones, existiera riesgo de muerte de la madre y/o producto, o bien que este fuera resultado de violación. La mayor parte de la muestra (34%), expresó que utilizaría como método para abortar inyecciones y pastillas, solo un 26% recurriría con un médico para practicárselo; solo este profesional proporcionaría menos riesgo en dicho procedimiento. La mayor parte de la muestra (52%) expresó, que concluirían con el embarazo no deseado en el primer mes de gestación. Por último, En relación a la legalización del aborto en nuestro país un poco más de la mitad de la muestra (58%) no está de acuerdo en que este sea una práctica lícita. Aunque destacan que el 42% restante externalizan estar de acuerdo.<sup>(14)</sup>

En Argentina un estudio llevado por la consultora Analogías SRL en el año 2004, por encargo del **Instituto Social y Político de la Mujer (ISPM)** y la Asociación Ciudadana por los Derechos Humanos (ACDH), para lo cual contaron con una muestra de 1200 personas. Se observó que las personas que estuvieron muy en de acuerdo y de acuerdo con el aborto justificaron su práctica, principalmente en las siguientes situaciones: si el feto no puede sobrevivir fuera de la mujer (76.3%), si peligra la vida de una mujer o su salud (75.4%), si la mujer fue violada (70.0%), si la familia no tiene las condiciones económicas adecuadas (24.4%) y si un embarazo es no deseado (23.4%). De manera general el 77.9% y 74.9% de varones y mujeres, respectivamente estuvieron de acuerdo con el aborto. Asimismo, el porcentaje de aprobación del aborto del aborto se incremento conforme se incremento el nivel de instrucción, 61.4% para el nivel primario completo, 75.6% para el nivel secundario y 82.4% para el nivel universitario. El mayor porcentaje de aprobación del aborto se concentro en el grupo de edad de 34 a 42 años (79.0%). Respecto al supuesto de la tenencia de un hijo/a adolescente y queda embarazada o embarazo y no quiere seguir adelante con el embarazo. ¿Ud. qué le diría?, el mayor porcentaje respondió que trataría de persuadirla para que siga adelante con el embarazo (63.2%), lo acompañaría y dejaría que el/ella decida (24.5%), le aconsejaría que aborte (5.1%) y en menor porcentaje prefieren no opinar (6.3%). Por otro lado, un 95.9% estuvo de acuerdo con que la responsabilidad de cuidarse de un embarazo no debe recaer sólo sobre las mujeres, un 89.7% estuvo de acuerdo con que su marido obligue a su mujer a

tener relaciones sexuales aunque ella no tenga ganas es una forma de violencia sexual y un 68.1% estuvo de acuerdo con que las mujeres son víctimas de agresión sexual porque predomina una cultura machista, hallazgos que dan cuenta de las distintas reacciones o actitudes frente a diferentes contextos en los que se puede producir una decisión de aborto.<sup>(15)</sup>

**Vega F. y col** en el año 1997 llevaron a cabo un estudio en México, titulado: “Conceptos religiosos y actitudes acerca del aborto procurado en estudiantes universitarias”, estudio llevado a cabo en una muestra de 479 estudiantes universitarias de la facultad de ciencias biológicas y humanísticas, con el objeto de conocer si los conceptos acerca de la religión católica, expresados por un grupo de jóvenes mujeres, concuerdan con sus opiniones de aceptación o rechazo al aborto, se elaboraron dos cuestionarios sobre la religión y el otro sobre el aborto. Se observó que las estudiantes tenían edades entre 18 y 20 años de edad. Asimismo, las jóvenes con firmes convicciones religiosas, expresaban opiniones de franco rechazo al aborto; en sentido opuesto, las que referían tener actualidades liberales para su religión, expresaban opiniones a favor de la interrupción del embarazo. Por último, en comparación a lo reportado por otros investigadores que han observado que la práctica del aborto se da de manera independiente de la religiosidad de las mujeres, por lo que sugieren la realización de estudios orientados a evaluar la congruencia de la conducta con su modo de pensar, ante un embarazo no deseado.<sup>(16)</sup>

**Lista C.** en el año 1993 en un estudio llevado a cabo en España, titulado: “Despenalización del aborto: actitudes y opiniones de los estudiantes de derecho”, estudio que fue llevado a cabo en una muestra de 100 estudiantes universitarios. Se observó que las principales causas por las cuales el aborto debería ser despenalizado, fueron: peligro de la vida de la mujer (97%), violación (81%), incesto (64%), “deformidad del feto” (61%) y imposibilidad económica (40%). Asimismo, en relación a la valoración moral del aborto la tendencia dominante, tanto por parte de mujeres como de hombres (aproximadamente, 70%), es a considerar reprobable a esta práctica siempre o en la mayoría de los casos. La mayoría (52%) expresó que el aborto no debería ser penalizado en ningún caso o solo vía excepción, siendo las mujeres quienes más apoyan esta posición (58% de ellas), contra la posición masculina que mayoritariamente se expresa en contra

de la despenalización (55%). Por otro lado, la mayoría (49%) manifestó consistentemente en contra del aborto, tanto en su valoración moral como respecto a su despenalización, frente a quienes se expresan consistentemente a favor (31%). Por último, una tercera alternativa es expresada por una franja minoritaria (20%), la que revela una actitud “tolerante”, ya que si bien a pesar de considerar al aborto como una práctica inmoral siempre o en la mayoría de los casos, se manifiesta a favor de su despenalización.<sup>(17)</sup>

**Silva P. y col** realizaron un estudio en el año 1991 que estuvo titulado: “Actitudes hacia el pololeo, matrimonio y aborto”, a partir de ello se observó: un predominio de estudiantes varones (64.7%) y mujeres (35.3%), con un promedio de edad de 21.3 años. El 55.4% pertenecieron al primer año de estudios y el 44% fueron del 3er nivel. El 95.5% del grupo fueron solteros (porcentaje similar en ambos grupos). Se observó que un 53.6% de los jóvenes consideró la existencia de alguna razón que justificaría un aborto. No habiendo así diferencias significativas por sexo, pero si las hay para las diferentes carreras: 61.1% en derecho, 56.3% en medicina, 49.7% en ingeniería, 46.0% en educación ( $p=0.017$ ) y por religión (100% entre ateos, 46.1% entre protestantes y 46.5% entre católicos, diferencias significativamente estadísticas). Además se encontró que aquellos que habían tenido experiencias coitales y presentaban una actitud positiva frente a estas, tenían un porcentaje significativamente mayor de justificación del aborto. Por otro lado, el 56.0% y 49.0% de varones y mujeres, respectivamente justificó el aborto, mientras que un 43.9% y 51.0% de varones y mujeres, respectivamente, no justificó la realización del aborto. Resultados que traducen una actitud más aceptadora, que la establecida en la sociedad, por las leyes y la moral cristiana. Las diferencias observadas según credo son esperables, aunque también es llamativo que casi la mitad de los católicos y protestantes lo acepten en ciertas ocasiones.<sup>(18)</sup>

El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA, 2000) estima que alrededor de 50 millones de mujeres se realizan un aborto a nivel mundial, de las cuales 20 millones lo practican en malas condiciones sanitarias y entre ellas 25% serían jóvenes entre edades de 15 y 19 años; uno de cada cinco es realizado de manera clandestina y con complicaciones.

En el Perú, anualmente alrededor del 60% de embarazos son no deseados, el 35% de esos embarazos terminan en abortos. Se calcula que cada año se realizan 371, 420 abortos clandestinos, de esta cifra muchos son abortos realizados en condiciones insalubres y por personal no calificado. Las mujeres más pobres son las que justamente recurren a estos servicios y tienen mayor probabilidad de sufrir complicaciones que las lleven a la muerte.<sup>(18)</sup>

Según el Ministerio de Salud en el año 2010 el 71% de muertes maternas se debieron a causas directas, dentro de ese porcentaje el 45% de muertes fueron a consecuencia de hemorragias, el 9% por abortos y el 6% por infecciones. Asimismo reporta que en el mismo año se atendieron 55.359 abortos incompletos a nivel nacional, producto de los cuales 109 mujeres fueron denunciadas.<sup>(2)</sup>

Sin embargo, las cifras anteriores respecto al aborto no son del todo exactas ya que esto se debe a que la práctica, por lo general clandestina, de esta actividad no lleva un registro exacto y por ello los casos son sub-reportados. A pesar de ello estas evidencias aparte de ofrecer una idea de la magnitud del problema, llevan a concientizar la necesidad del estudio de los conocimientos y actitudes de estudiantes de obstetricia con respecto a la temática del aborto, pues serán estos los futuros profesionales serán referentes sociales en salud de la población; requiriendo así un modelo teórico y conceptual que permita concebir al ser humano como un individuo que se desarrolla en sociedad y que es activo en la construcción, deconstrucción y reconstrucción de conocimientos y acciones, a un nivel personal y social.

Según la Real Academia de la Lengua Española, la actitud es la “disposición de ánimo manifestada de algún modo”, mientras que otras definiciones hacen referencia a la actitud como “una disposición psicológica, adquirida y organizada a través de la experiencia que incita al individuo a reaccionar de una manera característica frente a determinadas personas, objetos o situaciones”. Por otro lado, Baró M. define el concepto de actitud como: la predisposición a actuar, es decir, un estado de la persona que determina el tipo de comportamiento que observará respecto a un objeto. Una actitud será así aquella estructura cognoscitivo-emocional que canalice la significación de los objetos y oriente



al correspondiente comportamiento de la persona hacia ellos.<sup>(19)</sup> Otros autores insisten en que las actitudes son disposiciones para la acción que han sido aprendidas por medio de la experiencia propia y la de la cultura y por el hecho de ser aprendidas se encuentran sujetas a cambios frente a nuevas experiencias.<sup>(20)</sup> Mientras que para Ajzen I. y col, las actitudes de las personas surgen espontánea y consistentemente de creencias accesibles en la memoria y estas son las que guían las conductas correspondientes. Es decir es el grado de aceptación o no aceptación con respecto a un objeto psicológico, en este caso el aborto, aunque se maneje un cierto grado de ambigüedad. De esta manera, la actitud sería la evaluación de un objeto, concepto, o conducta a lo largo de una dimensión de aceptación/no aceptación, bueno/malo, agrado/desagrado.<sup>(21)</sup>

Asimismo, existen tres elementos esenciales en las actitudes, que permiten entender a la actitud de manera general, pues es lo que las personas creen acerca de un objeto, tanto si estas creencias reflejan la realidad o son meramente subjetivas:

- Componente cognoscitivo: incluye las convicciones y creencias con respecto a un objeto.<sup>(21)</sup>
- Componente afectivo: es la carga afectiva o agradabilidad favorable o desfavorable hacia un objeto.<sup>(21)</sup>
- Componente conductual: consiste en la predisposición del comportamiento del individuo hacia el objeto.<sup>(21)</sup>

Por otro lado, se define al nivel de **conocimientos** como una mezcla de experiencias, valores, información y “saber hacer” que sirve como marco para la incorporación de nuevas experiencias e información, que posee un individuo en diferente magnitud.<sup>(22,23)</sup>

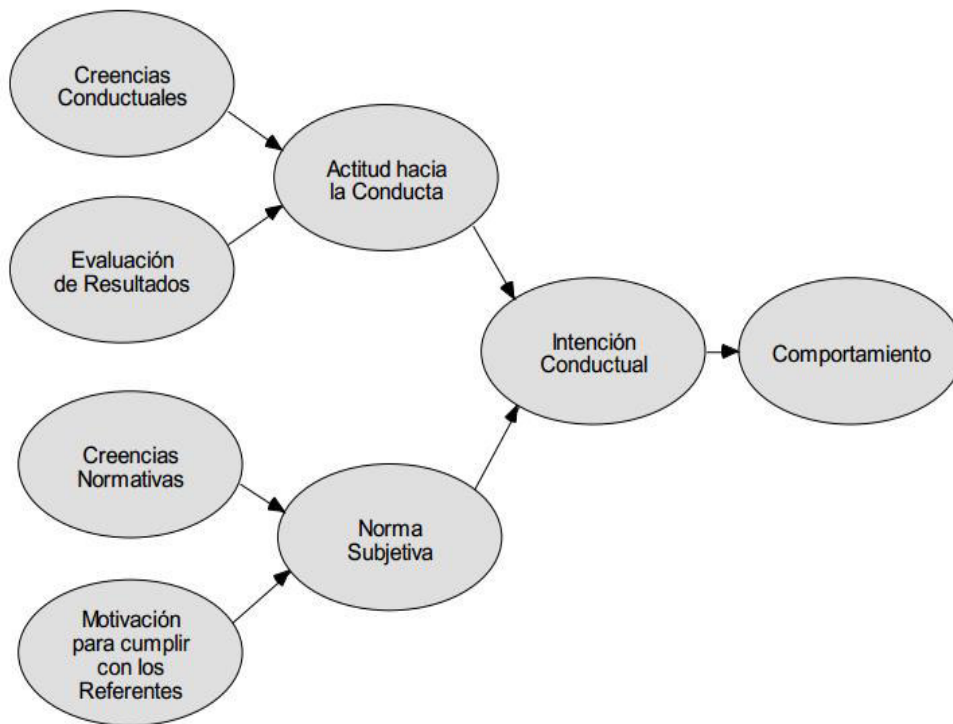
Toda vez que el estudio de actitudes y conocimientos giran en relación al **aborto**, se hace necesaria la definición de la misma; según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el aborto se define como la “Interrupción del embarazo cuando el feto todavía no es viable fuera del vientre materno”. Mientras que La Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO), tomando como base la definición anterior ha planteado que “El aborto es la expulsión o extracción de su madre de un embrión o feto de menos de 500 gramos de peso, que se alcanza a las 22 semanas”.

La revisión de los conceptos mencionados en líneas anteriores, muestran una compatibilidad entre estos, pues resaltan los condicionantes sociales de las actitudes, profundizando en los elementos cognitivos y afectivos que prevalecen en la misma y en la forma en que se delimita la futura conducta con respecto al aborto. La importancia de la actitud radica en que nos da una idea de cómo será el comportamiento, conducta o práctica del futuro obstetra ante una situación de posibilidad de aborto, la cual podría poner en riesgo la vida de mujer. Las actitudes que tengan los estudiantes de obstetricia frente al aborto, influirán en su futura práctica profesional y en la calidad de la misma.

En medicina social, el estudio de las teorías actitudes se inicia a partir de su relación con otras variables de orden cognitivo en relación directa con el comportamiento. En torno a las actitudes, tres modelos las incorporan como variables mediadoras de los efectos culturales tales como las creencias y los valores.

Teoría de la Acción Razonada (TRA):<sup>(24)</sup> Incluye a las actitudes como un factor de expectativas en torno al comportamiento y evaluaciones de las consecuencias de las acciones. La figura 1 muestra la relación causal entre las variables normativas, evaluativas y motivacionales como causas exógenas a la cognición individual, pero en relación causal indirecta con el comportamiento deliberado. Esto significa que las personas llevan a cabo comportamientos que están influidos por su experiencia previa con el objeto actitudinal. En el caso del aborto, la TRA plantearía que la práctica abortiva depende de un cálculo de beneficios y costos más expectativas del futuro a partir de experiencias previas con casos o situaciones de aborto. En este sistema de creencias, las actitudes pueden favorecer o inhibir al sistema de creencias puesto que en tanto disposición general, inciden mínimamente en las decisiones específicas de aborto y las acciones correspondientes.

**Figura N°1.**Modelo de Acción Razonada



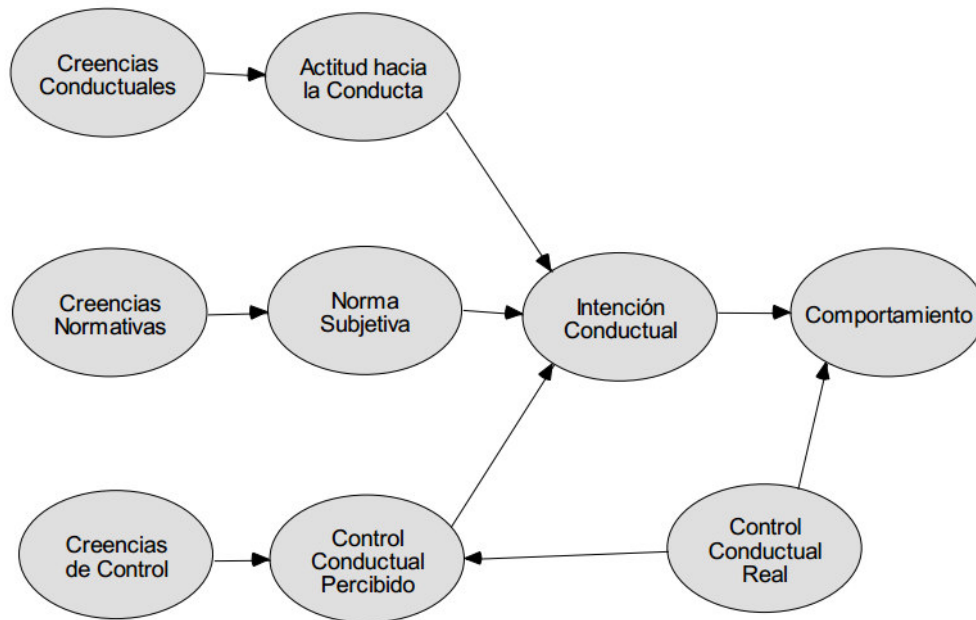
Fuente: Factors influencing intentions and the intention behavior relation.<sup>(24)</sup>

No obstante, el poder predictivo de la TRA en torno a la práctica abortiva, la relación entre el sistema de creencias y las disposiciones parecen no tener relación. Es decir, si las personas están inmersas en una cultura que considera al aborto como un tabú y una mujer se ha embarazado sin desearlo, entonces sus disposiciones podrían no tener relación con sus creencias. La situación de embarazo no deseado tendría una mayor influencia que el tabú de la cultura respecto a las madres solteras, hecho que llevaron a uno de los autores de la TRA a perfeccionar el modelo.

Teoría del Comportamiento Planificado (TPB):<sup>(25)</sup> Pueden observarse: un sistema de creencias que incide sobre el comportamiento a través de actitudes, normas, percepciones e intenciones. A la luz de la TPB, el aborto es el resultado de una cadena de razonamientos cuyo objetivo es maximizar las ganancias y minimizar las pérdidas. Ante la decisión de abortar un embarazo no deseado, se encuentran tres creencias básicas sobre la práctica abortiva, la norma personal y la percepción de control de la situación. El acto de abortar depende de lo que la persona cree que le depara el futuro y su capacidad de autocontrol de la situación. Una vez que se ha equilibrado el sistema de creencias generales con las

cogniciones individuales, los avances en torno a la predicción de la práctica abortiva se rediseñaron.

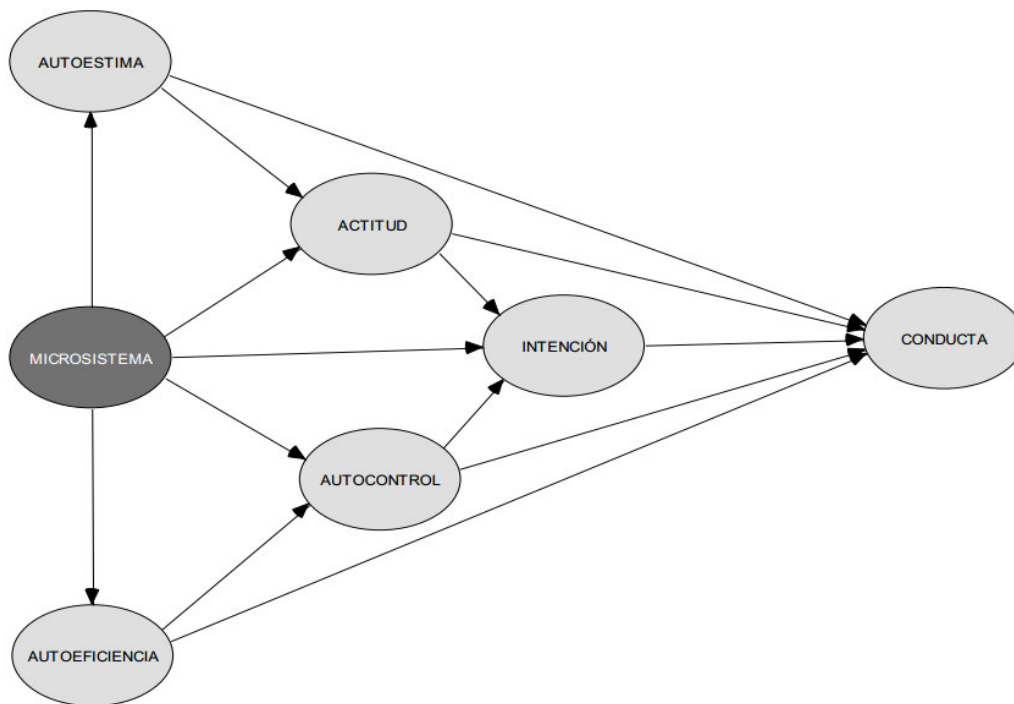
**Figura N°2.** Modelo del comportamiento planificado



Fuente: The Theory of Planned Behavior.<sup>(25)</sup>

Teoría del Comportamiento Improvisado (TCI):<sup>(26)</sup> A diferencia de las teorías anteriormente mencionadas la Teoría del Comportamiento Improvisado excluye al sistema de creencias e incorpora variables de orden emocional afectivo más que cognitivo y racional. Es decir, la actitud ya no es una intermediaria entre los sistemas de creencias, deliberados, planificados y sistemáticos y la práctica abortiva. Es decir el entorno el individuo representa un determinante exógeno de sus comportamientos respecto al aborto. Es un modelo en el que el aborto se explica a partir de un microsistema favorable a la práctica abortiva. Sin embargo, la TCI es un modelo ecológico que trata de establecer la relación causal entre los componentes.

**Figura N°3.** Modelo del comportamiento improvisado



Fuente: Nature and operation of attitudes.<sup>(26)</sup>

Un incremento en los valores de la autoestima y la autoeficiencia propicia un aumento en la actitud, el autocontrol y la intención sobre el aborto. Es decir, las mujeres beneficiadas con la Ley de Aborto Legal Asistido, tendrían una autoestima que incentiva su disposición de llevarse a cabo un aborto y que al final terminarían solicitando el derecho a interrumpir su embarazo. Este proceso implica razonamientos heurísticos en torno a los cuales la actitud se configura a favor o en contra de la ley, de quienes asumen su derecho, de quienes asisten la interrupción y de quienes promueven la práctica abortiva.

Respecto a los conocimientos y las actitudes hacia la práctica abortiva, se observa en investigaciones llevadas a cabo por Lara H. que demuestran la existencia de diferencias entre hombres y mujeres respecto al aborto. Así, el 50% de las mujeres y el 18% de hombres incluidos en su estudio aceptaron la práctica abortiva inducida.<sup>(27)</sup> Mientras que, Sánchez G. y col encontraron una actitud positiva hacia el aborto legal asistido y la práctica de aborto inducido o asistido por personal médico de alguna institución o dependencia de salud, estableciendo diferencias significativas por disciplinas de conocimiento con respecto a la práctica abortiva inducida.<sup>(28)</sup> Asimismo, Ramírez C. encontró en su estudio que el 22% de los hombres encuestados consideraron al aborto

como un tema esencial de la sexualidad, en contraste con el 77% de mujeres que identificaron al aborto como la principal problemática en torno a su sexualidad.<sup>(29)</sup>

Según García S. y col en un estudio observaron que el 54% de las personas incluidas en su estudio, considera que la opinión de las mujeres debe ser escuchada en torno a la práctica abortiva inducida. El 34% cree que las mujeres abortan por irresponsables, el 56% considera que las instituciones de salud deben ofrecer la asistencia de aborto hasta el primer trimestre de gestación y el 85% considera que el aborto inducido está justificado si la mujer corre un gran peligro de salud.<sup>(30)</sup> Mientras que Salazar H. encontró en su estudio que las actitudes hacia el aborto son semiliberales en un 66.2% y semiconservadoras en el 26.2%.<sup>(31)</sup> Respecto a los conocimientos sobre el aborto, Serrano M. demostró un incremento de los conocimientos sobre la prescripción abortiva de emergencia en médicos residentes en relación con los años de estudio. En la medida en que el tiempo de estudio se incrementaba, se observaba un mayor porcentaje de conocimientos sobre la prescripción abortiva de emergencia.<sup>(32)</sup>

En síntesis, la práctica abortiva inducida propicia diferencias significativas entre los factores socioeconómicos; principalmente, entre rangos de edad, ingreso, escolaridad y estado civil. Se observa una tendencia de estudios actitudinales y psicológicos descriptivos. El estado del conocimiento refleja una prevalencia descriptiva de las variables sociodemográficas en relación a los conocimientos, actitudes y comportamientos en torno al aborto.

A partir de las teorías y estudios actitudinales previamente tratadas, es que investigadores como Cruz. L, en México llevaron a cabo estudios con el objetivo de construir una escala que mida las disposiciones favorables y desfavorables hacia el aborto, es decir las actitudes frente al aborto.<sup>(33)</sup> El año 2012 este investigador llevó a cabo el estudio “Estudio de actitudes hacia el aborto en universitarios de Morelos, México”, en el que primeramente elaboró y redactó 30 ítems que pretendían medir las actitudes hacia el aborto, los cuales mediante opinión de jueces expertos fueron delimitados a 8 ítems que fueron incluidos en un cuestionario administrado mediante una prueba piloto a 30 estudiantes universitarios, para determinar la validez y confiabilidad estadística de los

ítems que la componen, los cuales se exponen a continuación: futuro familiar, convicción antifamiliar, responsabilidad parenteral, motivos económicos, función de crianza, planificación parenteral, incompatibilidad profesión familia e interés exclusivo femenino.

Se estimó la confiabilidad del instrumento a partir del análisis estadístico mediante el coeficiente alfa de Cronbach, observándose valores superiores a 0.60 que es el mínimo requerido para establecer la consistencia interna de los ítems que incluyen el instrumento.

En el caso del aborto, la base teórica sobre la que se sustenta el cuestionario identifica a la presión familiar y a la situación económica como los determinantes de la toma de decisión abortiva; ambos determinantes, sugieren que las actitudes son evaluaciones de las situaciones más que de las personas o el objeto mismo que este caso es el aborto inducido. Para concluir, quedó demostrado la estructura ambivalente de la actitud hacia el aborto inducido la cual incluye dos tendencias evaluativas: propensión al futuro y aversión prospectiva. Ambas dimensiones parecen coexistir al correlacionar positiva y negativamente entre sí.

**Propensión al futuro:** es un proceso latente en torno al cual las creencias, percepciones, actitudes, intenciones y comportamientos son guiados para delimitar un sistema de decisiones con miras al cumplimiento de objetivos que determinarían el razonamiento y la planificación por parte de los individuos en referencia a su vida futura sea interpersonal o familiar. Asimismo, consiste en la inclusión, aceptación y participación de la mujer profesionalista y ama de casa en la dinámica económica familiar para bienestar personal, interpersonal, parental y familiar. En contraste la aversión prospectiva sería la exclusión e incompatibilidad de la mujer como ama de casa, criadora de hijos y profesionalista en la dinámica económica-familiar.<sup>(23)</sup>

**Aversión prospectiva:** explica el proceso mediante el cual las personas deciden excluirse o excluir la participación de mujeres embarazadas que podrían obstaculizar el bienestar personal, interpersonal o familiar en el futuro.<sup>(23)</sup>

Es decir, las causas y consecuencias del aborto inducido reportadas en el estado del arte parecen develar una actitud hacia el aborto relacionada con la situación personal-familiar actual y futura en la que la participación de la mujer parece ser o bien fundamental o bien intrascendente.

