

INTRODUCCIÓN

En nuestro mundo los seres humanos van desarrollando distintos rasgos psicológicos como ser la personalidad, actitudes, valores y características afectivo-emocionales que en gran medida son distintos y únicos de cada uno, son influenciados por el medio social que nos rodea, estos mismos ayudan a tomar decisiones que pueden marcar la vida de todo ser humano como dar lugar a la práctica del aborto o no, ya que esta práctica es tan antigua como la misma humanidad y actualmente no está legalizada en Bolivia.

Es así que el aborto es practicado en todos los países, a pesar de que en algunos esta práctica no es penalizada lo que hace que exista una gran cantidad de abortos clandestinos; en otros países es todo lo contrario lo que hace que las personas puedan tener la posibilidad de considerar un aborto con mayor libertad, hasta pensar que ésta es una de las únicas alternativas a recurrir porque consideran que es una solución a lo que aparentemente es un problema en ese momento.

Es importante mencionar que el aborto vulnera la autonomía y elimina todo el derecho que el nuevo ser tiene a pesar que aún se encuentra en pleno desarrollo, esta decisión va a depender del contexto o de la formación profesional que tiene o pueden alcanzar las personas y el ámbito en cual se desenvuelven pero principalmente la aceptación o no de esta práctica depende de la personalidad, actitudes, valores y de las características afectivo-emocionales que estas personas presentan.

Por tal razón este trabajo de investigación es destinado principalmente a:

“Determinar los rasgos psicológicos de estudiantes de medicina que están a favor y en contra del aborto perteneciente a la Universidad Autónoma “Juan Misael Saracho” de la Ciudad de Tarija”.

Para tal objetivo, el presente estudio está organizado y expuesto en los siguientes capítulos:

En el Capítulo I, se plasmó la contextualización del planteamiento del problema presentando en su estado actual el tema de estudio, consta de tres niveles: Internacional, nacional y regional, además la justificación de la investigación que consta de tres ámbitos que son el teórico, práctico, metodológico y su importancia o relevancia en nuestro medio.

En el Capítulo II, se presenta el diseño teórico, donde se ilustró tanto el objetivo general como los específicos en las que se basa la investigación además de sus respectivas hipótesis junto con su conceptualización y operacionalización de las variables.

En el Capítulo III, se desarrolló el marco teórico con teorías que hace referencia al aborto, rasgos psicológicos tomando en cuenta los rasgos de personalidad, actitudes, valores y características afectivo-emocionales que forma parte vital de la presente investigación, por lo cual su fundamentación teórica es relevante y ayuda a entender en su totalidad el trabajo que se realizó.

En el Capítulo IV, se detalló de manera minuciosa cómo se abordó la metodología utilizada, el tipo de investigación, población y muestra de estudio con la que se trabajó, el método, técnicas e instrumentos empleados en la recolección de los datos.

En el Capítulo V, se realizó el análisis e interpretación de los resultados encontrados en el presente estudio de acuerdo a los instrumentos seleccionados en la presente investigación.

En el Capítulo VI, se expusieron las conclusiones a las que se ha llegado en el presente trabajo de investigación y las recomendaciones arribadas a partir del análisis de los resultados.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO Y

JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

I. PLANTEAMIENTO Y JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Ante la polémica que existe respecto al aborto, se han formado dos posturas básicas, los que lo toleraban y los que no, *“El aborto fue condenado por la medicina 400 años antes de Cristo por el médico griego Hipócrates, quien les suplicó a sus estudiantes de la Facultad de Medicina de Atenas que nunca mataran, ya fuera por aborto o por eutanasia. Hipócrates le dio su nombre al famoso juramento que se convirtió en la base de la ética médica hasta hace poco, juramento que los médicos del mundo civilizado repitieron por lo menos durante 22 siglos”*. El aborto fue condenado en el primer documento cristiano no bíblico que conocemos, que fue el primer catecismo escrito alrededor del año 70 después de Cristo. Puesto que la matanza de bebés fue condenada desde las primeras épocas del cristianismo. Por tanto, en el pasado tres instituciones afirmaban la moral pública: La ley, la medicina y la religión.

(Salgueiro, 2008 p: 1).

En esta investigación se define al *“Aborto como la expulsión del producto de la concepción, antes de que ocurra la viabilidad, que es a partir de las 20 semanas o 499 gramos de peso y con una medida total de 20 centímetros o con una medida de la coronilla al coxis de 16.5 centímetros”*. (Sánchez y Humberto, 2011 p: 84).

Por otra parte los rasgos psicológicos se conceptualizan como: *“Las características psicológicas que se utilizan para describir, clasificar, evaluar y predecir aspectos importantes de los individuos en muchos casos no son directamente observables”*. (Eysenck, 1987 p: 33).

A Nivel Internacional, aproximadamente 210 millones de embarazos ocurren cada año en todo el mundo, de los cuales se estima que 38% no son planeados, y 22%

terminan en aborto. En América Latina se calcula que cada año se realizan alrededor de 3.4 millones de abortos y según la Organización Mundial Salud se efectúan 30 abortos inseguros por cada mil mujeres entre las edades de 15 y 49 años.

(Becker, 2001 p: 6).

En una investigación realizada en los Estados Unidos donde la legislación sobre el aborto es amplia y se permite a solicitud de la mujer, en la Escuela de Medicina de la Universidad Johns Hopkins; uno de sus propósitos era explorar la actitud de los estudiantes de medicina en relación a las circunstancias bajo las cuales practicarían el aborto o remitirían pacientes para ello. De acuerdo con los resultados, en una muestra de 301 estudiantes de cuarto año de la carrera, sólo 7 manifestaron que nunca harían un aborto ni referirían el caso bajo ninguna circunstancia. De los restantes, casi la mitad (47%) indicó que no haría un aborto, pero que referiría a las pacientes con otros practicantes en ciertas situaciones. La otra mitad señaló, que haría el aborto y que también referiría los casos en algunas circunstancias. Con excepción de los 7 estudiantes que manifestaron oponerse al aborto en cualquier circunstancia, la totalidad de los incluidos en el estudio admitió la interrupción del embarazo por riesgo para la vida de la mujer, el 94% en casos de violación y el 88% cuando existen alteraciones fetales severas. El 73% lo aprobaron cuando el embarazo amenaza la salud mental de la mujer, y un 61% por falla de métodos anticonceptivos; poco menos de la mitad (46%) admitió la solicitud de la mujer, independientemente de la razón, como indicación para el aborto. (González y Salinas, 2011 p: 207-211).

Otro estudio realizado en Cholula, Puebla, México sobre “*Los rasgos de personalidad en mujeres a favor y en contra del aborto*”, demostraron con sus resultados totales que se formaron dos grupos de 54 mujeres a favor del aborto y 110 en contra del aborto, de las 18 escalas que se formaron 14 resultaron tener diferencias significativas entre los grupos, estas escalas son: En la escala de la tolerancia se pudo observar que las mujeres que están a favor del aborto son más tolerantes (41.78) que aquellas que están en contra (32.15). Las mujeres que se encuentran en contra del

aborto son más presuntuosas, autocríticas, sagaces, distantes en sus relaciones con los demás, egocéntricas y muy poco preocupadas por las necesidades de los demás. En la escala de autoaceptación las mujeres que están a favor puntúan más alto (49.20) que las mujeres que están en contra (42.99) por lo tanto, las mujeres que están en contra del aborto son más cautelosas, convencionales, apacibles, modestas, pacientes, pacíficas, tímidas, confiables y sin pretensiones que las mujeres que están a favor. En la escala de buena impresión las mujeres a favor obtuvieron un puntaje mayor (46.00) que las mujeres en contra (42.56). Por lo cual las mujeres en contra del aborto son más cambiantes, escépticas, francas, irritables, caprichosas, pesimistas, sarcásticas, tenaces, temperamentales e ingeniosas que aquellas que están a favor. En la escala de capacidad de categoría las mujeres a favor del aborto tuvieron un puntaje mayor (45.00) que las mujeres en contra, son más distraídas, sumisas, apacibles, cautelosas, reservadas, tímidas, sencillas, acatadoras y retraídas que las mujeres a favor del mismo. En la escala de la dominancia las mujeres que están a favor del aborto puntúan más alto (48.22) que las mujeres que están en contra (40.95), debido a esto se considera que las mujeres en contra del aborto son más cautelosas, apacibles, pacíficas, benevolentes, calladas, reservadas, tímidas, confiadas, modestas, reservadas y sumisas que las mujeres a favor. En la escala de eficacia intelectual, las mujeres a favor puntuaron más alto (35.07) que las mujeres en contra (28.78).

Por lo cual las mujeres en contra del aborto son más distraídas, rudas, con escasos intereses, asustadizas, pesimistas, simples, lentas, tenaces, tensas, retraídas, con falta de auto dirección y falta de autodisciplina, más convencionales y estereotipadas en su manera de pensar que las mujeres a favor. En la escala de la feminidad las mujeres en contra obtuvieron un puntaje mayor (42.42) que las mujeres a favor (38.93) por lo tanto se deduce que las mujeres en contra del aborto son más vigorosas, manipuladoras, insatisfechas, buscadoras de placer, se centran en sí mismas, susceptibles, inquietas, masculinas y duras que las mujeres a favor. En la escala de la flexibilidad, se dedujo que las mujeres a favor (53.87) que las mujeres en contra (48.84) por lo tanto se concluye que las mujeres a favor, al encontrarse por arriba de

la media de las puntuaciones estándar de la prueba, son confiadas, rebeldes, egoístas, se preocupan por su propio placer, diversión y también son inteligentes, atrevidas, originales, sociables, imaginativas e ingeniosas, y las mujeres en contra son cautelosas, consientes, conservadoras, autocastigantes, prudentes, rígidas y defensivas. etc. (Aguirre, 2007 p: 1-14).

El porcentaje de mujeres en contra del aborto y a favor del aborto según la pertinencia a alguna religión. Las mujeres que se consideran parte de una religión, sea cual sea, tiene una tendencia mayor a estar en contra del aborto que aquéllas que rigieron no sentirse parte de ninguna. Porcentaje de mujeres a favor del aborto y en contra del aborto de acuerdo a su actividad sexual. Las mujeres que dijeron no ser sexualmente activas se encuentran en su mayoría en contra del aborto, por el contrario las que aceptaron ser sexualmente activas se encuentran en su mayoría a favor del aborto. (Ibíd, p: 15-16).

A Nivel Nacional, se registran entre 30 y 40 mil casos de aborto cada año y las mujeres que llegan a fallecer a causa de su práctica por lo general provienen del sector más empobrecido la encuesta nacional realizada por la Coordinadora de la Mujer reveló que de 100 mujeres consultadas en diferentes regiones del país 79 de ellas rechazaron la posibilidad de recurrir a un aborto en las ciudades de la Paz, El Alto, Cochabamba, Santa Cruz y Tarija. Las mujeres aymaras y quechuas son las que presentan mayor desacuerdo, la información da cuenta que existe una mayor tendencia a la “*Destradicionalización*” en cuanto al aborto en los estratos superiores, lo que posiblemente se encuentre relacionado con el acceso a mayor información, nivel de instrucción, aspectos culturales y religiosos, además del conocimiento de los derechos sexuales, reproductivos y las experiencias personales, también este estudio reflejó que existe una similar inclinación al analizar los datos según adscripción religiosa (católica, evangélica, cristiana, mormona), pues alrededor de ocho mujeres consultadas de cada 10 no están de acuerdo con que las mujeres recurran al aborto. (Salgueiro, 2008 p: 1).

A Nivel Regional, en Tarija se realizaron similares investigaciones sobre esta problemática, la cual lleva por título: *“Actitud de los Estudiantes de la Carrera de Psicología Frente a la Práctica del Aborto, Según el Nivel de Estudio que Cursan”*. En la que se reflejó que los estudiantes tienen una actitud negativa al aborto por los riesgos y consecuencias que genera esta práctica, sin embargo se demostró que existen diferencias respecto al conocimiento, sentimientos y conductas frente a esta situación según el nivel en que se encuentran. Es decir que las personas que están en niveles superiores tienden a tener mayor conocimiento referente al aborto. (Solano, 2008 p: 88).

Sin embargo también se realizó una entrevista donde según MÓNTERO (2011). Sostuvo que: *“Los estudiantes de medicina que están a favor del aborto presentan los siguientes rasgos psicológicos: Son personas más prácticas, frías, menos comprometidas con los demás y no toman en cuenta las opiniones ni los comentarios de otros. En cambio las personas que están en contra del aborto son más sensibles, sencillas, les pesa mucho su doctrina religiosa en sus principios y valores”*.

Es así que la formación que reciben los estudiantes de la Carrera de Medicina genera cierto tipo de comportamiento, conocimiento y actitud respecto a este tema, que está relacionada con sus formas de pensar, actuar, sentir; asimismo con su personalidad y valores que presentan los estudiantes de medicina que están a favor y en contra del aborto, la misma que está vinculada con la ética profesional donde su único fin es salvar vidas y preservar la salud del ser humano.

Por lo que se planteó el siguiente tema de investigación:

¿Cuáles son los rasgos psicológicos de estudiantes de medicina que están a favor y en contra del aborto pertenecientes a la Universidad Autónoma “Juan Misael Saracho” de la Ciudad de Tarija?

1.2. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Dentro del **aporte teórico**, esta investigación brindará conocimientos específicos de rasgos psicológicos en cuanto a los rasgos de personalidad, actitudes, valores y características afectivo - emocionales que presentan los estudiantes de medicina que están a favor y en contra del aborto, ya que esta población está siendo preparada para sanar y traer vidas humanas exitosamente y no para quitarlas, y será de gran ayuda para determinar el nivel de preparación que tienen los médicos y la ética que van desarrollando en su formación profesional.

El **aporte práctico**, de la presente investigación es brindar información real y confiable que proporcionará un conocimiento de la problemática abordada, es decir de los rasgos de personalidad, actitudes, valores y características afectivo-emocionales de los estudiantes de medicina que están a favor y en contra del aborto, ya que conociendo estos datos servirá de gran manera a universidades e instituciones que trabajan formando a este tipo de profesionales, para que en futuras generaciones puedan desarrollar cambios de percepción, mentalidad para que mejoren su personalidad, actitudes, valores, sus características afectivo – emocionales en sus estudiantes para que no incurran en la práctica de un aborto clandestino y quitar la vida a un nuevo ser, no respetando su ética profesional. Por otro lado, este trabajo beneficiará toda la carrera de medicina como a su gremio médico además a instituciones que trabajan con personas que experimentaron un aborto o por la difícil decisión de recurrir o no a esta práctica.

Por último en el **aporte metodológico**, esta investigación aportó con la elaboración de un cuestionario de actitud hacia el aborto para identificar las actitudes positivas y negativas de los estudiantes de medicina que están a favor y en contra del aborto el cual consta de 24 preguntas basadas en la Escala de Likert el mismo está dividido en tres componentes los cuales son: Cognitivo, Afectivo y Conductual.

CAPÍTULO II

DISEÑO TEÓRICO

II. DISEÑO TEÓRICO

2.1. PROBLEMA CIENTÍFICO

¿Cuáles son los rasgos psicológicos de estudiantes de medicina que están a favor y en contra del aborto pertenecientes a la Universidad Autónoma “Juan Misael Saracho” de la Ciudad de Tarija?

2.2. OBJETIVOS

2.2.1. Objetivo General

Determinar los rasgos psicológicos de estudiantes de medicina que están a favor y en contra del aborto pertenecientes a la Universidad Autónoma “Juan Misael Saracho” de la Ciudad de Tarija.

2.2.2. Objetivos Específicos

- 1.- Determinar los rasgos de personalidad de los estudiantes de medicina que están a favor y en contra del aborto.
- 2.-Determinar la actitud de los estudiantes de medicina que están a favor y en contra del aborto.
- 3.-Identificar el valor predominante que tienen los estudiantes de medicina que están a favor y en contra del aborto.
- 4.-Describir las características afectivo - emocionales de los estudiantes de medicina que están a favor y en contra del aborto.

2.3. HIPÓTESIS

H1. Los estudiantes de medicina que están a favor del aborto presentan una personalidad despreocupada y poca aceptación de normas convencionales, mientras que los estudiantes que están en contra del aborto tienen una personalidad afectuosa, serena y participativa.

H2. Los estudiantes de medicina que están a favor del aborto manifiestan una actitud positiva a la práctica del aborto, caracterizada por presentar un conocimiento medio, sentimientos de aceptación y conductas positivas. Mientras que los estudiantes que están en contra presentan una actitud negativa hacia la práctica del aborto caracterizada por tener un conocimiento alto, sentimientos de rechazo y conductas negativas a la práctica del aborto

H3. Los estudiantes de medicina que están a favor del aborto presentan como valor predominante el teórico y los estudiantes que están en contra del aborto presentan como valor predominante el religioso.

H4. Los estudiantes de medicina que están a favor del aborto evidencian las siguientes características afectivo–emocionales: Hostilidad frente al mundo, temor a desorganizarse y necesidad de liberarse rápidamente de los problemas, mientras que los estudiantes de medicina que están en contra demuestran ser personas afectivas, sensibles, tienen sentimientos de soledad y angustia.

2.4. OPERALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	CATEGORÍA	INDICADORES	ESCALA
Personalidad <i>“Es la que representa tendencias generales e indica características de conducta del sujeto que son relativamente permanentes lo que demuestra que hará una persona cuando se encuentre en una situación determinada. El rasgo es una tendencia a reaccionar, de manera relativa, amplia y permanentemente ante una situación”.</i> (Cattell, 1972 p: 31).	1.-Sizotimia. 2.-Afectotimia. 3.-Inteligencia baja. 4.-Inteligencia alta. 5.-Poca fuerza del súper yo. 6.-Mucha fuerza del yo. 7.-Sumisión. 8.-Dominancia. 9.-Desurgencia. 10.-Surgencia. 11.-Poca fuerza del súper yo. 12.- Fuerza del súper yo. 13.-Timidez. 14.-Audacia. 15.-Dureza. 16.-Ternura. 17.-Confiable. 18.-Suspica. 19.-Practicidad. 10.-Imaginatividad. 11.-Sencillez. 12.-Astucia. 13.-Seguridad. 14.-Inseguridad. 15.-Conservadurismo. 16.-Radicalismo. 17.-Adhesión al grupo. 18.-Autosuficiente. 19.-Baja integración.	1. Reservado, alejado, crítico, frío. 2. Abierto, afectuoso, sereno. 3. Capacidad mental general baja. 4. Capacidad mental general alta. 5. Afectado por los sentimientos. 6. Estable, maduro, tranquilo. 7. Apacible, sumiso, manejable, dócil. 8. Agresivo, independiente, dominante, terco. 9. Reflexivo, serio, cauteloso. 10. Alegre, animoso, hablador. 11. Despreocupado, relajado. 12. Consciente, responsable, perseverante. 13. Cohibido, susceptible. 14. Cordial, Emprendedor. 15. Sensibilidad dura. 16. Sensibilidad blanda. 17. Adaptable, comprensivo, tolerante. 18. Dogmático, desconfiado. 19. Realista, objetivo. 20. Fantasioso, excéntrico, bohemio. 21. Franco, auténtico. 22. Calculador, terco, desafiante, sociable. 23. Apacible, satisfecho. 24. Agobiado, inquieto. 25. Conservador de ideas tradicionales arraigadas. 26. Analítico, crítico, liberal. 27. Dependiente al grupo. 28. Decidido, Independiente. 29. Autoconflictivo.	*Test de Personalidad P.F. (Factores de Personalidad) *(1-3) Bajo. *(4 -6)Medio. *(7-9) Alto.

Actitud <i>“Como la tendencia o predisposición aprendida, a responder de un modo bastante persistente y característico, por lo común positiva o negativamente (a favor o en contra), con referencia a una situación, idea, valor, objeto, clase de objetos materiales de una persona o grupo de personas”.</i> (Young y Flügel, 1992 p: 2).	20.-Mucho control. 21.-Poca tensión. 22.-Mucha tensión. *Componente Cognitivo. *Componente Afectivo. *Componente Conductual.	30. Controlado, compulsivo. 31. Sereno, tranquilo. 32. Tenso, Irritable. *Conocimientos, creencias y las opiniones en relación a la práctica del aborto. *Sentimientos a favor y en contra de la práctica del aborto. *Conductas manifestadas hacia la práctica del aborto.	*Cuestionario de Actitud. (Elaboración Propia). -Totalmente de Acuerdo. -De Acuerdo. -Ni de Acuerdo, ni en Desacuerdo. -En Desacuerdo. -Totalmente en Desacuerdo.
Valores <i>“Son creencias con las que el hombre trabaja de preferencia es una disposición cognitiva, motora y profunda”.</i> (Allport, 1980 p: 530).	*Valor Teórico (Conocimiento). *Valor Utilitario (Económicos).	*El interés predominante del hombre teórico es empírico, crítica y racional, por lo cual ordena y sistematiza el conocimiento. *Se interesa por lo ideal de la utilidad, satisfacción de necesidades corporales, asuntos prácticos del mundo de los negocios, acumulación de	*Test de Valores de Gordon Allport. 1+.-Valor predominante de acuerdo al puntaje máximo.

		riquezas, confunden el lujo con la belleza. *Sus interés más altos son la forma y la armonía, juzga desde lo estético a través de la gracia, la simetría y la fineza, la vida tiene valor en lo que le afecta a él, no necesariamente debe ser un artista si no que le encuentre el gusto a lo artístico de la vida, la verdad equivale a la belleza.	2+.-Segundo valor predominante correspondiente al segundo puntaje mayor.
	*Valor Estético (Artístico).		
	*Valor Social (Humanitarios).	*El interés mayor es el amor a las personas, son amables, simpáticas, sin egoísmos, consideran fría e inhumana la actitud teórica, utilitaria y estética, son altruistas y se aproximan a la actitud religiosa.	
	*Valor Político (Dominantes).	*Se interesan por el poder, desean poder personal, influencia y fama, quieren tener el control, tienden a dominar, a manejar y manipular para tener beneficios, son optimistas, mentirosos, falsos, son extremadamente calculadores.	
	*Valor Religioso (Morales Regulatorios).	*Son personas místicas que tratan de comprender el cosmos como un todo, hallan la afirmación de la vida en la experiencia religiosa. Tienen el enfoque de que existe un ser superior a nosotros.	1-.-Valor de mayor rechazo de acuerdo al puntaje mínimo.

Afectivo-Emocional <i>“Es la unificación de ambas perspectiva, interna y externa, lo que implica partir de una consideración del ser humano sometido a procesos de asimilación-acomodación y adaptación que garanticen un equilibrio óptimo entre los componentes individual y social. El significado de estas correlaciones demuestra que los estados afectivos regulan la vida del hombre y sus acciones en el mundo circundante, hasta tal punto, que la vida humana se convierte en un coexistir o existir con otros”.</i> (Hernández, 2002 p: 46).	1.- Autodesvalorización 2.-Debilidad, desaliento. 3.-Afectivo, sensible. 4.-Hipersensibilidad 5.-Hostilidad frente al mundo. 6.-Dificultad para enfrentar una tarea. 7.-Necesidad de liberarse rápidamente de los problemas.	<u>Análisis de Contenido</u> <u>Análisis de Recursos Expresivos</u> a-1) <u>Dimensiones</u> 1.- Dibujo pequeño y Persona vista desde lejos. a-2) <u>Emplazamiento</u> 2.-Margen izquierdo, Arrodillado, Corbatas, Cuerpo cuadrado y Sin pies. a-3) <u>Trazo</u> 3.- Línea redondeada o curva. a-4) <u>Presión</u> 4.- Líneas con ángulos muy agudos y Presión débil. 5.-Presión fuerte y Lluvia. a-5) <u>Tiempo</u> 6.-Dificultad para comenzar el dibujo. 7.- Ejecución precipitada.	*Test: “La Persona Bajo la Lluvia”. Adaptación y Aplicación de Silvia Mabel Querol y María Inés Chaves Paz. *Presencia de Indicador. *Ausencia de Indicador.
---	---	---	--

		B) <u>Análisis de Contenido</u> b-5) <u>Detalles Accesorios y su Ubicación.</u> 8.-Temor a desorganizarse. 8.- