



Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua
Instituto Politécnico de la Salud
“Luis Felipe Moncada”
Departamento de Enfermería



Licenciatura en Enfermería Materno Infantil

Seminario de Graduación para Optar al Título de Licenciatura de Enfermería en Materno Infantil.

Línea de investigación: Salud de la Mujer

Tema: Conocimientos y Actitudes acerca del Aborto Terapéutico en los docentes, estudiantes y personal administrativo del POLISAL, UNAN-Managua II Semestre 2017 y la Escuela de Enfermería Perla María Norori, II semestre 2019

Autores:

Br. Mariela Hans Hernández Duarte

Br. Eva María Moya Romero

Br. Amon Edwin Peralta Hernández

Tutora:

Msc. Sandra Reyes Álvarez.

Febrero 2020

Tema:

Conocimientos y Actitudes acerca del Aborto Terapéutico en los docentes, estudiantes y personal administrativo del POLISAL, UNAN-Managua II Semestre 2017 y la Escuela de Enfermería Perla María Norori, II semestre 2019.

Dedicatoria

Dedicamos grandemente este trabajo a Dios, porque siempre ha estado con nosotros, guiándonos, protegiéndonos e iluminando nuestro camino.

Nos llenó de sabiduría y entendimiento durante este largo camino académico que no fue fácil, pero que pudimos lograr.

A nuestros padres, por ser esa roca que nos mantuvo firme en nuestra meta, brindando su apoyo en los momentos más difíciles, pero lo que más valoramos fue su esfuerzo y dedicación día a día para que nosotros lográramos cumplir esta meta.

A nuestros docentes, por su entrega en las aulas de clases, empapándonos de todos esos conocimientos, gracias por su tiempo y dedicación.

Mariela, Eva y Amón

Agradecimientos

Agradecemos primeramente a Dios, por la vida, la salud, y todas las bendiciones recibidas a lo largo de nuestras vidas.

A nuestros padres, por todo el esfuerzo, dedicación y apoyo brindado. Gracias a ustedes hoy estamos culminando una meta importante en nuestras vidas, por su confianza y apoyo día a día para que lográramos culminar con éxitos nuestros estudios.

Gracias por ser los motivadores que día a día nos empujan a ser mejores personas y a impulsar esos sueños que anhelamos desde lo más profundo de nuestro corazón.

A nuestros hermanos, que siempre estuvieron a nuestro lado, dando ánimos y apoyándonos en todo.

Agradecemos a nuestros docentes, que por 5 años nos acogieron y nos enseñaron la hermosa profesión de enfermería a ustedes también debemos este logro. Gracias por su apoyo incondicional que algunas veces fue más allá de lo académico, que Dios les bendiga y les deseamos larga vida y salud, para que sigan compartiendo este don de Enseñar.

Simplemente ¡GRACIAS!

Eva, Amon y Mariela



Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua
Instituto Politécnico de la Salud
“Luis Felipe Moncada”
Departamento de Enfermería



Tema: Conocimientos y Actitudes acerca del Aborto Terapéutico en los docentes, estudiantes y personal administrativo del POLISAL, UNAN-Managua y la Escuela de Enfermería Perla María Norori, II semestre 2019.

Autores:

Br. Mariela Hans Hernández Duarte
Br. Eva María Moya Romero
Br. Amon Edwin Peralta Hernández

Resumen

La Organización Mundial de la Salud (OMS), estima que 3,700 000 abortos en condiciones de alto riesgo tienen lugar en América Latina y el Caribe. Es evidente que es un problema de salud pública, pero más aún es un problema de desigualdad social, económica, étnica y de género. Nicaragua se encuentra dentro de los pocos países que prohíben el aborto terapéutico. El objetivo del estudio es analizar los conocimientos y actitudes acerca del aborto terapéutico de los estudiantes, docentes y personal administrativo en la Escuela de Enfermería Perla María Norori, II semestre 2019 y comparar los resultados con el trabajo investigativo realizado en POLISAL, UNAN-Managua en el año 2017. El tipo de estudio es comparativo, cuantitativo, descriptivo, retro prospectivo, de corte transversal; con un universo de 29 estudiantes, 4 docentes y 1 personal administrativo. La información se recolectó entre la 1ra y 2da semana de octubre a través de una encuesta, el instrumento está diseñado sobre la base de las variables: características sociodemográficas, conocimientos del aborto, actitudes del aborto y la influencia cultural en la actitud hacia el aborto. La información se procesó en Microsoft EXCEL 2016, haciendo uso de tablas comparativas y gráficos de barras apiladas con los datos que se obtuvieron en las encuestas que se aplicó en la Escuela de Enfermería Perla María Norori II semestre 2019 y los resultados obtenidos anteriormente en el POLISAL, UNAN-Managua, de igual manera se utilizó el programa de Microsoft Word, para la redacción del trabajo que será entregado impreso. Dentro de las principales conclusiones se tiene que en ambas Instituciones Educativas poseen conocimiento superficial sobre el aborto terapéutico observándose debilidades en ciertas partes conceptuales, lo cual no llega a repercutir en estar a favor o en contra del aborto terapéutico, también se obtuvo que en ambas instituciones los encuestados tienen una actitud desfavorable ante el aborto terapéutico, no está de más dar capacitaciones y charlas educativas sobre derechos humanos y sobre los derechos sexuales y reproductivos, para afianzar los conocimientos y manejo sobre el tema, puesto que esto permite saber cómo actuar ante cualquier eventualidad.

Palabras Clave: Aborto Terapéutico, Conocimientos, Actitudes, Cultura.

Tabla de contenido

Tema:	2
Dedicatoria.....	3
Agradecimientos.....	4
Resumen	5
Tabla de contenido.....	6
Índice de tablas	8
Índice de Figuras	9
1. Introducción.....	1
1.1. Antecedentes	2
a) Nacionales	2
b) Internacionales	2
1.2. Planteamiento del problema.....	4
2. Justificación	5
3. Preguntas de investigación	6
4. Objetivos.....	7
OBJETIVO GENERAL	7
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	7
5. Desarrollo del Subtema.	8
5.1. Diseño Metodológico.....	8
5.1.1. Enfoque de la Investigación	8
5.1.2. Tipo de Estudio.....	8
5.1.3. Área de Estudio	9
5.1.4. Universo	10
5.1.5. Operacionalización de Variables	11
5.1.6. Método, Técnicas e Instrumento	14
5.1.7. Método de recolección de la información.	15
5.1.8. Plan de Tabulación y análisis	16
5.1.9. Triangulación de la información.....	17
5.1.10. Consentimiento Informado	18
5.1.11. Prueba de Jueces.....	19

5.2. MARCO TEÓRICO	20
5.2.1. Características Sociodemográficas y el Aborto.....	20
5.2.2. Conocimiento del Aborto.	23
5.2.3. Actitud sobre el Aborto Terapéutico	33
5.2.4. Influencia de la Cultura del Caribe Sur Nicaragüense en la Actitud sobre el Aborto. 36	
5.3. Análisis y discusión de resultados	42
6. Conclusiones.....	75
7. Recomendaciones	79
8. Bibliografía.....	80
9. Anexos.....	82
b. Cronograma de Trabajo.....	83
c. Presupuesto.....	84
d. Instrumentos	86
e. Tablas de análisis de los Datos	104
f. Carta Institucional.	125

Índice de tablas

Tabla N° 1	104
Tabla N° 2	104
Tabla N° 3	105
Tabla N° 4	105
Tabla N° 5	106
Tabla N° 6	106
Tabla N° 7	106
Tabla N° 8	107
Tabla N° 9	107
Tabla N° 10	107
Tabla N° 11	108
Tabla N° 12	108
Tabla N° 13	108
Tabla N° 14	109
Tabla N° 15	109
Tabla N° 16	110
Tabla N° 17	110
Tabla N° 18	110
Tabla N° 19	111
Tabla N° 20	111
Tabla N° 21	115
Tabla N° 22	115
Tabla N° 23	115
Tabla N° 24	118
Tabla N° 25	119
Tabla N° 26	119
Tabla N° 27	120
Tabla N° 28	120
Tabla N° 29	121
Tabla N° 30	121
Tabla N° 31	122
Tabla N° 32	122
Tabla N° 33	123
Tabla N° 34	123
Tabla N° 35	124
Tabla N° 36	124

Índice de Figuras

Figura N° 1	42
Figura N° 2	44
Figura N° 3	45
Figura N° 4	46
Figura N° 5	47
Figura N° 6	48
Figura N° 7	50
Figura N° 8	51
Figura N° 9	52
Figura N° 10	53
Figura N° 11	54
Figura N° 12	55
Figura N° 13	56
Figura N° 14	57
Figura N° 15	59
Figura N° 16	60
Figura N° 17	61
Figura N° 18	62
Figura N° 19	63
Figura N° 20	64
Figura N° 21	65
Figura N° 22	66
Figura N° 23	67
Figura N° 24	68
Figura N° 25	69
Figura N° 26	70
Figura N° 27	71
Figura N° 28	72
Figura N° 29	73
Figura N° 30	74

1. Introducción

Se estima que, en el periodo 2010-2014, ocurrieron unos 56 millones de abortos inducidos cada año a nivel mundial. Esta cifra representa un aumento con respecto a los 50 millones por año observados durante 1990-1994, debido principalmente al crecimiento poblacional (Guttmacher, 2018). Estos datos reflejan que existe diferencia en el comportamiento sobre el aborto variando por región área de procedencia ya sea rural y urbana.

En el mundo 19 países no aprueban el aborto por ningún motivo y estos son: Chile, Honduras, Nicaragua, Surinam, Haití, República Dominicana, Filipinas, Las Islas Palaos, Senegal, Guinea-Bissau, Gabón, Congo, Madagascar, Yibuti, Mauritania, Malta, Andorra, San Marino y El Vaticano. En cambio, hay 14 países que si lo aprueban. (CNN, 2018)

En Nicaragua el aborto terapéutico era legal desde 1836 hasta 2006 las razones por la cual se permitía era: que la vida de la madre estuviera en peligro y la vía terapéutica era el aborto, cuando el feto presentaba malformaciones congénitas incompatibles con la vida y en caso de embarazos por violación. Actualmente no es legal y existen fuertes penalizaciones para quienes lo practiquen. Otros aspectos relevantes de mencionar es que no se tienen registros fidedignos acerca de las cifras oficiales sobre la mortalidad de mujeres a causa de abortos, tampoco se conoce las estadísticas si las mujeres se realizan dichos abortos.

En el territorio nicaragüense, ha habido un aumento en las muertes maternas, según los datos estadísticos del MINSAL (2018), en los últimos tres años en 45 municipios se han registrado muertes maternas; en el 2016 se registraron 52 muertes; en el 2017 se registraron 48 y en el 2018 se reportan 8 muertes maternas. Es por ello que el enfoque del presente trabajo es identificar los conocimientos y actitudes que poseen los estudiantes de la Escuela de Enfermería Perla María Norori y posteriormente cotejarlos con los datos obtenidos en una encuesta anterior realizado por Méndez, García & Rivas (2017) en el POLISAL, UNAN-Managua, y así medir estadísticamente el grado de conocimiento que poseen los docentes, estudiantes y personal administrativo en ambas instituciones.

1.1. Antecedentes

a) Nacionales

En el estudio realizado por Baéz Molina (2010), sobre conocimientos y actitudes sobre el aborto terapéutico en el personal de enfermería del hospital Humberto Alvarado Vazquez que laboran en el area de ginecología, con un universo de 135 enfermeras y una muestra de 88, utilizando una encuesta de preguntas cerradas y la escala de likert para medir la actitud personal, se encontró que el 68.18% tiene muy buen conocimiento sobre el tema y el 31.82% demostró malos conocimientos, con relación a la actitud el 63.63% de los encuestados presentan una actitud adecuada y el 36.37% muestra una actitud negativa con respecto al aborto.

Según García Castañeda, Rivas Ruiz, & Mendez García (2017), en su estudio conocimiento actitudes acerca del Aborto Terapéutico en los docentes, estudiantes y personal administrativo del POLISAL UNAN-MANAGUA con una muestra de 270 estudiantes, 38 docentes y 31 personal administrativo, utilizando un cuestionario con preguntas de selección múltiple, preguntas abiertas y escala de Likert para medir la actitud, se encontró que, los docentes y estudiantes tienen un buen conocimiento sobre el tema de aborto mientras que el personal administrativo tuvo un menor porcentaje. Con relación a la actitud, se muestra que entre los docentes y estudiantes en gran porcentaje es una actitud desfavorable y en el personal administrativo se encontró que la actitud es muy desfavorable en relación al aborto.

b) Internacionales

Según Brenes Hernández & Robles Delgado (2009), en su estudio Conocimientos y actitudes en estudiantes universitarios de medicina y enfermería con respecto a la interrupción terapéutica del embarazo, se encontró que los/as estudiantes de Medicina y Enfermería no conocen la legislación nacional con respecto al aborto terapéutico, además, los conocimientos gineco - obstétricos que tienen con respecto al mismo presentan vacíos importantes para una futura aplicación de este procedimiento. En lo que respecta a las actitudes, la mayoría de las y los estudiantes entrevistados estuvo de acuerdo con el aborto terapéutico y manifiestan una actitud respetuosa y genero-sensitiva ante la mujer y su derecho a decidir, pero no llevarían a cabo un aborto terapéutico, lo que muestra una ambivalencia ante la problemática. El cuestionario fue aplicado a 304 estudiantes de IV y V nivel de las carreras de enfermería y medicina de una universidad estatal costarricense, en dos sedes regionales de la misma, el estudio realizado fue

de tipo descriptivo. Para recolectar la información se diseñó un cuestionario estructurado auto – aplicado.

Otro estudio denominado Conocimiento, Actitudes y prácticas sobre el aborto Voluntario y Terapéutico en especialista en Ginecología y Obstetricia que Laboran en Hospitales Públicos del Cantón – Cuenca, Ecuador. Con una muestra total de 27 ginecólogos y obstetras, que trabajaban en Hospitales públicos del Cantón Cuenca, con una edad media de 37 años, en su mayoría de sexo masculino. Los datos obtenidos fueron los siguientes: El 81.5% sabe que el aborto terapéutico es legal en el Ecuador, sin embargo, el 29.6% puede citar correctamente las causales en las cuales el aborto no es punible. El 63% considera que se debe despenalizar el aborto en el Ecuador en todas las causales. El 22.2% ha realizado un aborto terapéutico; 81%, ha visto una paciente con un aborto provocado durante el último año. En dicha investigación no se pudo demostrar asociación entre la edad, el género, años de ejercicio profesional y las concepciones religiosas de los ginecólogos, sobre el conocimiento de la legislación acerca del aborto y su apertura sobre el aborto voluntario y terapéutico. Este estudio se realizó en el año 2016, siendo un estudio descriptivo, se recolectó la información a través de una encuesta. (Vega Crespo, y otros, 2016).

1.2. Planteamiento del problema

Caracterización del Problema.

El aborto terapéutico en Nicaragua estuvo permitido desde 1837 hasta 2008, este se consideraba legal solamente cuando estaban presentes condiciones graves que pusieran en riesgo la vida de la madre o la posibilidad de daños irreversibles al embrión o el feto, y cuando el embarazo fuese fruto de una violación o incesto. Para practicarlo se necesitaba el criterio unánime de al menos tres especialistas y el consentimiento de la madre o de un familiar de ésta. Sin embargo, esta ley fue anulada en 2006 y entro en total vigencia en el 2008, por lo que el aborto terapéutico en la actualidad es penado por la ley y quienes lo realicen y lo practiquen serán castigados conforme lo establecido en el código penal. (Barrante Monge & Mercado Morales, 2007)

Esto ha generado una controversia en cuanto a los derechos de las mujeres, de los no nacidos y de los médicos al practicar su profesión. Desde que se penalizó el aborto terapéutico se siguen viendo mujeres embarazadas con problemas de salud que ponen en peligro su vida y embarazos con irreversibles daños al embrión, se han aumentado las cifras de madres de embarazos producto de una violación o incesto especialmente adolescentes las que no tienen oportunidad de buscar o recibir ayuda por profesionales de la salud.

Delimitación del Problema.

El aborto terapéutico es un tema polémico para la sociedad nicaragüense con poco acceso a la información, esto ha provocado muchas interrogantes en cuanto a los derechos de las mujeres, de los no nacidos y de los médicos al practicar su profesión. Existiendo un estudio en una institución formadora de trabajadores de la salud en el área del pacifico como lo es el POLISAL surge la idea de realizar un estudio en la escuela de Enfermería Perla María Norori (Bluefields) ya que es una zona con pocos estudios sobre este tema. Por ende se tomó a los Docentes, Estudiantes y Personal Administrativo para realizar comparación sobre los conocimientos y actitudes hacia un tema tan importante como lo es el aborto terapéutico.

Formulación del Problema

¿Cuáles son los conocimientos y actitudes acerca del aborto terapéutico en los docentes, estudiantes y personal administrativo del POLISAL UNAN-Managua y Escuela de Enfermería Perla María Norori?

2. Justificación

En Nicaragua el aborto terapéutico fue permitido durante más de cien años como un procedimiento médico legal. Según la ley permitía realizar un aborto cuando, de continuar con el embarazo, se ponía en peligro la vida o la salud de la mujer y en determinadas ocasiones, como cuando el embarazo era resultado de una violación. Actualmente el aborto es un delito en cualquier circunstancia. El nuevo Código Penal, que entró en vigor en 2008, el cual establece largas penas de cárcel para las mujeres y las niñas que soliciten o consigan que se les practique un aborto y para los profesionales de la salud que proporcionen servicios de aborto y atención obstétrica necesaria para salvar vidas y preservar la salud de la paciente.

Esto ha provocado muchas interrogantes en cuanto a los derechos de las mujeres, de los no nacidos y de los médicos al practicar su profesión. Por tales motivos se ha escogido esta temática que a pesar del auge que viene tomando en la población nicaragüense desde que se penalizó, se considera todavía un tema de muchos tabúes, en el cual sólo el mencionarlo provoca una gran variedad de opiniones, considerando la gran influencia que posee la iglesia, de igual manera la poca información que manejan las personas, de lo que verdaderamente se trata el aborto terapéutico y considerando que estamos en una institución formadora de trabajadores de la salud donde constantemente se están dando capacitaciones del tema.

Con esta investigación se pretende analizar los conocimientos y actitudes acerca del aborto terapéutico en los estudiantes, docentes y personal administrativo de la escuela de Enfermería Perla María Norori. Con la finalidad de comparar los resultados con el estudio realizado en el POLISAL por García, Rivas, & Méndez (2017). Por lo tanto, se identificará el conocimiento que tienen acerca del aborto y las actitudes que tienen con respecto al aborto terapéutico, los resultados van a permitir a la institución, planificar capacitaciones que mejoren los conocimientos al respecto, así como futuros personales de salud que brinden una atención respetuosa con calidad y calidez. De tal forma el cuerpo teórico originado de esta investigación va a servir para que otros estudiantes o profesionales quieran estudiar sobre esta temática y tengan una información a mano de la cual en estos momentos se considera un problema dilemático para la sociedad nicaragüense y con poco acceso a la información.

3. Preguntas de investigación

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas que presentan los estudiantes, docentes y personal administrativo del POLISAL y la Escuela de Enfermería Perla María Norori?
- ¿Qué conocimiento tienen acerca del aborto terapéutico los estudiantes, docentes y personal administrativo del POLISAL y la Escuela de Enfermería Perla María Norori?
- ¿Cuáles son las actitudes acerca del aborto terapéutico de los estudiantes, docentes y personal administrativo del POLISAL y la Escuela de Enfermería Perla María Norori?
- ¿Cuál es la influencia de la Cultura del Caribe Sur Nicaragüense en la actitud con respecto al aborto terapéutico de los estudiantes, docentes y personal administrativo de la Escuela de Enfermería Perla María Norori?

4. Objetivos

OBJETIVO GENERAL

- Comparar los conocimientos y actitudes acerca del aborto terapéutico los docentes estudiantes y personal administrativo del POLISAL, UNAN-Managua y la Escuela de Enfermería Perla María Norori.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Caracterizar socio demográficamente a los docentes estudiantes, y personal administrativo del POLISAL UNAN-Managua y la Escuela de Enfermería Perla María Norori.
2. Identificar el conocimiento que tienen sobre el aborto terapéutico en los docentes estudiantes, y personal administrativo del POLISAL UNAN-Managua y la Escuela de Enfermería Perla María Norori.
3. Determinar las actitudes acerca del aborto terapéutico en los docentes estudiantes, y personal administrativo del POLISAL UNAN-Managua y la Escuela de Enfermería Perla María Norori.
4. Analizar la influencia de la Cultura del Caribe Sur Nicaragüense en la actitud sobre el aborto terapéutico de los docentes estudiantes, y personal administrativo de la Escuela de Enfermería Perla María Norori.

5. Desarrollo del Subtema.

5.1. Diseño Metodológico.

5.1.1. Enfoque de la Investigación

El estudio es **Retro prospectivo** que se analiza en el presente, pero tomando en cuenta datos del pasado. Su inicio es posterior a los hechos encontrados.

5.1.2. Tipo de Estudio.

El estudio **Cuantitativo** utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base a la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin establecer pautas de comportamiento y probar teorías (Hernandez, Fernandez, & Baptista, 2014)

Por lo tanto, este estudio es cuantitativo por que se realizó la recolección y análisis de datos, se contestaron las preguntas de investigación con datos expresados numéricamente, se les dio un valor mediante medidas de tendencia centrales tales como medida, frecuencia y porcentaje.

El estudio es de **Corte transversal** porque estudia las variables simultáneamente en determinado momento, haciendo corte en el tiempo, razón por la cual el estudio es de corte transversal ya que se realizará en el II semestre 2019.

El estudio **Descriptivo** es el que busca la información para determinar "como es" o "como está" la situación de las variables que deberán ser estudiadas

Estableciendo que el estudio es descriptivo por que los datos obtenidos no fueron utilizados para establecer relación causa/efecto del problema planteado, por lo contrario, en este se describirá el conocimiento y actitudes de estudiantes, docentes y personal administrativo de la Escuela de enfermería Perla María Norori.

El estudio **Comparativo** es un procedimiento sistemático de contrastación de uno o más fenómenos, del cual se busca establecer similitudes y diferencias entre ellos. El resultado debe de ser conseguir datos que conduzcan a la definición de un problema o al mejoramiento de los conocimientos sobre este. (Castillo, 2015).

El estudio es comparativo ya que se pretende establecer semejanzas y diferencias entre dos estudios, tomando como referencia el estudio ya realizado sobre conocimientos y actitudes acerca del aborto terapéutico en docentes, estudiantes y trabajadores administrativo del POLISAL, UNAN-Managua 2017.

5.1.3. Área de Estudio

La universidad Nacional Autónoma de Nicaragua fue fundada en 1812 en la Ciudad de León, es la última universidad fundada por España durante la colonia en América. Actualmente la sede de la Universidad Nacional Autónoma de Managua, Nicaragua, es una institución de carácter público con autonomía, académica, orgánica, administrativa y financiera. Funciona con 9 facultades: Ciencias médicas, Humanidades y ciencias Jurídicas, Ciencias económicas, educación e idiomas, ciencias e ingeniería, facultades multidisciplinarias en Estelí, Carazo y Matagalpa; y el Instituto Politécnico de la Salud.

El Instituto Politécnico de la Salud “Luis Felipe Moncada”, adscrito a la UNAN-Managua, Este instituto tiene 37 años de fundado, inicio sus labores el 5 de noviembre de 1979, en 1999 POLISAL se traslada al recinto universitario Rubén Darío en el cual ofrecen las Carreas de Enfermería con mención en: Materno Infantil, Salud Pública, Paciente Crítico, Obstetricia y Perinatal; enfermería en técnico superior, Licenciatura en Bioanálisis Clínico, Nutrición, Anestesia y Reanimación en turnos matutinos, vespertinos y sabatinos.

El presente estudio se realizó en la Escuela de Enfermería Perla María Nororí, ubicada en Bluefields municipio y cabecera de la Región Autónoma de la Costa Caribe este municipio colinda al norte con el municipio de Kukara Hill, al sur con los municipios de san Juan del Norte y El Castillo, al este con el Mar Caribe en el Océano Atlántico y al oeste con los municipios de Nueva Guinea y El Rama. En la escuela están ubicadas las oficinas de la rectoría y las direcciones generales.

Este recinto cuenta con modernas instalaciones y consta de:

- 10 salones de clase
- Laboratorio de enfermería
- Rectoría y subdirección
- Auditorios
- Biblioteca
- Sala de maestros

Las clases son impartidas por un total de 11 docentes, 5 docentes horario y 6 docentes de planta, en modalidad regular matutina.

5.1.4. Universo

Total de individuos o elementos en los cuales pueden presentarse determinadas características susceptibles a ser estudiadas, en esta investigación el universo estuvo constituido por 6 Docentes, 29 Estudiantes y 1 Personal Administrativo por lo que el universo es mínimo se trabajara solo con este.

El presente estudio tomó como referencia datos de la investigación realizada en el Instituto Politécnico de la Salud en el segundo semestre del año 2017 estos fueron estudiados y comparados con los resultados obtenidos en la investigación realizada en la escuela de enfermería Perla María Nororí.

Dado que el estudio es comparativo los datos de Docentes, Estudiantes y Personal Administrativo no se tomaron en cuenta en los cálculos realizados puesto que dichos datos fueron estudiados por García, Rivas, & Méndez, (2017) en el POLISAL UNAN-Managua, trabajando de tal manera con los datos por parte de la Escuela de Enfermería Perla María Nororí.

Tabla No 1. Docentes, Estudiantes y Personal administrativo del POLISAL UNAN-Managua y Escuela de Enfermería Perla María Nororí.

	Docentes	Estudiantes	Personal Administrativo
POLISAL, UNAN- Managua	62	904	38
Escuela de Enfermería Perla María Nororí	06	29	1

Criterios de Inclusión

Son todas las características particulares que deben tener un sujeto u objeto de estudio para que sea parte de la investigación. (Arías & Miranda, 2016)

En este estudio, los criterios de inclusión que se tomaron en cuenta para que el sujeto fuera parte de la investigación son los siguientes:

- a. Estudiante: Que sea estudiante activo de la Escuela de Enfermería Perla María Nororí, del turno regular y que participe voluntariamente.
- b. Docente: Que sea profesor de planta de la escuela de enfermería Perla María Nororí y que participe voluntariamente en la encuesta.
- c. Personal administrativo: Que se encuentre laborando en la Escuela de Enfermería Perla María Nororí el día que se esté recolectando la información y que participe voluntariamente en la encuesta.

5.1.5. Operacionalización de Variables

Variable	Indicador	Valor	critério
Características socio demográfica y el aborto terapéutico	Edad	<ul style="list-style-type: none"> • 15-19 años • 20-29 años • 30-39 años • > 40 años 	
	Religión	<ul style="list-style-type: none"> • Católica • Morava • Anglicana • Bautista • Adventista • Testigo de Jehová • Mormones • Otros 	
	Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> • Soltera • Acompañada Inestable • Acompañada Estable • Casada Inestable • Casada Estable 	
Conocimientos acerca del aborto terapéutico	Concepto de aborto	a) Es la salida o extracción de un feto con menos de 5 meses de embarazo y un peso de menos de una libra b) Es la expulsión o extracción de un feto con 6 meses de embarazo y peso de más de 500gr	a) correcto
	Clasificación del aborto	a) Aborto espontaneo b) Aborto provocado	a y b son correctas
	Clasificación del aborto según forma clínicas	Aborto inevitable Aborto inducido Aborto diferido Aborto incompleto Aborto completo Aborto séptico Todas las anteriores	Todas las anteriores es correcta
	Concepto de aborto terapéutico	a) Es la interrupción del embarazo por indicación médica. b) Es la interrupción el embarazo por cualquier motivo. c) Es la interrupción del embarazo sin motivos. d) Ninguna de las anteriores.	a) Respuesta correcta
	Impacto psicológico a causa del aborto	a) Estrés. b) Sentimientos de culpa. c) Depresión. d) Abuso de alcohol. e) Memorias recurrentes. f) Ideas suicidas. g) Esquizofrenia. h) Alucinaciones	

Variable	Indicador	Valor	Criterio
Conocimientos acerca del Aborto Terapéutico	Indicaciones médicas para realizar un aborto terapéutico	<ul style="list-style-type: none"> •Causas Obstétricas (Iso inmunización RH, cirugía uterina previamente reciente, Miomectomia amplia que incluye la cavidad uterina, reparación de rotura uterina). •Causas Pulmonares (empiema, neumotórax espontaneo, recurrente) •Causas Urinaria (infección renal crónica) •Causas Oncológicas (melanoma maligno, enfermedad de Hopkins. Leucemia, CA de mama, CA de cérvix). •Endocrinas: diabetes mellitus grave descompensada, feocromocitoma, o hiperfunción o deficiencia adrenal o paratifoidea. Bocio torácico progresivo. •Congénitas: síndrome de Marfan, síndrome de Down. Aberraciones cromosómicas. Anencefalias. Exposición materna a agentes nocivos para el feto. •No sé 	
	En América la mayoría de los países permiten el aborto por una o más causales excepto dos países, además de Nicaragua ¿Conoce cuál es el otro país?	Honduras Costa Rica. El Salvador. Panamá.	El Salvador es la correcta
	Artículos que penalizan el aborto terapéutico	<ul style="list-style-type: none"> a) Artículo 143 del código penal. b) Artículo 144 del código penal. c) Artículo 145 del código penal. d) Artículo 148 del código penal. e) Artículo 149 del código penal. f) Ninguno. g) Todas las anteriores. 	Todas las anteriores
	Ley que deroga el aborto terapéutico	a) Ley 603 de la derogación del art. 165	
	Casos en los que se permitía aborto terapéutico	<ul style="list-style-type: none"> a) Por malformaciones congénitas incompatibles con la vida. b) Embarazo por violación. c) Por enfermedades agravadas. d) Por el embarazo que ponían en peligro la vida de la mujer. e) Por enfermedades causadas por el embarazo que ponían en peligro la vida de la mujer 	

Variable	Indicador	Valor	Criterio
Conocimientos acerca del aborto terapéutico	Medidas preventivas para el aborto terapéutico	a) Educación sexual basadas en derechos humanos. b) Educación sexual basada en derechos reproductivos. c) Planificación familiar. d) Maternidad y paternidad responsable	A Criterio del participante
Actitudes	<ul style="list-style-type: none"> -El aborto terapéutico ocasiona el síndrome post aborto -El aborto terapéutico ayuda a salvaguardar la vida de las mujeres -El aborto terapéutico debe de ser un derecho de la mujer -El aborto terapéutico es un crimen -La legalización del aborto terapéutico no lo hace seguro -El aborto terapéutico es un pecado -Si el aborto terapéutico es legal las mujeres lo utilizarían para el control de la natalidad -Restringir el acceso a los servicios de aborto terapéutico es la mejor manera de disminuir el índice de aborto. -El aborto terapéutico nunca es necesario para salvar la vida de una mujer. -El aborto terapéutico va contra la voluntad de Dios. -El embarazo es más seguro que el aborto. -El aborto terapéutico me produce una sensación desagradable. -Rechazo la decisión del aborto terapéutico -Usted se realizaría o permitiría que alguien de su familia se realizara un aborto terapéutico -Considera que el aborto terapéutico debe ser legal 	<p>Totalmente de acuerdo</p> <p>De acuerdo</p> <p>Totalmente en desacuerdo</p> <p>En desacuerdo</p>	A Criterio del participante
Influencia Cultural en la Actitud sobre el aborto	<ul style="list-style-type: none"> -La falta de información sobre educación sexual conlleva a embarazos no planeados y por ende a abortos clandestinos -Implementar programas de salud sexual en las aulas de clases influye a que empiecen relaciones sexuales a temprana edad. 	<p>Totalmente de acuerdo.</p> <p>De Acuerdo</p> <p>Totalmente en desacuerdo</p> <p>En desacuerdo</p>	A Criterio del participante

Variable	Indicador	Valor	Criterio
Influencia Cultural en la Actitud sobre el aborto	<ul style="list-style-type: none"> -La educación Sexual debe de ser únicamente impartido por los padres de familia. -Se deberían de implementar programas de educación sexual en las aulas de clases. -La mujer es la subordinada del hombre y tiene que obedecerlo. -La mujer tiene que dedicarse solamente a cuidar de su familia. -Las mujeres no pueden tener acceso a los servicios de salud sin permiso del esposo. -El hombre es quien tiene el poder de decidir en el cuerpo de la mujer. -El hombre es quien decide el número de hijos y en qué periodo debe tenerlo. -Las mujeres solo se ven como objeto sexual. 	<p>Totalmente de acuerdo.</p> <p>De Acuerdo</p> <p>Totalmente en desacuerdo</p> <p>En desacuerdo</p>	A Criterio del participante

5.1.6. Método, Técnicas e Instrumento

Según Álvarez (2011), el método o técnica hace referencia al medio o camino a través del cual se establece la relación entre el investigador y el consultado para la recolección de datos y el logro de los objetivos de su estudio como lo es el caso de la entrevista, la observación y el cuestionario.

Esta parte de la investigación consiste en la recolección de datos relacionados con las variables de la investigación acerca de los conocimientos y actitudes sobre el aborto terapéutico en los estudiantes, docentes y personal administrativo de la Escuela de Enfermería Perla María Norori.

a. La encuesta:

La encuesta, utilizando como técnica para la recolección de datos tomando como referencia la encuesta aplicado en la investigación sobre Conocimientos y Actitudes sobre el aborto terapéutico en POLISAL, UNAN-Managua 2017 con las variables: características demográficas, conocimientos sobre el aborto, actitudes sobre el aborto a la cual se le anexo la variable sobre la influencia cultural en la actitud hacia el aborto, mediante un cuestionario que tiene preguntas de selección múltiple, preguntas abiertas y escala de Likert, la cuál se utilizará una por cada categoría y donde el encuestado, leerá previamente y responderá por escrito sin la intervención de los encuestadores.

Esta encuesta estuvo dirigida a los estudiantes, docentes y personal administrativo de la escuela de enfermería Perla Maria Norori, que se encuentren dentro de los parametros de inclusión ya antes mencionados.

- a. Datos secundarios, Implica la revisión de documentos, registros públicos y archivos físicos o electrónicos. (Sampieri, Collado, & Baptista, 2010).

Se utilizó como un medio para recolectar información y para si hacer la comparación de resultados y llevar a un análisis exhaustivo, el documento monográfico “Conocimientos y actitudes de los estudiantes, docentes y personal administrativo del POLISAL, UNAN-Managua II Semestre ” (Garcia, Rivas, & Marbelly, 2017)

El Instrumento, es el mecanismo que utiliza el investigador para recolectar y registrar la información, tal es el caso de los formularios, las pruebas psicológicas, las escalas de opinión y de actitudes, las listas u hojas de control y otros. (Álvarez, 2011).

El instrumento que se utilizó para realizar la recolección de datos en la escuela de enfermería Perla Maria Norori, está diseñado sobre la base de las variables características demograficas, conocimientos y actitudes del aborto y la influencia cultural en la actitud hacia el aborto. Está estructurado como un cuestionario con preguntas de selección múltiple, además incluye la técnica de la escala de Likert para evaluar las actitudes sobre el aborto terapeutico.

Este instrumento, es el mismo que se utilizó en el estudio sobre los conocimientos y actitudes de los estudiantes, docentes y administrativo del POLISAL, UNAN-Managua II Semestre 2017, ya que es un estudio comparativo. Por tanto se necesita que ambos estudios contengan los mismos intrumentos para que los resultados sean comparados y analizados.

5.1.7. Método de recolección de la información.

Trabajo de Campo

El trabajo de campo no es otra cosa que la encuesta propiamente dicha y la recopilación de datos. Esta fase de la investigación es uno de los puntos fundamentales del trabajo, ya que los datos son la materia prima de una investigación y el trabajo de campo posibilita recopilar todos los datos e información que se requieren medir una variable, comprobar una hipótesis o resolver un problema. (Cerda H. , 1991)

Para la recolección de datos, se viajó a Bluefields, en donde se realizaron visitas a la Escuela de Enfermería, en un estimado de dos semanas, para poder hacer el llenado de las encuestas propiamente revisadas y corregidas.

a) Estudiante: Se realizó mediante la aplicación de una guía de encuesta con previa elaboración, el cuál se llevó a cabo en la primera semana del mes de Octubre, en los horarios matutino, se visitó cada aula de la Escuela de Enfermería que se encuentra ubicada contigüo al Hospital Regional Sequeira Blanco en donde los estudiantes de Enfermería realizan sus encuentros prácticos, de tal manera se les pidió de forma c6rtez a los docentes autorizaci3n para recolectar la informaci3n, de la misma manera a los encuestados se les pidió de manera verbal su consentimiento y participaci3n voluntaria en la encuesta.

b) Docentes: En la segunda semana del mes de Octubre se visitaron las oficinas del cuerpo docente en horas de la ma1ana y la tarde, y de forma paralela con la visita a los estudiantes se aprovech3 a solicitar al docente de turno el consentimiento mediante una gu3a de encuesta previamente elaborada y su participaci3n voluntaria en la encuesta.

c) Personal administrativo: En la segunda semana del mes de octubre se visitaron las oficinas y diferentes espacios de la Escuela de Enfermeria en los horarios matutino y vespertino con el obetivo de encontrar al personal administrativo seguido por la solicitud de su autorizaci3n y participaci3n voluntaria en la encuesta por aplicar.

5.1.8. Plan de Tabulaci3n y an6lisis

Procesamiento de la Informaci3n

La informaci3n fue procesada primordialmente con el ordenamiento de los datos obtenidos en el cuestionario realizado, luego se procedi3 a realizar tablas comparativas y gr6ficas haciendo uso de datos y teor3a investigada para el an6lisis, de tal manera que esto ayudar6 a una mejor comprensi3n.

Fue procesado en Microsoft Excel 2016, haciendo uso de tablas simples y gr6ficos de barra, con el uso de los datos que se obtuvieron en el cuestionario aplicado en los estudiantes, docentes y personal administrativo de la Escuela de Enfermer3a Perla Mar3a Norori, que anteriormente ya fue realizado en el Instituto Polit6cnico de la Salud, mismos datos que fueron 6tiles con el

proceso de comparación de ambos centros de estudios, de igual manera se usó el programa de Microsoft Word en el cual se realizó la redacción del trabajo que será entregado impreso.

5.1.9. Triangulación de la información

Es la combinación de dos o más teorías, fuentes de datos, métodos de investigación, en el estudio de un fenómeno singular.

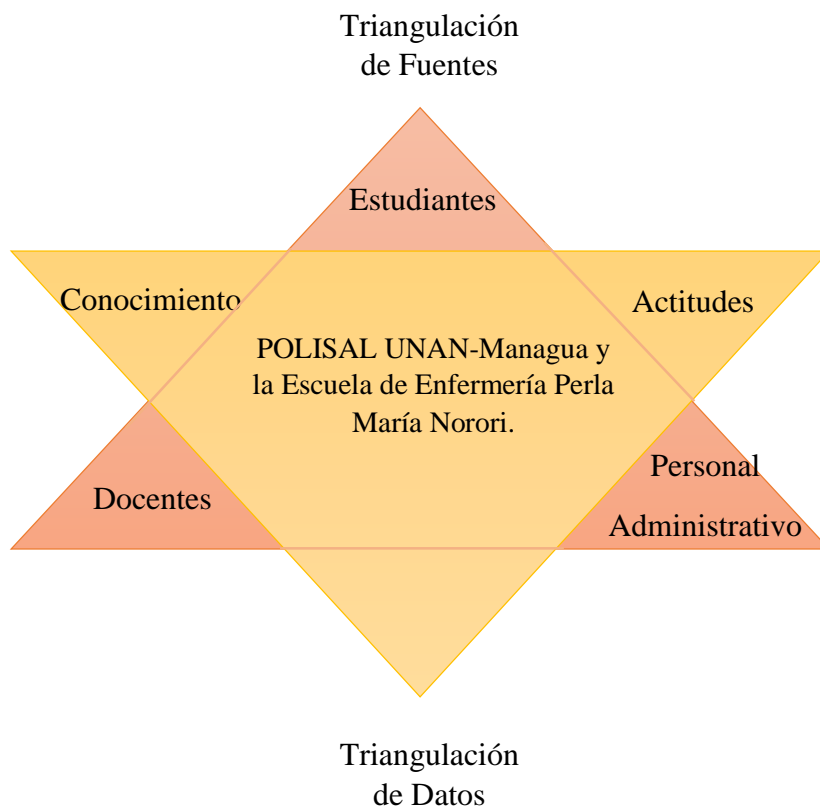
Es el uso de múltiples métodos en el estudio de un mismo objeto o evento para abordar mejor el fenómeno que se investiga. Se realizará triangulación de fuentes donde los datos se dan cuando recurren a comparar datos diferenciados, por haber sido recogidos y analizados de diferentes fuentes de la cual se consolidará la información de las actitudes que poseen los estudiantes, docentes y personal administrativos, además siendo estas las únicas fuentes, tomando en cuenta sus opiniones en base a la encuesta a realizar sobre toda la parte correspondiente a la escala de Likert.

La triangulación se realizó de la siguiente forma:

Se realizaron dos tipos de triangulación una de datos y otra de fuentes, en donde la triangulación de datos se da cuando se recurre a comparar datos diferenciados por haber sido recogido y analizados de diferentes fuentes o instrumentos.

a) En esta triangulación de fuentes se tiene la participación de dos grandes grupos entre Docente, Estudiantes y Personal Administrativo, del POLISAL, UNAN-Managua y la Escuela de Enfermería Perla María Norori para realizar un profundo análisis según los resultados obtenidos de dicho grupo de manera comparativa tomando en cuenta que los datos del POLISAL ya fueron recolectados por García, Rivas, & Méndez, (2017) y de tal manera determinar las semejanzas o diferencias notables en ambos grupos.

b) La triangulación de datos consiste en consolidar la información, la teoría con la práctica, los conocimientos, comparando los resultados obtenidos y de tal manera alcanzar una mayor objetividad en el estudio con las variables, conocimientos, actitudes y la influencia de la cultura en el aborto terapéutico, mismos que fueron utilizados para un exhaustivo análisis de manera comparativa en los resultados obtenido por el Grupo del POLISAL, UNAN-Managua con los de la Escuela de Enfermería y destacar aquellos hallazgos de relevancia para la investigación, sin obviar que los datos por parte del grupo del POLISAL ya fueron recolectados anteriormente.



5.1.10. Consentimiento Informado

Es un documento legal, en el que se da la autorización para realizar dicho trabajo investigativo y poder acceder a la información necesaria y así poder obtener apoyo de los diferentes estamentos, siendo este una instancia en la cual se busca un diálogo entre dos o más personas, para crear en primer término un vínculo de confianza que lleva a una colaboración y que con lleva compromisos, tanto por parte del investigador como del probando.

- a) Carta Institucional POLISAL UNAN-Managua con la cual se hizo presencia en las Direcciones correspondientes de la Escuela de Enfermería Perla María Norori.
- b) Con previa solicitud a la directora de la Escuela de Enfermería se procedió a buscar a cada uno de los participantes, se les explico de forma verbal la razón del estudio, la manera adecuada de contestar la encuesta, se les brindo el consentimiento informado en donde les reitera que la participación es totalmente voluntaria y sin necesidad de brindar datos personales.

5.1.11. Prueba de Jueces

La validez, en términos generales, se refiere al grado en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir. (Sampieri, Collado, & Baptista, 2010). La Validez de expertos o prueba de jueces, es la que se establece mediante la evaluación del instrumento ante expertos.

Debido a que es un trabajo comparativo, los instrumentos que se utilizaron, corresponden a los del trabajo de García, Rivas, & Méndez, (2017). El instrumento ya ha sido validado por 2 profesores de la carrera Licenciatura en Enfermería con Mención Materno Infantil; Obstetricia y Perinatal, una Lic. Experta del Hospital Bertha Calderón y un experto de IPAS Nicaragua.

5.2. MARCO TEÓRICO

5.2.1. Características Sociodemográficas y el Aborto.

Edad y Aborto.

Al tocar el tema sobre aborto, la edad juega un papel muy importante, por lo que el riesgo de muertes materna en madres menores de 15 años en países de medios y bajos ingresos, es dos veces más alto que en mujeres de mayor edad, puestos los resultados maternos y neonatales son peores al presentar complicaciones que ponen en riesgo la vida de la gestante o malformaciones fetales. (García, Rivas, & Méndez, 2017)

“La tasa anual del aborto, estimada en 44 procedimientos por 1,000 mujeres en edad reproductiva entre los 15-44 años, aumento de 40 por 1,000 abortos. Sin embargo, el aumento no es estadísticamente significativo”. (GUTTMACHER INSTITUTE, 2016)

Cada año, a nivel mundial, hay por lo menos 4.5 millones de mujeres jóvenes que recurren al aborto inducido, muchas veces realizado en condiciones de riesgo. En Latinoamérica y el caribe, las estimaciones varían entre aproximadamente trece abortos anuales por cada mil mujeres de 15-19 años. (Androcilla, 2019)

“La prohibición total del aborto en Nicaragua está poniendo en riesgo la salud y la vida de mujeres y niñas, el documento sostiene que la prohibición no ha detenido los abortos, sino que los ha hecho más inseguros” (Human Rights Watch, 2017), pues estos igual se practican, pero de forma clandestina y bajo escasas o nulas normas sanitarias.

A menudo, (las mujeres y niñas) están demasiado atemorizadas para pedir asistencia médica cuando sufren complicaciones a causa de esos abortos. Se estima que por miedo, cientos de mujeres y adolescentes embarazadas postergan la decisión de pedir asistencia médica, y hay también personal médico que, presionado por el conflicto entre la ley y la ética, denuncian a mujeres y niñas que han abortado. (Cerda, 2018,)

A través de la historia, el aborto inducido ha resultado materia de controversia por sus implicaciones éticas, morales, sociales y religiosas, ha sido prohibido o limitado en diversas sociedades y permitido en otras, aunque los abortos continúan siendo comunes incluso donde la presión social o la ley se oponen a ellos.

Se estima que en el mundo se realizan entre 42 y 46 millones de abortos anuales entre el 20 y el 22 % de los 210 millones de embarazos que se producen en el mundo al año. De esos abortos practicados anualmente, al menos 19 millones se consideran abortos inseguros. (Flores Coca, 2015).

La encuesta realizada por Méndez, García & Rivas (2017) en el Instituto Politécnico de la Salud en el segundo semestre, tuvo como resultado los siguientes datos.

En cuanto a las edades de los docentes, predomina el grupo mayor de 40 años con un 58%, seguido del grupo entre 20 y 39 años para un 42%, en cambio el sector estudiantil tiene como resultado en cuanto a la edad predominante el grupo de 20-29 años para un 97%, seguido de los de 15-19 años para un 3%, finalizando con el grupo de personal administrativo, según los resultados obtenidos la edad que predomina en dicho equipo es de 20-39 años con un 55%, sin embargo el personal mayor de 40 años se encuentra en un 45%.

Religión y Aborto

Así también las creencias religiosas son un factor variable en los diferentes países; tanto la iglesia católica como la evangélica son influencias principales para las políticas y prácticas del aborto al que definen como homicidio y pecado mortal tanto de la mujer que consiente como de la persona que lo practica, por lo que la religión determina los sentimientos de la mujer y la población existente respecto al aborto y al rechazo que en tal sentido recibe de la comunidad de dónde vives. (Contreras, 2001)

Según Contreras, (2001), la iglesia católica dice que ninguna palabra puede cambiar la realidad de las cosas, el aborto procurado es la eliminación deliberada y directa, como quiera que se realice, de un ser humano en la fase inicial de su existencia, que va desde la concepción al nacimiento.

El Santo padre declaró que el aborto directo, es decir, querido como fin o como medio, es siempre un desorden moral grave, en cuanto a la eliminación deliberada de un ser humano inocente, esta doctrina se fundamenta en la ley natural y en la palabra de Dios.

Es evidente que la iglesia tiene su postura del aborto, dado que este interrumpe el proceso natural de la vida misma que inicia desde el momento de la concepción, por eso la biblia lo considera un pecado, pues este hecho es ir en contra de la ley de Dios; por lo tanto es considerado un acto

abhorrecible, en donde cualquier persona que lo practique es considerado un pecador, por lo cual los feligreses adoptan este tipo de conceptos y siguen el mismo pensamiento, es así como se evidencia la influencia de la iglesia hacia esta problemática.

a) Iglesia Católica: Para el padre Burgun (1995), vicedecano de la Facultad de Derecho Canónico del Instituto Católico de París, “la Iglesia considera que sigue siendo un mal y que en ningún caso puede ser apoyado o fomentado”. Esta posición fue especialmente desarrollada en 1995, en la encíclica “Evangelium vitae”, de Juan Pablo II.

b) Iglesia mormona: La Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días cree en la santidad de la vida humana. Por lo tanto, la Iglesia se opone al aborto electivo por motivos de conveniencia personal o social, y aconseja a sus miembros que no se sometan a un aborto, ni que lo lleven a cabo, ni que paguen ni hagan arreglos para que se realicen tales abortos.

La Iglesia concede posibles excepciones a sus miembros cuando:

- *El embarazo es resultado de una violación o un incesto.*
- *Un médico competente determina que la vida o la salud de la madre está en serio peligro.*
- *Un médico competente determina que el feto tiene defectos graves que no permitirán al bebé sobrevivir después del nacimiento.*

La Iglesia enseña a sus miembros que incluso estas raras excepciones no justifican el aborto en forma automática. El aborto es un asunto sumamente serio y debe considerarse solamente después de que las personas afectadas hayan consultado con sus líderes eclesiásticos locales y sientan mediante la oración personal que su decisión es correcta. La Iglesia no se ha mostrado a favor ni en contra de las propuestas legislativas ni de las manifestaciones públicas en cuanto al aborto (La Iglesia de Jesucristo de los Santos de los últimos días, 2014, párr 1).

La encuesta realizada por Méndez, García & Rivas (2017) en el Instituto Politécnico de la Salud en el segundo semestre, tuvo como resultado que la religión que predomina es del 68% entre Docentes, Estudiantes y Personal Administrativo es la católica, seguido por la religión Evangélica del 34% entre los Docentes, Estudiantes y Personal Administrativo entre otras

religiones asistidas de forma minoritarias entre el 17% de los Docentes, Estudiantes y Personal Administrativo.

5.2.2. Conocimiento del Aborto.

Concepto de Aborto.

Según Schwartz, Fescina & Duverges, (2005) define el aborto como “La interrupción del desarrollo del feto durante el embarazo por cualquier causa, antes de las 20 semanas de gestación con un peso menor de 500gr”.

En cambio, para MINSA, (2013) “Es la expulsión o extracción del embrión o feto de la madre de menos de 500gr de peso que se alcanza a las 22 semanas (imperla el peso sobre las semanas de gestación)”.

En ambas definiciones es apreciable notar la diferencia en semanas que posee el concepto según Schwartz a la del MINSA, tomando como referencia para fines de investigación lo declarado por MINSA.

La encuesta realizada por Méndez, García & Rivas (2017) en el Instituto Politécnico de la Salud en el segundo semestre, se obtuvo como resultado que de los 92% entre los Docentes, Estudiantes y Personal Administrativo afirman que la salida o extracción de un feto con menos de 5 meses de embarazo y un peso aproximadamente menos de una libra si es el concepto de aborto, en cambio el 36% no lo consideran como tal.

A diferencia del segundo enunciado encontrándose entre el 97% de los Docentes, Estudiantes y Personal Administrativo afirman que la expulsión o extracción de un feto con 6 meses de embarazo y peso de más de 500gr, no corresponde al concepto de aborto, en contraste con el 36% si lo reconocen como el concepto de aborto.

Causas del Aborto

El aborto tiene diferentes causas, es por eso que se le detallaran en el siguiente cuadro, para mejor comprensión.

Causas	Definición	Enfermedades
Causas maternas orgánicas	Son enfermedades que originan lesiones que pueden inducir a su producción	Lúes, tuberculosis grave, toxoplasmosis, enfermedad de Chagas y enfermedades locales como son: las organopatías pélvicas de todo orden- genitales o extra genitales que puedan provocar el aborto; por ejemplo, infecciones genitales, tumores, displasias, hipoplasias, desgarros cervicales con deficiente contenido del huevo, alteraciones propias del útero (Malformaciones, sequias post-raspado) incompetencia del orificio del cuello, etc.
Causas Funcionales	Son las enfermedades en las que, por lo menos en un principio, solo hay alteraciones de la función de órganos o sistemas que pueden interferir en la normal evolución de la gestación.	Los trastornos metabólicos (diabetes) y fundamentalmente las endocrinopatías, ya sean extra gonadales, como el distiroidismo, o puramente gonadales- alteraciones funcionales del ovario, del trofoblasto o de la placenta, que producen el aborto endocrino corial endocrino gonadal
Causas inmunológicas	Los mecanismos inmunológicos asociados al aborto son de tipo autoinmune (síndrome de anticuerpos anti fosfolípidos, anticuerpos antinucleares débilmente positivos) y al inmunes (incompatibilidad ABO).	Trombofilias
Causas psicológicas	Se incluyen en este grupo toda aquella paciente infértil, clínicamente sanas desde el punto de vista general.	
Causas de origen toxico carencial	Las que provienen de intoxicaciones con cualquier sustancia y las deficiencias nutritivas totales o parciales	Toxicas: Intoxicaciones con plomo, mercurio, arsénico, fosforo, etc. Carenciales: Deficiencia de proteínas, hidratos de carbono, grasas, vitaminas, minerales, etc.
Traumatismos físicos	De todo orden ya sea directas o indirectas.	Golpes, caídas, accidentes de tránsito, etc.
Abusos de drogas lícitas e ilícitas	El consumo de cualquier sustancia nociva para la salud	Tabaco, alcohol, cafeína.

Fuente: Elaborado por Méndez, García y Rivas, basado en Schwartz, Fescina, & Duverges (2005) sexta edición.

Tipos de Abortos

El aborto está clasificado como espontaneo e inducido, donde el aborto espontaneo son los que se producen sin la intervención de circunstancias que interfieran artificialmente en la evolución de la gestación, siendo el aborto inducido todo aquel que se produce premeditadamente para interrumpir el embarazo como el aborto por indicación médica (Aborto Terapéutico) y aborto por otras causas (no deseado).

Tipos de Aborto	Definición
Aborto inevitable	Presencia de dolor y/o sangrado intenso que compromete la vida de la mujer, salida transvaginal de líquido amniótico.
Aborto frustrado, diferido o huevo muerto retenido	El huevo está muerto en útero, no hay signos, ni síntomas de aborto, el crecimiento uterino está detenido, los niveles de la hormona gonadotropina coriónica disminuyen. Ausencia de vitalidad fetal por ultrasonido.
Aborto incompleto	Es la expulsión de una parte del producto de la concepción y el resto se encuentra en la cavidad uterina. Es una de las modalidades de terminación de cualquiera de las formas clínicas descritas anteriormente.
Aborto completo	Es la expulsión total del producto de la concepción. Ocurre en embarazos tempranos
Aborto séptico	Se trata de una de las formas anteriores con un proceso infeccioso sobre agregado en la cavidad uterina o en el producto, no afecta la capa muscular de útero. Sus signos y síntomas generalmente son los de una infección leve a severa

Fuente: Elaborado por Méndez, García y Rivas, basado en Schwartz, Fescina, & Duverges (2005) sexta edición.

En la encuesta realizada por Méndez, García & Rivas (2017) en el Instituto Politécnico de la Salud en el segundo semestre, obtuvo como resultado que entre el 84% de los Docentes, Estudiantes y personal administrativo consideran al aborto espontaneo como una clasificación del aborto, en cambio el 55% de los mismos no lo relacionan como tal, seguido por el Aborto provocado encontrándose entre el 65% de los Docentes, Estudiante y Personal Administrativo opinan que si es una forma de clasificarla en contraste con el 55% de los encuestados afirman no ser la clasifican de aborto según su inicio.

En los resultados obtenidos en la encuesta sobre la clasificación del aborto según sus formas clínicas se obtuvo que del 50% de los Docentes y estudiantes consideran el aborto inevitable, aborto diferido, aborto incompleto, aborto completo y el aborto séptico como la clasificación según sus formas clínicas a diferencia del 76% de los Docentes y estudiantes no opinan de igual manera.

Otros tipos de Aborto

Categoría de aborto	Definición
Aborto libre	Es el aborto realizado bajo el derecho que tendría la mujer para interrumpir su embarazo. Las motivaciones más frecuentes para invocarlo son las económicas o sociales. Bajo este concepto, se acepta como suficiente la voluntad de la mujer y bastaría el hecho de ser un embarazo no deseado.
Aborto eugenésico	Es aquel que tiene como fin la eliminación de un feto cuando se puede predecir con probabilidad o certeza que nacerá con un defecto o enfermedad severa.
Aborto por razones médicas o terapéutico	Es la interrupción voluntaria de un embarazo - cuando la vida del feto se considera pérdida (producto muerto) o representa un gravísimo peligro para la madre- para salvaguardar la vida de la paciente.
Aborto ético o criminológico	El cual se lleva a cabo cuando el embarazo ha sido consecuencia de una violación.
Aborto por motivaciones mixtas	Referido a la llamada reducción fetal selectiva, que pretende eliminar algunos embriones en el caso de embarazos múltiples, con el fin que otros tengan mejor probabilidad de sobrevivir.

Fuente: (Biblioteca del congreso nacional de Chile, 2012)

Impacto Psicológico del Aborto

Jarquín, (2006) refiere que el impacto psicológico está dado por el conflicto con los valores sociales, culturales y religiosos de la mujer, las cuales pueden llegar a presentar el síndrome postaborto, el cual consta de sentimientos de culpa, depresión, abuso de alcohol, ideas suicidas, memorias recurrentes por lo que la decisión de abortar que toma la mujer no es a la ligera. Estudios realizados indican que los afectados psicológicos negativos que resultan de la práctica del aborto son menores en los países donde este es legal, donde existe buena información y servicios adecuados.

A pesar de las opiniones anteriores según IPAS, (2010) en el manual de los Diez datos sobre aborto se afirma que:

No existe evidencia para corroborar la idea de que las mujeres que tienen abortos sufren el supuesto “síndrome Postaborto”. Debido a la falta de evidencia científica, la asociación psiquiátrica americana no reconoce el “síndrome postaborto” como un diagnóstico legítimo de salud mental. De igual manera este estudio rescata un factor importante antes de diagnosticar la salud mental de una mujer postaborto, puesto que se deberá conocer el estado mental de la mujer antes del aborto, para que no se confunda alguna alteración ya existente con las que puedan aparecer después de un aborto. (Pág. 4)

a) El duelo del Síndrome Post-Aborto

El duelo es la respuesta de la persona ante una pérdida o un cambio, sin importar lo insignificante o profundo que sea. En el duelo es frecuente un período de desequilibrio donde el sufrimiento, la desesperanza, la desilusión y el dolor profundo son síntomas frecuentes.

El duelo es el proceso de asimilación de una pérdida, cuya ausencia es transformada en una presencia interna o en la negación de dicha ausencia. En éste, hay una inversión emocional importante que conlleva a una falta de interés en el mundo exterior, conflictos en los vínculos interpersonales, todo lo cual implica una inversión de tiempo más o menos prolongada. (Schnake & Bennett, 2003, párr 7)

Los síntomas y signos del duelo por SPA incluyen tanto manifestaciones psicológicas como somáticas.

Manifestaciones somáticas	Manifestaciones psicológicas
Anorexia y pérdida de peso	Culpa y tristeza
Bulimia	Enojo y hostilidad
Náuseas y vómitos	Desesperación y pesimismo
Dolor abdominal y sensación de vacío	Ensoñaciones diurnas y nocturnas
Palpitaciones	Pesadías y nostalgias

Manifestaciones Somáticas	Manifestaciones Psicológicas
Sensación de opresión torácica	Disminución del deseo sexual
cefaleas	Llanto, insomnio e hipersomnia
Tics (Enfermedad de Brisaud)	Perdida de concentración y motivación
Pérdida de fuerza	promiscuidad

a) El autocastigo.

Según Schnake Ferrer, (2003) *el autocastigo se manifiesta por medio de sentimientos de culpa por no haber evitado el aborto o por no haber interferido en este para evitarlo, en el caso de parientes y amigos, se puede manifestar en estados de soledad en donde el individuo cree que su error no merece perdón y se aleja de sus amistades, tiende a ser agresivo con estos, es el acto de Judas, de no ser capaz de reconocer que se debe superar las caídas. Por otro lado, la sociedad la culpa dificultándole aún más el reconocer su error y perdonárselo, en fin, desarrollar sanamente su duelo.* (pág. 19)

En la encuesta realizada por Méndez, García & Rivas (2017) en el Instituto Politécnico de la Salud en el segundo semestre, destaco que entre el 90% de los Docentes, Estudiantes y Personal Administrativo encuestados afirman que el estrés, el sentimiento de culpa, la depresión, el abuso de alcohol, las memorias recurrentes, las ideas suicidas, la esquizofrenia, y las alucinaciones son impactos psicológicos que conlleva un aborto mientras que el 97% de los mismos no relacionan dichas condiciones como impactos psicológicos post aborto.

Indicaciones para realizar un aborto terapéutico

- a) Obstétricas: Iso inmunización RH, cirugía uterina previamente reciente, Miomectomia amplia que incluye la cavidad uterina, reparación de rotura uterina.
- b) Ortopédica: Osteogénesis imperfecta.
- c) Hematológicas: Trastornos trombo hemolíticos, hemonoglonopatias, gammaglobulinopatias defecto de la coagulación, medicación quimioterapia.
- d) Cardiovascular: Complejo de Eiser Menger, tetralogía de Fallot, insuficiencia cardiaca, miocarditis, hipertensión pulmonar, Neurisma.
- e) Pulmonares: Empiema, neumotórax espontaneo, recurrente.
- f) Urinarias: Infección renal, crónica.

- g) Oftálmicas: Neuritis retro bulbar, exoftalmos por bocio toxico progresivo.
- h) Endocrinas: Diabetes mellitus grave descompensada, feocromocitoma, hiperfunción, deficiencia adrenal o paratifoidea. Bocio torácico progresivo.
- i) Congénitas: síndrome de Marfan, síndrome de Down, aberraciones cromosómicas, anencefalias, exposición materna a agentes nocivos para el feto.
- j) Oncológicas: Melanoma maligno, enfermedad de Hopkins, leucemia, CA de mama, CA de cérvix.
- k) Psiquiátricas: Esquizofrenia, psicosis maníaca depresiva.
- l) Sociales: Estupro violación comprobada.

En la encuesta realizada por Méndez, García & Rivas (2017) en el Instituto Politécnico de la Salud en el segundo semestre, resaltó que de los Docentes, Estudiantes y Personal Administrativo se encuentra que del 56% opinan que las indicaciones para realizar un aborto por causas Obstétricas, Ortopédica, Hematológicas, Cardiovascular, Pulmonares, Urinarias, Oftálmicas, Endocrinas, Congénitas, Oncológicas, Psiquiátricas y Sociales son las apropiadas, aunque el 97% del mismo sector no da cabida a las indicaciones antes mencionadas razones para realizarse un aborto.

Medidas preventivas para el Aborto terapéutico

Es importante recalcar que antes de llegar a pensar en un aborto terapéutico se debería trabajar en medidas preventivas las cuales son un elemento importante para evitar un embarazo no deseado y la posible necesidad de realizar un aborto clandestino arriesgando doblemente la vida de la mujer, dentro de estas medidas se proponen las siguientes:

- a. Educación sexual basadas en derechos sexuales y reproductivos: Es importante este tipo de educación, donde se debería enseñar cómo funciona el organismo de la mujer y el hombre, de tal manera reconocer los cambios que se van produciendo en cada etapa de la vida, así de esta manera se reconozca que hay periodos de mayor probabilidades de que la mujer pueda quedar embarazada, así también que existe métodos anticonceptivos regulares y de emergencia los cuales ayudarían a disminuir la probabilidad de un embarazo, controlar la natalidad, decidir cuándo querer tener hijo, planear de una manera adecuada con quien, como y cuando tener hijos.

- b. Planificación familiar: Es la decisión libre, voluntaria e informada de las personas para elegir cuando, cuantos y cada cuanto tiempo van a tener hijos, así como la decisión del hombre de las mujeres que puedan ejercer su derecho a elegir los métodos anticonceptivos pertinentes para planificar su familia. Así ayuda a disminuir el número de embarazos riesgosos y de postergar el embarazo hasta encontrarse en mejores condiciones de salud o económicas.
- c. Maternidad y paternidad responsable: Es un deber y a la vez un derecho que posee toda pareja en el mundo para decidir libre y conscientemente el número de hijos que tener; esta decisión incluye el establecimiento del momento en que los van tener, como los educaran y como atenderán sus necesidades, es importante promoverla para que se tome con responsabilidad el papel de ser padres y ser consciente que la vida de otro ser esta en sus manos.

En la encuesta realizada por Méndez, García & Rivas (2017) en el Instituto Politécnico de la Salud en el segundo semestre se obtuvo que entre el 87% de los Docentes, Estudiantes y Personal Administrativo encuestados están de acuerdo que la educación sexual basada en derechos humanos, la educación sexual basadas en derechos sexuales y reproductivos, la planificación familiar, maternidad y paternidad responsable, promover la abstinencia y castidad, no fomentar las conversaciones sobre temas acerca de salud sexual y reproductiva, son medidas preventivas para un aborto en comparación con el 96% de los encuestados no consideran dichos medidas como preventivas.

Aspecto Legal relacionado al Aborto

- a. Marco legal del aborto terapéutico.

Según los estudios investigados desde el 2006 los artículos que abarcaban el aborto terapéutico fueron derogados después de 100 años de estar vigente los cuales eran art.163 al art.165 del Código Penal del año 1975 que en ese momento era vigente. En los cuales se permitía el aborto terapéutico cuando la vida de la paciente o del feto se encontraban en peligro por una enfermedad causada o agravada por el embarazo, cuando no exista otra terapéutica para la paciente o que si existe haya fracasado, que se tenga seguridad, que mediante el aborto se evitara un agravamiento y se lograra una mejoría o curación de la paciente.

b. Código penal: Artículos que penalizan el aborto.

A continuación, se presentan los artículos que hacen referencia a la penalización del aborto, según el código penal en el libro según de los delitos y sus penas en el título uno hace referencia a los delitos contra la vida, la integridad física y seguridad personal, el capítulo dos habla sobre los artículos del aborto, manipulaciones genéticas y lesiones al no nacido.

1. El artículo 143, hace referencia al aborto, y establece quien provoque con el consentimiento de la mujer será sancionado con la pena de 1 a 3 años de prisión. Si se trata de un profesional médico o sanitario, la pena principal simultáneamente contendrá la pena de inhabilitación especial de 2 a 5 años, para ejercer la medicina u otro oficio.

A la mujer que intencionalmente cause su propio aborto o consienta, que persona se lo practique, se le impondrá de 1 a 2 años de prisión.

2. El artículo 144 se refiere al aborto sin consentimiento, quien intencionalmente provoque el aborto sin el consentimiento de la mujer, será castigado con prisión de 3 a 6 años. Si se trata de un profesional de la salud, la pena principal simultáneamente contendrá la pena de inhabilitación especial de 4 a 7 años, para ejercer la medicina u oficio sanitario.

Si el aborto fuera practicado con violencia, intimidación o engaño se sancionará con pena de 6 a 8 años de prisión. Si se trata de un profesional de la salud, la pena principal simultáneamente contendrá la pena de inhabilitación especial de 5 a 10 años para ejercer la medicina u otro oficio sanitario.

3. El aborto imprudente está incluido en el artículo 145, mismo que establece, quien por imprudencia temeraria ocasione aborto a una mujer será castigado con pena de meses a 1 año de prisión; si el hecho se produce con ocasión del ejercicio de la profesión de la salud se impondrá además la pena de inhabilitación especial de 1 a 4 años. La embarazada no será penada al tenor de este precepto.

4. El artículo 148 se refiere a las lesiones del que está por nacer, y dice el que, por cualquier medio o procedimiento, causare en el no nacido una lesión o enfermedad que perjudique gravemente su normal desarrollo, o provoque en el mismo una grave y permanente lesión física o psíquica, será castigado con pena de prisión de 2 a 5

años de inhabilitación especial para ejercer cualquier profesión sanitaria o prestar servicios de toda índole en clínicas, establecimientos o consultorios ginecológicos, públicos o privados, por tiempo de 2 a 8 años.

5. *Las lesiones imprudentes están en el artículo 149, mismo que establece quien cause lesión en el que está por nacer quien por imprudencia temeraria ocasione en el no nacido las lesiones descritas en el artículo anterior, será sancionado con pena de 1 a 2 años de prisión e inhabilitación especial de 2 a 5 años, para ejercer cualquier profesión médica o sanitaria, o para prestar servicios de toda índole en clínicas, establecimiento o consultorios ginecológicos públicos o privados por tiempo de 1 a 5 años. La embarazada no será penada al tenor de este precepto. (Poder Judicial de Nicaragua, 2007).*

De esta manera el código penal de Nicaragua establece que es ilegal el aborto inducido ya sea de manera voluntario o por razones médicas, para estos casos ya está establecido las penas con cárcel y suspensiones de licencias a todo el personal de salud que se encuentre involucrado en uno de estos eventos.

En la encuesta realizada por Méndez, García & Rivas (2017) en el Instituto Politécnico de la Salud en el segundo semestre obtuvieron como resultado que, en cuanto a los artículos que penalizan el aborto, entre el 87% de los docentes, estudiantes y personal administrativo afirman que existen artículos que penalizan el aborto terapéutico a diferencia del 19% entre docentes estudiantes y personal administrativo afirman la ausencia de artículos que penalizan el aborto terapéutico.

- a. Ley 603 Derogación del art.165 del aborto terapéutico

En el 2006 se llevó a cabo una propuesta de ley en la cual se derogaría el Artículo 165 el cual permitía el aborto terapéutico, Los argumentos fueron que realmente no existe el aborto por necesidad médica y que el término terapéutico era solo una excusa para usarlo como un método de planificación familiar. Este artículo fue derogado desde el 17 de diciembre del 2006.

1. Ley número 603, En esta ley el presidente de la republica de Nicaragua hace saber al pueblo nicaragüense que, en uso de sus facultades ha dictado lo siguiente: derogación del 5 del código penal vigente. La ley en su artículo uno deroga el artículo 165 del código

penal vigente y el artículo dos dice que la presente entrara en vigor a partir de su publicación en la Gaceta, diario oficial.

2. Dado en la sala de sesiones de la Asamblea Nacional, a los veintiséis días del mes de octubre del año dos mil seis. Ingeniero Eduardo Gómez López, Presidente Asamblea Nacional y Dra. María Auxiliadora Alemán Zeas, Secretaria Asamblea Nacional. Por tanto, téngase como Ley de la República y publíquese y ejecútese, Managua, catorce de noviembre del año dos mil seis. Enrique Bolaños Geyer, presidente de la República de Nicaragua.
3. Esta derogación fue establecida como ley para que se aplicaran las condenas según el código penal de una forma rigurosa y entro totalmente en vigencia el 9 de julio del 2008 (Asamblea Nacional de la Republica de Nicaragua, 2006)

En la encuesta realizada por Méndez, García & Rivas (2017) en el Instituto Politécnico de la Salud en el segundo semestre, se obtuvo como resultado que del 68% de los Docentes, Estudiantes y Personal Administrativo encuestados sí reconocen las malformaciones congénitas incompatibles con la vida, embarazo por violación, por enfermedades agravadas por el embarazo que ponían en peligro la vida de la mujer, por enfermedades causadas por el embarazo que ponían en peligro la vida de la mujer, las razones por las que se podía realizar un aborto en comparación con el 75% de los Docentes, Estudiantes y Personal Administrativo encuestados no las conocen como causas por las que se permitía dicha práctica.

De igual manera se tiene como resultado que del 90% entre docentes, estudiantes y personal administrativo desconocen en qué país se prohíbe el aborto terapéutico, así mismo entre el 21% entre docente y estudiantes eligen a honduras como el país donde se prohíbe el aborto terapéutico, en cambio el 11% entre docentes, estudiantes y personal administrativo consideran a Costa Rica como el país donde se prohíbe el aborto terapéutico y por último el 8% entre Docentes, Estudiantes y Personal Administrativo consideran a El Salvador como el país donde se prohíbe el aborto terapéutico.

5.2.3. Actitud sobre el Aborto Terapéutico

Según Wath (2017), La actitud es una capacidad propia de los seres humanos con la que enfrentan al mundo y las circunstancias que se le podrían presentar en la vida real, la actitud de

una persona frente a una vicisitud marca la diferencia, pues cuando algo inesperado sucede no todo tienen la misma respuesta, por lo que la actitud no demuestra la capacidad del hombre para superar o enfrentar ciertas situaciones.

Al valorar la actitud de una población, se debe considerar factores culturales, creencias religiosas e ideologías políticas por su influencia ya que estas se han transmitido de generación a generación, las cuales ejercen un gran peso al momento de emitir un juicio.

Según García, Rivas, & Méndez, (2018) en su estudio conocimientos y actitudes acerca del aborto terapéutico en los docentes, estudiantes y personal administrativo del POLISAL UNAN-MANAGUA con un universo de 904 y una muestra de 270, utilizando una encuesta con preguntas cerradas y la escala de likert para medir la actitud personal, se encontró que un 48% tiene una actitud muy desfavorable acerca del aborto terapéutico; un 60% desfavorable hacia el aborto y un 26% tiene una actitud favorable con respecto al aborto terapéutico.

Tipos de Actitudes del ser humano con referente a determinado tema o situación.

- **Actitud positiva:** es el estado mental que involucra creencias religiosas y sentimientos que influyen en nuestro comportamiento y en las decisiones que tomamos.
- **Actitud neutral:** es una condición en donde la persona es indiferente, es decir que pase lo que pase, se perjudique o no, sea bueno o sea malo, toman una actitud neutral o se consideran afectados antes ante tales eventos o situaciones.
- **Actitud negativa:** son predisposiciones o conductas con vertidas en malas intenciones de una persona ante la sociedad.
- **Actitud favorable hacia el aborto terapéutico:** La actitud hacia el aborto terapéutico está relacionada con la situación tanto personal como familiar, correspondiente a la actualidad, pero también a su proyección a futuro, lo es en circunstancias particulares como violación, malformaciones, riesgo para la madre o problemas psicológicos. (Baez Molina, 2010)
- **Actitud desfavorable hacia el aborto terapéutico:** La iglesia católica se encuentra en contra de los métodos de planificación familiar tanto como hacia el aborto terapéutico viéndolo con un delito o asesinato (Humani Cahua, 2017).

Escalas para medir la actitud.

- a) **Escala de Likert:** También denominada método de evaluación sumaria, se denomina así por Rensis Likert, quien publicó en 1932 un informe donde describía su uso, es una

escala psicométrica comúnmente utilizadas en cuestionarios y es la escala de uso más amplio en encuesta para la investigación. Al responder a una pregunta de una pregunta de un cuestionario elaborado con la técnica Likert, se especifica el nivel de acuerdo o desacuerdo con una declaración, elemento, ítem, reactivo, o también pregunta.

➤ **Elaboración de la escala**

- Preparación de los ítems iniciales, se elaboran una serie de enunciados afirmativos y negativos sobre el tema o actitud que se pretende medir, el número de enunciados elaborados debe ser mayor al número final de enunciados incluidos en la versión final
- Administración de los ítems a una muestra representativa de la población cuya actitud deseamos medir. Se les solicita a los sujetos que expresen su acuerdo o desacuerdo frente a cada ítem mediante la escala.
- Asignación de puntuación a los ítems, se le asigna un puntaje a cada ítem, a fin de calificarlos según reflejen a cada ítem actitudes positivas o negativas.
- Asignación de puntuaciones a los sujetos, la puntuación de cada sujeto se obtiene de la suma de las puntuaciones de los distintos ítems.
- Análisis y selecciones de los ítems, mediante la aplicación de pruebas estadísticas se seleccionan los datos adjuntados al momento de efectuar la discriminación de la actitud en cuestión, y se rechazan los que no cumplen con este requisito. (wikipedia, 2010).

b) **Escala de Stapel:** se define como una escala de clasificación unipolar que fue desarrollada para reunir los puntos de vista de los encuestados sobre un tema o evento determinado. La pregunta de la encuesta se compone de unos números pares de opciones de respuesta sin un punto neutro.

Al tratarse de una escala no comparativa, se asemeja mucho a una escala semántica diferencial, siendo la diferencia la presencia de un único objetivo entre una característica positiva y una negativa (Question pro, 2018).

➤ **Elaboración de la escala**

La escala puede representarse de forma vertical u horizontal con un solo objetivo en el medio de rango de valores y el encuestado debe elegir el valor numérico que mejor defina la validez del adjetivo.

- Acuerdo y desacuerdo un puntaje positivo describe con precisión el objetivo y un puntaje negativo es exactamente lo opuesto, la afirmación es incorrecta, más arriba en la escala de puntuación indica una mayor aceptación con el objetivo y una puntuación negativa más baja indica el grado de desacuerdo con el objetivo esto equivale directamente a que la calificación positiva es representa un fuerte acuerdo y la calificación negativa un fuerte desacuerdo.
- Análisis de datos, los datos recogidos en una encuesta a escala de stapel son tratados como un intervalo y pueden ser analizados de la misma manera que los datos recogidos usando un tipo de encuesta semántica deferencial. (Question pro, 2018).

5.2.4. Influencia de la Cultura del Caribe Sur Nicaragüense en la Actitud sobre el Aborto. Concepto de Cultura

Según Eagleton, (2001) La cultura es el conjunto de valores, costumbres, creencias y prácticas que constituyen la forma de vida de un grupo específico.

Por lo tanto, la cultura abarca la totalidad de las instituciones, las prácticas, los valores, las obras, las creencias, las tecnologías vigentes en una sociedad. Los fenómenos culturales poseen un código o conjunto de reglas que les da coherencia entre sus componentes a los pueblos, ciudades, comunidades y organizaciones. (Martinez., 2006)

Según Nelly Minyersky, (2006) para ella el impedimento central que se interpone al derecho de la interrupción del embarazo está en lo cultural: “Culturalmente todavía estamos tan identificadas con el rol materno, hay toda una cultura, un mundo que te está imponiendo ese rol”.

Es, por tanto, la sociedad no acepta que las mujeres tienen el derecho de decidir si desean o no tener hijo o ser madres. En el siglo XXI se ha logrado apreciar que la mujer ha tenido más independencia, ya sea en el ámbito laboral y personal. Pero debido que todavía se mantiene esa cultura del rol materno, se obliga a la mujer a tener el hijo en contra de su voluntad, ya que no

se prestan los servicios de salud para realizar el aborto siendo así que la mujer decida arriesgar su vida realizándose un aborto clandestino.

Clasificación de la Cultura en relación al Aborto

La cultura en relación al aborto se clasifica de dos formas, se tiene a la cultura de la vida, que se denomina a las personas que se encuentra en el rechazo a cualquier tipo de aborto, están a favor de la vida. En cambio, la cultura de la muerte, les denominan así a las personas que están a favor de la práctica del aborto, ya que alientan a que se “Asesine” a un niño que no ha nacido.

a) Cultura de la vida.

Con la "cultura de la vida" se auto identifican los conservadores que acusan a sus adversarios de homicidas. A la defensa de la vida del no nacido se opone la defensa de la vida de las mujeres; a la idea de daño al no nacido se opone el daño hecho a las mujeres obligadas a seguir un embarazo contra su voluntad; a la autonomía del feto se opone la autonomía de las mujeres; a la abstracción jurídica del feto se contraponen la corporificación del derecho. (Ramos, 2016)

Basadas en fundamentalismos religiosos tienden a efectuar discursos que centran el debate en la polaridad vida-muerte, es decir, ellos son los “pro-vida” mientras quienes se ubican en la postura contraria son “asesinos” y miembros de la “cultura de la muerte”. Bajo este esquema, se defiende la vida humana sin excepciones como plan de Dios, contra el que no caben derechos reproductivos como el aborto.

En definitiva, los fundamentalismos religiosos no protegen la vida de las mujeres, llegando al extremo de prohibir el aborto bajo toda circunstancia, perpetuándose de ese modo una concepción propia de la ideología patriarcal. (Ahumada, 2013)

b) Cultura de la muerte.

El término "cultura" de la muerte se refiere a una mentalidad, a una manera de ver al ser humano y al mundo, que fomenta la destrucción de la vida humana más débil e inocente por parte de los más fuertes y poderosos, de los que tienen voz y voto. El término "cultura" de la muerte fue acuñado por el Papa Juan Pablo II en su Encíclica El Evangelio de la Vida, publicada el 25 de marzo de 1995. (Castañeda, 2017)

Las demandas de los movimientos feministas y por la diversidad sexual son parte de una "cultura de la muerte" que amenaza no sólo a la Iglesia Católica sino a una forma cultural que debe ser defendida.

En gran medida esta cultura de la muerte ha sido generada por lo que el documento denomina "mentalidad anticonceptiva". Según la encíclica, esta mentalidad responde a un "concepto egoísta de libertad que ve en la procreación un obstáculo al desarrollo de la propia personalidad". (Vaggione, 2012).

Factores Culturales que influyen en la actitud sobre el aborto terapéutico

Según Guillaum, (2008), la intensidad del recurso al aborto varía de acuerdo con factores económicos, demográficos y culturales, según la pertenencia social y étnica de la mujer y el lugar de residencia. La cultura, abarca todo en cuestiones de creencias, prácticas, valores, educación, etc. Por ende, la cultura tiende a ser un factor en la actitud de las personas en relación al aborto terapéutico.

a) Falta de educación sexual.

Uno de los factores que tiende a influir en la actitud de las personas es la educación, cuando se hay una falta de educación sexual se tienden a observar un aumento de los embarazos no deseados debido a la falta de información acerca de los métodos anticonceptivos y de la falta de conocimiento de su propio cuerpo.

A nivel Centro Americano, Nicaragua es el país con mayor proporción de embarazos en adolescentes. El 24.4% de los embarazos son de adolescentes, es decir 92 de cada 1000 mujeres adolescentes entre 15 y 19 años son madres. El porcentaje más alto de adolescentes que alguna vez han estado embarazadas lo presenta Jinotega con un 38.0%, la Costa Caribe con un 30% y Mangua y León con un 20%. (CODENI, 2017)

Algunas jóvenes no saben cómo evitar el embarazo, pues en muchos países no hay educación sexual. Es posible que se sientan demasiado cohibidas o avergonzadas para solicitar servicios de anticoncepción; puede que los anticonceptivos sean demasiado caros o que no sea fácil conseguirlos o incluso que sean ilegales. (Organización Mundial de la Salud, 2018)

En las zonas más rurales de Nicaragua el acceso a la información acerca de los derechos sexuales es escaso, es por ello que el aumento de los embarazos en los adolescentes es cada día más alertador, muchas de estas optan con practicarse abortos inducidos por medio de hierbas o

mecanismos no seguros (introducción de objetos), ya que no tienen los recursos económicos para sustentar las necesidades del niño no nacido.

Según la Organización Panamericana de la Salud, (2014) la tasa de abortos en 2013, Nicaragua registró, 7,918 abortos en el país. En 2011, el 66% de los abortos registrados proceden de zona urbana. En cuanto al nivel educativo, el 11% de las mujeres que tuvieron embarazo terminado en aborto, presentaban nivel educativo superior; mientras el 47.1% tenían educación secundaria y 32.7% educación primaria.

Por tanto, la falta de educación sexual es un factor cultural debido a que hay quienes dicen que si se implementan programas de educación sexual en las aulas de clases se estará influenciando a que los jóvenes inicien una vida sexual a temprana edad. Hay otros que dicen que los temas sexuales solo competen entre la familia y que deben de ser los padres quienes hablen con sus hijos acerca de la sexualidad y métodos anticonceptivos. No obstante, es de suma importancia que se brinden consejerías en los colegios sobre sexualidad para que los jóvenes conozcan su cuerpo y acerca de los métodos anticonceptivos en caso de que practiquen relaciones sexuales, esto ayudará a que eviten los embarazos no deseados y por ende los abortos provocados o realizarse abortos clandestinos.

b) Desigualdades de género

La desigualdad de género es un fenómeno social y cultural en el que se presenta discriminación entre las personas a razón de su género.

En los sectores rurales hay mayor incidencia en cuestiones de desigualdad de género, principalmente en las etnias indígenas, ya que, desde tiempos anteriores, el hombre siempre ha sido el “Jefe de familia” y la mujer la subordinada de él, que no da opiniones si no que solo acepta y apoya lo que dice su esposo.

- ***Discriminación hacia la mujer indígena***

La Costa Caribe tiene particularidades con respecto al resto del país, las mujeres indígenas viven en una sociedad patriarcal, donde los hombres son superiores a las mujeres. En tiempos modernos, los hombres tienen más probabilidades de ser educados que las mujeres y por tanto toman decisiones para la comunidad. El papel de la mujer incluyen ser un apoyo para sus esposos y cuidar su familia y hogares.

Las mujeres sufren distintos tipos de discriminación, y muchas veces son afectadas por más de una forma paralelamente, sufren una doble o múltiple discriminación: por ser

mujeres, por ser pobres, por ser indígenas, por ser negras, por ser jóvenes, por tener capacidades diferentes, por ser viejas y también por su opción sexual o su religión. (Pizarro, 2012).

Si es larga y ominosa la lista de discriminaciones que sufren las mujeres, más larga es la historia de discriminación que padecen las mujeres que pertenecen a las etnias indígenas y a la Costa Caribe, permanentemente ignoradas en los planes de salud, de educación y de desarrollo.

En la Costa Caribe de Nicaragua las mujeres representan más de la mitad de la población. En su mayoría son mujeres humildes, sin mucha oportunidad de desarrollo, ya que las limitadas políticas de desarrollo nacional no son igualitarias para ambos sexos.

La salud de las mujeres indígenas y negras, así como la salud de la población indígena y negra en general, son aspectos secularmente descuidados. Tal negligencia sólo se puede adjudicar al racismo que sigue vigente de forma implícita en todas las capas sociales.

- ***Machismo***

El machismo es una ideología que engloba el conjunto de actitudes, conductas, prácticas sociales y creencias destinadas a promover la negación de la mujer como sujeto indiferentemente de la cultura, tradición, folclore o contexto. (Wikipedia, 2019).

La violencia machista en Nicaragua, según reportes evidencia que 1 de cada 3 mujeres con edades de 15 a 19 años, casadas o en unión libre, han sufrido violencia psicológica, física, sexual y verbal por parte de sus parejas o exparejas. (Blandón, 2019)

Un estudio realizado por el Instituto de Medicina Legal entre 2012-2015 apunta que, de 64 mil casos analizados a partir de peritajes hechos por esta institución, el 77% de las víctimas son mujeres, donde el 45% corresponde a agresión psicológica, física o económica y el 23% violencia sexual. (Instituto de Medicina Legal, 2019)

En la cultura indígena el hombre es el que manda en la familia, es el que decide que debe hacerse y que no, por tanto, es quien decide por encima de la mujer, violentando sus derechos de poder decidir y tomar sus propias decisiones. Al ser así las mujeres no tienen derecho a expresar sus incomodidades y es por eso que hay mucha violencia en contra de ellas.

En el ámbito social, el hombre tiene poder en las decisiones sobre el cuerpo de su mujer, ya que este decide si puede o no planificar y tomar métodos anticonceptivos, y de igual manera es él quien decide cuantos hijos quiere tener.

- ***Violencia sexual.***

La violencia sexual se manifiesta con actos agresivos que mediante el uso de la fuerza física, psíquica o moral reducen a una persona a condiciones de inferioridad para imponer una conducta sexual en contra de su voluntad. (Wikipedia, 2019)

Mujer indígena enfrentan la violencia física y sexual por parte de muchos, como medio para sofocar su progresión hacia la igualdad como ciudadanos de su propio país y en sus comunidades. La violencia marital está relacionada con el alcoholismo masculino, el adulterio masculino, que es una fuente de numerosos conflictos y agresiones.

“Según el Instituto de Medicina Legal, (2018) el 45% de las agresiones contra las mujeres en Nicaragua son producto de la violencia intrafamiliar. De las mujeres investigadas 31% fue víctima de Violencia física, 23% de Violencia sexual, cerca del 1% de violencia psicológica y el 0.2% de delitos contra la vida.”

Al igual que a nivel nacional en la Región del Caribe Sur nicaragüense, la violencia sexual se ejerce mayoritariamente contra las mujeres.

“En el primer trimestre del 2010 el 50% de la violencia sexual registrada ocurrió contra la niñez, dentro de ese porcentaje, el 80% fue contra las niñas, el 20% contra los niños. En el primer trimestre del 2011 la violencia registrada ocurrió contra la niñez, eran 2 casos, el 100% fue contra las niñas.” (Pizarro, 2012)

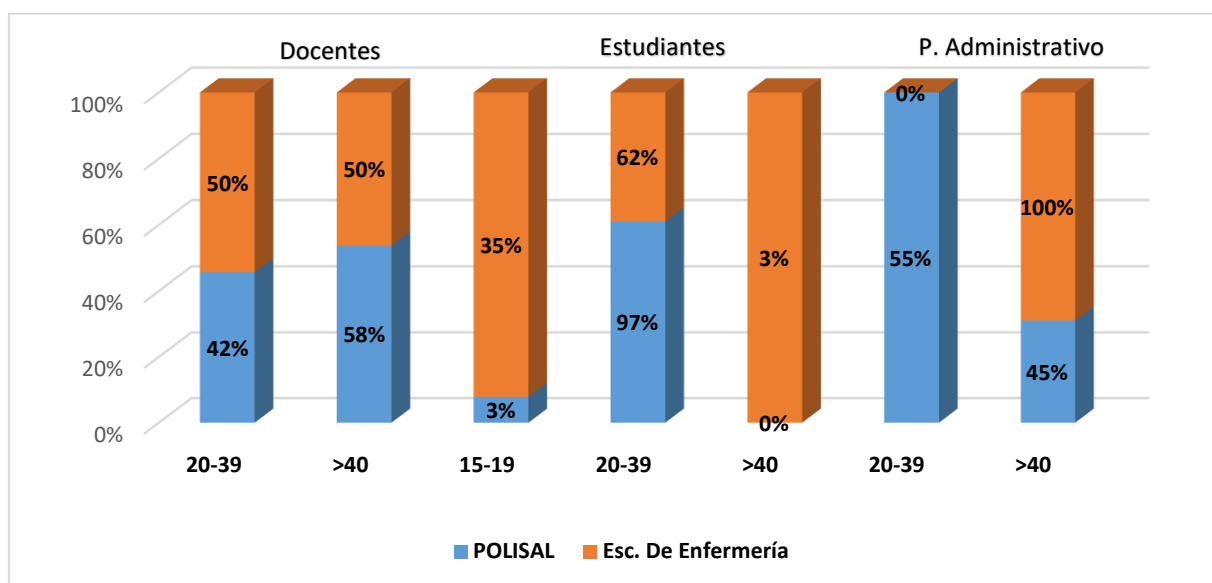
Cuando hay violencia sexual existen muchas probabilidades que haya un embarazo no deseado, por tanto, cuando las niñas que han sido víctimas de abuso sexual sus padres exigen que se les practique el aborto, en Nicaragua como está estrictamente prohibido realizar cualquier tipo de aborto, las instituciones no pueden ejercerlo es por eso que los padres buscan las maneras no legales para practicarlo, en esta esta los usos de clínicas clandestina.

5.3. Análisis y discusión de resultados

Características sociodemográficas de los Docentes, Estudiantes y Personal Administrativo.

Figura N° 1

Gráfico comparativo de edad de los Docentes, Estudiantes y Personal Administrativo del POLISAL, UNAN- Managua y la Escuela de Enfermería Perla María Norori, II Semestre 2019.



Fuente: Tabla N° 1

La edad que predominan en el POLISAL, UNAN-Managua, es la de mayor de 40 años con un 58% y 50% en la Escuela de Enfermería. Lo cual, hace indicar que, en ambos centros de estudios, se encuentran mujeres en edades fértiles y según los estudios la tasa anual del aborto, estimada en 44 procedimientos por 1,000 mujeres en edad reproductiva entre los 15-44 años.

En relación a la edad de los Estudiantes, en ambos centros de estudios predominó las edades de 20-39, siendo para el POLISAL un 97% y para la Escuela de Enfermería un 62% de sus estudiantes. En la Escuela de Enfermería en un 35% de los estudiantes, tiene las edades de 15-19, mientras que en el POLISAL no es tan relevante con un 3%. Por tanto, hay más adolescentes en la Escuela de Enfermería en relación al POLISAL.

Es por tanto que, la experiencia de las adolescentes en cuanto al aborto merece especial atención ya que por su condición económica y social han encontrado obstáculos que les han impedido el goce de sus derechos reproductivos, entre ellos la falta de acceso a información sobre salud sexual y reproductiva, bajo acceso a métodos anticonceptivos, etc. Cada año, a nivel mundial,

hay por lo menos 4.5 millones de mujeres jóvenes que recurren al aborto inducido, muchas veces realizado en condiciones de riesgo. En Latinoamérica y el caribe, las estimaciones varían entre aproximadamente trece abortos anuales por cada mil mujeres de 15-19 años.

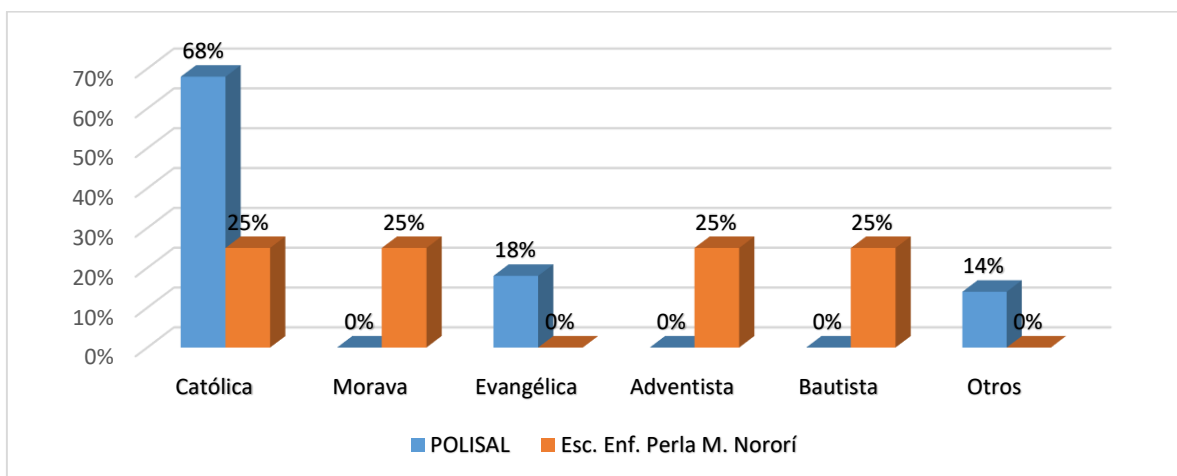
Considerando que son estudiantes, puede que un embarazo no sea planeado ya que tal situación puede hacer que interrumpa sus estudios, o sea motivo por inasistencias a clases siendo esta una razón para que repruebe asignaturas. Es por tanto que se debe de promover la educación sexual y reproductiva en ambas áreas de estudio.

En relación al Personal Administrativo, la edad que predominó en el POLISAL fue de 20-39 con un 55% mientras que en la Escuela de Enfermería predominó la edad mayor de 40 años, con un 100%. En ambos centros de estudios, hay mujeres en edad reproductiva y al momento de hablar sobre aborto la edad es una característica de mucha importancia, ya que un embarazo en este rango de edades, puede ser un embarazo de alto riesgo que puede poner en peligro la vida del feto y de la mujer.

Además, también juegan un papel fundamental el grado de conocimiento en lo que se refiere a la educación en salud sexual y reproductiva. Mientras tanto las mujeres mayores, tienden a hacer consejeras para las más jóvenes.

Figura N° 2

Gráfico comparativo de la religión de los Docentes del POLISAL, UNAN-Managua y Escuela de Enfermería Perla María Norori, II Semestre 2019.



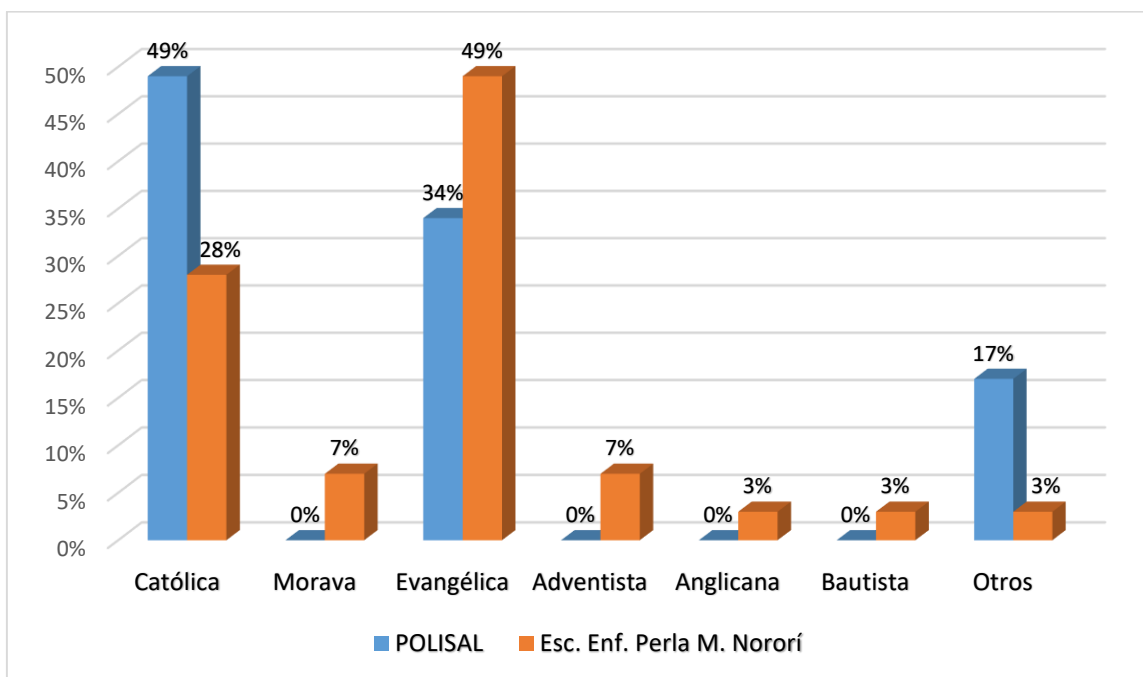
Fuente: Tabla N°2

La religión católica es predominante entre los docentes del POLISAL con un 68% mientras que en la Escuela de Enfermería se obtuvo que un 25% de los docentes en de religión católica, posteriormente se obtuvo en un 25% la Religión Morava, adventista y Bautista, cada una respectivamente. Lo cual quiere decir que, en ambas instituciones, predominan religiones diferentes, aunque las creencias religiosas tienen su postura en relación al aborto, todas estas religiosidades rechazan la práctica del aborto de cualquier tipo, dado que mantienen que el aborto es el asesinato del niño no nacido y se mantienen firme a favor de la vida.

En la iglesia católica, el Santo Padre declaró que el aborto directo, es decir, querido como fin o como medio, es siempre un desorden moral grave, en cuanto a la eliminación deliberada de un ser humano inocente, esta doctrina se fundamenta en la ley natural y en la palabra de Dios. La iglesia evangélica, mantiene de igual manera que el aborto es un atentado a la vida y la muerte de un inocente y que no está bien visto ante los ojos de Dios. Es por ende que condenan a todo aquel que lo practique.

Figura N° 3

Gráfico comparativo de la Religión de los Estudiantes del POLISAL, UNAN-Managua y la Escuela de Enfermería Perla María Norori, II Semestre 2019.



Fuente: Tabla N°2

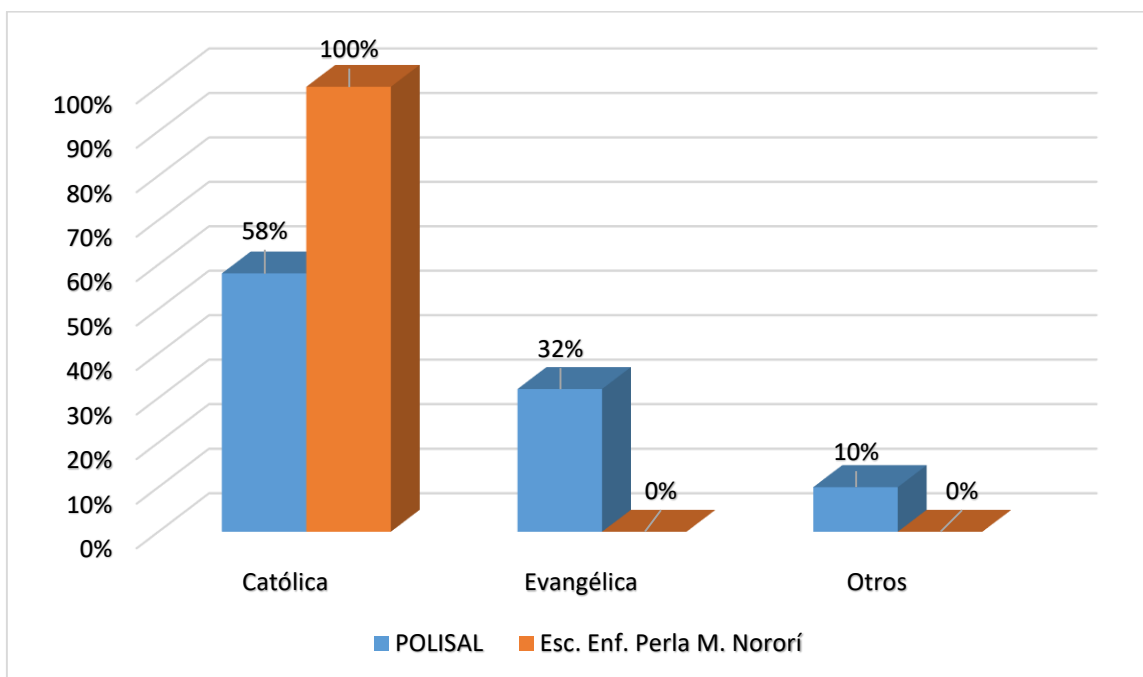
En los estudiantes, las religiones que más predominaron fue la católica en el POLISAL y la evangélica en la Escuela de Enfermería ambas con un 49%. A pesar que en los dos lugares predominan diferentes religiones, lo que los asemeja es que ambas tienen una postura negativa al aborto, sea cual sea su tipo.

La religión es un influyente en la postura de los feligreses ya que mantienen que el aborto es un atentado a la vida de un ser vivo y esto interrumpe el proceso natural de la vida misma, que inicia desde la concepción, es por esto que la Biblia considera como tal un pecado, por lo cual los feligreses adoptan este tipo de conceptos y siguen el mismo pensamiento, es así como se evidencia la influencia de la iglesia hacia esta problemática.

En la Costa Caribe, existen otro tipo de religiones en relación al pacifico, dado a su riqueza multicultural. Pero, a pesar de que hay otras religiones que los identifican, estas mantienen igual postura en relación al aborto, lo ven como un asesinato al no nacido independientemente que esta práctica pueda salvar la vida de la mujer y es por consecuencia a un pecado.

Figura N° 4

Gráfico comparativo de la Religión del Personal Administrativo del POLISAL, UNAN-Managua y la Escuela de Enfermería Perla María Norori, II Semestre 2019.



Fuente: Tabla N°2

En relación a la religión del Personal Administrativo, en ambos lugares predominó la religión católica, siendo para el POLISAL un 58% y para la Escuela de Enfermería un 100%. la Iglesia considera que sigue siendo un mal y que en ningún caso puede ser apoyado o fomentado ya que es un acto que atenta contra la vida misma, siendo para ellos la vida un don apreciado, que fue regalado por Dios.

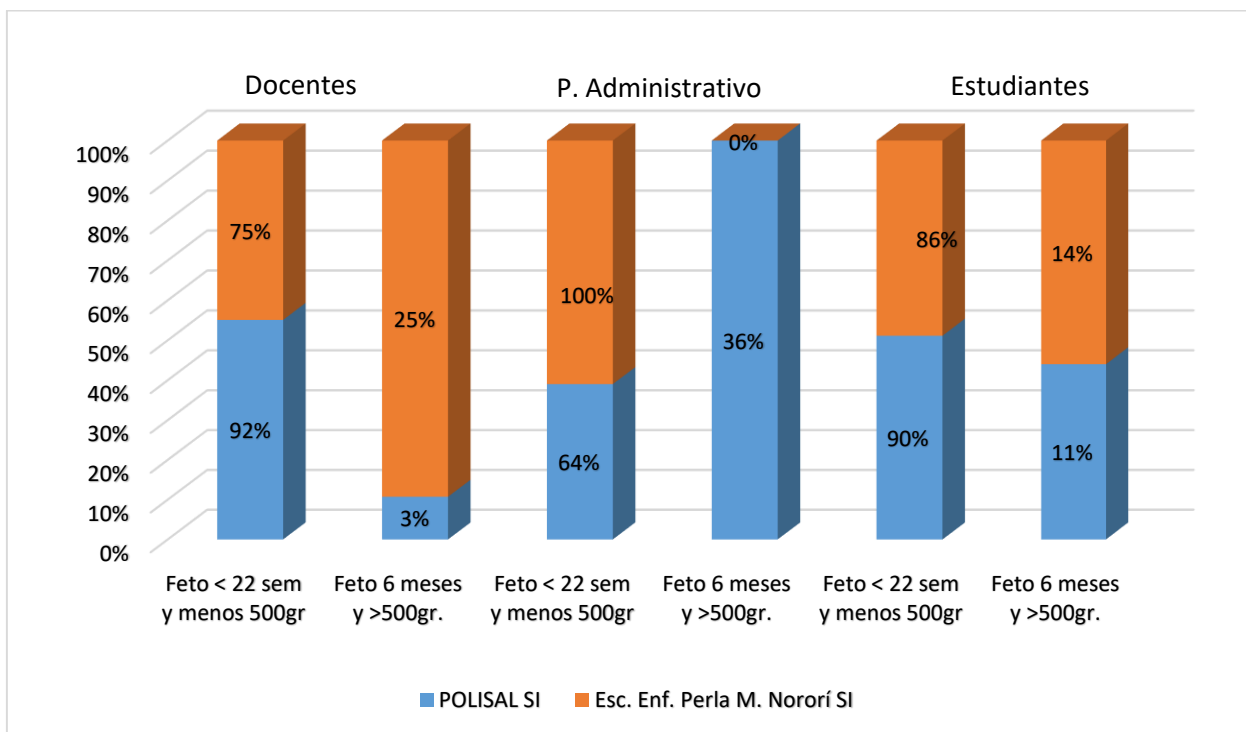
Basadas en fundamentalismos religiosos tienden a efectuar discursos que centran el debate en la polaridad vida-muerte, es decir, ellos son los “pro-vida” mientras quienes se ubican en la postura contraria son “asesinos” y miembros de la “cultura de la muerte”. Bajo este esquema, se defiende la vida humana sin excepciones como plan de Dios, contra el que no caben derechos reproductivos como el aborto.

En definitiva, los fundamentalismos religiosos no protegen la vida de las mujeres, llegando al extremo de prohibir el aborto bajo toda circunstancia, perpetuándose de ese modo una concepción propia de la ideología patriarcal.

Conocimientos de los Docentes, Estudiantes y Personal Administrativo acerca del Aborto

Figura N° 5

Tabla comparativa de los conocimientos que tienen los Docentes, Estudiantes y personal Administrativo del POLISAL, UNAN-Managua y la Escuela de Enfermería Perla María Norori acerca del concepto de Aborto, II Semestre 2019.



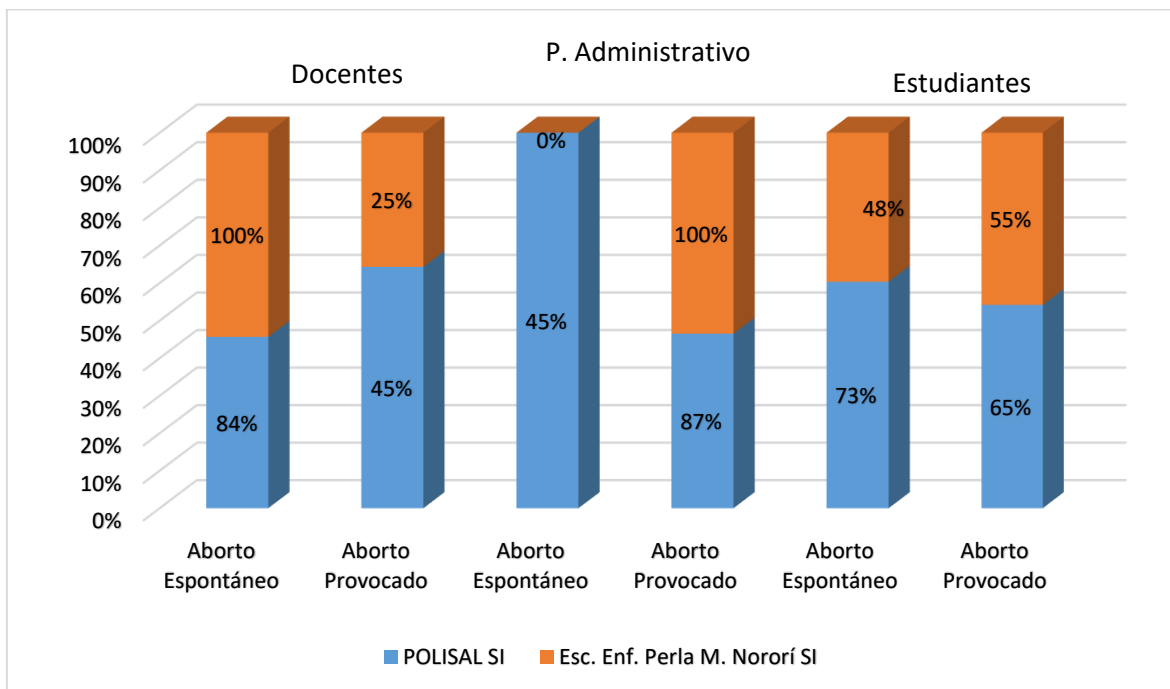
Fuente: Tabla N°3

En relación a los conocimientos que tienen los docentes, estudiantes y personal administrativo acerca del concepto de aborto, los docentes del POLISAL en un 92% y un 75% de los docentes de la Escuela de Enfermería, el personal administrativo del POLISAL 64% y 100% para el personal administrativo de la Escuela de Enfermería, los estudiantes del POLISAL un 90% y un 86% para los estudiantes de la Escuela de enfermería, afirmaron que la Salida o extracción de un feto con menos de 5 meses de embarazo y un peso aproximadamente menos de 11br, era el concepto de aborto.

Lo cual hace indicar que, en ambos centros de estudios, los tres sujetos de investigación, si logran reconocer el concepto de aborto, dado que los parámetros indicados por el MINSA, Es la expulsión o extracción del embrión o feto de la madre de menos de 500gr de peso que se alcanza a las 22 semanas.

Figura N° 6

Tabla comparativa de los conocimientos que tienen los Docentes, Estudiantes y Personal Administrativo del POLISAL, UNAN-Managua y la Escuela de Enfermería Perla María Norori sobre la clasificación del aborto según su inicio, II Semestre 2019.



Fuente: Tabla N°4

En relación al conocimiento que tienen los Docentes, estudiantes y personal administrativo sobre la clasificación del aborto según su inicio, se obtuvo que el 84% de los docentes del POLISAL y el 100% de los docentes de la Escuela de Enfermería, los estudiantes del POLISAL 73% y 48% para los estudiantes de la Escuela de Enfermería. Personal Administrativo del POLISAL 45% y un 0% del Personal administrativo de la Escuela de Enfermería afirmaron que el Aborto espontáneo como una clasificación del aborto según su inicio.

Esto hace indicar que, en ambos centros de estudio, conocen que el aborto espontáneo es el que se produce sin la intervención de circunstancias que interfieran artificialmente en la evolución de la gestación.

Sin embargo, se notó que ambos centros el personal administrativo, con un 87% en el POLISAL y un 100% en la Escuela de Enfermería, reconocieron que el aborto provocado o inducido, como la principal forma de clasificación del aborto, esto quiere decir que no tienen muchos

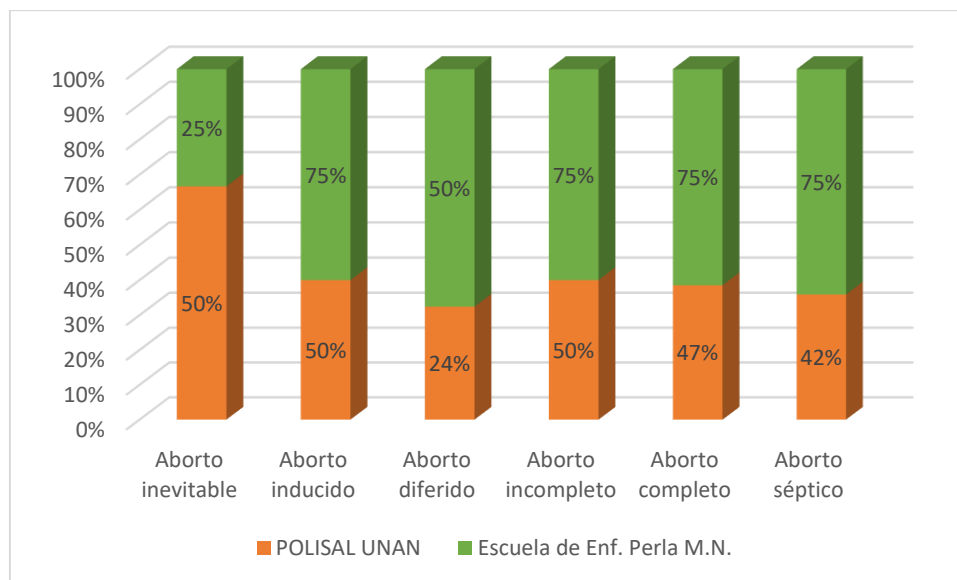
conocimientos sobre la clasificación, ya que piensan que el aborto inducido es todo aquel que se produce premeditadamente para interrumpir el embarazo.

Cabe recalcar que en Nicaragua está prohibido cualquier tipo de aborto, desde el 2006 los artículos que abarcaban el aborto terapéutico fueron derogados después de 100 años de estar vigente los cuales eran art.163 al art.165 del Código Penal del año 1975, en los cuales se permitía el aborto terapéutico cuando la vida de la paciente o del feto se encontraban en peligro por una enfermedad causada o agravada por el embarazo.

De esta manera el código penal de Nicaragua establece que es ilegal el aborto inducido ya sea de manera voluntario o por razones médicas, para estos casos ya está establecido las penas con cárcel y suspensiones de licencias a todo el personal de salud que se encuentre involucrado en uno de estos eventos.

Figura N° 7

Gráfica comparativa de conocimiento que tienen los Docentes sobre la clasificación del aborto según formas clínicas, del POLISAL, UNAN – Managua y Escuela de Enfermería Perla María Norori II Semestre 2019.



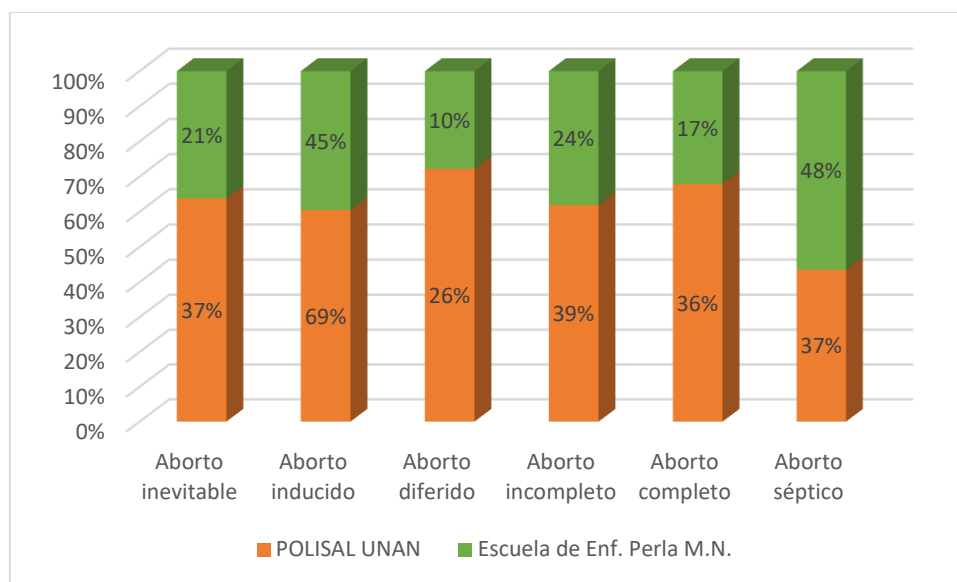
Fuente: Tabla N°5

En los datos obtenidos de la tabla comparativa sobre la clasificación del aborto según sus formas clínicas en los Docentes del POLISAL UNAN Managua y la Escuela de Enfermería Perla María Norori, las respuestas con mayor porcentaje está, el aborto inducido con un 50% y 75% respectivamente, seguido por aborto incompleto con un 50% y 75%, continuando con aborto completo con 47% y 75% y aborto séptico con 42% y 75%.

De tal manera es evidente que los docentes en ambas instituciones no reconocen claramente cuál es la clasificación del aborto según sus formas clínicas, ya que han seleccionado el 50% y el 75% respectivamente la opción de Aborto inducido, siendo esta la opción incorrecta, puesto que, pertenece a la clasificación del aborto según su inicio, sin embargo la mitad de los docentes del POLISAL UNAN – Managua y las tres cuartas partes de los Docentes de la Escuela de Enfermería, seleccionaron el aborto inevitable, incompleto, completo y séptico como formas clínicas del aborto, lo cual deja en evidencia que no conocen en su totalidad sobre la clasificación del aborto.

Figura N° 8

Tabla comparativa de conocimiento que tienen los Estudiantes sobre la clasificación del aborto según formas clínicas, del POLISAL, UNAN – Managua y Escuela de Enfermería Perla María Norori, II Semestre 2019.



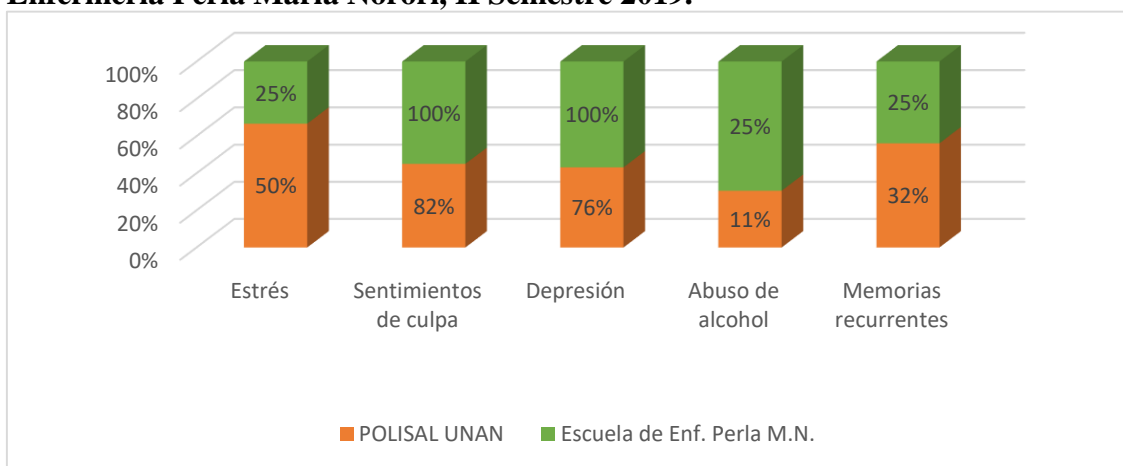
Fuente: Tabla N°6

En cuanto a los conocimientos que tienen los estudiantes sobre la clasificación del aborto según formas clínicas, se destaca con un mayor porcentaje entre los encuestados del POLISAL UNAN Managua y Escuela de Enfermería Perla María Norori, el aborto inducido con un 69% y 45% respectivamente, seguido del aborto séptico con un 37% y 48%, continuando con el aborto incompleto con el 39% y 24% de igual orden.

De las evidencias anteriores, persiste en su mayoría la opción de aborto inducido con un 69% y 45% respectivamente, lo que indica que los estudiantes de ambas instituciones no conocen la clasificación del aborto según sus formas clínicas, ya que dicha opción es incorrecta, resultando las demás respuestas correctas, sin embargo, la afluencia de opciones elegidas por los dos grupos están por debajo del 50%, en virtud de los resultados antes expuestos, en relación con las implicaciones no hay conocimientos sólidos en los encuestados antes mencionados.

Figura N° 9

Tabla comparativa de conocimiento que tienen los Docentes sobre el impacto psicológico que tiene el aborto en la mujer, del POLISAL, UNAN – Managua y Escuela de Enfermería Perla María Norori, II Semestre 2019.



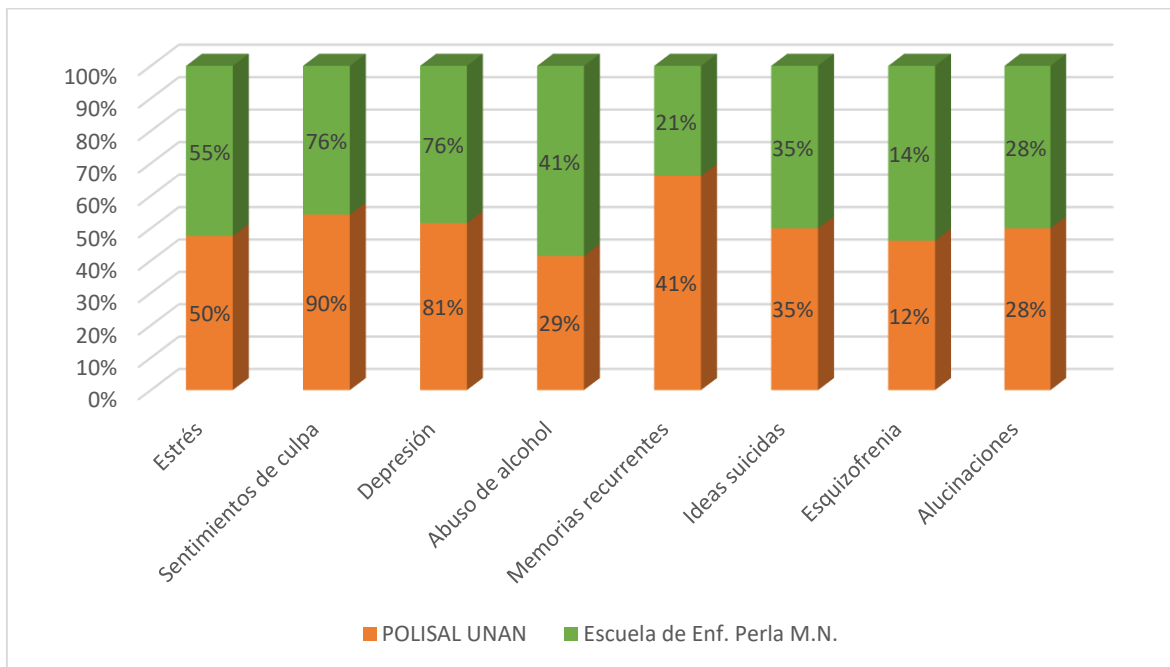
Fuente: Tabla N°7

En la gráfica comparativa sobre conocimiento de los docentes del POLISAL UNAN Managua y Escuela de Enfermería Perla María Norori, consideran en un alto porcentaje el sentimiento de culpa con un 82% y un 100% respectivamente, seguido de la depresión con 76% y 100%, finalizando con el estrés con un 50% y 25% quedando el resto de los casos por debajo del 50%. Lo que indica que la mayoría de los docentes por ambas partes conocen en su mayoría los sentimientos de culpa y la depresión, como el impacto psicológico que conlleva un aborto para la mujer, quedando en bajos porcentajes abuso de alcohol y las memorias recurrentes.

Misma que se presentan en muchos casos de aborto ya sea espontaneo o inducido, puesto que provoca en la mujer el llamado autocastigo por no haber impedido dicho aborto, provocando un aislamiento de la persona en su entorno social, limitando la continuidad de sus actividades cotidianas.

Figura N° 10

Gráfica comparativa de conocimiento que tienen los Estudiantes sobre el impacto psicológico que tiene el aborto en la mujer, del POLISAL UNAN – Managua y Escuela de Enfermería Perla María Norori II Semestre 2019.



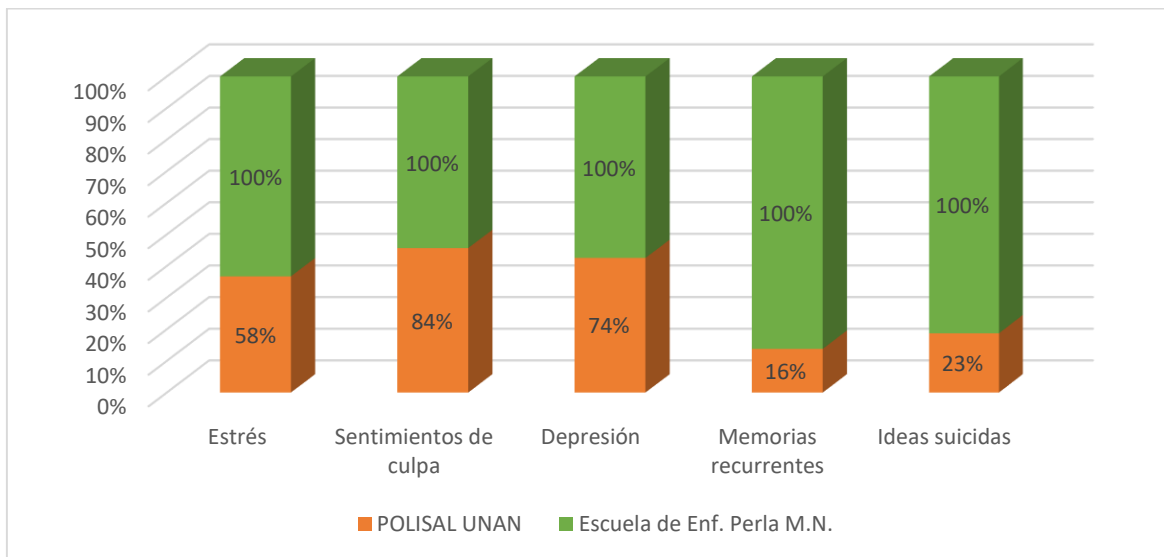
Fuente: Tabla N°8

En cuanto al gráfico de conocimientos que tienen los estudiantes del POLISAL UNAN – Managua y la Escuela de Enfermería sobre el impacto psicológico, resalta entre los resultados el sentimiento de culpa con 90% y 76%, seguido de la depresión con 81% y 76% y como último lugar el estrés con 50% y 55%, quedando el resto de las opciones por debajo del 41%, dichos resultados reflejan que los estudiantes de ambas instituciones identifican los sentimientos de culpa, la depresión y el estrés como impacto psicológico del aborto terapéutico, no obstante el resto de los casos no son reconocidos por los estudiantes.

Jarquín, (2006) refiere que el impacto psicológico está dado por el conflicto con los valores sociales, culturales y religiosos de la mujer, las cuales pueden llegar a presentar el síndrome postaborto y en muchas ocasiones esto llega a deteriorar de gran manera la vida de la mujer de gran manera, si no se cuenta con el apoyo suficiente para lograr salir de ese claustro psicológico en el que la mujer se encuentra inmersa.

Figura N° 11

Gráfica comparativa de conocimiento que tiene el Personal Administrativo sobre el impacto psicológico que tiene el aborto en la mujer, del POLISAL UNAN – Managua y Escuela de Enfermería Perla María Norori II Semestre 2019.



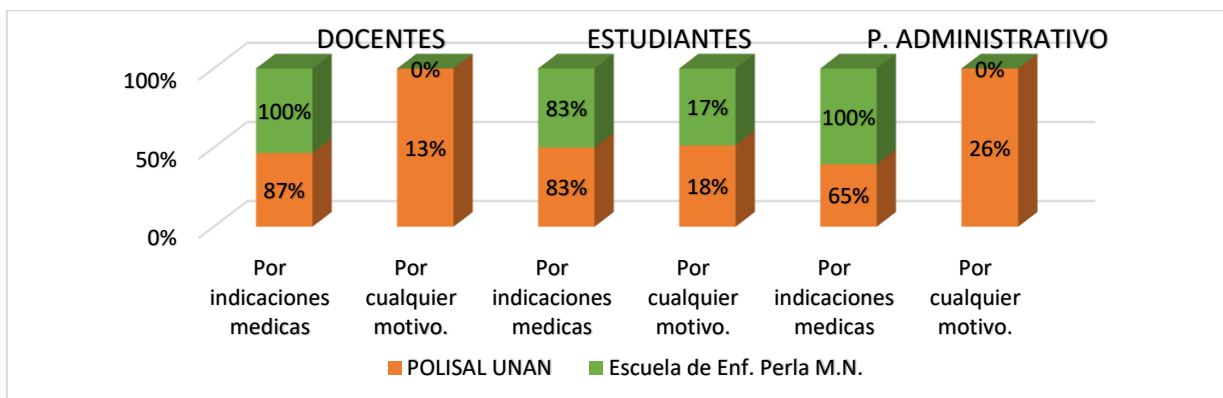
Fuente Tabla N°9

Entre los principales resultados obtenidos de la gráfica comparativa entre el personal administrativo del POLISAL UNAN Managua y Escuela de Enfermería Perla María Norori, se destacan los sentimientos de culpa con un 84% y 100%, la depresión con un 74% y 100%, por último el estrés con un 58% y 100% lo cual indica que el personal administrativo por ambas partes conocen los sentimientos de culpa, la depresión, y el estrés, como el impacto psicológico que provoca el aborto en la mujer.

Sin duda la prevalencia en las respuestas dadas por los encuestados, puede encerrarse entre el sentimiento de culpa, la depresión y el estrés, permaneciendo en todos los grupos anteriores siempre entre los más seleccionados, sin pasar desapercibido el poco manejo que se tiene sobre las demás afectaciones, sin embargo esto puede verse como una oportunidad para el fortalecimiento de los conocimientos, mediante la investigación, indagación y el interés personal.

Figura N° 12

Gráfica comparativa de conocimiento que tienen los Docentes, Estudiantes y Personal Administrativo sobre el concepto de aborto terapéutico, del POLISAL UNAN – Managua y Escuela de Enfermería Perla María Norori II Semestre 2019.



Fuente Tabla N°10-11-12

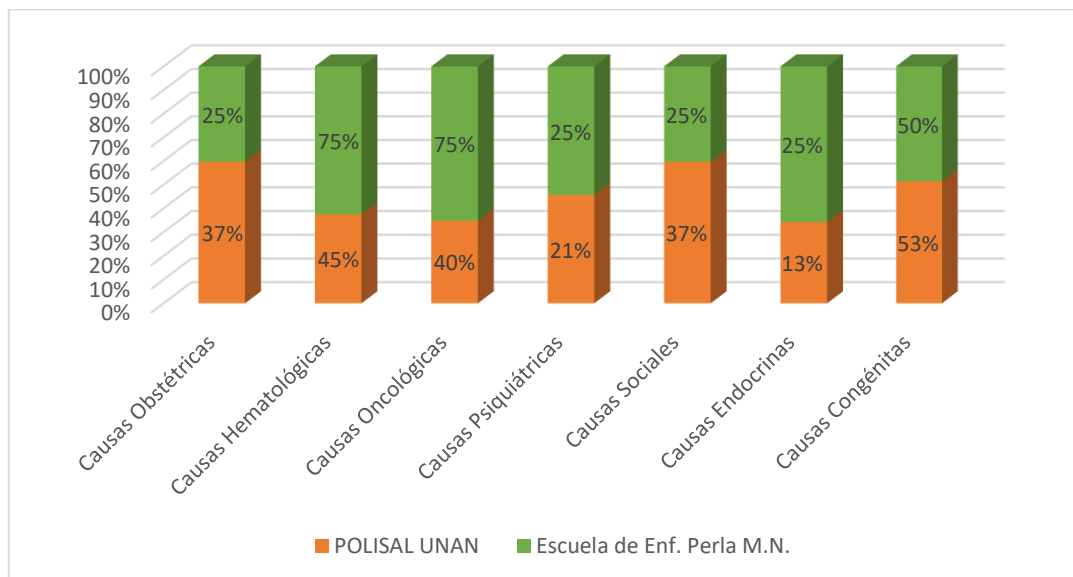
En la gráfica comparativa entre los Docentes, Estudiantes y Personal Administrativo del POLISAL UNAN – Managua y Escuela de Enfermería Perla María Norori sobre conocimiento de aborto terapéutico, en el cual, el 87% y el 100% de los Docentes en ambas instituciones consideran el inciso a) por indicaciones médicas, como respuesta correcta, al igual que los estudiantes obteniendo los mismos porcentajes del 83% en ambas partes, los cuales indicaron el inciso a) como respuesta correcta, en cuanto al personal administrativo los datos obtenidos, son relativamente similares, con un 65% y el 100% afirmando que el inciso a) es la respuesta correcta.

En términos generales, los docentes y estudiantes por ambas partes si conocen en su mayoría el concepto de aborto terapéutico, no es el caso del personal administrativo pues existen diferencias en cuanto los datos se refieren, ya que un poco más de la mitad de los encuestados del POLISAL si conocen el concepto, en cambio personal administrativo de la Escuela de Enfermería conoce en su totalidad el concepto de aborto terapéutico, sin pasar desapercibido la dificultad presente en el personal del POLISAL.

Según Báez, (2010) Define al Aborto Terapéutico como la interrupción del embarazo antes de las 20 semanas de gestación por indicaciones médicas debido a patologías maternas que son agravadas por el embarazo, que repercuten negativamente sobre el crecimiento y desarrollo fetal o comprometen la vida del binomio madre e hijo.

Figura N° 13

Gráfica comparativa de conocimiento que tienen los Docentes sobre causas médicas para indicar un aborto, del POLISAL UNAN – Managua y Escuela de Enfermería Perla María Norori II Semestre 2019.



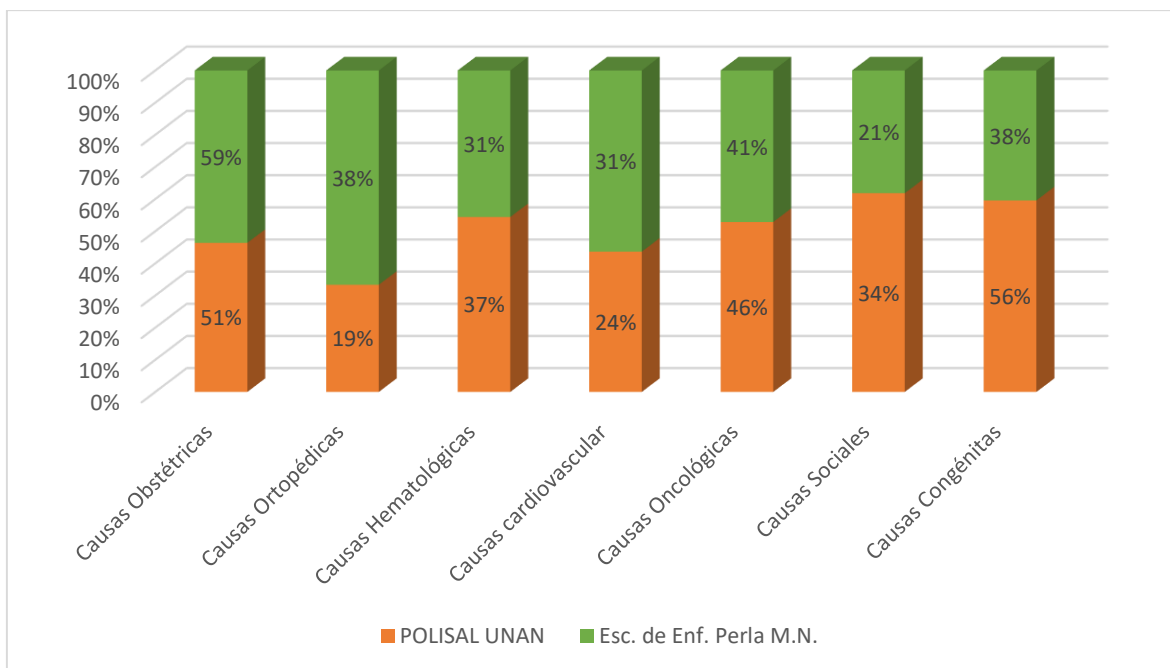
Fuente Tabla N°13

En los siguientes datos, sobre los conocimientos que tienen los docentes del POLISAL UNAN – Managua y Escuela de Enfermería Perla María Norori sobre las causas médicas para indicar un aborto, indican que el 45% y el 75% de los encuestados consideran que las causas médicas son las hematológicas, el 40% y el 75% de los mismos afirman que son las causas ecológicas, mientras que el 53% y el 50% consideran las causas congénitas.

Partiendo de los datos antes mencionados, es evidente que los docentes de ambas instituciones, no conocen sobre las causas médicas para indicar un aborto, puesto que solo afirman con mayor porcentaje tres causas para indicar un aborto, quedando en bajo porcentaje las demás causas. Cabe señalar que las causas en las que está indicado el aborto terapéutico son todas las anteriores, tomando en cuenta que dependiendo de la causa que sea, la vida de la mujer como la del feto se puede encontrar en relativo peligro.

Figura N° 14

Gráfica comparativa de conocimiento que tienen los Estudiantes sobre causas médicas para indicar un aborto, del Polisal UNAN – Managua y Escuela de Enfermería Perla María Norori II Semestre 2019.



Fuente Tabla N°14

En los siguientes datos proporcionados por los estudiantes del POLISAL UNAN Managua y la Escuela de Enfermería Perla María Norori, sobre los conocimientos de las causas médicas para indicar un aborto, se resaltan en mayor porcentaje las causas obstétricas en ambos lados con 51% y 59%, seguido por las causas congénitas con un 56% y el 38%, finalizando con las causas oncológicas con el 46% y el 41% del mismo orden antes mencionado, teniendo en cuenta que dichos datos son los de más prevalencia en el grupo estudiado.

En resumidas cuentas los estudiantes en ambas instituciones tiene poco conocimiento sobre las causas médicas para indicar un aborto, a pesar de que la mitad de los encuestados por parte del POLISAL, consideran solo dos causas, al igual que los encuestados por parte de la Escuela de Enfermería que solo el 59% consideran las causas obstétricas como indicación para un aborto, cabe señalar que todas las opciones son las correctas, por tanto los estudiantes de ambas instituciones no conocen sobre tales aseveraciones.

En ambos casos logramos apreciar que consideran las causas obstétricas con un 51% y 59% como causa médica para indicar un aborto terapéutico, a la vez que las causas congénitas con un 56% y un 38% respectivamente, obteniendo bajos porcentajes en las demás causas, aunque las elecciones por los estudiantes son ligeramente similares podemos diferenciar las causas congénitas con mayor porcentaje en el POLISAL mientras que en la Escuela de Enfermería consideran las causas obstétricas con mayor incidencia, aunque no están lejos de la realidad, ambas partes consideran distintas causas principales, pero que en resumidas cuentas siempre llega a afectar cualquier embarazo, hay que señalar que ninguna está fuera de peligro, con cualquier complicación que se dé durante el embarazo ya que las complicaciones pueden desarrollarse cuando no se trata a tiempo.

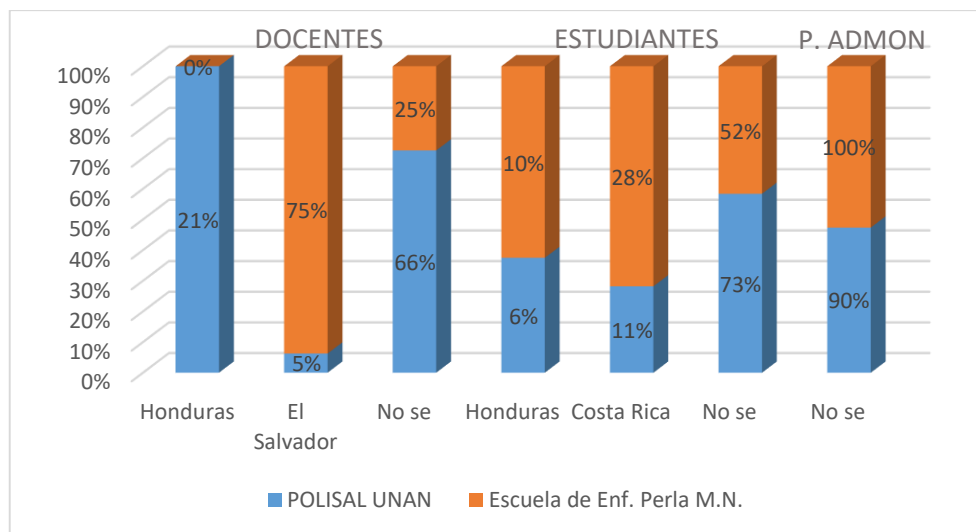
El conocimiento del personal administrativo del POLISAL UNAN - Managua en relación a las indicaciones médicas para realizar un aborto terapéutico, la mayoría de los encuestados no tenían ningún conocimiento sobre cuáles eran las indicaciones médicas para realizar un aborto mientras que una minoría expreso que se debía a malformaciones congénitas, enfermedades en la madre, complicaciones del parto, embarazo ectópico, al igual que el personal administrativo de la Escuela de Enf. Perla María Norori no dominaban las causas en las que se podía indicar un aborto terapéutico, afirmando únicamente como correcta a la causa cardiovascular.

Aunque no sea de gran interés los temas de salud a aquellas personas que no laboran en este ámbito, debería ser un tema muy discutido, ya que no estamos exentos que presentar cualquiera de los casos, mismos que no discriminan edad, estatus social ni económica, y puede llegar a afectar de gran manera a cualquier familia cuando menos se lo espera.

Es importante mencionar que dichas causas antes mencionadas por los encuestados, son de gran impacto en la dirección y éxito de un embarazo, pues al tener problemas a nivel hematológico, congénitos, u oncológicos, estos produce que el embarazo no se desarrolle de una manera exitosa ya que dificulta la compatibilidad del feto con la vida, siendo estos casos extremos, en donde la mejor solución está en el aborto terapéutico, sin olvidar que el aborto en cualquier circunstancias está totalmente penalizado por la Ley en Nicaragua.

Figura N° 15

Gráfica comparativa de conocimiento que tienen los Docentes, Estudiantes y Personal Administrativo sobre los Países que prohíben el aborto terapéutico, del POLISAL UNAN-Managua y Escuela de Enfermería Perla María Norori II Semestre 2019.



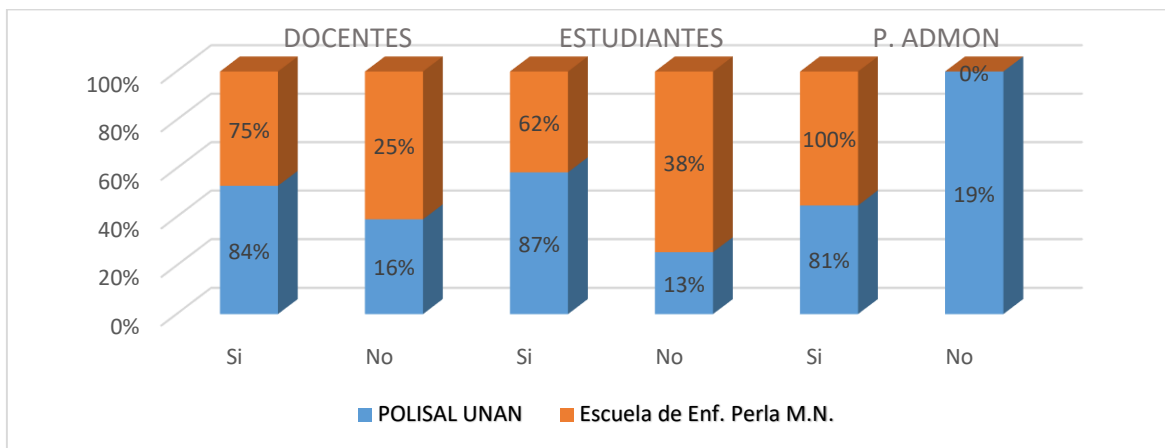
Fuente Tabla N°15-16-17

En relación al conocimiento de los Docentes, Estudiantes y Personal Administrativo del POLISAL UNAN – Managua y la Escuela de Enfermería sobre los países que prohíben el aborto terapéutico, se obtuvo que un 66% y un 25% de los docentes encuestados del mismo orden, desconocen cuál es el país en contexto, un 5% y un 75% indican que El Salvador, es donde está prohibido, mientras que el 21% de los Docentes del POLISAL, afirman que es Honduras dicho país, del mismo modo abarcando a los estudiantes de ambos grupos, un 73% y un 52% desconocen cuál es el país en el que está prohibido el aborto, mientras que el 11% y el 28% de los mismos consideran a Costa Rica el país donde existe dicha prohibición, pasando al personal administrativo donde el 90% y el 100% desconocen cuál es el país donde existe dicha prohibición.

Desde una perspectiva más general, los tres grupos encuestados en su mayoría desconocen cuál es el país donde se prohíbe el aborto, a diferencias de grupos minoritarios como el 21% de los docentes del POLISAL que si conocen cual es el país, así como el 6% y el 10% de los estudiantes que consideran a Honduras como dicho país, lo cual no está de más tener como conocimiento tales aseveraciones lo que nos permite saber que acontece a nuestro alrededor.

Figura N° 16

Tabla comparativa de conocimiento que tienen los Docentes, Estudiantes y P. Administrativo sobre los artículos que penalizan el aborto terapéutico, del Polisal UNAN – Managua y Escuela de Enfermería Perla María Norori II Semestre 2019.



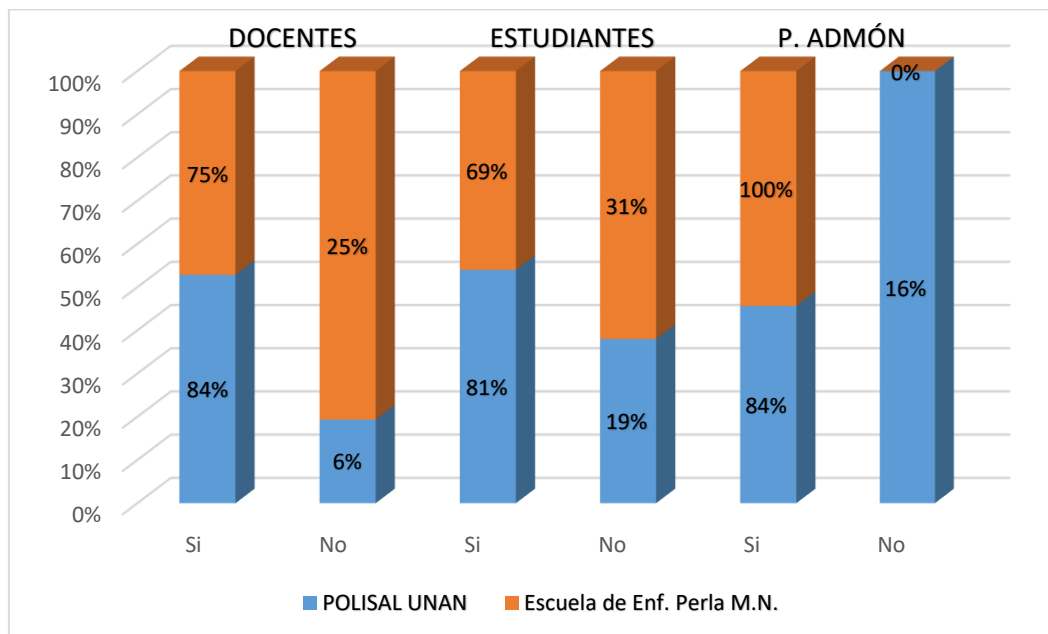
Fuente Tabla N°18-19-20

Con respecto a los conocimientos que tienen los docentes, estudiantes y personal administrativo del POLISAL UNAN Managua y Escuela de Enfermería Perla María Norori, sobre los conocimientos que tienen sobre los artículos que penalizan el aborto terapéutico, donde el 84% y el 75% de los docentes, afirman saber sobre la existencia de un artículo que penaliza el aborto terapéutico, seguido del 87% y 62% de los estudiantes, mencionan conocer sobre un artículo que penaliza, por último el 81% y 100% del personal administrativo.

Acorde a los datos obtenidos refleja que, la mayoría de los docentes en ambas zonas de estudio si conocen sobre la existencia de un artículo que penaliza el aborto terapéutico, obteniendo más porcentaje el POLISAL ante la Escuela de Enfermería, en relación a los estudiantes, conocen en mayor porcentaje los alumnos del POLISAL seguido de la Escuela de Enfermería con un bajo porcentaje dejando en evidencia que un poco más de la mitad de los estudiantes si conocen sobre dicho tema, culminando con el personal administrativo, afirmando que el 81% de los encuestados del POLISAL conocen sobre dicho artículo, seguido del personal administrativo de la Escuela de Enfermería, con 100%, lo que indica que el personal de ambas zonas estudiantiles, si conocen sobre la existencia de un artículo que penalizan el aborto terapéutico.

Figura N° 17

Tabla comparativa de conocimiento que tienen los Docentes, Estudiantes y Personal Administrativo, sobre existencia de la ley que prohíbe el aborto terapéutico, del POLISAL UNAN – Managua y Escuela de Enfermería Perla María Norori II Semestre 2019



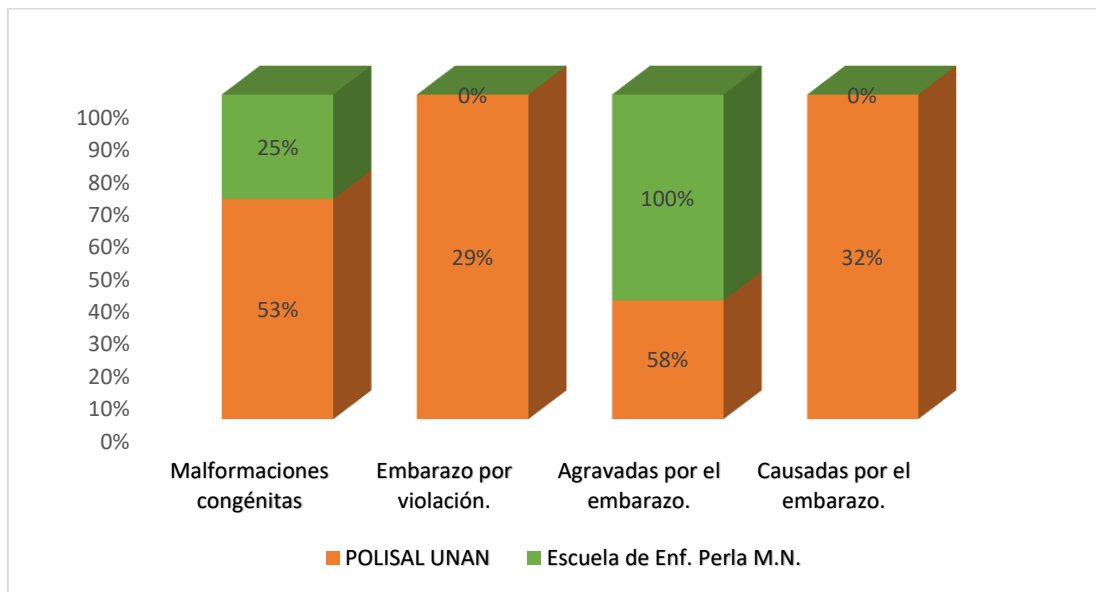
Fuente: Tabla N° 21-22-23

Con respecto al conocimiento de la existencia de una ley entre los Docentes, Estudiantes y Personal Administrativo del POLISAL UNAN – Managua y Escuela de Enfermería Perla María Norori, sobre la existencia de la ley que prohíbe el aborto terapéutico, en la que refleja que el 84% y el 75%, aseguran saber sobre la existencia la ley, seguido de los estudiantes con un 81% y 69% de los mismos afirman saber que existe dicha ley, así como el personal administrativo de ambas instituciones con el 84% y el 100% están seguros de conocer sobre la ley que prohíbe el aborto terapéutico.

Por consiguiente es evidente que la mayoría de los Docentes por ambas partes conocen en altos porcentajes, conocen sobre la existencia de la ley en contexto, seguido por los estudiantes del POLISAL que en un mayor porcentaje saben sobre la existencia de dicha ley a diferencia de los Estudiantes de la Escuela de Enfermería que en un bajo porcentaje conocen la ley en cuestión, en el caso del personal administrativo por ambas partes, conocen en su mayoría sobre la existencia de una ley que prohíbe el aborto terapéutico.

Figura N° 18

Tabla comparativa de conocimiento que tienen los Docentes sobre casos en los que se permiten realizar un aborto terapéutico, del POLISAL UNAN – Managua y Escuela de Enfermería Perla María Norori II Semestre 2019.



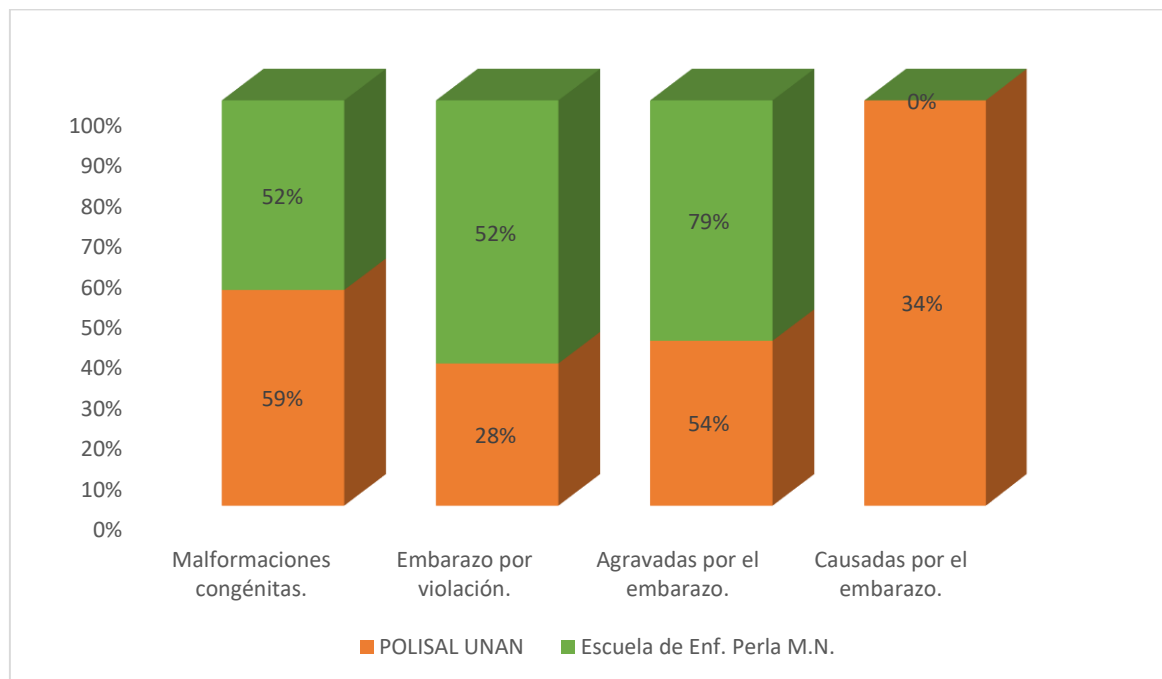
Fuente: Tabla N° 24

En los siguientes datos sobre los conocimientos que tienen los Docentes, del POLISAL UNAN – Managua y la Escuela de Enfermería Perla María Norori sobre los casos en los que se permiten realizar un aborto, entre las opciones más frecuentes está las enfermedades agravadas por el embarazo, con 58% y el 100% respectivamente, seguido por las malformaciones congénitas con el 53% y el 25% del mismo orden.

De manera más sintetizada, la mitad de los docentes del POLISAL UNAN conocen sobre los casos en los que se permiten el aborto terapéutico, mientras que los docentes de la Escuela de Enfermería conocen en su totalidad que las enfermedades agravadas por el embarazo en cambio únicamente el 25% de los mismos solo reconocen las malformaciones congénitas, culminando que los docentes de ambas instituciones tienen ligero conocimiento sobre los casos en donde es permitido el aborto terapéutico.

Figura N° 19

Tabla comparativa de conocimiento que tienen los Estudiantes sobre casos en los que se permiten realizar un aborto terapéutico, del POLISAL UNAN – Managua y Escuela de Enfermería Perla María Norori II Semestre 2019.



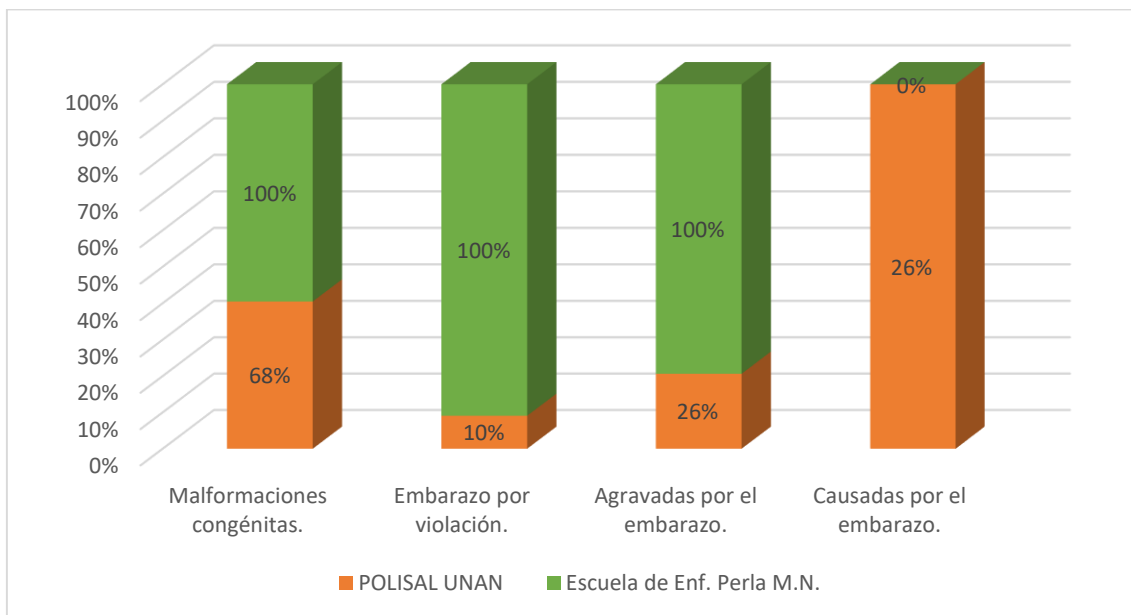
Fuente: Tabla N° 25

En los siguientes datos por parte de los Estudiantes del POLISAL UNAN Managua y la Escuela de enfermería Perla María Norori, sobre los conocimientos que poseen sobre los casos en los que se permiten realizar un aborto terapéutico, se destacan la malformación congénita en 59% y 52% respectivamente, así mismo las enfermedades agravadas por el embarazo con un 54% y el 79%, quedando el resto de opciones con bajos porcentajes.

Según los datos antes mencionados, se puede concluir que los estudiantes por ambas partes tienen pocos conocimientos sobre los casos en los que es permitido, teniendo un poco más de noción la Escuela de enfermería que los del POLISAL, ya que estas se encontraban en el art. 165, la cual mencionaba que la decisión era tomada por un comité de la salud, en donde el caso era revisado tomando en cuenta todos los riesgos que podría presentar la mujer.

Figura N° 20

Tabla comparativa de conocimiento que tiene el Personal Administrativo sobre casos en los que se permiten realizar un aborto terapéutico, del POLISAL UNAN – Managua y Escuela de Enfermería Perla María Norori II Semestre 2019.

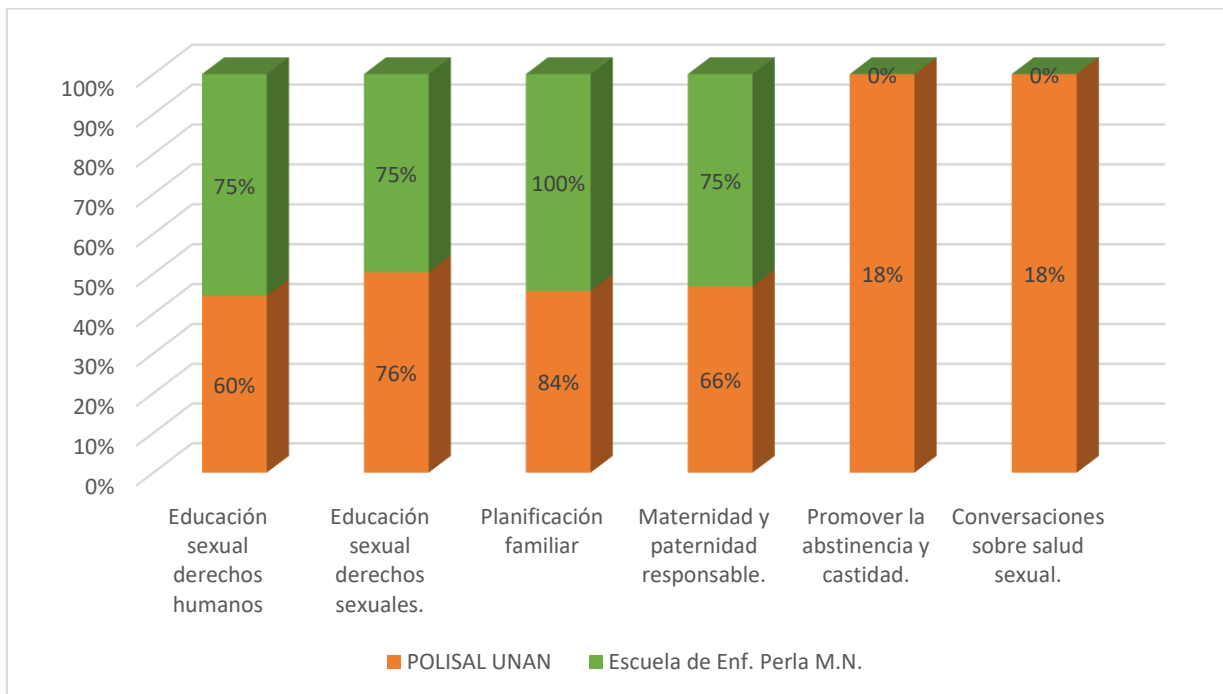


Fuente: Tabla N° 26

Continuando con los conocimientos por parte del Personal Administrativo, del POLISAL UNAN Managua y Escuela de Enfermería Perla María Norori, con los siguientes porcentajes según el orden anterior, con las malformaciones congénitas en 68% y el 100%, seguido por enfermedades agravadas con el 26% y el 100%, lo cual indica que el personal administrativo del POLISAL no conoce sobre los casos en donde es permitido el aborto terapéutico, mientras que el personal de la Escuela de Enfermería si conocen en su totalidad sobre dicho tema, sin embargo no logra acertar al decir que los embarazos por violación es la correcta, puesto que las correctas son, por malformaciones congénitas y por las enfermedades agravadas por el embarazo.

Figura N° 21

Tabla comparativa de conocimiento que tienen los Docentes sobre las medidas preventivas para un aborto terapéutico, del POLISAL UNAN – Managua y Escuela de Enfermería Perla María Norori II Semestre 2019

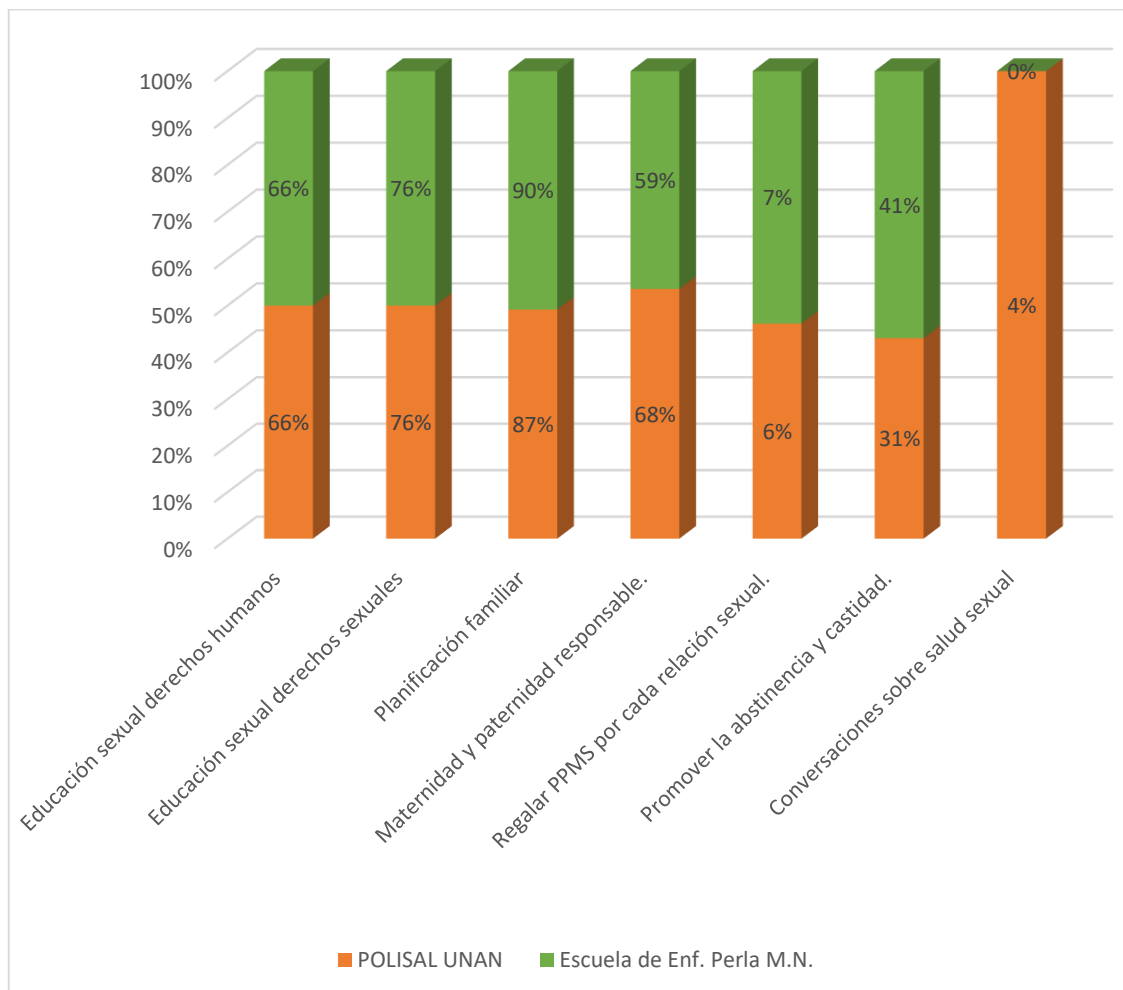


Fuente: Tabla N° 27

En la siguiente gráfica sobre los Docentes del POLISAL UNAN – Managua y la Escuela de Enfermería Perla María Norori, sobre las medidas preventivas, se desatan en las opciones, planificación familiar con un 84% y 100%, seguido de 76% y 75% sobre la educación sexual, continuando con la paternidad y maternidad responsable con un 66% y 75%, lo que indica que dichos encuestados si conocen sobre las medidas preventivas, ya que todo parte de la planificación familiar, puesto que se evitan embarazos en las condiciones de salud poco estables, dando paso a una buen educación sexual.

Figura N° 22

Tabla comparativa de conocimiento que tienen los Estudiantes sobre las medidas preventivas para un aborto terapéutico, del POLISAL UNAN – Managua y Escuela de Enfermería Perla María Norori II Semestre 2019

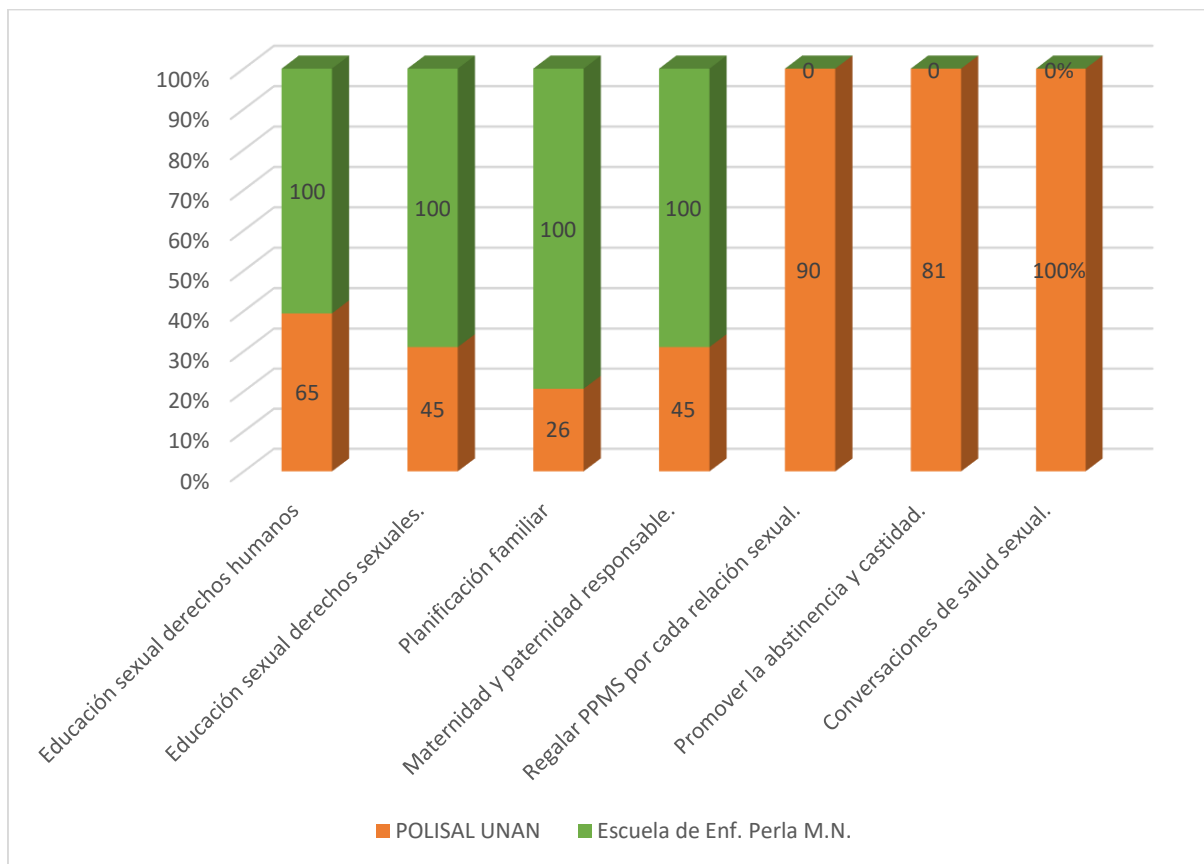


Fuente: Tabla N° 28

Según los resultados dados por los Estudiantes del POLISAL UNAN – Managua y Escuela de enfermería Perla María Norori, destacan entre las opciones dadas la planificación familiar con 87% y 90% respectivamente, continuando con educación sexual basado en derechos sexuales con 76% y 76%, finalizando con maternidad y paternidad responsable con 68% y 59%, en la que se observa que las respuestas dadas, por ambas partes, afirman que ambas partes conocen sobre las medidas preventivas para un aborto terapéutico, puesto que conocen en grandes porcentajes sobre el tema, prevaleciendo las respuestas con los docentes.

Figura N° 23

Tabla comparativa de conocimiento que tiene el Personal Administrativo sobre las medidas preventivas para un aborto terapéutico, del POLISAL UNAN – Managua y Escuela de Enfermería Perla María Norori II Semestre 2019



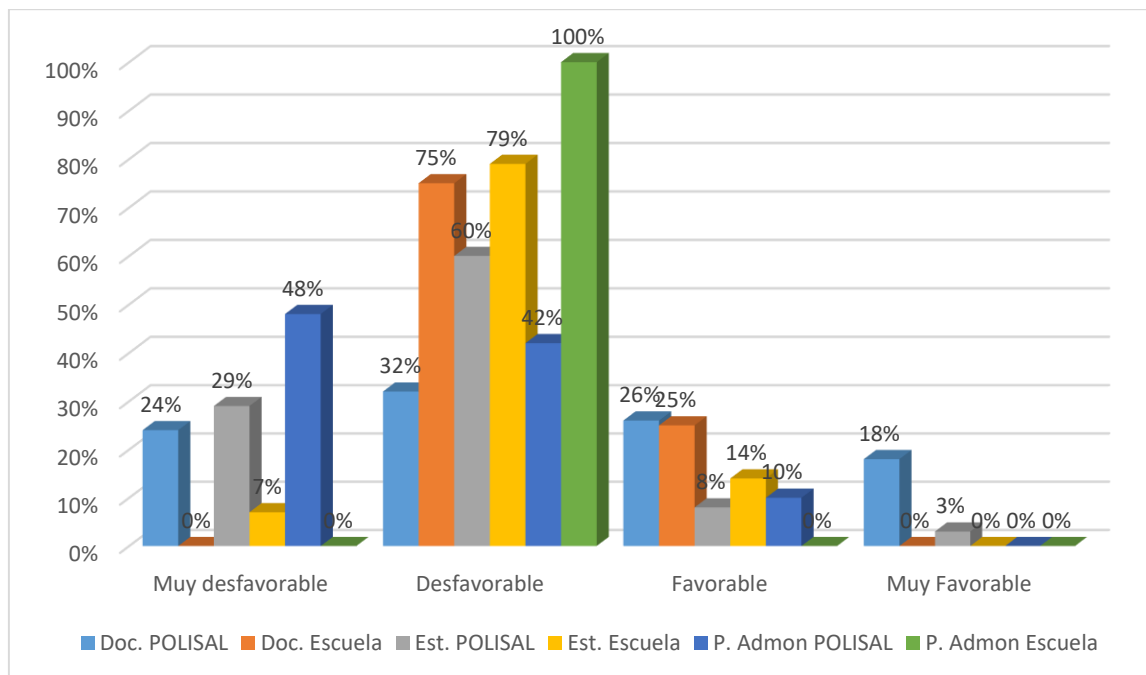
Fuente: Tabla N° 29

En las siguientes aseveraciones, del personal administrativo del POLISAL UNAN – Managua y la Escuela de Enfermería Perla María Norori, sobre las medidas preventivas para un aborto terapéutico, obteniendo respuestas muy diferentes en el caso del POLISAL no promover conversaciones con un 100%, seguido de regalar PPMS con 90% y promover la abstinencia con 81%, en comparación de la Escuela de Enfermería que eligieron la educación sexual, la planificación y maternidad y paternidad responsable en un 100%, lo que se evidencia que el personal administrativo de la Escuela de Enfermería si conoce en su totalidad sobre las medidas preventivas para el aborto terapéutico, en comparación con los del POLISAL que no conocen en su totalidad sobre dichas aseveraciones.

Actitudes de los Docentes, Estudiantes y Personal Administrativo en relación al aborto.

Figura N° 24

Gráfica comparativa de las actitudes que tienen los docentes, estudiantes y personal administrativo acerca del aborto terapéutico del POLISAL, UNAN-Managua y la Escuela de Enfermería Perla María Norori, II Semestre 2019.



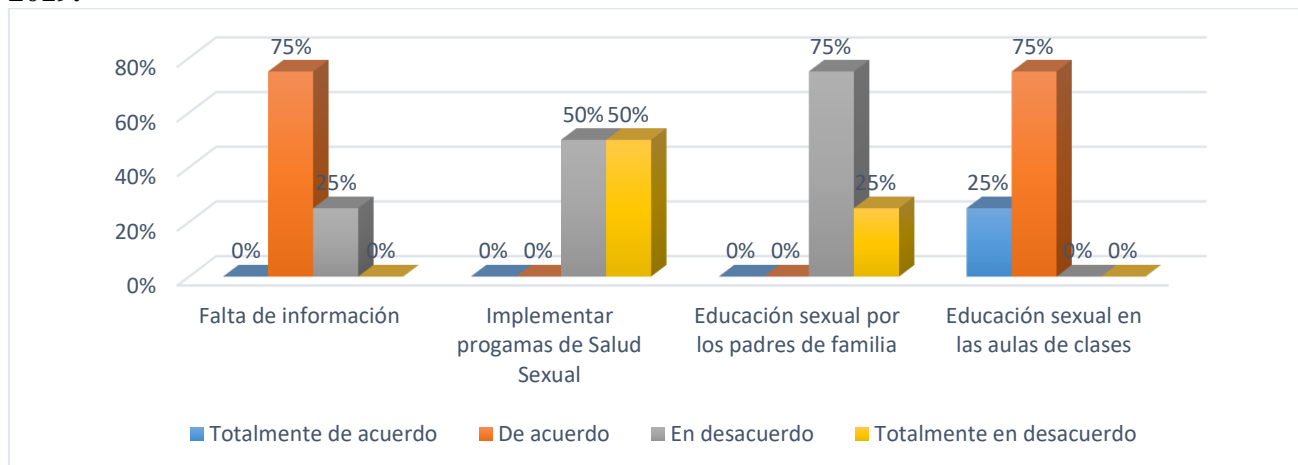
Fuente: Tabla N°30

En comparación a los resultados encontrados sobre la investigación realizada en el POLISAL UNAN-Managua y Escuela de Enfermería sobre la actitud que tienen acerca del aborto terapéutico, los docentes tienen una actitud muy desfavorable acerca del aborto con un 32% que corresponde al POLISAL UNAN-Managua y con un 75% que corresponde a Escuela de Enfermería Perla María Nororí, en lo que respecta a los estudiantes predominó una actitud desfavorable con 60% en POLISAL y un 79% en la Escuela de enfermería y así mismo el personal administrativo predominó dicha actitud con un 48% en el POLISAL y un 100% en la escuela de Enfermería, esto indica que los tres gremios de ambas instituciones tienen una actitud desfavorable hacia el aborto terapéutico.

Influencia de la Cultura en la Actitud sobre el Aborto

Figura N° 25

La educación sexual como factor cultural influyente en la actitud sobre el aborto terapéutico en los docentes de la Escuela de Enfermería Perla María Norori, II Semestre 2019.



Fuente: Tabla N°31

Los docentes de la Escuela de Enfermería en un 75% se encuentran de acuerdo a que la falta de información sobre educación sexual con lleva a un embarazo no planeado y por ende a abortos clandestinos. En las zonas más rurales de Nicaragua el acceso a la información acerca de los derechos sexuales es escaso, es por ello que el aumento de los embarazos en los adolescentes es cada día más alertador, muchas de estas optan con practicarse abortos clandestinos.

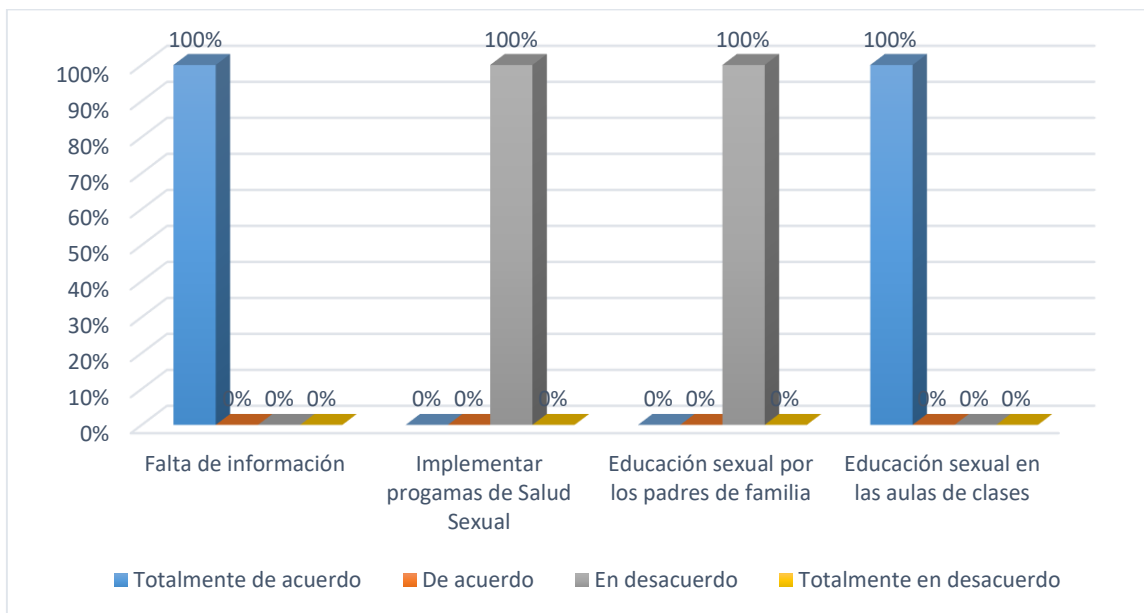
En cambio, un 25% de los docentes se encuentran en desacuerdo, ya que también los embarazos no planeados se pueden deber a otros factores como, por ejemplo, la falta de acceso a métodos anticonceptivos, violaciones a niñas, adolescentes y mujeres, la falta de interés de los jóvenes sobre temas de salud sexual.

También se observa que está un 50% desacuerdo y un 50% totalmente en desacuerdo que el implementar programas de educación sexual influye que empiecen las relaciones sexuales a temprana edad y mantienen la misma actitud en relación a que temas sobre sexualidad deben ser impartidos solamente por el padre de familia.

También se puede observar que mantienen una actitud positiva a estar de acuerdo que se implementen programas de educación sexual en las aulas de clases. Es de suma importancia que se brinden consejerías en los colegios sobre sexualidad para que los jóvenes conozcan su cuerpo y acerca de los métodos anticonceptivos en caso de que practiquen relaciones sexuales, esto ayudará a que eviten los embarazos no deseados y por ende los abortos provocados o realizarse abortos clandestinos.

Figura N° 26

La educación sexual como factor cultural influyente en la actitud sobre el aborto terapéutico del personal administrativo de la Escuela de Enfermería Perla María Nororí, II Semestre 2019.

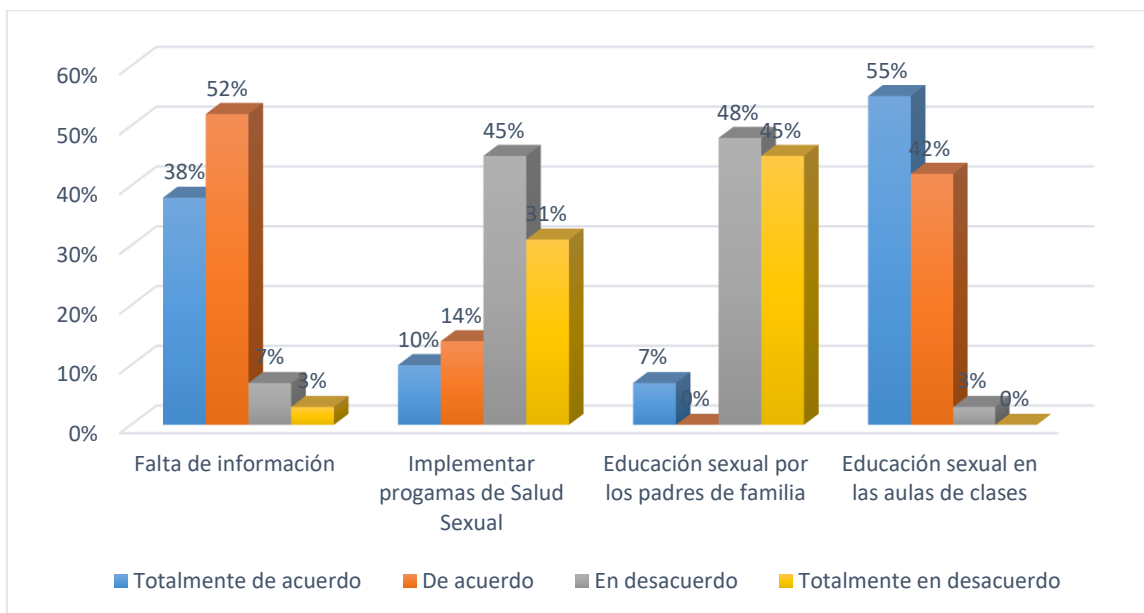


Fuente: Tabla N°32

En relación a la educación sexual como factor influyente en la actitud sobre el aborto terapéutico del Personal Administrativo, se observa que un 100% está totalmente de acuerdo que la falta de información sobre educación sexual con lleva a embarazos no planeados y por ende a abortos clandestino, de igual hay un 100% está totalmente de acuerdo a que se deberían de implementar programas de educación sexual en las aulas de clases. La educación sexual, sería un gran influyente para que disminuyan los embarazos no deseados y por ende los abortos clandestinos, ya que, al implementar estos programas, se le educa al joven sobre sexualidad y métodos anticonceptivos, para que cuando inicien su vida sexual lo hagan de forma responsable y segura.

Figura N° 27

La educación sexual como factor cultural influyente en la actitud sobre el aborto terapéutico de los estudiantes de la Escuela de Enfermería Perla María Norori, II Semestre 2019.



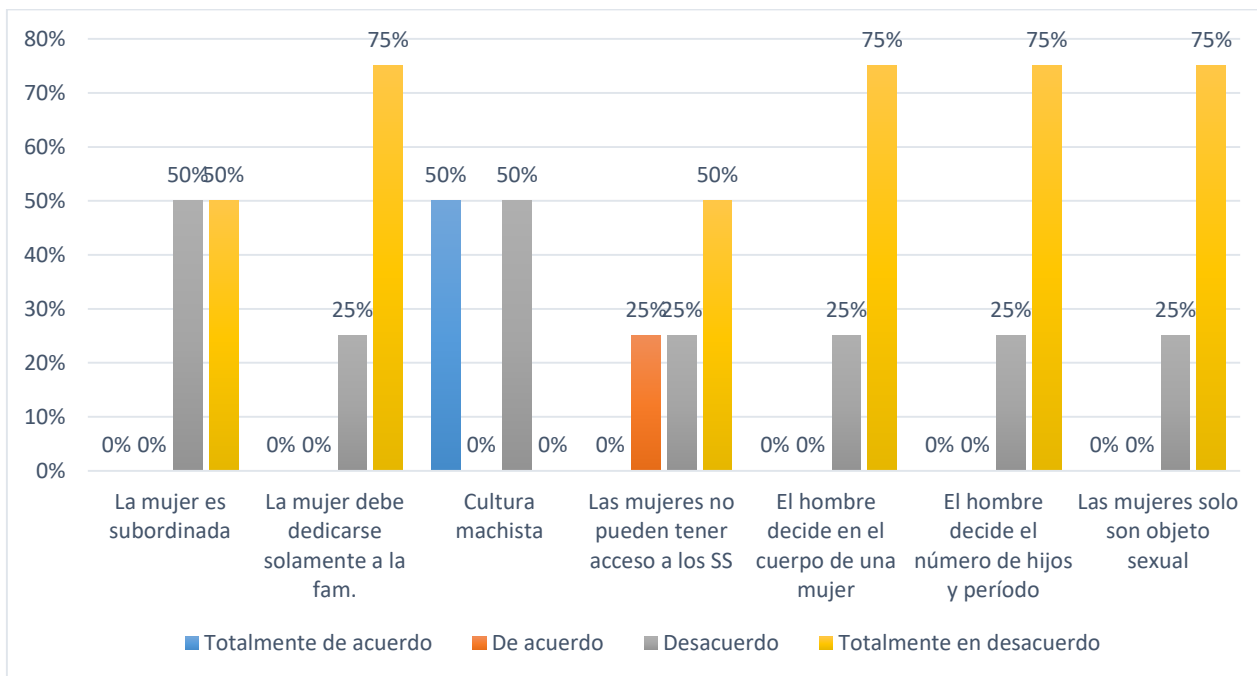
Fuente: Tabla N°33

En relación a la educación sexual como factor influyente en la actitud sobre el aborto terapéutico, los estudiantes de la Escuela de Enfermería en su mayoría, está de acuerdo y totalmente de acuerdo que la falta de información sobre educación sexual con lleva a embarazos no planeados y por ende a abortos clandestinos, de igual forma aceptan que se implementen programas de educación sexual en las aulas de clases.

En relación a implementar programas de salud sexual influyen que empiecen relaciones sexuales a temprana edad y si a educación sexual debe de ser únicamente impartida por los padres de familia, en gran mayoría estuvo en desacuerdo, sin embargo a un mínimo de estudiantes que opinan lo contrario, muchas veces los jóvenes inician relaciones sexuales sin comunicárselo a los padres o no se acercan a pedir información acerca de temas de sexualidad o métodos anticonceptivos, es por esto que inician relaciones sexuales sin conocer acerca de los riesgos que esta conlleva y es donde aparecen los embarazos no deseados y las infecciones de transmisión sexual.

Figura N° 28

La Desigualdad de género como factor cultural influyente en la actitud sobre el aborto terapéutico en los docentes de la Escuela de Enfermería Perla María Norori, II Semestre 2019.



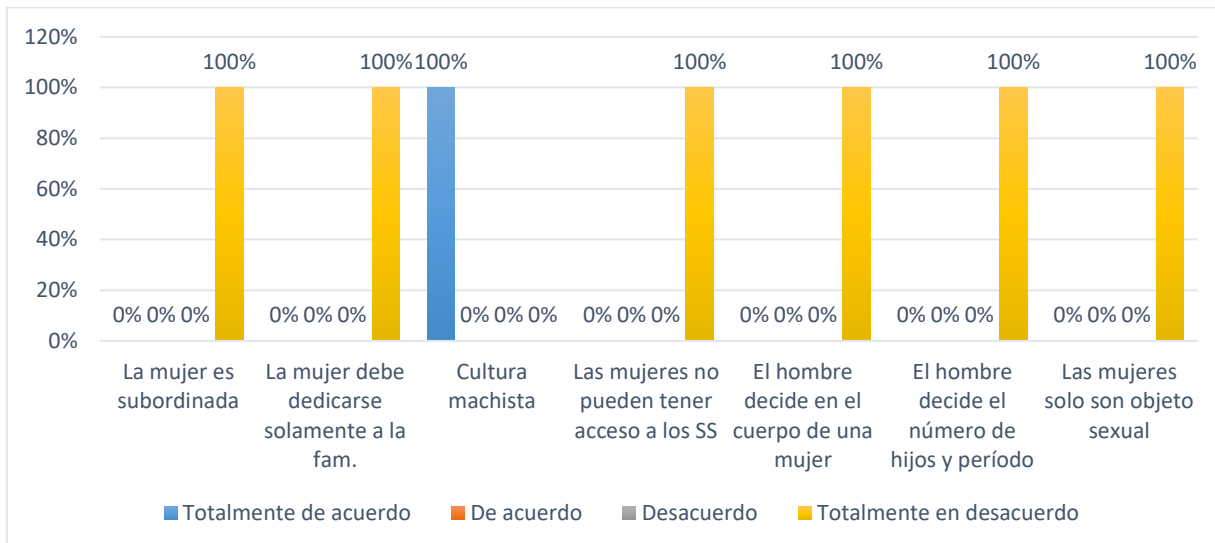
Fuente: Tabla N°34

En relación a la desigualdad de género como factor cultural influyente sobre el aborto terapéutico, la mayoría de los docentes mantuvo que están en desacuerdo a que la mujer sea la subordinada del hombre y tiene que obedecerlo, de igual manera no estuvieron de acuerdo que las mujeres tienen que dedicarse solamente a la familia, de igual forma hay una mayoría de los docentes que afirman que están en desacuerdo a que las mujeres no puedan tener acceso a los servicios de salud sin permiso del hombre, sin embargo hubo un porcentaje del 25% que estuvo de acuerdo con este enunciado.

En relación a los demás enunciados en su mayoría estuvieron en desacuerdo. En los sectores rurales hay mayor incidencia en cuestiones de desigualdad de género, principalmente en las etnias indígenas, ya que, desde tiempos anteriores, el hombre siempre ha sido el “Jefe de familia” y la mujer la subordinada de él, que no da opiniones si no que solo acepta y apoya lo que dice su esposo.

Figura N° 29

La Desigualdad de género como factor cultural influyente en la actitud sobre el aborto terapéutico en el personal administrativo de la Escuela de Enfermería Perla María Nororí, II Semestre 2019

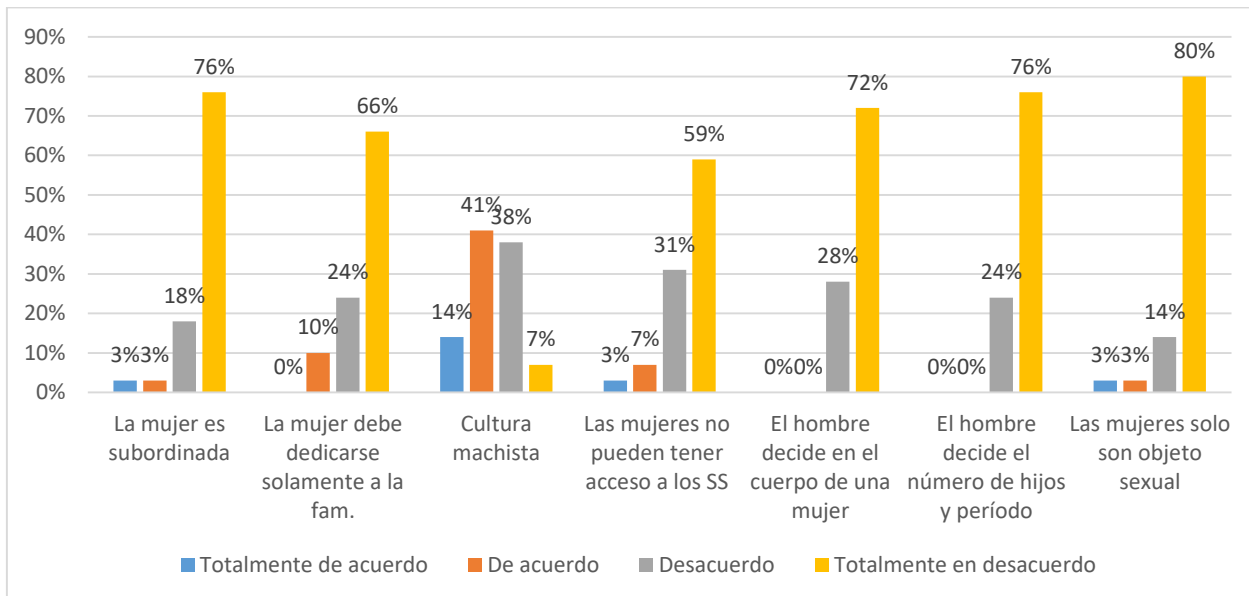


Fuente: Tabla N°35

La desigualdad de género como factor cultural influyente en la actitud sobre el aborto terapéutico, se obtuvo que en su mayoría el personal administrativo, se encuentra totalmente en desacuerdo con los enunciados planteados, sobre la desigualdad de género. También se logra apreciar que el 100% del personal administrativo está totalmente de acuerdo que en la RACCS la cultura machista es muy predominante. La desigualdad de género es un fenómeno social y cultural en el que se presenta discriminación entre las personas a razón de su género. Al ser así las mujeres no tienen derecho a expresar sus incomodidades y es por eso que hay mucha violencia en contra de ellas.

Figura N° 30

La Desigualdad de género como factor cultural influyente en la actitud sobre el aborto terapéutico de los estudiantes de la Escuela de Enfermería Perla María Norori, II Semestre 2019



Fuente: Tabla N°36

En relación a la desigualdad de género como factor cultural influyente en la actitud sobre el aborto terapéutico, se observa que la mayoría de los estudiantes están totalmente en desacuerdo con los enunciados de la desigualdad de género, de igual manera se observa que un 41% de los estudiantes están de acuerdo que en la RACCS hay una cultura machista predominante, sin embargo, hay un 38% que afirma lo contrario.

En los sectores rurales hay mayor incidencia en cuestiones de desigualdad de género, principalmente en las etnias indígenas, ya que, desde tiempos anteriores, el hombre siempre ha sido el “Jefe de familia” y la mujer la subordinada de él, que no da opiniones si no que solo acepta y apoya lo que dice su esposo. En tiempos modernos, los hombres tienen más probabilidades de ser educados que las mujeres y por tanto toman decisiones para la comunidad. El papel de la mujer incluye ser un apoyo para sus esposos y cuidar su familia y hogares.

6. Conclusiones

Ya realizado los análisis y afrontamiento de los datos obtenidos, podemos concluir que:

1. Características Sociodemográficas.

En ambas instituciones prevalecen las edades mayores de 40 de los docentes más que las edades entre 20 y 39 años siendo el mismo caso con el personal administrativo que en su mayoría hay edades mayores de 40 años, a diferente de las edades de los estudiantes en ambas instituciones que en su mayoría se presentan las edades de 20 a 39 años.

En lo que respecta la religión, se mantiene en porcentajes similares una institución de otra, estando de primer lugar la religión católica entre los docentes, estudiantes y personal administrativo, seguido de la religión evangélica, y posteriormente la Morava entre los docentes y estudiantes de la Escuela de Enfermería Perla María Norori.

2. Conocimiento de Docentes, Estudiantes y Personal Administrativo acerca del aborto terapéutico.

En ambas Instituciones, lograron identificar en un gran porcentaje los docentes con 92% y 75%, estudiantes con 90% y 86% seguido del personal administrativo de la Escuela de Enf. 100% el concepto de aborto, a diferencia del personal administrativo del POLISAL UNAN – Managua, con un porcentaje menor a los anteriores con 64%.

En la clasificación del aborto según su inicio, los docentes del POLISAL y Escuela de Enfermería Perla M.N, reconocen al aborto espontaneo en altos porcentajes con 84% y 100%, en comparación de los estudiantes del POLISAL, identifican con mayor porcentaje al aborto espontáneo con 73%, siendo diferente el caso de los estudiantes de la Escuela de Enfermería resultando con mayor porcentaje el aborto provocado con 55%, finalizando con el personal administrativo de ambas instituciones, reconocieron al aborto provocado en mayores porcentajes del 87% y 100% respectivamente.

En la clasificación del aborto según sus formas clínicas, los docentes de ambas instituciones consideran al aborto inducido en un 50% y 75%, incompleto 50% y 75%, completo 47% y 75% seguido por séptico con 42% y 75%, según su forma clínica. Los estudiantes del POLISAL

consideran al aborto inducido en su mayoría con 69% como forma clínica, en cambio la escuela de Enfermería consideran en mayor porcentaje al aborto séptico con 48% como forma clínica.

Según el impacto psicológico que tiene el aborto en la mujer, los Docentes del POLISAL y Escuela de Enfermería, reconocieron en altos porcentajes a los sentimientos de culpa con 82% y 100%, seguido de la depresión con 76% y 100%, lo que indica que los docentes de ambas instituciones conocen en su mayoría el impacto psicológico.

Según los estudiantes de ambas Instituciones, consideran los sentimientos de culpa en alto porcentaje con 90% y 76%, seguido de la depresión con 81% y 76%, finalizando con el estrés en un 50% y 55% respectivamente, lo que indica que los estudiantes conocen sobre las afectaciones psicológicas que el aborto provoca.

Culminando con el personal administrativo de ambos centros en donde seleccionaron en mayores porcentajes los sentimientos de culpa, la depresión y el estrés con 84% y 100%, seguido del 74% y 100% finalizando con el 58% y el 100% según el orden anterior, donde se demuestra que en ambas partes conocen sobre las afectaciones psicológicas que el aborto provoca.

Según lo obtenido del concepto de aborto terapéutico, tanto los docentes, estudiantes como el personal administrativo de ambas instituciones, identificaron en altos porcentajes el primer inciso, siendo la interrupción del embarazo por indicaciones médicas, como significado de aborto terapéutico, en un 87% y 100% seguido del 83% de los estudiantes de ambas partes concluyendo con el 65% y 100% del personal administrativo.

Según las causas médicas para realizar un aborto, tanto los docentes, estudiante y personal administrativo en ambas instituciones, tienen en bajos porcentajes de conocimiento sobre las causas médicas para indicar un aborto, en donde las opciones con más prevalencia en los docentes esta las causas hematológicas con 45% y 75% seguido de las causas ecológicas con 40% y 75%, en cambio los estudiantes de ambas partes consideran las causas obstétricas en un 51% y 59% , seguido por las causas congénitas con un 56% y 38%.

Desde una perspectiva más general, los tres grupos encuestados en su mayoría desconocen cuál es el país donde se prohíbe el aborto, a diferencias de grupos minoritarios como el 21% de los docentes del POLISAL que si conocen cual es el país, así como el 6% y el 10% de los estudiantes que consideran a Honduras como dicho país.

Artículos que penalizan el aborto terapéutico, así como docentes, estudiantes y personal administrativo de ambas Instituciones Educativas afirman en su mayoría conocer de la existencia de un código penal que penalizan el aborto Terapéutico.

Al preguntar sobre la existencia de una ley que prohíbe el aborto Terapéutico en Nicaragua, entre docentes, estudiantes y personal administrativo de ambas instituciones en gran porcentaje afirman de la existencia de una ley que prohíben el aborto Terapéutico.

¿Según el código penal en qué casos se permitía el aborto? a lo que los docentes de ambas universidades afirmaron que, por enfermedades agravadas por el embarazo, siendo seleccionada en un alto porcentaje, a diferencia de los estudiantes estando el POLISAL UNAN – Managua afirmando que las malformaciones congénitas incompatibles con la vida como mayor porcentaje y por parte de la Escuela de Enf. en su mayoría afirmaron que es por enfermedades agravadas por el embarazo, y por ultimo al personal administrativo en ambas Instituciones con un mayor porcentaje afirmaron que es por malformaciones incompatible con la vida.

En las medidas preventivas para el aborto tanto como los docentes, estudiantes y personal administrativo de ambas instituciones afirmaron en su gran mayoría que la educación sexual basada en derechos sexuales y la planificación familiar son las medidas principales para prevenir un aborto.

3. Actitud que tienen los Docentes, Estudiantes y Personal Administrativo en relación al Aborto.

La actitud de los docentes, estudiantes acerca del aborto terapéutico es negativa, ambos gremios de las dos instituciones son semejantes al igual que la del personal administrativo de las dos instituciones su actitud es muy desfavorable.

4. Influencia de la cultura Sur nicaragüense en la Actitud de los Docentes, Estudiantes y Personal Administrativo, en relación al Aborto.

Debido a que se tomaron los principales factores culturales que influyen en la actitud sobre el aborto terapéutico se obtuvo lo siguiente:

En relación a que la falta de información sobre la educación sexual con lleva a un embarazo no planeado y por ende a abortos clandestinos los docentes y estudiantes se encuentran de acuerdo

y totalmente de acuerdo y se mantuvieron que el implementar programas de educación sexual influye a que inicien las relaciones sexuales a temprana edad en desacuerdo. Manteniendo una actitud positiva que se implementen programas de educación sexual en las aulas de clase.

En relación a la igualdad de género como factor cultural influyente sobre el aborto terapéutico, los estudiantes y docentes están totalmente desacuerdo y en desacuerdo a que las mujeres sean las subordinadas del hombre y tienen que obedecerle. los estudiantes y personal de administración están en desacuerdo a que las mujeres deben dedicarse solamente a la familia, y totalmente de acuerdo a que en la RACCS la cultura machista es la predominante.

7. Recomendaciones

- Planificar y promover talleres, charlas, foros y ferias educativas sobre temas relacionados con la salud sexual y reproductiva dirigida a la comunidad del POLISAL y la Escuela de Enfermería, donde docentes, estudiantes y personal administrativo tenga igual participación.
- Establecer alianzas con organismos que promueven actividades educativas sobre el aborto terapéutico a fin de mejorar el conocimiento sobre este tema en toda la comunidad universitaria del POLISAL y la Escuela de Enfermería.
- Incluir estos temas en actividades extracurriculares para toda la comunidad universitaria, a fin de garantizar un derecho fundamental, el de la educación, información y comunicación que permita tomar decisiones informadas.
- Promover una mayor divulgación a la existencia a la clínica de enfermería incluir el tema del aborto terapéutico como parte de la consejería dirigida a los estudiantes.
- Establecer coordinaciones con organismos que puedan facilitar material educativo sobre el tema del aborto terapéutico para ser entregados a miembros de la comunidad universitaria del POLISAL y la Escuela de Enfermería.
- Impartir consejería en los colegios sobre sexualidad para que los jóvenes conozcan su cuerpo y tengan conocimiento acerca de métodos anticonceptivos para que ambos sexos asuman su responsabilidad.
- Promocionar métodos anticonceptivos al sexo masculino con el objetivo de compartir responsabilidades y evitar los embarazos, por ende los abortos clandestinos.
- Realizar talleres enfocados a salud sexual basada en derechos humanos para que tanto mujeres como varones conozcan sus derechos para disminuir la cultura machista que existe en la Costa Caribe.

8. Bibliografía

- Ahumada, C. V. (2013). *Aborto en países de la subregión Andina: Discursos, políticas y Resistencias*. Obtenido de <http://www.apostadigital.com/revistav3/hemeroteca/cvenegas.pdf>
- Androcilla, V. (2019). *La Academia*. Obtenido de https://www.academia.edu/36822962/LAS_ADOLESCENTES_Y_EL_ABORTO.doc?auto_download=true&email_work_card=view-paper
- Asamblea Nacional de la Republica de Nicaragua. (17 de 11 de 2006). *La Gaceta*. Obtenido de <http://www.legislacion.asamblea.gob.ni/SILEG/gaceta.nsf>
- Baez Molina, A. d. (2010). *Conocimiento y Actitud Acerca del Aborto Terapeutico en el Personal de Enfermeria dl Hospital Humberto Alvarado Vasquez*. Managua.
- Barrante Monge, M. d., & Mercado Morales, E. (29 de 09 de 2007). *Scielo*. Obtenido de El aborto terapéutico en Nicaragua: El dialogo como parte de la solución al conflicto: www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1726-569x2008000100014
- Biblioteca del congreso nacional de Chile. (2012). *Caracterizacion del Aborto Terapeutico*.
- Blandón, M. T. (2019). *Programa Feminista La Corriente*. Obtenido de <http://lacorrientenicaragua.org/la-violencia-machista-espejo-de-nuestra-sociedad/>
- Castañeda, A. J. (2017). *ACI Prensa*. Obtenido de <https://www.aciprensa.com/vida/cultura2.htm>
- Cerda, A. (26 de 11 de 2018,). *Confidencial*. Obtenido de <https://confidencial.com.ni/aborto-en-nicaragua-12-anos-de-lucha-por-el-derecho-a-decidir/>
- CNN. (08 de 08 de 2018). Recuperado el 28 de 07 de 2019, de <https://cnnespanol.cnn.com/2018/08/08/en-estos-paises-el-aborto-es-legal-y-en-estos-otros-no-se-permite-bajo-ninguna-circunstancia/amp/>
- CODENI. (2017). *Federación Coordinadora Nicaragüense de ONG que trabaja con la Niñez y la Adolescencia*. Obtenido de <http://www.codeni.org.ni/proteccion-especial/embarazos-en-adolescentes/embarazos-en-adolescentes/>
- Contreras, G. (2001). *Opinion de los actores sociales sobre el aborto*. Managua, Nicaragua.
- Flores Coca, J. (22 de 12 de 2015). *Aborto en la adolescencia. Impacto ético y social*. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v13n6/ms01613.pdf>
- García, I., Rivas, P., & Méndez, M. (2017). *Conocimientos y actitudes de los estudiantes, docentes y personal administrativo del POLISAL, UNAN-Managua*. Managua.
- GUTTMACHER INSTITUTE. (2016). *Aborto en America Latina y el caribe*.
- Guttmacher, i. (2018). *Guttmacher Intitute*. Recuperado el 28 de 07 de 2019, de <https://www.guttmacher.org/report/abortion-worldwide-2017>

- Human Rights Watch. (31 de Julio de 2017). *Human Rights Watch*. Obtenido de Nicaragua: Prohibición del aborto supone riesgo para la salud y la vida: <https://www.hrw.org/es/news/2017/07/31/nicaragua-prohibicion-del-aborto-supone-riesgo-para-la-salud-y-la-vida>
- Humani Cahua, J. (2017). *Actitud hacia el aborto en estudiantes universitarios*. Chile.
- Instituto de Medicina Legal, n. (2019). *Boletín Estadístico*. Managua.
- La Iglesia de Jesucristo de los Santos de los últimos días. (18 de 03 de 2014, párr 1). *Los Mormones y el Aborto*. Obtenido de <https://www.saladeprensamormona.org.mx/articulo/los-mormones-y-el-aborto>
- Martinez., Á. E. (2006). *LA significación en la cultura: Concepto base para el aprendizaje organizacional*. Colombia.
- Organización Mundial de la Salud*. (23 de Febrero de 2018). Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- Pizarro, A. M. (2012). *Informe de la Costa Caribe nicaragüense 2009-2012: El monitoreo como práctica ciudadana de las mujeres*. Nicaragua.
- Poder Judicial de Nicaragua. (2007). *ABORTO, MANIPULACIONES GENÉTICAS Y LESIONES AL NO NACIDO*. Managua: La Gaceta Diario Oficial. Obtenido de https://www.poderjudicial.gob.ni/pjupload/noticia_reciente/CP_641.pdf
- Question pro*. (2018). Recuperado el 15 de 06 de 2019, de <https://www.google.com/amp/s/www.questionpro.com/blog/es/escala-de-stapel/>
- Ramos, S. (diciembre de 2016). *Scielo*. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-72102016000300833
- Schnake, C. E., & Bennett, V. (03 de 06 de 2003, párr 7). *Síndrome del Post-Aborto (SPA)*. Obtenido de <http://psicopediahoy.com/sindrome-post-aborto-spa/>
- Vaggione, J. M. (2012). *Scielo*. Obtenido de La defensa de la vida y la cultura de la muerte.
- Vega Crespo, B. J., al, e., Ñauta Baucolima, M. J., Mejía Chicaiza, J. V., Llerena Cortez, N. E., Matuté Cumandá, A. P., . . . Borja Robalino, R. S. (2016). Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre el Aborto voluntario y terapéutico en especialistas en ginecología y obstetricia que laboran en Hospitales públicos del Cantón Cuenca. *Revista de la facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Cuenca*, 9.
- wikipedia*. (03 de 06 de 2010). Recuperado el 15 de 06 de 2019, de https://es.m.wikipedia.org/wiki/Escala_Likert#/editor/5
- Wikipedia. (Julio de 2019). *Concepto de Machismo*. Obtenido de <https://es.wikipedia.org/wiki/Machismo>

Anexos

b. Cronograma de Trabajo

Actividades	2019										2020	
	Marz	Abr	May	Jun	Jul	Ago.	Sept	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb
Fase explorativa		X										
Formulación del problema			X									
Adopción de los objetivos			X									
Elaboración del Marco teórico				X								
Operacionalización de variable					X							
Elaboración de instrumento					X							
Diseño Metodológico					X							
Introducción					X							
Justificación					X							
Resumen					X							
Antecedentes					X							
Bibliografía					X							
Anexos					X							
Defensa de Protocolo						X						
Entrega de borrador con mejoras del protocolo							X					
Recolección de datos								X				
Procesamiento de los Datos									X	X	X	
Defensa de Seminario												X

c. Presupuesto

I Semestre 2019				
Material	Cantidad	P. Unitario	Costo en C\$	Costo en \$
Papelográficos	5	C\$ 5	C\$ 25	\$ 0.75
Folder	1	C\$ 3	C\$ 3	\$ 0.09
Uso de internet modem y recarga de Datos.	3 meses de internet Wifi	C\$ 600	C\$ 1,800	\$ 54.03
	32 recargas de 50C\$	C\$50	C\$1,760	\$52.83
Transporte	21 días	C\$ 160	C\$ 3,360	\$ 100.87
Alimentación	21 días	C\$ 120	C\$ 2,520	\$ 75.65
Refrigerio	21 días	C\$ 30	C\$ 630	\$ 18.91
Lapicero	7	C\$ 5	C\$ 35	\$ 1.05
Marcadores	3	C\$ 15	C\$ 45	\$ 1.35
TOTAL			C\$ 10,333	\$ 310.18

II Semestre 2019				
Material	Cantidad	P. Unitario	Costo en C\$	Costo en \$
Folder	1	C\$ 3 la unidad	C\$ 3	\$ 0.09
Uso de internet modem	5 meses de internet Wifi	C\$ 600 C/Mes X2	C\$ 6,000	\$ 177.03
Recargas de Internet	45 Recargas de C\$50	C\$ 55 por recarga	C\$ 2,750	\$ 81
Impresiones	Impresiones de instrumento	C\$ 120	C\$321	\$ 9.47
	2 impresiones doble cara de borradores de seminario	C\$ 81 C\$ 120		
	1 Impresión de borrador de Seminario	C\$290	C\$290	\$8.54
Transporte	Viaje Bluefields C\$640 c/u	C\$ 1920	C\$ 3,320	\$ 98
	A la UNAN 20 veces c\$70	C\$1400		
Alimentación	20 días	C\$ 120	C\$ 2,520	\$ 75.65
Refrigerio	20 días	C\$ 30	C\$ 630	\$ 18.91
Lapicero	7	C\$ 5	C\$ 35	\$ 1.05
Impresión	3 Encuadernado final de Seminario, a color	C\$300	C\$900	\$26.50
TOTAL			C\$16,769	\$496.24



Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua
Instituto Politécnico de la Salud
“Luis Felipe Moncada”
Departamento de Enfermería



ENCUESTA A LOS DOCENTES

Reciba cordiales saludos, la presente encuesta tiene como objetivo valorar los conocimientos y actitudes acerca del aborto terapéutico, les pedimos su valiosa colaboración para que conteste el cuestionario con toda sinceridad. Esta encuesta es totalmente anónima y se les garantiza una máxima confiabilidad, no es necesario brindar su información personal, está diseñada para que pueda responder con sencillez, de ante mano agradecemos su cooperación.

I. Datos Generales

Fecha: _____ Investigador: _____

II. Carrera: _____

III. Características Sociodemográficas.

Marque con una X la opción que corresponda.

1. Edad:

- a) 15-19 años ____
- b) 20-39 años ____
- c) >40 años ____

2. Religión:

- a) Católica ____
- b) Moravos ____
- c) Evangélica ____
- d) Adventista ____
- e) Anglicanos ____
- f) Bautista ____
- g) Testigos de Jehová ____
- h) Mormones ____
- i) Otros ____

3. Estado Civil:

- a) Casada(o) ____
- b) Soltera(o) ____
- c) Unión de hecho ____

IV. Conocimientos acerca del aborto.

Marque con una X la opción que corresponda y considere correcta, puede marcar las opciones que considere correcta.

4. ¿Qué es el aborto?

Es la expulsión o extracción del embrión o feto de la madre de menos de 500gr de peso que se alcanza a las 22 semanas

Es la expulsión o extracción de un feto con 6 meses de embarazo y peso de más de 500gr.

5. ¿Cuál es la clasificación del aborto según su inicio?

Aborto espontaneo

Aborto provocado

6. ¿Cuál es la clasificación del aborto según formas clínicas?

Aborto inevitable

Aborto inducido

Aborto diferido

Aborto incompleto

Aborto completo

Aborto séptico

7. ¿Cuál es el impacto psicológico que tiene el aborto en la mujer según sus conocimientos? Marque con una X las respuestas que considere son correctas. Puede seleccionar más de una respuesta.

Estrés,

Sentimientos de culpa

Depresión,

Abuso de alcohol

Memorias recurrentes

Ideas suicidas

Esquizofrenia

Alucinaciones

8. Según sus conocimientos ¿Qué es aborto terapéutico? marque con una X la respuesta que usted considere correcta.

Es la interrupción del embarazo por indicación médica.

Es la interrupción el embarazo por cualquier motivo.

9. Según sus conocimientos ¿Cuáles serían las causas en las que está indicado el aborto terapéutico? Marque con una X la respuesta que usted considere correcta. Puede seleccionar más de una respuesta.

- Causas Obstétricas (Iso inmunización RH, cirugía uterina reciente)
- Causas Ortopédicas (Fragilidad ósea)
- Causas Hematológicas (defecto de la coagulación. Medicación quimioterapia)
- Causas Cardiovascular (Estreches de las válvulas cardiacas, insuficiencia cardiaca, miocarditis, hipertensión pulmonar)
- Causas Pulmonares (Acumulación de pus en la capa que recubre el pulmón, neumotórax)
- Causas Urinaria (infección renal crónica)
- Causas Oncológicas Leucemia, CA de mama, CA de cérvix)
- Causas Psiquiátricas (Esquizofrenia, psicosis depresiva)
- Causas Sociales (Estupro, violación)
- Causas Oftálmicas (Neuritis, exoftalmos por bocio)
- Causas Endocrinas (diabetes mellitus grave descompensada)
- Causas Congénitas (Aberraciones cromosómicas. Anencefalias)
- No se

10. En América Latina la mayoría de los países permiten el aborto terapéutico por una o más causales excepto dos países, uno de ellos es Nicaragua ¿Conoce cuál es el otro país?

- Honduras
- Costa Rica
- El Salvador
- Panamá
- No se

11. ¿Existen artículos en el código penal que penalizan el aborto terapéutico?

- SI
- NO

12. Mencione cual es al artículo que usted conoce _____

13. ¿Existe alguna ley que prohíbe el aborto terapéutico en Nicaragua?

- SI
- NO

14. Mencione cuál es la ley que prohíbe el aborto terapéutico que usted conoce

15. Anteriormente según el código penal ¿En qué casos se permitía realizar un aborto terapéutico? Marque con una X la respuesta que usted considere correcta. Puede seleccionar más de una respuesta.

Por malformaciones congénitas incompatibles con la vida.

Embarazo por violación.

Por enfermedades agravadas por el embarazo que ponían en peligro la vida de la mujer. embarazo impuesto por violación.

16. Marque con una X las medidas que usted cree son preventivas para del aborto. Puede seleccionar más de una respuesta.

Educación sexual basadas en derechos humanos.

Educación sexual basadas en derechos sexuales y reproductivos.

Planificación familiar.

Maternidad y paternidad responsable.

Regalar PPMS por cada relación sexual.

Promover la abstinencia y castidad.

No fomentar las conversaciones sobre temas acerca de salud sexual y reproductiva.

V. Actitudes sobre el aborto Terapéutico.

En las siguientes preposiciones marque con una X en la casilla, según su criterio.

Preposiciones	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
El aborto terapéutico ocasiona el síndrome post aborto				
El aborto terapéutico ayuda a salvaguardar la vida de las mujeres				
El aborto terapéutico debe de ser un derecho de la mujer				
El aborto es un crimen				
La legalización del aborto terapéutico no lo hace seguro				
El aborto terapéutico es un pecado				
Si el aborto terapéutico es legal las mujeres lo utilizarían para el control de la natalidad				

Preposiciones	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Restringir el acceso a los servicios de aborto terapéutico es la mejor manera de disminuir el índice de aborto				
El aborto terapéutico nunca es necesario para salvar la vida de una mujer				
El aborto terapéutico va contra la voluntad de Dios				
El embarazo es más seguro que el aborto				
Al escuchar hablar sobre el aborto terapéutico me produce una sensación desagradable				
Rechazo la decisión del aborto terapéutico				
Usted se realizaría o permitiría que alguien de su familia se realizara un aborto terapéutico.				
Considera que el aborto terapéutico debería ser legal				

VI. Influencia Cultural en la Actitud sobre el aborto

A. En las siguientes preposiciones, marque con una X según su criterio.

Preposiciones	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
La falta de información sobre educación sexual conlleva a embarazos no planeados y por ende a abortos clandestinos				
Implementar programas de salud sexual en las aulas de clases influye a que empiecen relaciones sexuales a temprana edad				
La educación Sexual debe de ser únicamente impartido por los padres de familia.				
-Se deberían de implementar programas de educación sexual en las aulas de clases.				
-La mujer es la subordinada del hombre y tiene que obedecerlo.				
-La mujer tiene que dedicarse solamente a cuidar de su familia.				
-En la RACCS, la cultura machista es muy predominante.				
-Las mujeres no pueden tener acceso a los servicios de salud sin permiso del esposo.				
-El hombre es quien tiene el poder de decidir en el cuerpo de la mujer.				
-El hombre es quien decide el número de hijos y en qué periodo debe tenerlo.				
-Las mujeres solo se ven como objeto sexual.				



Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua
Instituto Politécnico de la Salud
“Luis Felipe Moncada”
Departamento de Enfermería



ENCUESTA A ESTUDIANTES

Reciba cordiales saludos, la presente encuesta tiene como objetivo valorar los conocimientos y actitudes acerca del aborto terapéutico, les pedimos su valiosa colaboración para que conteste el cuestionario con toda sinceridad. Esta encuesta es totalmente anónima y se les garantiza una máxima confiabilidad, no es necesario brindar su información personal, está diseñada para que pueda responder con sencillez, de ante mano agradecemos su cooperación.

I. Datos Generales

Fecha: _____ Investigador: _____

II. Carrera: _____ Año: _____

III. Características Sociodemográficas.

Marque con una X la opción que corresponda.

1. Edad:

- a) 15-19 años ____
- b) 20-39 años ____
- c) >40 años ____

2. Religión:

- j) Católica ____
- k) Moravos ____
- l) Evangélica ____
- m) Adventista ____
- n) Anglicanos ____
- o) Bautista ____
- p) Testigos de Jehová ____
- q) Mormones ____
- r) Otros ____

3. Estado Civil:

- a) Casada(o) ____
- b) Soltera(o) ____
- c) Unión de hecho ____

IV. Conocimientos acerca del aborto.

Marque con una X la opción que corresponda y considere correcta, puede marcar las opciones que considere correcta.

4. ¿Qué es el aborto?

Es la expulsión o extracción del embrión o feto de la madre de menos de 500gr de peso que se alcanza a las 22 semanas

Es la expulsión o extracción de un feto con 6 meses de embarazo y peso de más de 500gr.

5. ¿Cuál es la clasificación del aborto según su inicio?

Aborto espontaneo

Aborto provocado

6. ¿Cuál es la clasificación del aborto según formas clínicas?

Aborto inevitable

Aborto inducido

Aborto diferido

Aborto incompleto

Aborto completo

Aborto séptico

7. ¿Cuál es el impacto psicológico que tiene el aborto en la mujer según sus conocimientos? Marque con una X las respuestas que considere son correctas. Puede seleccionar más de una respuesta.

Estrés,

Sentimientos de culpa

Depresión,

Abuso de alcohol

Memorias recurrentes

Ideas suicidas

Esquizofrenia

Alucinaciones

8. Según sus conocimientos ¿Qué es aborto terapéutico? marque con una X la respuesta que usted considere correcta.

Es la interrupción del embarazo por indicación médica.

Es la interrupción el embarazo por cualquier motivo.

Según sus conocimientos ¿Cuáles serían las causas en las que está indicado el aborto terapéutico? Marque con una X la respuesta que usted considere correcta. Puede seleccionar más de una respuesta.

- Causas Obstétricas (Iso inmunización RH, cirugía uterina reciente)
- Causas Ortopédicas (Fragilidad ósea)
- Causas Hematológicas (defecto de la coagulación. Medicación quimioterapia)
- Causas Cardiovascular (Estrecheces de las válvulas cardíacas, insuficiencia cardíaca, miocarditis, hipertensión pulmonar)
- Causas Pulmonares (Acumulación de pus en la capa que recubre el pulmón, neumotórax)
- Causas Urinaria (infección renal crónica)
- Causas Oncológicas Leucemia, CA de mama, CA de cérvix)
- Causas Psiquiátricas (Esquizofrenia, psicosis depresiva)
- Causas Sociales (Estupro, violación)
- Causas Oftálmicas (Neuritis, exoftalmos por bocio)
- Causas Endocrinas (diabetes mellitus grave descompensada)
- Causas Congénitas (Aberraciones cromosómicas. Anencefalias)
- No se

10. En América Latina la mayoría de los países permiten el aborto terapéutico por una o más causales excepto dos países, uno de ellos es Nicaragua ¿Conoce cuál es el otro país?

- Honduras
- Costa Rica
- El Salvador
- Panamá
- No se

11. ¿Existen artículos en el código penal que penalizan el aborto terapéutico?

- SI
- NO

12. Mencione cual es al artículo que usted conoce _____

13. ¿Existe alguna ley que prohíbe el aborto terapéutico en Nicaragua?

- SI
- NO

14. Mencione cuál es la ley que prohíbe el aborto terapéutico que usted conoce

15. Anteriormente según el código penal ¿En qué casos se permitía realizar un aborto terapéutico? Marque con una X la respuesta que usted considere correcta. Puede seleccionar más de una respuesta.

Por malformaciones congénitas incompatibles con la vida.

Embarazo por violación.

Por enfermedades agravadas por el embarazo que ponían en peligro la vida de la mujer. embarazo impuesto por violación.

16. Marque con una X las medidas que usted cree son preventivas para del aborto. Puede seleccionar más de una respuesta.

Educación sexual basadas en derechos humanos.

Educación sexual basadas en derechos sexuales y reproductivos.

Planificación familiar.

Maternidad y paternidad responsable.

Regalar PPMS por cada relación sexual.

Promover la abstinencia y castidad.

No fomentar las conversaciones sobre temas acerca de salud sexual y reproductiva.

V. Actitudes sobre el aborto Terapéutico.

En las siguientes preposiciones marque con una X en la casilla, según su criterio.

Preposiciones	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
El aborto terapéutico ocasiona el síndrome post aborto				
El aborto terapéutico ayuda a salvaguardar la vida de las mujeres				
El aborto terapéutico debe de ser un derecho de la mujer				
El aborto es un crimen				
La legalización del aborto terapéutico no lo hace seguro				
El aborto terapéutico es un pecado				
Si el aborto terapéutico es legal las mujeres lo utilizarían para el control de la natalidad				

Preposiciones	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Restringir el acceso a los servicios de aborto terapéutico es la mejor manera de disminuir el índice de aborto				
El aborto terapéutico nunca es necesario para salvar la vida de una mujer				
El aborto terapéutico va contra la voluntad de Dios				
El embarazo es más seguro que el aborto				
Al escuchar hablar sobre el aborto terapéutico me produce una sensación desagradable				
Rechazo la decisión del aborto terapéutico				
Usted se realizaría o permitiría que alguien de su familia se realizara un aborto terapéutico.				
Considera que el aborto terapéutico debería ser legal				

VI. Influencia Cultural en la Actitud sobre el aborto

A. En las siguientes preposiciones, marque con una X según su criterio.

Preposiciones	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
La falta de información sobre educación sexual conlleva a embarazos no planeados y por ende a abortos clandestinos				
Implementar programas de salud sexual en las aulas de clases influye a que empiecen relaciones sexuales a temprana edad				
La educación Sexual debe de ser únicamente impartido por los padres de familia.				
-Se deberían de implementar programas de educación sexual en las aulas de clases.				
-La mujer es la subordinada del hombre y tiene que obedecerlo.				
-La mujer tiene que dedicarse solamente a cuidar de su familia.				
-En la RACCS, la cultura machista es muy predominante.				
-Las mujeres no pueden tener acceso a los servicios de salud sin permiso del esposo.				
-El hombre es quien tiene el poder de decidir en el cuerpo de la mujer.				
-El hombre es quien decide el número de hijos y en qué periodo debe tenerlo.				
-Las mujeres solo se ven como objeto sexual.				



Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua
Instituto Politécnico de la Salud
"Luis Felipe Moncada"
Departamento de Enfermería



ENCUESTA A PERSONAL ADMINISTRATIVO

Reciba cordiales saludos, la presente encuesta tiene como objetivo valorar los conocimientos y actitudes acerca del aborto terapéutico, les pedimos su valiosa colaboración para que conteste el cuestionario con toda sinceridad. Esta encuesta es totalmente anónima y se les garantiza una máxima confiabilidad, no es necesario brindar su información personal, está diseñada para que pueda responder con sencillez, de ante mano agradecemos su cooperación.

I. Datos Generales

Fecha: _____ Investigador: _____

III. Características Sociodemográficas.

Marque con una X la opción que corresponda.

1. Edad:

- a) 15-19 años ____
- b) 20-39 años ____
- c) >40 años ____

2. Religión:

- a) Católica ____
- b) Moravos ____
- c) Evangélica ____
- d) Adventista ____
- e) Anglicanos ____
- f) Bautista ____
- g) Testigos de Jehová ____
- h) Mormones ____
- i) Otros ____

3. Estado Civil:

- a) Casada(o) ____
- b) Soltera(o) ____
- c) Unión de hecho ____

IV. Conocimientos acerca del aborto.

Marque con una X la opción que corresponda y considere correcta, puede marcar las opciones que considere correcta.

4. ¿Qué es el aborto?

Es la expulsión o extracción del embrión o feto de la madre de menos de 500gr de peso que se alcanza a las 22 semanas

Es la expulsión o extracción de un feto con 6 meses de embarazo y peso de más de 500gr.

5. ¿Cuál es la clasificación del aborto según su inicio?

Aborto espontaneo

Aborto provocado

6. ¿Cuál es la clasificación del aborto según formas clínicas?

Aborto inevitable

Aborto inducido

Aborto diferido

Aborto incompleto

Aborto completo

Aborto séptico

7. ¿Cuál es el impacto psicológico que tiene el aborto en la mujer según sus conocimientos? Marque con una X las respuestas que considere son correctas. Puede seleccionar más de una respuesta.

Estrés,

Sentimientos de culpa

Depresión,

Abuso de alcohol

Memorias recurrentes

Ideas suicidas

Esquizofrenia

Alucinaciones

8. Según sus conocimientos ¿Qué es aborto terapéutico? marque con una X la respuesta que usted considere correcta.

Es la interrupción del embarazo por indicación médica.

Es la interrupción el embarazo por cualquier motivo.

9. Según sus conocimientos ¿Cuáles serían las causas en las que está indicado el aborto terapéutico? Marque con una X la respuesta que usted considere correcta. Puede seleccionar más de una respuesta.

- Causas Obstétricas (Iso inmunización RH, cirugía uterina reciente)
- Causas Ortopédicas (Fragilidad ósea)
- Causas Hematológicas (defecto de la coagulación. Medicación quimioterapia)
- Causas Cardiovascular (Estreches de las válvulas cardiacas, insuficiencia cardiaca, miocarditis, hipertensión pulmonar)
- Causas Pulmonares (Acumulación de pus en la capa que recubre el pulmón, neumotórax)
- Causas Urinaria (infección renal crónica)
- Causas Oncológicas Leucemia, CA de mama, CA de cérvix)
- Causas Psiquiátricas (Esquizofrenia, psicosis depresiva)
- Causas Sociales (Estupro, violación)
- Causas Oftálmicas (Neuritis, exoftalmos por bocio)
- Causas Endocrinas (diabetes mellitus grave descompensada)
- Causas Congénitas (Aberraciones cromosómicas. Anencefalías)
- No se

10. En América Latina la mayoría de los países permiten el aborto terapéutico por una o más causales excepto dos países, uno de ellos es Nicaragua ¿Conoce cuál es el otro país?

- Honduras
- Costa Rica
- El Salvador
- Panamá
- No se

11. ¿Existen artículos en el código penal que penalizan el aborto terapéutico?

- SI
- NO

12. Mencione cual es al artículo que usted conoce _____

13. ¿Existe alguna ley que prohíbe el aborto terapéutico en Nicaragua?

- SI
- NO

14. Mencione cuál es la ley que prohíbe el aborto terapéutico que usted conoce

15. Anteriormente según el código penal ¿En qué casos se permitía realizar un aborto terapéutico? Marque con una X la respuesta que usted considere correcta. Puede seleccionar más de una respuesta.

Por malformaciones congénitas incompatibles con la vida.

Embarazo por violación.

Por enfermedades agravadas por el embarazo que ponían en peligro la vida de la mujer. embarazo impuesto por violación.

16. Marque con una X las medidas que usted cree son preventivas para del aborto. Puede seleccionar más de una respuesta.

Educación sexual basadas en derechos humanos.

Educación sexual basadas en derechos sexuales y reproductivos.

Planificación familiar.

Maternidad y paternidad responsable.

Regalar PPMS por cada relación sexual.

Promover la abstinencia y castidad.

No fomentar las conversaciones sobre temas acerca de salud sexual y reproductiva.

V. Actitudes sobre el aborto Terapéutico.

En las siguientes preposiciones marque con una X en la casilla, según su criterio.

Preposiciones	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
El aborto terapéutico ocasiona el síndrome post aborto				
El aborto terapéutico ayuda a salvaguardar la vida de las mujeres				
El aborto terapéutico debe de ser un derecho de la mujer				
El aborto es un crimen				
La legalización del aborto terapéutico no lo hace seguro				
El aborto terapéutico es un pecado				
Si el aborto terapéutico es legal las mujeres lo utilizarían para el control de la natalidad				

Preposiciones	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Restringir el acceso a los servicios de aborto terapéutico es la mejor manera de disminuir el índice de aborto				
El aborto terapéutico nunca es necesario para salvar la vida de una mujer				
El aborto terapéutico va contra la voluntad de Dios				
El embarazo es más seguro que el aborto				
Al escuchar hablar sobre el aborto terapéutico me produce una sensación desagradable				
Rechazo la decisión del aborto terapéutico				
Usted se realizaría o permitiría que alguien de su familia se realizara un aborto terapéutico.				
Considera que el aborto terapéutico debería ser legal				

VI. Influencia Cultural en la Actitud sobre el aborto

a. En las siguientes preposiciones, marque con una X según su criterio.

Preposiciones	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
La falta de información sobre educación sexual conlleva a embarazos no planeados y por ende a abortos clandestinos				
Implementar programas de salud sexual en las aulas de clases influye a que empiecen relaciones sexuales a temprana edad				
La educación Sexual debe de ser únicamente impartido por los padres de familia.				
-Se deberían de implementar programas de educación sexual en las aulas de clases.				
-La mujer es la subordinada del hombre y tiene que obedecerlo.				
-La mujer tiene que dedicarse solamente a cuidar de su familia.				
-En la RACCS, la cultura machista es muy predominante.				
-Las mujeres no pueden tener acceso a los servicios de salud sin permiso del esposo.				
-El hombre es quien tiene el poder de decidir en el cuerpo de la mujer.				
-El hombre es quien decide el número de hijos y en qué periodo debe tenerlo.				
-Las mujeres solo se ven como objeto sexual.				

e. Tablas de análisis de los Datos

Características sociodemográficas de los docentes, estudiantes y personal administrativo.

Tabla N° 1

Tabla comparativa de la edad de los Docentes, Estudiantes y Personal administrativo del POLISAL, UNAN-Managua y Escuela de Enfermería Perla María Nororí, II Semestre 2019.

Edades	Docentes		Personal Administrativo		Estudiantes	
	POLISAL	Esc. Enf. Perla María Nororí	POLISAL	Esc. Enf. Perla María Nororí	POLISAL	Esc. Enf. Perla María Nororí
	%	%	%	%	%	%
15-19	0	0	0	0	3	35
20-39	42	50	55	0	97	62
>40	58	50	45	100	0	3

Fuente: García, Rivas, & Méndez (2017), Encuesta Docentes, Estudiantes y P. Admón.

Tabla N° 2

Tabla comparativa de la religión de los Docentes, Estudiantes y Personal Administrativo del POLISAL, UNAN – Managua y Escuela de Enfermería Perla María Nororí II Semestre 2019.

Religión	Docentes		Estudiantes		P. Administrativo	
	POLISAL	Esc. Enf. Perla María Nororí	POLISAL	Esc. Enf. Perla María Nororí	POLISAL	Esc. Enf. Perla María Nororí
	%	%	%	%	%	%
Católica	68	25	49	28	58	100
Morava	0	25	0	7	0	0
Evangélica	18	0	34	49	32	0
Adventista	0	25	0	7	0	0
Anglicana	0	0	0	3	0	0
Bautista	0	25	0	3	0	0
Otros	14	0	17	3	10	0
Total	100	100	100	100	100	100

Fuente: García, Rivas & Méndez (2017), encuesta a Docente, Estudiantes y P. Admón.

Conocimientos de los Docentes, Estudiantes y Personal Administrativo

Tabla N° 3

Tabla comparativa de los conocimientos que tienen los Docentes, Estudiantes y personal administrativo del POLISAL, UNAN-Managua y la Escuela de Enfermería Perla María Nororí sobre el Concepto de Aborto, II semestre 2019.

Concepto de Aborto	Docentes				Personal Administrativo				Estudiantes			
	POLISAL		Esc. Enf. Perla M. Nororí		POLISAL		Esc. Enf. Perla M. Nororí		POLISAL		Esc. Enf. Perla M. Nororí	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Salida o extracción de un feto con menos de 5 meses de embarazo y un peso aproximadamente menos de 1lbr.	92	8	75	25	64	36	100	0	90	10	86	14
Expulsión o extracción de un feto de 6 meses de embarazo y mayor de 500gr.	3	97	25	75	36	64	0	100	11	89	14	86

Fuente: García, Rivas, & Méndez, (2017), Encuesta a Docentes, Estudiantes y P. Admón.

Tabla N° 4

Tabla comparativa de los conocimientos que tienen los Docentes, Estudiantes y Personal Administrativo del POLISAL, UNAN-Managua y la Escuela de Enfermería Perla María Nororí sobre la clasificación del aborto según su inicio, II semestre 2019.

Clasificación del Aborto	Docentes				Estudiantes				Personal Administrativo			
	POLISAL		Esc. Enf. Perla M. Nororí		POLISAL		Esc. Enf. Perla M. Nororí		POLISAL		Esc. Enf. Perla M. Nororí	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Aborto Espontáneo	84	16	100	0	73	27	48	52	45	55	0	100
Aborto Provocado	45	55	25	75	65	35	55	45	87	13	100	0

Fuente: García, Rivas, & Méndez. (2017), Encuesta a Docentes, Estudiantes y P. Admón.

Tabla N° 5

Tabla comparativa de conocimiento que tienen los Docentes sobre la clasificación del aborto según formas clínicas, del POLISAL, UNAN-Managua y Escuela de Enfermería Perla María Norori II Semestre 2019.

Clasificación del aborto según formas clínicas	Docentes					
	POLISAL UNAN			Escuela de Enf. Perla M.N.		
	Si	No	Total	Si	No	Total
Aborto inevitable	50	50	100%	25	75	100%
Aborto inducido	50	50	100%	75	25	100%
Aborto diferido	24	76	100%	50	50	100%
Aborto incompleto	50	50	100%	75	25	100%
Aborto completo	47	53	100%	75	25	100%
Aborto séptico	42	58	100%	75	25	100%

Fuente: García, Rivas & Méndez (2017), encuesta a Docentes.

Tabla N° 6

Tabla comparativa de conocimiento que tienen los Estudiantes sobre la clasificación del aborto según formas clínicas, del POLISAL, UNAN – Managua y Escuela de Enfermería Perla María Norori II Semestre 2019.

Clasificación del aborto según formas clínicas	Estudiantes					
	POLISAL UNAN			Escuela de Enf. Perla M.N.		
	Si	No	Total	Si	No	Total
Aborto inevitable	37	63	100%	21	79	100%
Aborto inducido	69	31	100%	45	55	100%
Aborto diferido	26	74	100%	10	90	100%
Aborto incompleto	39	61	100%	24	76	100%
Aborto completo	36	64	100%	17	83	100%
Aborto séptico	37	63	100%	48	52	100%

Fuente: García, Rivas & Méndez (2017), encuesta a Estudiantes.

Tabla N° 7

Tabla comparativa de conocimiento que tienen los Docentes sobre el impacto psicológico que tiene el aborto en la mujer, del POLISAL, UNAN-Managua y Escuela de Enfermería Perla María Norori II Semestre 2019.

Impacto psicológico	Docentes					
	POLISAL UNAN			Escuela de Enf. Perla M.N.		
	Si	No	Total	Si	No	Total
Estrés	50	50	100%	25	75	100%
Sentimientos de culpa	82	18	100%	100	0	100%
Depresión	76	24	100%	100	0	100%
Abuso de alcohol	11	89	100%	25	75	100%
Memorias recurrentes	32	68	100%	25	75	100%
Ideas suicidas	18	82	100%	0	100	100%
Alucinaciones	13	87	100%	0	100	100%

Fuente: García, Rivas & Méndez (2017), encuesta a Docentes.

Tabla N° 8

Tabla comparativa de conocimiento que tienen los Estudiantes sobre el impacto psicológico que tiene el aborto en la mujer, del POLISAL UNAN – Managua y Escuela de Enfermería Perla María Norori II Semestre 2019.

Impacto psicológico	Estudiantes					
	POLISAL UNAN			Escuela de Enf. Perla M.N.		
	Si	No	Total	Si	No	Total
Estrés	50	50	100%	55	45	100%
Sentimientos de culpa	90	10	100%	76	24	100%
Depresión	81	19	100%	76	24	100%
Abuso de alcohol	29	71	100%	41	59	100%
Memorias recurrentes	41	59	100%	21	79	100%
Ideas suicidas	35	65	100%	35	65	100%
Esquizofrenia	12	88	100%	14	86	100%
Alucinaciones	28	72	100%	28	72	100%

Fuente: García, Rivas & Méndez (2017), encuesta a Estudiantes

Tabla N° 9

Tabla comparativa de conocimiento que tiene el Personal Administrativo sobre el impacto psicológico que tiene el aborto en la mujer, del POLISAL UNAN – Managua y Escuela de Enfermería Perla María Norori II Semestre 2019.

Impacto psicológico	Personal Administrativo					
	POLISAL UNAN			Escuela de Enf. Perla M.N.		
	Si	No	Total	Si	No	Total
Estrés	58	42	100%	100	0	100%
Sentimientos de culpa	84	16	100%	100	0	100%
Depresión	74	26	100%	100	0	100%
Abuso de alcohol	13	87	100%	0	100	100%
Memorias recurrentes	16	84	100%	100	0	100%
Ideas suicidas	23	77	100%	100	0	100%
Esquizofrenia	03	97	100%	0	100	100%
Alucinaciones	10	90	100%	0	100	100%

Fuente: García, Rivas & Méndez (2017), encuesta a Personal Administrativo.

Tabla N° 10

Tabla comparativa de conocimiento que tienen los Docentes sobre el concepto de aborto terapéutico, del POLISAL UNAN – Managua y Escuela de Enfermería Perla María Norori II Semestre 2019.

Concepto de Aborto terapéutico	Docentes					
	POLISAL UNAN			Escuela de Enf. Perla M.N.		
	Si	No	Total	Si	No	Total
Es la interrupción del embarazo por indicaciones medicas	87	13	100%	100	0	100%
Es la interrupción del embarazo por cualquier motivo.	13	87	100%	0	100	100%

Fuente: García, Rivas & Méndez (2017), encuesta a Docentes.

Tabla N° 11

Tabla comparativa de conocimiento que tienen los Estudiantes sobre el concepto de aborto terapéutico, del POLISAL UNAN – Managua y Escuela de Enfermería Perla María Norori II Semestre 2019.

Concepto de Aborto terapéutico	Estudiantes					
	POLISAL UNAN			Escuela de Enf. Perla M.N.		
	Si %	No %	Total	Si %	No %	Total
Es la interrupción del embarazo por indicaciones medicas	83	17	100%	83	17	100%
Es la interrupción del embarazo por cualquier motivo.	18	82	100%	17	83	100%

Fuente: García, Rivas & Méndez (2017), encuesta a Estudiantes.

Tabla N° 12

Tabla comparativa de conocimiento que tiene el Personal Administrativo sobre el concepto de aborto terapéutico, del POLISAL UNAN – Managua y Escuela de Enfermería Perla María Norori II Semestre 2019.

Concepto de Aborto terapéutico	Personal Administrativo					
	POLISAL UNAN			Escuela de Enf. Perla M.N.		
	Si	No	Total	Si	No	Total
Es la interrupción del embarazo por indicaciones medicas	65	35	100%	100	0	100%
Es la interrupción del embarazo por cualquier motivo.	26	74	100%	0	100	100%

Fuente: García, Rivas & Méndez (2017), encuesta a Personal Administrativo

Tabla N° 13

Tabla comparativa de conocimiento que tienen los Docentes sobre causas médicas para indicar un aborto, del POLISAL UNAN – Managua y Escuela de Enfermería Perla María Norori II Semestre 2019.

Causas médicas	Docentes					
	POLISAL UNAN			Escuela de Enf. Perla M.N.		
	Si	No	Total	Si	No	Total
Causas Obstétricas	37	63	100%	25	75	100%
Causas Ortopédicas	21	79	100%	00	100	100%
Causas Hematológicas	45	55	100%	75	25	100%
Causas cardiovascular	32	68	100%	00	100	100%
Causas Pulmonares	8	92	100%	00	100	100%
Causas Urinaria	10	90	100%	25	75	100%
Causas Oncológicas	40	60	100%	75	25	100%
Causas Psiquiátricas	21	79	100%	25	75	100%
Causas Sociales	37	63	100%	25	75	100%
Causas Oftálmicas	5	95	100%	00	100	100%
Causas Endocrinas	13	87	100%	25	75	100%
Causas Congénitas	53	47	100%	50	50	100%

Fuente: García, Rivas & Méndez (2017), encuesta a Docentes.

Tabla N° 14

Tabla comparativa de conocimiento que tienen los Estudiantes sobre causas médicas para indicar un aborto, del POLISAL UNAN – Managua y Escuela de Enfermería Perla María Norori II Semestre 2019.

Causas médicas	Estudiantes					
	POLISAL UNAN			Escuela de Enf. Perla M.N.		
	Si	No	Total	Si	No	Total
Causas Obstétricas	51	49	100%	59	41	100%
Causas Ortopédicas	19	81	100%	38	62	100%
Causas Hematológicas	37	63	100%	31	69	100%
Causas cardiovascular	24	76	100%	31	69	100%
Causas Pulmonares	8	92	100%	7	93	100%
Causas Urinaria	11	89	100%	14	86	100%
Causas Oncológicas	46	54	100%	41	59	100%
Causas Psiquiátricas	12	88	100%	21	79	100%
Causas Sociales	34	66	100%	21	79	100%
Causas Oftálmicas	3	97	100%	3	97	100%
Causas Endocrinas	15	85	100%	7	93	100%
Causas Congénitas	56	44	100%	38	62	100%

Fuente: García, Rivas & Méndez (2017), encuesta a Estudiantes.

Tabla N° 15

Tabla comparativa de conocimiento que tienen los Docentes sobre los Países que prohíben el aborto terapéutico, del POLISAL UNAN – Managua y Escuela de Enfermería Perla María Norori II Semestre 2019.

Concepto de Aborto terapéutico	Docentes			
	POLISAL UNAN		Escuela de Enf. Perla M.N.	
	Fr	%	Fr	%
Honduras	8	21	0	0
Costa Rica	3	8	0	0
El Salvador	2	5	3	75
Panamá	0	0	0	0
No se	25	66	1	25
Total	38	100%	4	100%

Fuente: García, Rivas & Méndez (2017), encuesta a Docentes.

Tabla N° 16

Tabla comparativa de conocimiento que tienen los Estudiantes sobre los Países que prohíben el aborto terapéutico, del POLISAL, UNAN – Managua y Escuela de Enfermería Perla María Norori II Semestre 2019.

Concepto de Aborto terapéutico	Estudiantes			
	POLISAL UNAN		Escuela de Enf. Perla M.N.	
	Fr	%	Fr	%
Honduras	15	6	3	10
Costa Rica	29	11	8	28
El Salvador	23	8	1	3
Panamá	6	2	2	7
No se	197	73	15	52
Total	270	100%	29	100%

Fuente: García, Rivas & Méndez (2017), encuesta a Estudiantes.

Tabla N° 17

Tabla comparativa de conocimiento que tiene el personal Administrativo sobre los Países que prohíben el aborto terapéutico, del Polisal UNAN – Managua y Escuela de Enfermería Perla María Norori II Semestre 2019.

Países que prohíben el Aborto terapéutico	Personal Administrativo			
	POLISAL UNAN		Escuela de Enf. Perla M.N.	
	Fr	%	Fr	%
Honduras	0	0	0	0
Costa Rica	2	7	0	0
El Salvador	1	3	0	0
Panamá	0	0	0	0
No se	28	90	1	100
Total	31	100%	1	100%

Fuente: García, Rivas & Méndez (2017), encuesta a Personal Administrativo.

Tabla N° 18

Tabla comparativa de conocimiento que tienen los Docentes sobre los artículos que penalizan el aborto terapéutico, del Polisal UNAN – Managua y Escuela de Enfermería Perla María Norori II Semestre 2019.

Artículos que penalizan el aborto terapéutico	Docentes			
	POLISAL UNAN		Esc de Enfermería	
	Fr	%	Fr	%
Si	32	84	3	75
No	6	16	1	25
Total	38	100%	4	100%

Fuente: García, Rivas & Méndez (2017), encuesta a Docentes.

Tabla N° 19

Tabla comparativa de conocimiento que tienen los Estudiantes sobre los artículos que penalizan el aborto terapéutico, del Polisal UNAN – Managua y Escuela de Enfermería Perla María Norori II Semestre 2019

Artículos que penalizan el aborto terapéutico	Estudiantes			
	POLISAL UNAN		Escuela de Enf. Perla M.N.	
	Fr	%	Fr	%
Si	234	87	18	62
No	36	13	11	38
Total	270	100%	29	100%

Fuente: García, Rivas & Méndez (2017), encuesta a Estudiantes.

Tabla N° 20

Tabla comparativa de conocimiento que tiene el Personal Administrativo sobre los artículos que penalizan el aborto terapéutico, del Polisal UNAN – Managua y Escuela de Enfermería Perla María Norori II Semestre 2019

Artículos que penalizan el aborto terapéutico	Personal Administrativo			
	POLISAL UNAN		Escuela de Enf. Perla M.N.	
	Fr	%	Fr	%
Si	25	81	1	100
No	6	19	0	0
Total	31	100	1	100

Fuente: García, Rivas & Méndez (2017), encuesta a Personal Administrativo.

Matriz de Datos N° 1

Matriz comparativa de conocimiento que tienen los Docentes sobre los artículos que penalizan el aborto terapéutico, del POLISAL UNAN – Managua y Escuela de Enfermería Perla María Norori II Semestre 2019

Pregunta	Docentes			
	POLISAL UNAN		Escuela de Enf. Perla M.N.	
	Respuesta	Análisis	Respuestas	Análisis
Mencione los artículos del código penal que usted conoce y que penaliza el aborto Terapéutico	<ul style="list-style-type: none"> • No sé • No recuerdo • Art. 165 • Art.162 y 163 • Art. 162, 163 y 164 • Art. 143 • No lo conozco 	La mayoría de los docentes expresaron que no conocen cuáles son los artículos que penalizan el aborto terapéutico. Una minoría hace referencia a que no recuerdan cuáles son dichos artículos y una minoría acertaron en mencionar uno de los artículos siendo este el 143, los otros artículos que no fueron mencionados y penalizan el aborto terapéutico son el art 144, el art 145, el art 148 y el art 149 todos estos hacen referencia a las cadenas otorgadas a las personas que por cualquier motivo.	<ul style="list-style-type: none"> • Art. 165 • No se 	La mayoría de los docentes manifiestan no conocer ningún artículo referente a la penalización del aborto terapéutico y una minoría de ellos hace mención al Art. 165, mismo que con anterioridad, permitía sin ser sancionado ningún personal de salud de manera legal el aborto terapéutico.

Fuente: García, Rivas & Méndez (2017), encuesta a Docentes.

Matriz de Datos N°2

Matriz comparativa de conocimiento que tienen los Estudiantes sobre los artículos que penalizan el aborto terapéutico, del POLISAL UNAN – Managua y Escuela de Enfermería Perla María Norori II Semestre 2019

Pregunta	Estudiantes			
	POLISAL UNAN Respuesta	Análisis	Escuela de Enf. Perla M.N. Respuestas	Análisis
Mencione los artículos del código penal que usted conoce y que penaliza el aborto Terapéutico	<ul style="list-style-type: none"> •No recuerdo •No está en mi conocimiento •No los conozco •Derechos humanos •No lo manejo •No sé, pero si hay •No sé cuál es, pero sé que existe •Solo sé que existe •Si la he escuchado •Derecho a la vida •Código derecho •Art. 3 •Art. 143, 144, 145 •Art. 143, 144 •Art. 144 •Art. 603 •Art. 165 código penal 	<p>La mayoría de los estudiantes expresaron no recordar cuales son los artículos del código penal que penalizan el aborto terapéutico. Una minoría hace referencia a no recordar cuáles son los artículos, pero si saben que existen dichos artículos y pocos acertaron en mencionar tres de los artículos siendo estos el 143, el 144 y el 145, los otros artículos que no mencionaron fueron el 148 y el 149 siendo estos otros de los artículos que penalizan el aborto. Una minoría hace referencia a no recordar cuales son los artículos, pero si saben que existen dichos artículos y pocos acertaron en mencionar tres de los artículos siendo estos el 143, el 144 y el 145, los otros artículos que no mencionaron fueron el 148 y el 149 siendo estos otros de los artículos que penalizan el aborto. No</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Art. 165 • No recuerdo • No sé 	<p>La mayoría de los encuestados desconocen cuáles son los artículos que penalizan el aborto terapéutico, la minoría refiere no recordar cuales son los artículos que penalizan el aborto terapéutico, lo cuales son de gran importancia conocerlos puesto que podemos optar por medidas preventivas para no cometer faltas graves ante la ley.</p>

Fuente: García, Rivas & Méndez (2017), encuesta a Estudiantes.

Matriz de Datos N°3

Matriz comparativa de conocimiento que tienen el Personal Administrativo sobre los artículos que penalizan el aborto terapéutico, del POLISAL UNAN – Managua y Escuela de Enfermería Perla María Norori II Semestre 2019

Pregunta	Personal Administrativo			
	POLISAL UNAN Respuesta	POLISAL UNAN Análisis	Escuela de Enf. Perla M.N. Respuestas	Escuela de Enf. Perla M.N. Análisis
Mencione los artículos del código penal que usted conoce y que penaliza el aborto Terapéutico	<ul style="list-style-type: none"> • No sé • Art. 143 • Art. 143 y 145 • Art. 165 • No lo conozco • No la recuerdo • No manejo cuales son 	La mayoría del personal administrativo no conocen sobre cuáles son los artículos del código penal que penalizan el aborto terapéutico y unos pocos conocían los artículos 143 y el 145.	<ul style="list-style-type: none"> • No se 	Refiere no saber cuál es el artículo que penaliza el aborto terapéutico, lo cual es de mucha importancia saber sobre las leyes en estos temas, puesto que podemos prevenir cualquier situación legal ya sea personal o familiar.

Fuente: García, Rivas & Méndez (2017), encuesta a Personal Administrativo.

Tabla N° 21

Tabla comparativa de conocimiento que tienen los Docentes sobre existencia de la ley que prohíbe el aborto terapéutico, del POLISAL UNAN – Managua y Escuela de Enfermería Perla María Norori II Semestre 2019

Existencia de la ley que prohíbe el aborto terapéutico	Docentes			
	POLISAL UNAN		Escuela de Enf. Perla M.N.	
	Fr	%	Fr	%
Si	32	84	3	75
No	6	6	1	25
Total	38	100	4	100

Fuente: García, Rivas & Méndez (2017), encuesta a Docentes.

Tabla N° 22

Tabla comparativa de conocimiento que tienen los Estudiantes sobre existencia de la ley que prohíbe el aborto terapéutico, del POLISAL UNAN – Managua y Escuela de Enfermería Perla María Norori II Semestre 2019

Existencia de la ley que prohíbe el aborto terapéutico	Estudiantes			
	POLISAL UNAN		Escuela de Enf. Perla M.N.	
	Fr	%	Fr	%
Si	219	81	20	69
No	51	19	9	31
Total	270	100	29	100

Fuente: García, Rivas & Méndez (2017), encuesta a Estudiantes.

Tabla N° 23

Tabla comparativa de conocimiento que tiene el Personal Administrativo sobre existencia de la ley que prohíbe el aborto terapéutico, del POLISAL UNAN – Managua y Escuela de Enfermería Perla María Norori II Semestre 2019

Existencia de la ley que prohíbe el aborto terapéutico	Personal Administrativo			
	POLISAL UNAN		Escuela de Enf. Perla M.N.	
	Fr	%	Fr	%
Si	26	84	1	100
No	5	16	0	0
Total	31	100	1	100

Fuente: García, Rivas & Méndez (2017), encuesta al Personal Administrativo.

Matriz de Datos N° 4

Matriz comparativa de conocimiento que tiene el Docente sobre la que prohíbe el aborto terapéutico en Nicaragua, del POLISAL UNAN – Managua y Escuela de Enfermería Perla María Norori II Semestre 2019

Pregunta	Docente			
	POLISAL UNAN Respuesta	Análisis	Escuela de Enf. Perla M.N. Respuestas	Análisis
Menciones cual es la Ley que usted conoce que prohíbe el aborto terapéutico.	<ul style="list-style-type: none"> • No se • No recuerdo • Ley 641 • Ley 623 • Ley 603 • Ley del 2006 	La mayoría de los docentes expresaron que no saben cuál es la ley que prohíbe el aborto terapéutico, algunos afirman que han escuchado que existen la ley, pero no recordaban exactamente cuál es, y un minoría lograron identificar y mencionar cual es la ley que prohíbe el aborto terapéutico en Nicaragua, siendo esta la Ley 603.	<ul style="list-style-type: none"> • No sé. • No recuerdo 	La mayoría de los docentes desconocen cuál es la Ley que prohíbe la práctica del aborto terapéutico en Nicaragua, puesto que surgió la Ley 603, misma que condena con años de cárcel a aquellos que llegasen a practicarlo ya sea persona natural o personal de salud

Fuente: García, Rivas & Méndez (2017), encuesta a Docentes.

Matriz de Datos N° 5

Matriz comparativa de conocimiento que tienen los Estudiantes sobre la Ley que prohíbe el aborto terapéutico en Nicaragua, del POLISAL UNAN – Managua y Escuela de Enfermería Perla María Norori II Semestre 2019

Pregunta	Estudiantes			
	POLISAL UNAN Respuesta	Análisis	Escuela de Enf. Perla M.N. Respuestas	Análisis
Menciones cual es la Ley que usted conoce que prohíbe el aborto terapéutico.	<ul style="list-style-type: none"> • No recuerdo • No me lo se • No lo manejo • Si la he escuchado • Derecho a la vida • Ley 603 • Art. 16 • Ley penal del aborto • Ley 641 • Código penal de Nicaragua 	La mayoría de los estudiantes expresaron que no recuerdan la ley que penaliza el aborto terapéutico. Una minoría hace referencia a no saber cuál es la ley, pero si saben que existe una y solamente uno pocos acertaron en mencionarla que es ley 603 misma que hace referencia en su artículo uno deroga el artículo 165 del código penal vigente. Esta derogación fue establecida como ley para que se aplicaran las condenas según el código penal de una forma rigurosa la cual entro totalmente en vigencia el 9 de Julio del 2008.	<ul style="list-style-type: none"> • No sé. • No recuerdo. • 165 	La mayoría de los estudiantes encuestados desconocen cuál es la ley que prohíbe el aborto terapéutico, teniendo en cuenta que el artículo 165 no es una ley que prohíba el aborto terapéutico, siendo este un artículo que permite el aborto terapéutico de manera legal

Fuente: García, Rivas & Méndez (2017), encuesta a Estudiantes.

Matriz de Datos N° 6

Matriz comparativa de conocimiento que tiene el Personal Administrativo sobre la Ley que prohíbe el aborto terapéutico en Nicaragua, del POLISAL UNAN – Managua y Escuela de Enfermería Perla María Norori II Semestre 2019

Pregunta	Personal Administrativo			
	POLISAL UNAN Respuesta	POLISAL UNAN Análisis	Escuela de Enf. Perla M.N. Respuestas	Escuela de Enf. Perla M.N. Análisis
Menciones cual es la Ley que usted conoce que prohíbe el aborto terapéutico.	<ul style="list-style-type: none"> • No sé • No recuerdo • No manejo cuales son • No conozco • Ley 641 	La mayoría de los encuestados no conocen sobre cuál es la ley, solo unos pocos conocen la ley sobre aborto terapéutico Ley 603 que deroga el art. 165	<ul style="list-style-type: none"> • No se 	Desconoce cuál es la Ley que prohíbe el aborto terapéutico, siendo un tema de mucha importancia ya que está presente en nuestro país y de mantenernos informados de cualquier acontecer en todas las reformas de ley que se presenten.

Fuente: García, Rivas & Méndez (2017), encuesta al Personal Administrativo.

Tabla N° 24

Tabla comparativa de conocimiento que tienen los Docentes sobre casos en los que se permiten realizar un aborto terapéutico, del POLISAL UNAN – Managua y Escuela de Enfermería Perla María Norori II Semestre 2019

Casos en los que se permiten realizar un Aborto terapéutico	Docentes				Total
	POLISAL UNAN		Escuela de Enf. Perla M.N.		
	Si %	No %	Si %	No %	
Por malformaciones congénitas incompatibles con la vida.	53	47	25	75%	100
Embarazo por violación.	29	71	0	100%	100
Por enfermedades agravadas por el embarazo que ponían en peligro la vida de la mujer.	58	42	100	0%	100
Por enfermedades causadas por el embarazo que ponían en peligro la vida de la mujer.	32	68	0	100%	100

Fuente: García, Rivas & Méndez (2017), encuesta a Docentes.

Tabla N° 25

Tabla comparativa de conocimiento que tienen los Estudiantes sobre casos en los que se permiten realizar un aborto terapéutico, del POLISAL UNAN – Managua y Escuela de Enfermería Perla María Norori II Semestre 2019

Casos en los que se permiten realizar un Aborto terapéutico	Estudiantes				Total
	POLISAL UNAN		Escuela de Enf. Perla M.N.		
	Si %	No %	Si %	No %	
Por malformaciones congénitas incompatibles con la vida.	59	41	52	48	100
Embarazo por violación.	28	72	52	48	100
Por enfermedades agravadas por el embarazo que ponían en peligro la vida de la mujer.	54	46	79	21	100
Por enfermedades causadas por el embarazo que ponían en peligro la vida de la mujer.	34	66	0	100	100

Fuente: García, Rivas & Méndez (2017), encuesta a Estudiantes.

Tabla N° 26

Tabla comparativa de conocimiento que tiene el Personal Administrativo sobre casos en los que se permiten realizar un aborto terapéutico, del POLISAL UNAN – Managua y Escuela de Enfermería Perla María Norori II Semestre 2019

Casos en los que se permiten realizar un Aborto terapéutico	Personal Administrativo				Total
	POLISAL UNAN		Escuela de Enf. Perla M.N.		
	Si %	No %	Si %	No %	
Por malformaciones congénitas incompatibles con la vida.	68	32	100	0	100
Embarazo por violación.	10	90	100	0	100
Por enfermedades agravadas por el embarazo que ponían en peligro la vida de la mujer.	26	74	100	0	100
Por enfermedades causadas por el embarazo que ponían en peligro la vida de la mujer.	26	7	0	100	100

Fuente: García, Rivas & Méndez (2017), encuesta al Personal Administrativo.

Tabla N° 27

Tabla comparativa de conocimiento que tienen los Docentes sobre las medidas preventivas para un aborto terapéutico, del POLISAL UNAN – Managua y Escuela de Enfermería Perla María Norori II Semestre 2019

Medidas preventivas para un aborto terapéutico	Docentes				Total
	POLISAL UNAN		Escuela de Enf. Perla M.N.		
	Si %	No %	Si %	No %	
Educación sexual basadas en derechos humanos	60	40	75	25	100
Educación sexual basadas en derechos sexuales y reproductivos.	76	24	75	25	100
Planificación familiar	84	16	100	0	100
Maternidad y paternidad responsable.	66	34	75	25	100
Promover la abstinencia y castidad.	18	82	0	100	100
No fomentar las conversaciones sobre temas acerca de salud sexual y reproductiva.	18	82	0	100	100

Fuente: García, Rivas & Méndez (2017), encuesta a Docentes.

Tabla N° 28

Tabla comparativa de conocimiento que tienen los Estudiantes sobre las medidas preventivas para un aborto terapéutico, del POLISAL UNAN – Managua y Escuela de Enfermería Perla María Norori II Semestre 2019

Medidas preventivas para un aborto terapéutico	Estudiantes				Total
	POLISAL UNAN		Escuela de Enf. Perla M.N.		
	Si %	No %	Si %	No %	
Educación sexual basadas en derechos humanos	66	34	66	34	100
Educación sexual basadas en derechos sexuales y reproductivos.	76	24	76	24	100
Planificación familiar	87	13	90	10	100
Maternidad y paternidad responsable.	68	32	59	41	100
Regalar PPMS por cada relación sexual.	6	94	7	93	100
Promover la abstinencia y castidad.	31	69	41	59	100
No fomentar las conversaciones sobre temas acerca de salud sexual y reproductiva.	4	96	0	100	100

Fuente: García, Rivas & Méndez (2017), encuesta a Estudiantes.

Tabla N° 29

Tabla comparativa de conocimiento que tiene el Personal Administrativo sobre las medidas preventivas para un aborto terapéutico, del POLISAL UNAN – Managua y Escuela de Enfermería Perla María Norori II Semestre 2019

Medidas preventivas para un aborto terapéutico	Personal Administrativo				Total %
	POLISAL UNAN		Escuela de Enf. Perla M.N.		
	Si %	No %	Si %	No %	
Educación sexual basadas en derechos humanos	35	65	100	0	100
Educación sexual basadas en derechos sexuales y reproductivos.	55	45	100	0	100
Planificación familiar	74	26	100	0	100
Maternidad y paternidad responsable.	55	45	100	0	100
Regalar PPMS por cada relación sexual.	10	90	0	100	100
Promover la abstinencia y castidad.	19	81	0	100	100
No fomentar las conversaciones sobre temas acerca de salud sexual y reproductiva.	0	100%	0%	100%	100

Fuente: García, Rivas & Méndez (2017), encuesta al Personal Administrativo.

Actitud que tienen los Docentes, Estudiantes y Personal Administrativo en relación al Aborto.

Tabla N° 30

Tabla comparativa de las actitudes que tienen los docentes, estudiantes y personal administrativo acerca del aborto terapéutico del POLISAL, UNAN-Managua y la Escuela de Enfermería Perla María Norori, II Semestre 2019.

Actitudes	POLISAL, UNAN-Managua			Esc. Enf. Perla María Norori		
	Docentes	Estudiantes	Personal Administrativo	Docentes	Estudiantes	Personal Administrativo
	%	%	%	%	%	%
Muy desfavorable	24	29	48	0	7	0
Desfavorable	32	60	42	75	79	100
Favorable	26	08	10	25	14	0
Muy Favorable	18	03	0	0	0	0
Total	100	100	100	100	100	100

Fuente: García Castañeda, Rivas Ruiz, & Mendez García, (2017), Encuesta a Docentes, Estudiantes y P. administrativo.

Influencia de la Cultura del Caribe Sur Nicaragüense en la actitud de los Docentes, Estudiantes y Personal Administrativo en relación al Aborto.

Tabla N° 31

La educación sexual como factor cultural, influyente en la actitud sobre el aborto terapéutico en los docentes de la Escuela de Enfermería Perla María Nororí, II Semestre 2019.

Preposiciones	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo	Total
	%	%	%	%	%
La falta de información sobre la educación sexual con lleva a embarazos no planeado y por ende abortos clandestinos.	0	75	25	0	100
Implementar programas de salud sexual en las aulas de clases influye que empiecen relaciones sexuales a temprana edad.	0	0	50	50	100
La educación sexual debe únicamente impartida por los padres de familia.	0	0	75	25	100
Se deberían de implementar programa de educación sexual en las aulas de clases.	25	75	0	0	100

Fuente: Encuestas aplicada a los Docentes.

Tabla N° 32

La educación sexual como factor cultural, influyente en la actitud sobre el aborto terapéutico en el Personal Administrativo de la Escuela de Enfermería Perla María Nororí, II Semestre 2019.

Preposiciones	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
	%	%	%	%
La falta de información sobre la educación sexual con lleva a embarazos no planeado y por ende abortos clandestinos.	100	0	0	0
Implementar programas de salud sexual en las aulas de clases influye que empiecen relaciones sexuales a temprana edad.	0	0	100	0
La educación sexual debe únicamente impartida por los padres de familia.	0	0	100	0
Se deberían de implementar programa de educación sexual en las aulas de clases.	100	0	0	0

Fuente: Encuesta aplicada al Personal Administrativo

Tabla N° 33

La educación sexual como factor cultural, influyente en la actitud sobre el aborto terapéutico en los Estudiantes de la Escuela de Enfermería Perla María Nororí, II Semestre 2019.

Preposiciones	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
	%	%	%	%
La falta de información sobre la educación con lleva a embarazos no planeado y por ende abortos clandestinos.	38	52	7	3
Implementar programas de salud sexual en las aulas de clases influye que empiecen relaciones sexuales a temprana edad.	10	14	45	31
La educación sexual debe únicamente impartida por los padres de familia.	7	0	48	45
Se deberían de implementar programa de educación sexual en las aulas de clases.	55	42	3	0

Fuente: Encuestas aplicada a los estudiantes.

Tabla N° 34

La Desigualdad de género como factor cultural influyente en la actitud sobre el aborto terapéutico en los docentes de la Escuela de Enfermería Perla María Nororí, II Semestre 2019.

Preposiciones	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
	%	%	%	%
La mujer es la subordinada del hombre y tiene que obedecerlo	0	0	50	50
La mujer debe de dedicarse solamente a la familia	0	0	25	75
En la RACCS, la cultura machista es muy predominante	50	0	50	0
Las mujeres no pueden tener acceso a los servicios de salud sin permiso del esposo	0	25	25	50
El hombre es quien tiene el poder de decidir en el cuerpo de una mujer	0	0	25	75
El hombre es quien decide el número de hijos y en qué período debe de tenerlo	0	0	25	75
Las mujeres solo se ven como objeto sexual	0	0	25	75

Fuente: Encuesta realizada a los docentes.

Tabla N° 35

La Desigualdad de género como factor cultural influyente en la actitud sobre el aborto terapéutico en el personal administrativo de la Escuela de Enfermería Perla María Nororí, II Semestre 2019.

Preposiciones	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
	%	%	%	%
La mujer es la subordinada del hombre y tiene que obedecerlo	0	0	0	100
La mujer debe de dedicarse solamente a la familia	0	0	0	100
En la RACCS, la cultura machista es muy predominante	100	0	0	0
Las mujeres no pueden tener acceso a los servicios de salud sin permiso del esposo	0	0	0	100
El hombre es quien tiene el poder de decidir en el cuerpo de una mujer	0	0	0	100
El hombre es quien decide el número de hijos y en qué período debe de tenerlo	0	0	0	100
Las mujeres solo se ven como objeto sexual	0	0	0	100

Fuente: Encuesta realizada al Personal Administrativo.

Tabla N° 36

La Desigualdad de género como factor cultural influyente en la actitud sobre el aborto terapéutico en los Estudiantes de la Escuela de Enfermería Perla María Nororí, II Semestre 2019.

Preposiciones	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
La mujer es la subordinada del hombre y tiene que obedecerlo	3%	3%	18%	76%
La mujer debe de dedicarse solamente a la familia	0%	10%	24%	66%
En la RACCS, la cultura machista es muy predominante	14%	41%	38%	7%
Las mujeres no pueden tener acceso a los servicios de salud sin permiso del esposo	3%	7%	31%	59%
El hombre es quien tiene el poder de decidir en el cuerpo de una mujer	0%	0%	28%	72%
El hombre es quien decide el número de hijos y en qué período debe de tenerlo	0%	0%	24%	76%
Las mujeres solo se ven como objeto sexual	3%	3%	14%	80%

Fuente: Encuesta realizada a los Estudiantes.

f. Carta Institucional.