En este sentido, los estudios actitudinales podrían avanzar en la explicación de ambas dimensiones actitudinales a través de experimento que demuestren la ambivalencia actitudinal; la propensión al futuro y la aversión prospectiva. Esto supone la readecuación de las teorías, la inclusión de otras que expliquen la aversión prospectiva y la invención de otras que puedan explicar la ambivalencia actitudinal.

Dado que la tendencia económica-poblacional puede incrementar los casos de aborto inducido, esta problemática será el foco de atención de las políticas públicas. En torno a la salud y bienestar familiar-personal, la agenda pública deberá incluir las causas actitudinales que activan las decisiones de planificación familiar o por el contrario aquellas actitudes que inciden en las decisiones de explosión demográfica las cuales vendrían a agravar la situación y sobre todo, el futuro de la humanidad, las regiones y las localidades que impedirán su desarrollo sostenido.

Es innegable que ligado al concepto de actitud, se encuentran los conocimientos con que cuentan las personas respecto al aborto, junto a los condicionantes sociales, elementos cognitivos y elementos afectivos que prevalecen en la actitud y en la forma en que se delimita la futura conducta.

Según Baró M. uno de los elementos esenciales de las actitudes es el elemento cognoscitivo, que está constituido por las ideas o creencias que los individuos tienen acerca de un objeto, las cuales tienen distintos grado de objetividad. Según el autor, lo que permite entender la actitud es lo que la persona crea acerca de un objeto, tanto si estas creencias reflejan la realidad o son meramente subjetivas.<sup>(19)</sup> Los conocimientos relacionados al aborto, para el presente estudio girarán en torno a aspectos clínicos, obstétricos y legales.



### **Indicaciones terapéuticas que justifican un aborto terapéutico**

A pesar que existe coincidencia entre distintos autores en que las indicaciones dependen de la evaluación particular de cada caso, en un taller de sociedades médicas en Perú<sup>(34)</sup>, se describieron un conjunto de entidades clínicas que por el hecho de poner en riesgo la vida o causar un mal grave y permanente a la salud de las mujeres, ameritan ser puestas en conocimiento de las interesadas, para que puedan decidir de manera informada si solicitan la interrupción del embarazo por razones terapéuticas, entre las principales se describen:

- Insuficiencia renal crónica avanzada.
- Mujeres en diálisis.
- Lupus eritematoso con daño renal severo.
- Diagnóstico intra - útero de agenesia renal bilateral.
- Insuficiencia cardíaca congestiva, hipertensión arterial y cardiopatía isquémica.
- Síndrome de hiperestimulación ovárica refractario al tratamiento.
- Cáncer de cérvix invasivo y otros cánceres ginecológicos.
- Neoplasias malignas a nivel del sistema nervioso central, etc.

### **Aspiración manual endouterina (AMEU)**

Es un procedimiento que involucra la evacuación del contenido uterino a través de una cánula de plástico o metal unida a una fuente de vacío. Con la aspiración al vacío manual, el vacío se crea utilizando un aspirador plástico sostenido y activado con la mano.<sup>(35)</sup>

### **Legrado uterino instrumental (LU)**

Conocido también como dilatación y curetaje o como “curetaje cortante”, pues es un procedimiento que involucra la dilatación cervical mediante agentes farmacológicos o dilatadores mecánicos y la utilización de curetas metálicas para legar las paredes uterinas.<sup>(35)</sup>

### **Aborto con medicamentos**

Según Gynuity H. el término aborto con medicamentos se refiere a la interrupción del embarazo empleando medicamentos abortivos en lugar de procedimientos quirúrgicos tradicionales.<sup>(36)</sup> Aunque la idea de emplear medicamentos para inducir el aborto había sido considerada por siglos, el empleo de regímenes basados en la evidencia en el primer trimestre de embarazo se ha hecho realidad. Describiéndose a la mifepristona en

combinación con un análogo de las prostaglandinas aumentaba la eficacia del régimen del mismo; asimismo, Francia fue el primer país en aprobar la mifepristona en combinación con un análogo de las prostaglandinas para el aborto temprano. Asimismo, otro método conocido también como tratamiento medicamentoso, es el régimen de Misoprostol cuyo régimen se basa en 2 hasta 3 dosis.

### **Medicamentos para producir aborto**

Algunos medicamentos señalados por la Organización Mundial de Salud (2003) incluyen: mifepristone y prostaglandinas, entre estas misoprostol, gemeprost y metotrexate. Existen otros agentes que se utilizan para estimular las contracciones uterinas e inducir el aborto desde las 12 semanas completas de la fecha de última menstruación, estos incluyen inyección intraamniótica de una solución salina hipertónica o urea hiperosmolar; administración intra o extraamniótica de etacridine; administración parenteral, intra o extraamniótica de análogos de las prostaglandinas y la administración intramuscular o endovenosa de oxitocina. Sin embargo, la OMS aclara que la mayoría de estos métodos y vías de administración, son invasivas y menos seguras que los métodos médicos más actuales.<sup>(35)</sup>

### **Complicaciones en un procedimiento de aborto terapéutico**

Según la Organización Mundial de Salud (2003), cuando el aborto es llevado a cabo por personal adecuadamente capacitado (aborto seguro), las complicaciones son infrecuentes. Sin embargo, es necesario reconocer estas complicaciones del aborto, pues será necesario proveer rápida atención o derivación. Algunas de las complicaciones mencionadas por la OMS incluyen: aborto incompleto, aborto fallido, hemorragia, infección, perforación uterina, etc. Con relación a las secuelas a largo plazo, es contundente al señalar que la vasta mayoría de las mujeres que tienen un aborto adecuadamente realizado, no sufrirán ningún tipo de secuelas a largo plazo en su salud general ni reproductiva. La excepción la constituye una proporción baja de mujeres que tienen complicaciones severas en el aborto.<sup>(35)</sup>

### **Aspectos legales del aborto en el Perú<sup>(3)</sup>**

El aborto en Perú generalmente ha sido ilegal desde 1924; actualmente el aborto en Perú es ilegal salvo en caso de amenaza a la vida o salud de la mujer. La pena para una mujer que consiente un aborto puede ser de hasta dos años de prisión pero esto no sucede en la práctica, ya que no existe ni ha existido ningún caso de mujer alguna que haya sido encarcelada por abortar. Mientras que la pena para una persona que realiza un aborto ilegal puede ser de uno a seis años de prisión.

El artículo 121 del Código Penal indica que: “No es punible el aborto practicado con consentimiento de la mujer por un médico o por una obstétrica autorizada, cuando no hubiere sido posible la intervención del primero, si se ha hecho con el fin de evitar un peligro para la vida o la salud de la madre y éste no ha podido ser evitado por otros medios.”<sup>(3)</sup>

El aborto es no punible cuando la continuación del embarazo constituye un riesgo para la vida y la salud física o mental de la mujer embarazada; respecto a ello el artículo 119° del Código Penal establece que no es punible el aborto practicado por un médico con el consentimiento de la mujer embarazada cuando es el único medio para salvar la vida de la gestante o para evitar en su salud un mal grave y permanente. A esta excepción de aborto no punible se le denomina en la legislación peruana Aborto Terapéutico, es decir es el único tipo de aborto no sancionado y permitido por la legislación peruana.

El debate público, acerca del aborto se ha sido instrumentalizado en términos políticos y partidario, cargado de prejuicios y posiciones extremas por algunos sectores conservadores, que lejos de informar adecuadamente a la población, han reforzado una visión confusa e ideologizada de esta problemática. Por ello el esclarecimiento de los conocimientos y actitudes nos provee brinda elementos teórico sin dispensables no sólo para hacer un pronóstico de la conducta clínico social futura, sino de cómo ésta puede ser modificada con nueva información y procesos deliberativos.

**Objetivo General:**

- Determinar las actitudes y conocimientos frente al aborto de estudiantes de la E.A.P de Obstetricia de la facultad de medicina de San Fernando. UNMSM, periodo noviembre-diciembre 2014.

**Objetivos Específicos:**

- Describir las características generales de los estudiantes de la E.A.P de Obstetricia de la Facultad de Medicina de San Fernando
- Describir los Conocimientos de los estudiantes de la E.A.P de Obstetricia de la Facultad de Medicina de San Fernando frente al aborto.
- Describir las actitudes de los estudiantes de la E.A.P de Obstetricia de la Facultad de Medicina de San Fernando frente al aborto.

## 2. MATERIAL Y MÉTODOS

### 2.1 TIPO DE ESTUDIO

Observacional.

### 2.2 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El tipo de diseño es descriptivo, prospectivo de corte transversal.

### 2.3 LUGAR DE ESTUDIO

El presente trabajo se realizó en la Escuela de Obstetricia de la Facultad de Medicina de la UNMSM ubicada en la Av. Grau cdra. 1110 Distrito de la Victoria – Provincia de Lima, departamento de Lima.

### 2.4 UNIVERSO Y POBLACIÓN A ESTUDIAR

Total de estudiantes universitarios de las 5 Escuelas Académico Profesionales de la Facultad de Medicina de San Fernando de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2014.

### 2.5 MUESTRA DE ESTUDIO O TAMAÑO MUESTRAL

**Unidad de análisis:** Estudiante Universitario de la E.A.P de Obstetricia que acude a actividades académicas, en el periodo noviembre a diciembre del 2014.

**Tamaño de la muestra:** Para el año 2014 según la dirección administrativa de la Escuela Académico Profesional se encontraban registrados un total de 435 estudiantes, los mismos que conformaron el marco muestral (población) a partir de cual se calculó un tamaño de muestra de 175 estudiantes mediante la fórmula para cálculo de tamaño de muestra para una población finita con un nivel de significancia del 95% y un margen de error del 5%.

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

El tamaño de muestra se estimó para los siguientes valores:

Z = Nivel de confianza de 0.95% (1.96)

p = Probabilidad de éxito de 25% equivale a 0,25.

q = Probabilidad de fracaso de 75% equivale a 0,75.

N = Tamaño de la población (435)

E = Error permisible del 5%

Reemplazando:

$$n = \frac{(1,96)^2 \cdot (0,25) \cdot (0,75) \cdot (435)}{(435 - 1) \cdot (0,05)^2 + (1,96)^2 \cdot (0,25) \cdot (0,75)}$$
$$n = \frac{(3,8416) \cdot (0,1875) \cdot (435)}{(434) \cdot (0,0025) + (3,8416) \cdot (0,1875)}$$
$$n = \frac{(313.3305)}{(1.085) + (0,7203)}$$
$$n = 175 \text{ estudiantes}$$

**Tipo de muestreo:** El tipo de muestreo empleado fue no probabilístico y la técnica de muestreo a emplearse será estratificado no proporcional, se tomará una submuestra similar para cada grupo de estudiantes de los diferentes años de estudio, así la muestra final estará conformada por 35 estudiantes de obstetricia de cada año de estudios.

## 2.6 TÉCNICAS Y MÉTODO DE TRABAJO

La fuente empleada en el presente estudio fue la primaria debido a que se recurrió directamente a los estudiantes de la EAP de Obstetricia para la obtención de información con respecto a sus conocimientos sobre el aborto, así como las actitudes de los mismos frente al aborto. La encuesta constó de 25 preguntas cerradas de tipo dicotómicas en algunos casos y de opción múltiple en otros, fue construida como producto de revisión de material bibliográfico y de antecedentes investigativos relacionados con la temática del aborto. La estructura de la encuesta se estructuró de la siguiente manera:

- Apartado I: Características generales, conformada por 6 items que incluyeron preguntas como la edad, el estado civil, el año de estudios, etc.
- Apartado II: Conocimientos sobre el aborto, conformada por 10 items que incluyeron preguntas como comienzo de la vida humana, legislación sobre el aborto, consecuencias del aborto, etc.

- Apartado III: Actitudes frente al aborto, conformada por 10 items que incluyeron preguntas sobre legalización del aborto, situaciones en que justificaría realizarlo, etc.

Se evaluó la validez de contenido del cuestionario mediante juicio de expertos (prueba binomial) y para la determinación de la confiabilidad se realizó prueba piloto en el 10% de la muestra, a partir la cual se calculó el coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach que demostró que el instrumento era confiable.

## **2.7 CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

- Estudiantes de obstetricia del 1er, 2do, 3er, 4to y 5to año de estudios.
- Estudiantes de obstetricia que al momento de la encuesta cuenten con carné universitarios vigente.

## **2.8 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**

- Estudiantes que no acepten participar en el estudio.
- Estudiantes que no asistan a actividad académica.
- Estudiantes no matriculados en el periodo académico.

## **2.9 DESCRIPCIÓN DE VARIABLES**

- Características generales de los estudiantes de la EAP de Obstetricia
- Conocimientos sobre el aborto
- Actitudes frente al aborto

## **2.10 TAREAS ESPECÍFICAS PARA EL LOGRO DE RESULTADOS; RECOLECCIÓN DE DATOS U OTROS**

Para la puesta en marcha del presente proyecto de investigación implicó que se siguiera el siguiente plan de trabajo:

- Para proceder a la recolección de la información se procedió a solicitar la aprobación del estudio por parte de la docente asignada como asesora del presente proyecto de investigación, aprobación que se concretó mediante documento de conformidad firmado y avalado por el mismo.

- Se obtuvo el visto bueno por parte del docente asesor designado y se procedió a presentar el proyecto a la dirección de la E.A.P de Obstetricia junto al documento de conformidad otorgado por la docente asesor, es aquí donde se realizaron las observaciones finales y se precedió a la subsanación de las mismas.
- Subsanadas las observaciones, la dirección de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia se remitió el proyecto de investigación a las autoridades universitarias competentes encargadas de la evaluación del mismo, autoridades que de acuerdo a conformidad emitieron la Resolución de aprobación, para su puesta en marcha.
- Se procedió a la identificación de las diferentes promociones y su disponibilidad de horarios, luego se coordinó con los delegados generales de cada promoción acerca de la realización del estudio y los días disponibles.
- La información fue recabada en una ficha de recolección de datos, diseñada para cumplir con los objetivos del estudio, se tomó solo en cuenta aquellos participantes que cumplan con los criterios de selección.
- El responsable de la recolección de la información fue el autor, lo cual permitió asegurar la confiabilidad de los datos obtenidos.

## **2.11 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

La información recopilada se ingresó a una base de datos del programa Statistics SPSS versión 22.0 para su análisis.

Para el análisis descriptivo: las medidas estadísticas a emplearse para variables cuantitativas fue de tendencia central (promedio) y medidas de dispersión (desviación estándar), mientras que para las variables cualitativas se determino frecuencias absolutas y relativas, así mismo se realizó diagramas de barras y circular para la presentación de los resultados.

## **2.12 ASPECTOS ÉTICOS**

A pesar de la naturaleza prospectiva del estudio y ello implicar el trato directo con personas, no se puso en riesgo su salud, ni su integridad de los estudiantes que



participaron; lo cual se encuentra acorde con los principios éticos propuestos en la Declaración de Helsinki promulgada por la Asociación Médica Mundial. En todo momento del estudio se garantizó la voluntariedad de la participación, ya que se empleó el consentimiento informado de los estudiantes previa exposición de los objetivos del estudio. (Ver anexos)

### 3. RESULTADOS

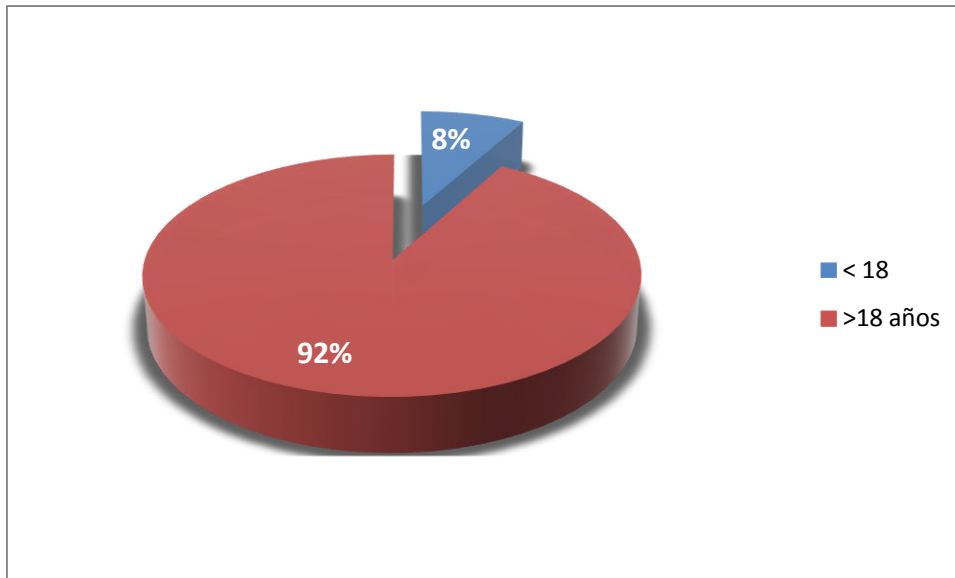
A continuación se presentan los resultados de los 175 estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia de los años 1<sup>ero</sup>, 2<sup>do</sup>, 3<sup>ro</sup>, 4<sup>to</sup> y 5<sup>to</sup> de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos encuestados durante el periodo noviembre a diciembre de 2014.

**Tabla 1. Características generales de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2014**

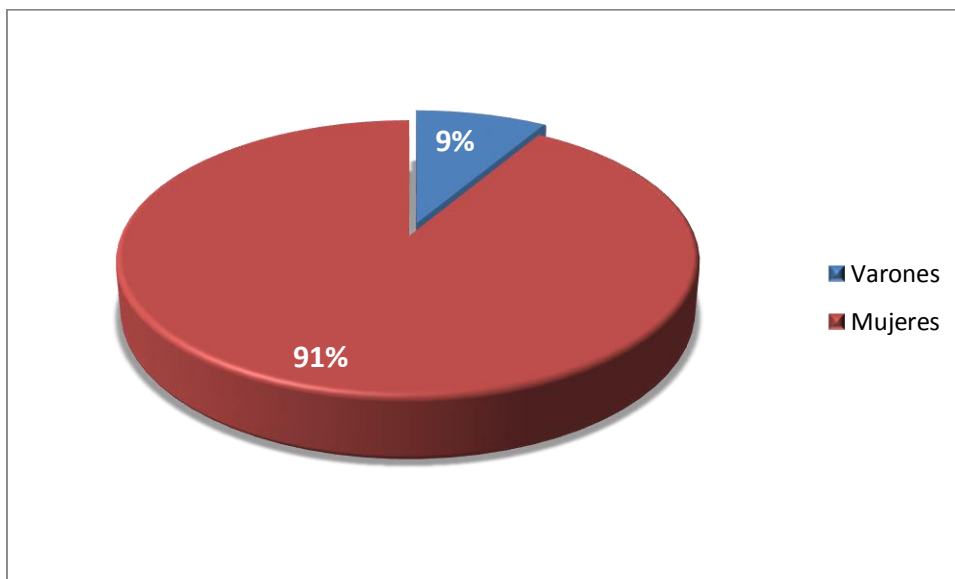
<b>Características Generales</b>	<b>X±DS (Mín. - Máx.)</b>	
<b>Edad</b>	<b>22,7 ± 5,2(25 - 45)</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>
<18 años	14	8,0%
≥18 años	161	92,0%
<b>Sexo</b>		
Varones	15	8,6%
Mujeres	160	91,4%
<b>Estado Civil</b>		
Soltero (a)	166	94,9%
Conviviente	9	5,1%
<b>Religión</b>		
Católico	138	78,9%
Testigo de Jehová	21	12,0%
Mormón	16	9,1%
<b>Sustento Económico</b>		
Propio	2	1,1%
Padres	133	76,0%
Familiares	40	22,9%
<b>Fuente Informativa</b>		
Internet	135	77,1%
Radio	7	4,0%
Televisión	13	7,4%
Prensa Escrita	20	11,4%
<b>Total</b>	<b>175</b>	<b>100,0%</b>

Los estudiantes de la E.A.P de Obstetricia tenían una edad promedio de 22,7±5,2 años. La gran parte tenía una edad mayor o igual a 18 años (92,0%), eran de sexo femenino (91,4%), tenían por estado civil ser solteros/as (94,9%), practicaban la religión católica (78,9%), tenían por sustento económico sus padres (76,0%) y tenían como fuente informativa mas empleada a la internet (77,1%). (Ver tabla 1, gráfico 1 y 2)

**Gráfico 1. Edad de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2014**



**Gráfico 2. Sexo de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2014**



**Tabla 2. Conocimientos de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia respecto al comienzo de la vida según año de estudios. UNMSM 2014**

Comienzo de la vida	Año de estudio					Total N (%)
	1 <sup>er</sup> año N (%)	2 <sup>do</sup> año N (%)	3 <sup>er</sup> año N (%)	4 <sup>to</sup> año N (%)	5 <sup>to</sup> año N (%)	
En la fecundación	18 (51,4)	35 (100,0)	35 (100,0)	35 (100,0)	35(100,0)	158 (90,3)
A los 14 días	1 (2,9)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,6)
En la implantación	12 (34,3)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	12 (6,9)
No sabe, no opina	4 (11,4)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	4(2,3)
<b>Total</b>	35 (20,0)	35 (20,0)	35 (20,0)	35 (20,0)	35 (20,0)	175 (100,0)

El 51,4% de estudiantes de la E.A.P de Obstetricia de primer año refirieron como comienzo de la vida a la fecundación, un 34,3% refirieron como comienzo de la vida al momento de la implantación y un 11,4% no respondieron “No sabe, no opina”. La frecuencia de estudiantes que consideraron que vida comienza al momento de la fecundación se incrementó considerablemente al 100% a partir del segundo año de estudios, manteniéndose constante hasta el 5to año de estudios. (Ver tabla 2)

**Tabla 3. Conocimientos de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia respecto al momento en que consideran la semana límite para el aborto según año de estudios. UNMSM 2014**

Semana límite para considerar aborto	Año de estudio					Total N (%)
	1 <sup>er</sup> año N (%)	2 <sup>do</sup> año N (%)	3 <sup>er</sup> año N (%)	4 <sup>to</sup> año N (%)	5 <sup>to</sup> año N (%)	
Hasta el 1er trimestre	9 (25,7)	5 (14,3)	7 (20,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	21 (12,0)
Hasta los 5 meses	13 (37,1)	6 (17,1)	3 (8,6)	0 (0,0)	0 (0,0)	22 (12,6)
Hasta las 22 semanas	5 (14,3)	24 (68,6)	25 (71,4)	35 (100,0)	35 (100,0)	124 (70,9)
No sabe, no opina	8 (22,9)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	8 (4,6)
<b>Total</b>	<b>35 (20,0)</b>	<b>35 (20,0)</b>	<b>35 (20,0)</b>	<b>35 (20,0)</b>	<b>35 (20,0)</b>	<b>175 (100,0)</b>

La mayoría de estudiantes de la E.A.P de obstetricia del 1er año consideraba hasta los cinco meses como límite para el aborto (25,7%), le siguieron aquellos estudiantes que consideraron hasta el 1er trimestre como semana límite para el aborto (25,7%) y solo una minoría (14,3%) consideraba hasta las 22 semanas como límite para el aborto. El porcentaje de estudiantes que consideraban como límite para el aborto a las 22 semanas se incrementó en los estudiantes al 68,6% en los estudiantes del 2do año, al 71,4% en los estudiantes del 3er año, y al 100% en los estudiantes del 4to y 5to año.

**Tabla 4. Conocimientos de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia respecto a los casos en que se encuentra permitido en aborto en el Perú según año de estudios. UNMSM 2014**

Casos en que el aborto se encuentra permitido	Año de estudio					Total N (%)
	1 <sup>er</sup> año N (%)	2 <sup>do</sup> año N (%)	3 <sup>er</sup> año N (%)	4 <sup>to</sup> año N (%)	5 <sup>to</sup> año N (%)	
Peligra la vida y salud futura Materna	8 (22,9)	22 (62,9)	29 (82,9)	35 (100,0)	35 (100,0)	129 (73,7)
Malformación	11(31,4)	8 (22,9)	6 (17,1)	0 (0,0)	0 (0,0)	25 (14,3)
Violación	3 (8,6)	5 (14,3)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	8 (4,6)
No sabe, no opina	13 (37,1)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	13 (7,4)

Total	35 (20.0)	35 (20.0)	35 (20.0)	35 (20.0)	35 (20.0)	175 (100.0)
-------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-------------

La mayoría de estudiantes de la E.A.P de Obstetricia refirieron como situación en la cual el aborto se encuentra permitido a las malformaciones (31,4%), un 22,9% refirieron que el aborto se encuentra permitido cuando peligra la vida y salud futura de madre, y solo un 8,6% refirió que el aborto se encuentra permitido en casos de violación. La frecuencia de estudiantes que refirieron que el aborto está permitido en caso peligro materno y compromiso de la salud futura materna se incrementó considerablemente a 62,5% en estudiantes del 2do año, a 82,9% en estudiantes del 3er año, y a 100% en estudiantes del 4to y 5to año de estudios. (Ver tabla 4)

**Tabla 5. Conocimientos de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia respecto al tipo de aborto que se encuentra permitido en aborto en el Perú. UNMSM 2014**

Tipo de aborto permitido en el Perú	Año de estudio					Total N (%)
	1er año N (%)	2do año N (%)	3er año N (%)	4to año N (%)	5to año N (%)	
Terapéutico	13 (37,1)	24 (68,6)	26 (74,3)	30 (85,7)	35 (100,0)	128 (73,1)
Inducido	0 (0,0)	4 (11,4)	9 (25,7)	5 (14,3)	0 (0,0)	18 (10,3)
Illegal	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
No Sabe, no opina	22 (62,9)	7 (20,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	29 (16,6)
Total	35 (20.0)	35 (20.0)	35 (20.0)	35 (20.0)	35 (20.0)	175 (100.0)

La mayoría de estudiantes del primer año de estudios de la E.A.P de Obstetricia (62,9%) manifestó no saber que tipo de aborto se encuentra permitido en el Perú y solo una minoría refirió que el único aborto permitido era el terapéutico (37,1%). En cambio en el segundo año de estudios la mayoría refirió que el aborto terapéutico se encontraba permitido (68,6%). El porcentaje de estudiantes que manifestó como permitido al aborto terapéutico se incremento a 74,3% en el 3er año de estudios, a 85,7% en el 4to año de estudios y a 100% en el 5to año de estudios. (Ver tabla 5)

**Tabla 6. Conocimientos de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia respecto a la sanción penal del aborto en el Perú según año de estudios. UNMSM 2014**

Sanción penal del aborto ilegal	Año de estudio					Total N (%)
	1 <sup>er</sup> año N (%)	2 <sup>do</sup> año N (%)	3 <sup>er</sup> año N (%)	4 <sup>to</sup> año N (%)	5 <sup>to</sup> año N (%)	
7 años	6 (17,1)	14 (40,0)	8 (22,9)	3 (8,6)	0 (0,0)	31 (17,7)
1 a 6 años	6 (17,1)	10 (28,6)	17 (48,6)	32 (91,4)	35 (100,0)	100 (57,1)
9 años	0 (0,0)	7 (20,0)	5 (14,3)	0 (0,0)	0 (0,0)	12 (6,9)
No Sabe, no opina	23 (65,7)	4 (11,4)	5 (14,3)	0 (0,0)	0 (0,0)	32 (18,3)
<b>Total</b>	<b>35 (20,0)</b>	<b>35 (20,0)</b>	<b>35 (20,0)</b>	<b>35 (20,0)</b>	<b>35 (20,0)</b>	<b>175 (100,0)</b>

La mayoría de estudiantes del primer año de estudios (65,7%) manifestó no saber la penalidad legal respecto al aborto en el Perú y solo una minoría (17,1%) mencionó que la penalidad se encontraba entre 1 a 6 años. En el segundo año la mayoría refirió que el aborto tenía una penalidad de mayor de 7 años (40,0%); sin embargo, en el tercer año de estudios la mayoría refirió que el aborto tenía una penalidad de 1 a 6 años, porcentaje que se incrementó a 91,4% en los estudiantes del cuarto año y al 100% en los estudiantes del quinto año. (Ver tabla 6)

**Tabla 7. Conocimientos de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia respecto al momento indicado para realizar el legrado uterino según año de estudios. UNMSM 2014**

Momento indicado para realizar el L.U	Año de estudio					Total N (%)
	1 <sup>er</sup> año N (%)	2 <sup>do</sup> año N (%)	3 <sup>er</sup> año N (%)	4 <sup>to</sup> año N (%)	5 <sup>to</sup> año N (%)	
Final del I <sup>o</sup> trimestre o principios del segundo	2 (5,7)	14 (40,0)	17 (48,6)	20 (57,1)	32 (91,4)	85 (48,6)
3 meses	2 (5,7)	8 (22,9)	4 (11,4)	7 (20,0)	3 (8,6)	24 (13,7)
2 meses	3 (8,6)	8 (22,9)	8 (22,9)	0 (0,0)	0 (0,0)	19 (10,9)
No sabe, no opina	28 (80,0)	5 (14,3)	6 (17,1)	8 (22,9)	0 (0,0)	47 (26,5)
<b>Total</b>	<b>35 (20,0)</b>	<b>35 (20,0)</b>	<b>35 (20,0)</b>	<b>35 (20,0)</b>	<b>35 (20,0)</b>	<b>175 (100,0)</b>

La mayoría de estudiantes del primer año (80,0%) refirió no saber el momento indicado para la realización del legrado uterino, le siguieron los que consideraron que se debe realizar a los 2 meses (8,6%). En cambio en el segundo año, la mayoría (40,0%) refirió que este procedimiento se realiza al final del primer trimestre, porcentaje que se incremento a un 48,1% en los estudiantes del tercer año, a 57,1% en los estudiantes del cuarto año y al 91,4% de estudiantes del quinto año.(Ver tabla 7)

**Tabla 8. Conocimientos de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia respecto al momento indicado para realizar el AMEU según año de estudios. UNMSM 2014**

Momento indicado para el AMEU	Año de estudio					Total N (%)
	1 <sup>er</sup> año N (%)	2 <sup>do</sup> año N (%)	3 <sup>er</sup> año N (%)	4 <sup>to</sup> año N (%)	5 <sup>to</sup> año N (%)	
Entre las 6 y 12 semanas	3 (8,6)	8 (22,9)	16 (45,7)	21 (60,0)	33 (94,3)	48 (27,4)
4 semanas	1 (2,9)	10 (28,6)	6 (17,1)	4 (11,4)	2 (5,7)	23 (13,1)
3 semanas	2 (5,7)	11 (31,4)	6 (17,1)	3 (8,6)	0 (0,0)	22 (12,6)
No sabe, no opina	29 (82,9)	6 (17,1)	6 (17,1)	7 (20,0)	4 (11,4)	81 (46,3)
<b>Total</b>	35 (20,0)	35 (20,0)	35 (20,0)	35 (20,0)	35 (20,0)	175 (100,0)

La mayoría de estudiantes del primer año (82,9%) refirió no saber el momento indicado para la Aspiración Manual Endouterina (AMEU); sin embargo, en los estudiantes del segundo año la mayoría (28,9%) refirió que el momento indicado para la realización del AMEU es a las 4 semanas y en los estudiantes del cuarto año la mayoría refirió que este procedimiento debía realizarse entre las 6 y 12 semanas (60,0%), porcentaje que se incrementó a 94,3% en los estudiantes del quinto año. (Ver tabla 8)



**Tabla 9. Conocimiento de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia respecto a la complicación física más común del aborto. UNMSM 2014**

Complicación física más común del aborto	Año de estudio					Total N (%)
	1er año N (%)	2do año N (%)	3er año N (%)	4to año N (%)	5to año N (%)	
Infección, shock o sepsis	6 (17,1)	28 (80,0)	35 (100,0)	35 (100,0)	35 (100,0)	139 (79,4)
Esterilidad	10 (28,6)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Hemorragias	15 (42,9)	7 (20,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	22 (12,6)
No Sabe, no opina	4 (11,4)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	4 (2,3)
<b>Total</b>	<b>35 (20.0)</b>	<b>35 (20.0)</b>	<b>35 (20.0)</b>	<b>35 (20.0)</b>	<b>35 (20.0)</b>	<b>175 (100.0)</b>

En el primer año de estudios, la mayoría de estudiantes refirió que la complicación física más frecuente del aborto eran las hemorragias (42,9%), en segundo y tercer lugar se encontraron aquellos que refirieron como complicaciones más frecuentes a la esterilidad (28,6%) y las infecciones (17,1%). Por otro lado, en los estudiantes del segundo año la mayoría refirió a las infecciones como la complicación física más frecuente (80,0%), este porcentaje de estudiantes que manifestó que las infecciones son la complicación física del aborto más frecuente se incrementó al 100% en estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de estudios. (Ver tabla 9)

**Tabla 10. Conocimientos de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia respecto a la consecuencia psicológica más común del aborto según año de estudios. UNMSM 2014**

Consecuencia psicológica más común del aborto	Año de estudio					Total N (%)
	1er año N (%)	2do año N (%)	3er año N (%)	4to año N (%)	5to año N (%)	
Sentimiento de culpa	22 (62,9)	16 (45,7)	22 (62,9)	22 (62,9)	27 (77,1)	109 (62,3)
Traumas	10 (28,6)	9 (25,7)	6 (17,1)	8 (22,9)	3 (8,6)	36 (20,6)
Depresión	3 (8,6)	3 (8,6)	7 (20,0)	5 (14,3)	5 (14,3)	23 (13,1)
No Sabe, no opina	0 (0,0)	7 (20,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	7 (4,0)

Total	35 (20.0)	35 (20.0)	35 (20.0)	35 (20.0)	35 (20.0)	175 (100.0)
-------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-------------

La mayoría de estudiantes del primer año (62,9%) refirieron que el sentimiento de culpa es la consecuencia psicológica más común del aborto, un 28,6% refirieron a los traumas y un 8,6% refirieron a la depresión. En el segundo año de estudios el sentimiento de culpa ocupó el primer lugar (45,7%) y este porcentaje se incrementó en los estudiantes (62,9%) del tercer año, se mantuvo en los estudiantes del cuarto año (62,9%) y se incrementó a 77,1% en los estudiantes del quinto año. (Ver tabla 10)

**Tabla 11. Actitud frente a la legalización del aborto según sexo en estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia. UNMSM 2014**

Actitud frente a la legalización del aborto	Sexo				Total N (%)
	Varones		Mujeres		
	N	%	N	%	
De acuerdo	7	46,7%	68	42,5%	75 (42,9%)
En desacuerdo	5	33,3%	81	50,6%	86 (49,1%)
No sabe, no opina	3	20,0%	11	6,9%	14 (8,0%)
<b>Total</b>	15	8,6%	160	91,4%	175 (100,0%)

La mayoría de estudiantes de la E.A.P de Obstetricia refirió estar en desacuerdo con la legalización del aborto (49,1%), le siguieron los estudiantes que refirieron estar de acuerdo con la legalización del aborto (42,9%) y una minoría (8,0%) no opinó. Se observó además predominancia de mujeres en contra del aborto respecto a los varones. (Ver tabla 11)

**Tabla 12. Actitud frente a la legalización del aborto en estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia según año de estudio. UNMSM 2014**

Actitud frente a la legalización del aborto	Año de estudio					Total N (%)
	1 <sup>er</sup> año N (%)	2 <sup>do</sup> año N (%)	3 <sup>er</sup> año N (%)	4 <sup>to</sup> año N (%)	5 <sup>to</sup> año N (%)	
De acuerdo	19 (54,3)	18 (51,4)	19 (54,3)	16 (45,7)	3 (8,6)	75 (42,9)
En desacuerdo	12 (34,3)	9 (25,7)	15 (40,0)	25 (54,3)	32 (91,4)	93 (49,1)

No sabe, no opina	4 (11,4)	8 (22,9)	2 (5,7)	0 (0,0)	0 (0,0)	14 (8,0)
<b>Total</b>	<b>35 (100)</b>	<b>35 (100)</b>	<b>35 (100)</b>	<b>35 (100)</b>	<b>35 (100)</b>	<b>175 (100)</b>

La mayoría de estudiantes de la E.A.P de Obstetricia del primer año (54,3%) refirió estar de acuerdo con la legalización del aborto, en segundo y tercer lugar se encontraron los que estuvieron en desacuerdo (34,3%) y los que prefirieron no opinar (11,4%). Asimismo, se aprecia que el porcentaje de estudiantes a favor de la legalización del aborto disminuye paulatinamente y los estudiantes en desacuerdo con la legalización del aborto se incrementaron al 25,7% en el segundo año, a 40,0% en el tercer año, a 54,3% en el cuarto año y a 91,4% en el quinto año. (Ver tabla 12)

**Tabla 13. Actitud de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia frente al aborto en caso de malformaciones fetales según año de estudio. UNMSM 2014**

Actitud frente al aborto en caso de malformaciones	Año de estudio					Total N (%)
	1 <sup>er</sup> año N (%)	2 <sup>do</sup> año N (%)	3 <sup>er</sup> año N (%)	4 <sup>to</sup> año N (%)	5 <sup>to</sup> año N (%)	
De acuerdo	24 (68,6)	22 (62,9)	26 (74,3)	20 (57,1)	8 (22,9)	100 (57,1)
Desacuerdo	6 (17,1)	10 (28,6)	8 (22,9)	14 (40,0)	27 (77,1)	65 (37,1)
No sabe, no opina	5 (14,3)	3 (8,6)	1 (2,9)	1 (2,9)	0 (0,0)	10 (5,7)
<b>Total</b>	<b>35 (100)</b>	<b>35 (100)</b>	<b>35 (100)</b>	<b>35 (100)</b>	<b>35 (100)</b>	<b>35 (100)</b>

El 68,6% de estudiantes de la E.A.P de Obstetricia del primer año manifestó estar de acuerdo con el aborto en caso de malformaciones fetales, un 17,1% refirió estar en desacuerdo en estos casos y un 14,3% prefirió no opinar. Se observó además que los estudiantes de acuerdo con el aborto en caso de malformaciones disminuyó sucesivamente hasta un 22,9% en los estudiantes del quinto año; mientras que sucesivamente el porcentaje de estudiantes en desacuerdo con el aborto en estos casos se incrementó hasta un 77,1% en estudiantes del quinto año. (Ver tabla 13)

**Tabla 14. Actitud de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia frente al aborto en caso de malformaciones fetales según año de estudio. UNMSM 2014**

Actitud frente al aborto en caso de peligro de la vida o la salud de la mujer	Año de estudio					Total N (%)
	1 <sup>er</sup> año N (%)	2 <sup>do</sup> año N (%)	3 <sup>er</sup> año N (%)	4 <sup>to</sup> año N (%)	5 <sup>to</sup> año N (%)	
De acuerdo	27 (77,1)	25 (71,4)	27 (77,1)	24 (68,6)	5 (14,3)	108 (61,7)
En desacuerdo	4 (11,4)	2 (5,7)	8 (22,9)	11 (31,4)	30 (85,7)	55 (31,4)
No sabe, no opina	4 (11,4)	8 (22,9)	0(0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	12 (6,9)
<b>Total</b>	35 (100)	35 (100)	35 (100)	35 (100)	35 (100)	35 (100)

El 77,1% de estudiantes de la E.A.P de Obstetricia del primer año manifestó estar de acuerdo con el aborto en caso peligre la vida o salud de la mujer, un 11,4% refirió estar en desacuerdo en estos casos y un 11,4% prefirió no opinar. Se observó además que los estudiantes de acuerdo con el aborto en caso que la vida de la madre peligre disminuyeron sucesivamente hasta un 14,3% en los estudiantes del quinto año; mientras que sucesivamente el porcentaje de estudiantes en desacuerdo con el aborto en estos casos se incrementó hasta un 85,7% en estudiantes del quinto año. (Ver tabla 14)

**Tabla15. Actitud de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia frente al aborto en caso de violación según año de estudio. UNMSM 2014**

Actitud frente al aborto en caso de violación	Año de estudio					Total N (%)
	1 <sup>er</sup> año N (%)	2 <sup>do</sup> año N (%)	3 <sup>er</sup> año N (%)	4 <sup>to</sup> año N (%)	5 <sup>to</sup> año N (%)	
<b>De acuerdo</b>	18 (51,4)	25 (71,4)	27 (77,1)	22 (62,9)	8 (22,9)	100 (57,1)
<b>En desacuerdo</b>	11 (31,4)	4 (11,4)	8 (22,9)	13 (37,1)	27 (77,1)	63 (36,0)
<b>No sabe, no opina</b>	6 (17,1)	6 (17,1)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	12 (6,9)
<b>Total</b>	35 (100)	35 (100)	35 (100)	35 (100)	35 (100)	175 (100)

La mayoría de estudiantes de la E.A.P de Obstetricia del primer año (51,4%) refirió estar de acuerdo con el aborto en caso este sea fruto de una violación, en segundo y tercer lugar

se encontraron los que estuvieron en desacuerdo (31,4%) y los que prefirieron no opinar (17,1%). Asimismo, se aprecia que el porcentaje de estudiantes a de acuerdo con el aborto en casos de violación disminuye paulatinamente y los estudiantes en desacuerdo con el aborto en estos casos se mantuvieron en un 11,4% en el segundo año, incrementándose a 22,9% en el tercer año, a 37,1% en el cuarto año y a 77,1% en el quinto año. (Ver tabla 15)

**Tabla 16. Actitud de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia frente al aborto en caso de dificultades económicas según año de estudio. UNMSM 2014**

Actitud frente al aborto en caso de dificultad económica	Año de estudio					Total N (%)
	1 <sup>er</sup> año N (%)	2 <sup>do</sup> año N (%)	3 <sup>er</sup> año N (%)	4 <sup>to</sup> año N (%)	5 <sup>to</sup> año N (%)	
De acuerdo	7 (20,0)	13 (37,1)	9 (25,7)	5 (14,3)	0 (0,0)	34 (19,4)
En desacuerdo	17 (48,6)	22 (62,9)	26 (74,3)	30 (85,7)	35(100)	130 (74,3)
No sabe, no opina	11 (31,4)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	11 (6,3)
<b>Total</b>	<b>35 (100)</b>	<b>35 (100)</b>	<b>35 (100)</b>	<b>35 (100)</b>	<b>35 (100)</b>	<b>175 (100)</b>

El 48,6% de estudiantes de la E.A.P de Obstetricia del primer año manifestó estar de acuerdo con el aborto en caso de dificultades económicas, un 20,0% refirió estar en desacuerdo en estos casos y un 31,4% prefirió no opinar. Se observó además que los estudiantes de acuerdo con el aborto en caso que la madre tenga dificultades económicas disminuyó considerablemente hasta un 0,0% en los estudiantes del quinto año; mientras que sucesivamente el porcentaje de estudiantes en desacuerdo con el aborto en estos casos se incrementó hasta un 100,0% en estudiantes del quinto año. (Ver tabla 16)

**Tabla 17. Actitud de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia frente al aborto en caso de embarazo no deseado según año de estudio. UNMSM 2014**

Actitud frente al aborto en caso de embarazo no deseado	Año de estudio					Total N (%)
	1 <sup>er</sup> año N (%)	2 <sup>do</sup> año N (%)	3 <sup>er</sup> año N (%)	4 <sup>to</sup> año N (%)	5 <sup>to</sup> año N (%)	
De acuerdo	14 (40,0)	8 (22,9)	9 (25,7)	5 (14,3)	3 (8,6)	39 (22,3)
En desacuerdo	21 (60,0)	24 (68,6)	26 (74,3)	30 (85,7)	32 (91,4)	133 (76,0)
No sabe, no opina	0 (0,0)	3 (8,6)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (1,7)
<b>Total</b>	<b>35 (100)</b>	<b>35 (100)</b>	<b>35 (100)</b>	<b>35 (100)</b>	<b>35 (100)</b>	<b>175 (100)</b>

La mayoría de estudiantes de la E.A.P de Obstetricia del primer año (60,0%) refirió estar en desacuerdo con el aborto en caso el embarazo sea no deseado, le siguieron aquellos que estuvieron de acuerdo (40,0%). Se aprecia además que el porcentaje de estudiantes de acuerdo con el aborto en caso que el embarazo sea no deseado disminuye hasta un 8,6% en estudiantes del quinto año de estudios; paralelamente, el porcentaje de estudiantes en desacuerdo se incrementó hasta un 91,4% en estudiantes del quinto año. (Ver tabla 17)

**Tabla 18. Actitud que justifica el embarazo de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia en caso de violación, malformaciones o embarazo no deseado. UNMSM 2014**

Actitud de casos en que se justifica el aborto	Sexo		Total N (%)
	Varones N (%)	Mujeres N (%)	
Violación	8 (53,3)	64 (40,0)	72 (41,1)
Malformación	3 (20,0)	14 (8,8)	17 (9,7)
Embarazo no deseado	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Ninguna justificación	4 (26,7)	82 (51,2)	86 (49,1)
<b>Total</b>	<b>15 (100,0)</b>	<b>160 (100,0)</b>	<b>175 (100,0)</b>

La mayoría de estudiantes de la E.A.P de Obstetricia no justificó en ninguna situación el aborto (49,1%), le siguieron aquellos que lo justificaron en casos de violación (41,1%) y en casos de malformación (9,7%). Asimismo, estas actitudes acerca de los casos en que los estudiantes justifican el aborto de dio de manera similar entre varones y mujeres. (Ver tabla 18)

**Tabla 19. Actitud de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia frente al aborto en caso un supuesto embarazo al momento de la encuesta según sexo. UNMSM 2014**

Actitud respecto al aborto en caso de supuesto embarazo	Sexo		Total N (%)
	Varones N (%)	Mujeres N (%)	
Sí	10 (66,7)	72 (45,0)	82 (46,9)
No	5 (33,3)	88 (55,0)	93 (53,1)
<b>Total</b>	15 (100)	150(100)	175 (100)

Frente a un supuesto embarazo poco más de la mitad de estudiantes de la E.A.P de Obstetricia no considera el aborto como una opción (53,1%). Asimismo, los varones con mayor frecuencia manifestaron que recurrirían al aborto en caso de un supuesto embarazo de sus parejas; por el contrario la mayoría de mujeres consideraron que no recurrirían al aborto (55,0%) en caso de un supuesto embarazo. (Ver tabla 19)

**Tabla 20. Actitud de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia frente al aborto en caso un supuesto embarazo al momento de la encuesta según año de estudios. UNMSM 2014**

Actitud respecto al aborto en caso de supuesto embarazo	Año de estudio					Total N (%)
	1 año N (%)	2 año N (%)	3 año N (%)	4 año N (%)	5 año N (%)	
Sí	26 (74,3)	23 (65,7)	22 (62,9)	8 (22,9)	3 (8,6)	82 (46,9)
No	9 (25,7)	12 (34,3)	13 (37,1)	27 (77,1)	32 (91,4)	93 (53,1)
<b>Total</b>	35 (100)	35 (100)	35 (100)	35 (100)	35 (100)	175 (100)

La mayoría de estudiantes del primer año (74,3%) consideraron que recurrían al aborto en caso de un supuesto embarazo; en el segundo año disminuyó a 65,7%, en el tercer año

disminuyó a 62,9%, en el cuarto año disminuyó a 22,9% y en el quinto año solo un 8,6% de estudiantes recurría al aborto en caso de un supuesto embarazo. (Ver tabla 20)

**Tabla 21. Actitud de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia respecto al motivo por el que se realizarían un aborto en caso de un supuesto embarazo. UNMSM 2014**

Actitud respecto al motivo de la realización de un aborto	Total	
	N	(%)
Dejaría de estudiar	56	68,3%
Mis padres no me apoyarían	19	23,2%
No estoy preparada para ser madre	7	8,5%
Mi pareja no se responsabilizaría	0	0,0%
Otra causa	0	0,0%
<b>Total</b>	<b>82</b>	<b>100,0%</b>

Entre los estudiantes que recurrirían al aborto, la mayoría lo haría por motivo de no dejar estudiar (68,3%), seguidamente se encontraron los estudiantes que refirieron que recurrirían a esta práctica porque sus padres no los ayudarían (23,2%) y solo una minoría (8,5%) refirió que recurriría a prácticas abortivas debido a que no encuentran preparadas/os para la paternidad (8,5%).

**Tabla 22. Actitud de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia respecto al momento de la realización de aborto en caso de supuesto embarazo. UNMSM 2014**

Actitud respecto al momento de la realización de aborto en caso de supuesto embarazo	Total	
	N	%
1er mes	47	57,3%
2do mes	32	39,0%
3er mes	3	3,6%
4to mes	0	0,0%



<b>Total</b>	<b>82</b>	<b>100,0%</b>
--------------	-----------	---------------

Entre los estudiantes que refirieron que recurrían las prácticas abortivas la mayoría (57,3%) menciona lo haría en el 1er mes, un 39,0% refirió lo haría al 2do mes, un 3,6% refirió lo haría en el 3er mes y ninguno refirió hacerlo en el 4to mes. (Ver tabla 22)

#### 4. DISCUSIÓN

Los estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Facultad de Medicina de la UNMSM se caracterizaron por tener en promedio una edad de 22,7 años. Asimismo, ya habían cumplido mayoría de edad (92,0%) y la frecuencia de estudiantes mujeres (91,4%) superó a la población masculina, esta brecha de género lleva a deducir que la profesión obstétrica es vista socialmente de manera conservadora, ya que tradicionalmente se ha considerado una como una carrera femenina, donde se pondera el cuidado materno como una labor femenina. Sin embargo, cada vez son los varones quienes se adentran en esta profesión, pues según el Colegio de Obstetras del Perú de los 29120 obstetras registrados a la actualidad, el 95% son mujeres y 5% varones, que al contrastarse con el 8,6% de varones encontrados en el presente estudio se desprende esta conclusión. Asimismo, el perfil del estudiante de obstetricia de la UNMSM, se caracterizó en la mayoría de casos por tener un estado civil solteros (94,9%), ser dependientes económicamente de sus padres (76,%), tener a la internet como fuente informativa mas consultada (77,1%) y practicar la religión católica (78,9%); hallazgos que se encuentran dentro de lo esperado, ya que los estudiantes al encontrarse en proceso a consolidación personal, requieren del apoyo económico de sus padres y el hecho de tener a la internet como fuente informativa con mayor frecuencia consultada sugiere la posible influencia de medios comunicativos como este en la formación de ciertas actitudes con respecto al aborto, de ahí la importancia de describirlas; de igual forma, el hecho que la mayoría practique religión católica y alguna otra forma de religión es de suma importancia, ya que algunos estudios han demostrado que el credo influye en las actitudes con respecto al aborto, con un fuerte componente valórico, si bien ello no fue objeto del presente estudio podría ser motivo de futuras investigaciones.

Los estudiantes de la E.A.P de Obstetricia ingresan a la vida universitaria con un conocimiento difuso con respecto al aborto y la temática que de ella se desprende; sin embargo, se evidenció que el marco de conocimientos con que cuenta el estudiante mostró una significativa tendencia a incrementarse conforme alcanzaba al último año de estudios. La mayoría de estudiantes del Primer año de estudios (51,4%) refirió que en la fecundación se da inicio a la vida, un 34,3% refirió que vida comenzaba en la

implantación y un 11,4% prefirió no contestar, este bagaje de conocimientos con que contaban los estudiantes de obstetricia se incremento considerablemente a partir del segundo año de estudio pues hacia el quinto año el 100% estuvo de acuerdo que la vida comenzaba en la fecundación; este hallazgo es congruente con lo reportado por López C. y col<sup>(12)</sup> en un estudio sobre opiniones de los estudiantes universitarios sobre el aborto, donde encontró que la mayoría de estudiantes universitarios incluidos en su estudio consideraron a la fecundación como inicio de la vida; en lo que a ello respecto hasta tiempos recientes la idea no biológica de la concepción de un ser humano estaba directa e inequívocamente relacionada con el comienzo de su vida. Sin embargo, la concepción es un acto, un momento donde se efectúa un proceso biológico denominado fecundación.

Si bien la Organización Mundial de la Salud define al aborto como interrupción del embarazo hasta las 22 semanas de gestación, la mayoría de estudiantes del Primer año mostró desconocimiento respecto a ello, pues solo un 14,3% respondió correctamente; sin embargo, el marco de conocimientos con que cuenta el estudiante del segundo año se incrementó notoriamente, pues este porcentaje se incremento a 68,6% y sucesivamente año tras año hasta llegar a un consenso del 100%, que refleja la solidez del conocimiento con que un estudiante de obstetricia culmina su carrera. Lo mismo sucedió para otras temáticas con respecto a los casos en que se encuentra permitido el aborto, el tipo de aborto permitido, la sanción penal del aborto, complicaciones físicas del aborto, las consecuencias psicológicas del aborto y el momento indicado para la realización de un legrado uterino o un AMEU, resultados que difieren a lo reportado por Brenes P. y col<sup>(39)</sup> quienes a partir de un grupo de estudiantes universitarios encontraron que hasta el 93% de estudiantes desconoce el código penal respecto al aborto, 60% consideraba que las violaciones no eran una indicación para la realización del aborto; si bien un hecho no abordado en el presente estudio fueron los medios con los cuales se realiza el aborto, este investigador encontró que la mayoría de los estudiantes conocía de técnicas para su realización, lo cual puede deberse a que los estudiantes basaban sus respuestas en conocimientos aprendidos más allá de su centro de formación, los mismos que en futuro cercano podrían decidir o no emplearlos, tendencia a todas luces preocupante. Sin embargo, como veremos mas adelante, el hecho que la actitud de los estudiantes en la

mayoría de casos se encuentre en desacuerdo con el aborto, ejercería un papel clave en la regularización sobre aplicar o no estos conocimientos aprendidos.

La ley penal contempla pocas causales por las que esta práctica no es punible. La interrupción de un embarazo es jurídicamente castigado. De esta manera, Perú puede ser ubicado dentro de los países cuyo sistema legislativo castiga la práctica del aborto restringiendo su despenalización a un muy limitado número de causas. Las actitudes de los estudiantes de la EAP de Obstetricia en general se caracterizaron en la mayoría de casos por estar en desacuerdo con la legalización del aborto (49,1%); asimismo, la frecuencia de estudiantes con actitudes en contra de la legalización del aborto se incrementó considerablemente de un año de estudios a otro, de forma que en el Primer año solo un 34,3% de estudiantes estuvieron en desacuerdo con el aborto; mientras que en el 5to año este porcentaje se incrementó al 91,4% de estudiantes en desacuerdo con la legalización del aborto, congruente con reportado por Chavéz M. y col quienes en su estudio respecto a la sexualidad en estudiantes universitarios encontraron que la mayoría de estudiantes se mostraron en desacuerdo con el aborto, a predominio de las mujeres; le siguieron aquellos que se encontraron de acuerdo y solo una minoría de estudiantes prefirió no contestar.<sup>(13)</sup> Uno de los hechos que llamó la atención es que una mayor frecuencia relativa de estudiantes varones estuvo de acuerdo con la legalización del aborto con respecto a estudiantes mujeres (46,7% vs 42,5%, respectivamente); estas diferencias entre hombres y mujeres, ratifica el hecho que la socialización respecto al aborto está determinada por el sexo al cual el estudiante universitario pertenece. Ello es posible apreciarse en el estudio de Ibáñez B.<sup>(40)</sup> en una investigación realizada en México referente a las creencias hacia el aborto en universitarios encontró que la mayoría de los estudiantes sostenían una actitud negativa hacia el aborto y que de manera particular las mujeres mantenían una actitud más negativa que los hombres.<sup>(40)</sup> Sin embargo, Lista C.<sup>(17)</sup> encontró que tanto por parte de mujeres como de hombres (alrededor del 70%), es a considerar reprobable esta práctica siempre o en la mayoría de los casos, mientras que interrogados sobre la conveniencia de la despenalización, las opiniones varían tanto cuantitativa como cualitativamente; así la mayoría (52%) expreso que el aborto no debería ser penalizado en ningún caso o solo vía excepción, siendo las mujeres quienes más

apoyan esta posición (58% de ellas), contra la posición masculina que mayoritariamente se expresa en contra de la despenalización (55%).

Por otro lado, la tendencia de las actitudes de los estudiantes de la EAP de Obstetricia es estar con mayor frecuencia en desacuerdo con el aborto en diferentes situaciones (malformaciones, peligro de la salud materna, violación, embarazo no deseado, entre otras) conforme alcanzan el último año de estudios. Con respecto a ello López C. y col<sup>(12)</sup> encontró que 16% de estudiantes universitarios estaban de acuerdo con que una mujer pueda abortar y el 24% consideró que no se debería abortar nunca; sin embargo, el resto de estudiantes estuvo de acuerdo con el aborto solamente en circunstancias similares a las encontradas en el presente estudio (violación, riesgo para la madre, malformación o enfermedad del niño, problemas económicos). Por otro lado, un embarazo involuntario o inesperado provoca sentimientos complejos y contradictorios, entre ellos recurrir al aborto; Gary F. y col<sup>(41)</sup> comentan que las tres decisiones que afronta una mujer que considera realizarse un aborto son: continuar con el embarazo, seguir la gestación y posteriormente darlo en o abortar con todos sus riesgos y consecuencias; es por ello que determinar entre continuar el embarazo no deseado o interrumpirlo, es una cuestión difícil y dolorosa a la que se enfrenta la mujer y quienes la rodean. En lo que a ello respecta la mayoría de estudiantes de la EAP de Obstetricia refirieron que ante un supuesto embarazo en 53,1% no abortaría; asimismo, conforme alcanzaron el último año de estudios la actitud de no abortar en caso de un supuesto embarazo se incrementó considerablemente a un 91,4%. Entre las principales razones por las cuales recurrían a estas practicas el hecho de dejar sus estudios fue el principal motivo; sin embargo, otros investigadores han encontrado entre las causas por las cuales los estudiantes recurren a esta práctica se encuentran las dificultades económicas, conservar un empleo, el deseo de continuar estudiando, rechazo familiar o de la pareja y las razones de salud;<sup>(42)</sup> si bien la jerarquía de los motivos por los cuales un estudiante universitario recurría al aborto evidencio diferencias, ello podría deberse al contexto socioeconómico en donde fueron llevados a cabo estos estudios.

Finalmente, las investigaciones sobre el aborto han priorizado los aspectos referidos a la legalidad/ilegalidad de este fenómeno, relegando a un segundo plano los aspectos como las actitudes y conocimientos que los futuros profesionales de la salud en obstetricia

poseen. Asimismo, debido a que el aborto, constituye un método extensamente usado para regular la reproducción y por las consecuencias que tiene para la salud de la población, ocupa un lugar central en dichas discusiones. En Perú, el conocimiento sobre el aborto como práctica y de las actitudes que los individuos tienen hacia la misma es extremadamente parcializado y los datos sobre los que se basa aparecen como poco confiables, de ahí la relevancia de continuar con su estudio

## 5. CONCLUSIONES

- Los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia se caracterizaron por tener una edad promedio de 22,7 años. Asimismo, mayormente tenían mayoría de edad ( $\geq 18$  años), eran mujeres, soleteras, pertenecían a la religión católica y tenían como fuente informativa más consultada a la internet.
- El marco de conocimientos con que cuenta un estudiante de la EAP de Obstetricia respecto al aborto mostró una significativa tendencia a incrementarse conforme se alcanzaba al último año de estudios, ello puede evidenciarse en el hecho que la mayoría de estudiantes del 1er año mostró desconocimiento respecto al aborto (comienzo de la vida, semana límite considerar aborto, casos en que se encuentra permitido, tipo de aborto permitido, sanción penal del aborto, complicaciones del aborto, momento indicación para la realización L.U y AMEU); y progresivamente en los años subsecuentes adquirirían un nuevo marco de conocimientos que permitían opacar todo tipo de desconocimiento.
- Las actitudes de los estudiantes de la EAP de Obstetricia en general se caracterizaron en la mayoría de casos por estar en desacuerdo con la legalización del aborto (49,1%); asimismo, la frecuencia de estudiantes con actitudes en contra de la legalización del aborto se incrementó considerablemente de un año de estudios a otro, de forma que en el 1er año solo un 34,3% de estudiantes estuvieron en desacuerdo con el aborto; mientras que en el 5to año este porcentaje se incrementó al 91,4% de estudiantes en desacuerdo con la legalización del aborto. La tendencia de las actitudes de los estudiantes de la EAP de Obstetricia es estar cada vez con mayor frecuencia en desacuerdo con el aborto en diferentes situaciones (malformaciones, peligro de la salud materna, violación, embarazo no deseado, entre otras) conforme alcanzan el último año de estudios. La actitud de la mayoría de estudiantes de la EAP de Obstetricia frente a un supuesto embarazo fue de no abortar (53,1%); asimismo, conforme alcanzaron el último año de estudios la actitud de no abortar en caso de un supuesto embarazo se incrementó considerablemente a un 91,4%.

## 6. RECOMENDACIONES

- Realizar estudios de nivel relacional que permitan comprobar la existencia de posibles asociaciones entre los conocimientos y las actitudes de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia de la UNMSM.
- Hacer extensivo los estudios sobre las actitudes con respecto al aborto a profesionales obstetras en actividad y evaluar las posibles diferencias con respecto al tipo de actividad que desempeñan (asistenciales, administrativos, docentes, etc.)
- Reforzar más aun las actitudes de los estudiantes de la EAP de Obstetricia con respecto a la protección de la vida y la salud materna desde el primer año de estudios.



## 7. BIBLIOGRAFÍA

1. Ferrando, D. El aborto clandestino en el Perú: Hechos y Cifras. Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán y Pathfinder International, 2002.
2. MINSA. La mortalidad materna en el Perú, 2002-2011. Lima-Perú: Ministerio de Salud/Dirección General de Epidemiología, 2013.
3. Código Penal del Perú. Libro segundo, título I, capítulo II, Artículos 114-120.
4. Mileti D, Barnett F. "Nine Demographic Factors and Their Relationship to Attitudes Toward Abortion Legalization", *Social Biology* 1972; 19: 43-50.
5. Blake, J. Abortion and Public Opinion: the 1960-1970 Decade, *Science. Rev Cub Med.* 1971; 171(5): 540-549.
6. Colegio de Obstetras del Perú. Compendio de Normas del Colegio de Obstetras del Perú. Lima-Perú: Consejo Directivo Nacional, 2012.
7. Ministerio de Salud. Modelo de Atención Integral en Salud Basado en Familia y Comunidad. Lima-Perú: Dirección General de Salud de las Personas/ Secretaría Técnica Comisión de Renovación del MAIS-BFC; 2011, pp. 124.
8. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Modelo Educativo San Marcos. Lima-Perú: Vicerrectorado Académico de la UNMSM. 2013, pp. 55-57. Disponible en: [http://viceacademico.unmsm.edu.pe/archivos/MODELO%20EDUCATIVO%202013\\_para\\_Vicerrectorado.pdf](http://viceacademico.unmsm.edu.pe/archivos/MODELO%20EDUCATIVO%202013_para_Vicerrectorado.pdf)
9. Shepard A, Sosa J, Palacios M, Sánchez M, Valenzuela T. Aborto terapéutico: conocimientos y actitudes de las y los estudiantes de primer y último año de las carreras de la Facultad de Humanidades y Comunicación de la Universidad Centroamericana (UCA). VII Congreso Interdisciplinario de Investigación 2013. pp. 160-168.
10. Rojas I, González R, Padilla M, Ruiz M, Lavaut K, Fuentes L. Actitudes de individuos de la población cubana hacia El aborto selectivo. *Memorias Convención Internacional de Salud Pública. Rev Cub Salud.* 2012; 8(5): 11-15.
11. Hernández P, Delgado R. Conocimientos y actitudes de estudiantes Universitarios/as de Medicina y Enfermería. (Tesis de licenciatura). Costa Rica: Universidad de Costa Rica, 2009.

12. López C, Calatrava M, Chillerón S, Ruiz M, Osorio A, Irala J. Opiniones de estudiantes universitarios sobre el aborto. Cuad. Bioét. 2009; 20(3): 527-528.
13. Chávez M, Petrzalová J, Zapata J. Actitudes respecto a la sexualidad en estudiantes universitarios. Enseñanza E Investigación En Psicología 2009; 14(1): 137-151.
14. Salinas C. Actitudes de las mujeres jóvenes ante el aborto. (Tesis de licenciatura). México-Veracruz: Universidad Veracruzana. 2008.
15. Instituto Social y Político de la Mujer (ISPM)/Asociación Ciudadana por los Derechos Humanos (ACDH). Estudio Nacional Cuantitativo: Actitudes y Expectativas acerca de Aborto en Argentina. 2004.
16. Vega F, Rosales V. Conceptos religiosos y actitudes acerca del aborto procurado en estudiantes universitarias Rev Mex Pediatr. 1997; 64(2): 68-74.
17. Lista C. Despenalización del aborto: actitudes y opiniones de los estudiantes de derecho. CIJS, Centro de Investigaciones Jurídicas y Sociales, Facultad de Derecho y Ciencias Sociales, UNC-España. 1993.
18. Silva P, Alvarado R, Quevedo F, Aranda W. Actitudes hacia el pololeo, matrimonio y aborto. Cuad Med Soc 1991; 32(2):17-21.
19. Baró M. Acción e Ideología. Psicología Social desde Centroamérica. UCA Editores. El Salvador. 1990.
20. Rodríguez A. Psicología de las actitudes y estructuras cognitivas. Universidad Nacional de San Luis, Argentina. 1987
21. Ajzen I, Fishbein M. Attitudes and the Attitude – Behavior Relation: Reasoned and Automatic Processes. En: European Review of Social Psychology. Ed. Wolfgang Stroebe y Miles Hewstone. Editorial Wiley. Inglaterra. 2000.
22. Espinoza A, Grados I, Torres M. Nivel de conocimientos y actitudes que tienen las púerperas adolescentes hacia el uso de los anticonceptivos según estrato social en los hospitales del MINSA (Tesis). Lima-Perú, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 1995.
23. Arapé J. La Medición del Conocimiento: ¿Fantasía o Realidad?. CIED, 1999: 7(9): 24-28.
24. Ajzen I, Fishbein M. Factors influencing intentions and the intention behavior relation. Human Relations. 1974; 27(10): 1-15.

25. Ajzen I. The Theory of Planned Behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*. 1991; 50(12): 179-211.
26. Ajzen I. Nature and operation of attitudes. *Annual Review Psychology*. 2001; 52(10): 27-58.
27. Lara H. Premisas socioculturales, planificación familiar y aborto”. *Revista Sonorense de Psicología*. 1987; 1(5): 26-36.
28. Sánchez G, Jiménez F, Merino V. Escala de actitud sexual. Análisis estadístico de la adaptación castellana. VII Conferencia Internacional de Evaluación psicológica: Formas y Contextos. Braga, Portugal: Universidad do Minho. 1999.
29. Ramírez C. Conocimientos y actitudes hacia la sexualidad en profesores de educación secundaria. *Revista Sonorense de Psicología*. 2000; 13(8): 47-54.
30. García S, Lara D, Goldman L. Conocimientos, actitudes y prácticas de los médicos mexicanos sobre el aborto: resultados de una encuesta nacional. *Gaceta Médica Mexicana*. 2003; 139(15): 91-104.
31. Salazar H. Conductas, conocimientos y actitudes de estudiantes adolescentes de zonas urbanas de las ciudades frente a los métodos anticonceptivos. *Revista de Psicología Herediana*. 2007; 2(12): 34-44.
32. Serrano M. “Conocimiento, actitud y percepción de los médicos residentes de ginecología y obstetricia del ISSSTE acerca de la anticoncepción de emergencia”. *Revista de Especialidades médico Quirúrgica* 2011; 16: 215-220
33. Cruz L. Estudio de actitudes hacia el aborto en universitarios de Morelos, México. *Revista Xihmai*. 2012; 7(13): 61-82.
34. González A. Causal Salud: Interrupción Legal del Embarazo, Ética y Derechos Humanos. La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres y la Alianza Nacional por el Derecho a Decidir. Bogotá, Colombia. 2008.
35. Organización Mundial de la Salud. Aborto sin riesgos. Guía técnica y de políticas para Sistemas de Salud. Ginebra, Suiza. 2003.
36. Gynuity Health Projects Providing Medical Abortion in Developing Countries: An Introductory. Guidebook.2004.
37. Vander J. Manual de Psicología Social. 2da edición. España-Barcelona: Editorial Paidós, 1986.

38. World Health Organization. Essential elements of obstetric care at first referral level. Geneva, 1991.
39. Brenes P, Robles R. Conocimientos y actitudes de estudiantes universitarios /as de medicina y enfermería sobre el aborto. (Tesis de licenciatura en psicología). Ciudad Universitaria Rodrigo Fascio: Universidad de Costa Rica. 2009.
40. Ibáñez B. Actitud hacia el aborto en estudiantes universitarios. Revista Mexicana de Psicología. 1994; 11(1): 33-44.
41. Gary F, Kenneth J, Steven L, John C, Larry C, Katherine D. Obstetrician de Williams: Mc Graw Hill Interamericana. 2006.
42. Espinoza H, López L, Aborto inseguro en América Latina y el Caribe: definición del problema y su prevención. Gaceta Médica de México. 2003; 12(8):12-16.

## 8. GLOSARIO

- ❖ **Actitud:** Es una disposición psicológica, adquirida y organizada a través de la experiencia que incita al individuo a reaccionar de una manera característica frente a determinadas personas, objetos o situaciones.<sup>(37)</sup>
  
- ❖ **Conocimiento:** Facultad del ser humano para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas.<sup>(23)</sup>
  
- ❖ **Aborto:** Interrupción espontánea o provocada de una gestación antes de las 22 semanas, contando desde el primer día de la última menstruación normal, con un peso aproximado de 500 gramos o 25 cm.<sup>(38)</sup>

## 9. ANEXOS

### ÍNDICE

<b>I.</b>	FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	63
<b>II.</b>	CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	65
<b>III.</b>	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	67
<b>IV.</b>	VALIDEZ DEL INSTRUMENTO.....	69
<b>V.</b>	CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO.....	70

## I. FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### 6.1 Ficha de recolección de datos

**ACTITUDES Y CONOCIMIENTOS FRENTE AL ABORTO EN ESTUDIANTES DE LA  
E.A.P DE OBSTRICIA DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE SAN FERNANDO.  
UNMSM, PERIODO NOVIEMBRE-DICIEMBRE. 2014  
(ENCUESTA)**

**RECUERDE:** Lea cuidadosamente las preguntas y después seleccione la que mas crea conveniente, pero recuerde que sus respuestas serán anónimas por lo cual le pedimos la más absoluta sinceridad al momento de responder cada una de las preguntas

**Encuestador:** ..... **Nº de encuesta:** .....  
**Fecha:** ..... / ..... / ..... **Hora:** .....

#### I. Características generales

1. Edad:
2. Estado civil:  Soltero/a  Casado/a  
 Conviviente    
Otro,.....
3. Religión:  Católico  Testigo de Jehová  
 Mormón    
Otro,.....
4. Año de estudios:  1er año  2do año  
 3er año  4to año  5to año
5. Sustento económico:  Propio  Padres  
 Familiares  Otro,.....
6. Fuente informativa empleada con mayor frecuencia:  
 Internet  Radio  
 Televisión  Prensa escrita  
 Otro,.....

#### II. Conocimientos acerca del aborto

7. ¿Cuándo comienza la vida humana?  
 Momento de la concepción  Momento de la implantación  
 A los 14 días  A los 3 meses  
 Cuando alcanza viabilidad  Al nacer
8. ¿Hasta cuando se considera aborto?  
 Hasta el primer trimestre  Hasta las 20 semanas  
 Hasta los 5 meses  Hasta el primer mes
9. ¿Esta permitido el aborto en el Perú?  
 Si  No  No se
10. ¿En que casos esta permitido el aborto en el Perú?  
 Violación  Embarazo no deseado  
 Malformaciones  Carecer de recursos
11. ¿Conoces el contenido del código penal peruano acerca del aborto?  
 Si  No
12. ¿El aborto terapéutico esta permitido en el Perú?  
 Si  No

13. ¿Conoces que es el legrado uterino?  
 Si  No
14. ¿Conoces la aspiración manual endouterina?  
 Si  No
15. ¿Cuáles son las consecuencias físicas del aborto?  
 Infección, shock o sepsis  hemorragias  
 Esterilidad  Perforación uterina  
 Histerectomía  Muerte
16. ¿Cuáles son las consecuencias psicológicas del aborto?  
 Sentimiento de culpa  Depresión  
 Traumas  Ansiedad

### III. Actitudes frente al aborto

17. Grado de acuerdo con el aborto se legalice en el Perú  
 De acuerdo  En desacuerdo  No sabe, no opina
18. Grado de acuerdo con el aborto en los casos que el feto no pueda sobrevivir fuera de la mujer (malformaciones)  
 De acuerdo  En desacuerdo  No sabe, no opina
19. Grado de acuerdo con el aborto en los casos que pelagra la vida o la salud de la mujer  
 De acuerdo  En desacuerdo  No sabe, no opina
20. Grado de acuerdo con el aborto en los casos que la mujer fue violada  
 De acuerdo  En desacuerdo  No sabe, no opina
21. Grado de acuerdo con el aborto en los casos que la familia no tenga las condiciones económicas inadecuadas  
 De acuerdo  En desacuerdo  No sabe, no opina
22. Grado de acuerdo con el aborto en los casos de embarazo no deseado  
 De acuerdo  En desacuerdo  No sabe, no opina
23. En que casos justificarías llevar a cabo un aborto  
 Violación  Embarazo no deseado  
 Malformaciones  Embarazo adolescente
23. En caso de un supuesto embarazo a abortarías  
 Si  No
24. ¿Cuáles son las causas por las que recurrirías al aborto?  
 Dejaría de estudiar  Mis padres no me apoyarían  
 No estoy preparada para ser madre  Mi pareja no se responsabilizaría  
 Otra causa,.....
25. Momento en que te realizarías el aborto  
 Primer mes  Segundo mes  
 Tercer mes  Cuarto mes



**II. CONSENTIMIENTO INFORMADO**  
**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**ACTITUDES Y CONOCIMIENTOS FRENTE AL ABORTO EN ESTUDIANTES  
DE LA E.A.P DE OBSTETRICIA DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE SAN  
FERNANDO. UNMSM-2014**

Ud. ha sido invitado para participar en una investigación titulada “Actitudes y conocimientos frente al aborto en estudiantes de la E.A.P de Obstetricia de la facultad de medicina de San Fernando. UNMSM-2014”. El objetivo de este estudio es determinar cuáles son las actitudes y conocimientos frente al aborto de los estudiantes de la escuela de obstetricia de la facultad de medicina de San Fernando, es decir cuáles son las posiciones de los estudiante frente al aborto, asimismo indagar cuales son los conocimientos con que cuentan respecto a esta temática. Para implementar mejoras en su futura práctica clínica y/o en el diseño curricular.

Esta investigación es realizada por Juan Gabriel Álvarez Yauri, quien desea obtener el Título de Licenciado en Obstetricia, con la presentación de este trabajo de investigación.  
¿Quiénes pueden participar en el estudio?

Pueden participar estudiantes de la escuela académico profesional de obstetricia de todas las edades, varones y mujeres que acuden a actividades académicas y se encuentran matriculados en el presente ciclo de estudios.

**¿En qué consistirá tu participación?**

Se te informará en una forma clara y sencilla sobre todo lo que respecta a la investigación. Si aceptas participar en este estudio, se llevará a cabo una encuesta, el cual tiene un tiempo aproximado de 10 a 15 minutos, además te informo que es anónima.

**¿Existen riesgos?**

No existen riesgos de daño físico o psicológico al participar en este estudio.

**¿Existe algún beneficio?**

No habrá ningún beneficio directo para la participante sin embargo la información que se pueda obtener de este estudio será de beneficio para la sociedad, proporcionando valiosa información y para la Escuela Académico Profesional de Obstetricia.

**¿Me puedo retirar del estudio en cualquier momento?**

Tu participación es completamente voluntaria y puedes rehusarte a continuar con la entrevista en cualquier momento. Lo que no producirá ninguna penalidad contra usted.

**Confidencialidad**

Para asegurar la confidencialidad de cada participante no se le pedirá ninguna información personal, como nombres y apellidos, dirección u otra información. Así la encuesta será almacenada de manera confidencial. Esto significa que ni su nombre, dirección u otra información que pudiera identificarla podrá ser revelada. Sólo el

investigador podrá tener acceso a la información. Si los resultados fueran publicados, la identidad de los participantes no podrá saberse por el carácter anónimo de la encuesta.

¿A quien llamó si tengo preguntas?

Si tiene alguna consulta sobre el estudio, usted es bienvenida a hacerla en cualquier momento. Para mayor información sobre el estudio, puede contactar con Juan G. Alvarez Yauri, Cel.: 986897792, email: juango@hotmail.com.

## **DECLARACIÓN VOLUNTARIA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Su firma en este documento indica que usted de manera voluntaria acepta participar en este estudio, que se le ha explicado el estudio, que se le ha dado tiempo para leer este documento y sus preguntas sobre el estudio han sido contestadas de manera satisfactoria. Usted recibirá una copia de este documento con la fecha y su firma antes de iniciar su participación en este estudio.

“Se me ha explicado acerca del estudio y mis preguntas han sido contestadas de manera satisfactoria. Acepto participar en los siguientes componentes del estudio”.

Nombre del participante \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Firma del participante)

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
(Fecha)

### **Declaración del investigador**

Yo certifico que se le ha dado el tiempo adecuado al participante para leer y conocer sobre el estudio, así como que, sus preguntas han sido resueltas. Es mi opinión que el participante entiende el propósito del estudio, los riesgos, beneficios y procedimientos que se seguirán en este estudio y de manera voluntaria ha aceptado participar.

\_\_\_\_\_  
(Firma del encargado que obtuvo el consentimiento)

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
(Fecha)

### III. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Variables	Definición operacional	Dimensión	Tipo de variable	Escala de Medición	Categorías
<b>Características generales</b>	Datos personales del estudiante de obstetricia.	Edad	Cuantitativa	Razón	En años
		Estado civil	Cualitativa	Nominal	Soltero/a, Casado/a, Conviviente
		Religión	Cualitativa	Nominal	Católico, Evangélica, Cristiana, Otro
		Dependencia económica	Cualitativa	Nominal	Autosuficiente, Padres, Familiares Otro
		Fuente informativa	Cualitativa	Nominal	Autosuficiente, Padres, Familiares Otro
<b>Conocimientos acerca del aborto</b>	Información poseída por el estudiante respecto al aborto	Comienzo de la vida humana	Cualitativa	Nominal	Momento de la concepción Momento de la implantación A los 14 días, A los 3 meses Cuando es viable, Al nacer
		Tiempo a considerarse aborto	Cualitativa	Nominal	Hasta el primer trimestre Hasta las 20 semanas Hasta los 5 meses Hasta el primer mes
		Permitido el aborto en el Perú	Cualitativa	Nominal	Si, No
		Casos en que si esta permitido	Cualitativa	Nominal	Violación, Embarazo no deseado Malformaciones, Carecer de recursos
		Conocimiento del código penal	Cualitativa	Nominal	Si, No
		Conocimiento del aborto terapéutico	Cualitativa	Nominal	Si, No
		Conocimiento del LU	Cualitativa	Nominal	Si, No
		Conocimiento del AMEU	Cualitativa	Nominal	Si, No
Consecuencias físicas del aborto	Cualitativa	Nominal	Infección, shock o sepsis, Hemorragias Esterilidad, anemia, Perforación uterina Histerectomía, Muerte		

		Consecuencias psicológicas del aborto	Cualitativa	Nominal	Sentimiento de culpa, Depresión Traumas, Ansiedad, Otras
<b>Actitudes frente al aborto</b>	Posición del estudiante de obstetricia frente al aborto y las circunstancias relacionadas	Actitud frente a la legalización del aborto	Cualitativa	Nominal	De acuerdo, En desacuerdo, No sabe no opina
		Actitud frente al aborto en caso de malformaciones	Cualitativa	Nominal	De acuerdo, En desacuerdo, No sabe no opina
		Actitud frente al aborto en caso de peligro de la vida de la mujer	Cualitativa	Nominal	De acuerdo, En desacuerdo, No sabe no opina
		Actitud frente al aborto en caso de violación	Cualitativa	Nominal Nominal	De acuerdo, En desacuerdo, No sabe no opina
		Actitud frente al aborto en caso de condiciones económicas inadecuadas	Cualitativa	Nominal	De acuerdo, En desacuerdo, No sabe no opina
		Actitud frente al aborto en caso de embarazo no deseado	Cualitativa	Nominal	De acuerdo, En desacuerdo, No sabe no opina
		En que casos justificarías llevar a cabo un aborto	Cualitativa	Nominal	Violación Embarazo no deseado Malformación, Embarazo adolescente
		En un supuesto embarazo abortarías	Cualitativa	Nominal	Si No
		Causas por las cuales recurrirías al aborto	Cualitativa	Nominal	Dejaría de estudiar, Mis padres no me apoyarían No estoy preparada para ser madre Mi pareja no se responsabilizaría Otra causa
		Momento en que te realizarías el aborto	Cualitativa	Nominal	Primer mes Segundo mes Tercer mes Cuarto mes
		Planificación parenteral	Cualitativa	Nominal	De acuerdo En desacuerdo No sabe no opina

#### IV. VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

##### TABLA DE CONCORDANCIA PRUEBA BINOMIAL: JUICIO DE EXPERTOS

ITEMS	N° DE JUECES						P
	1	2	3	4	5	6	
1.	1	1	1	1	1	1	0.008
2.	1	1	1	1	1	1	0.008
3.	1	1	1	1	1	1	0.008
4.	1	1	1	1	1	1	0.008
5.	1	1	1	1	1	1	0.008
6.	1	1	1	1	1	1	0.008
7.	1	1	1	1	0	1	0.062

$$\frac{\sum P}{7} = \frac{0.110}{7}: 0.015$$

Como P es < a 0.05 entonces la concordancia es significativa, es decir existe concordancia entre los jueces con respecto a la validez de contenido del instrumento

#### V. CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

##### CUESTIONARIO PARA MEDICIÓN DE ACTITUDES Y CONOCIMIENTOS

##### FRENTE AL ABORTO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

##### COEFICIENTE ALPHA DE CRONBACH

Para el análisis correspondiente se tomó una muestra piloto de 18 estudiantes de la EAP de Medicina Humana de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Entre ellos 9 Mujeres y 9 Varones. Con los datos obtenidos se elaboró una base de datos en el paquete estadístico IBM SPSS versión 22. Se realizó el cálculo y el coeficiente obtenido fue de 0.830 lo que evidencia que las preguntas del cuestionario contribuyen de forma adecuada a la definición de los conceptos que se desean investigar,

ya que cuando el coeficiente se aproxima a uno y supera el 0.7 de puntaje, el instrumento es altamente confiable.

**Estadísticos de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,830	26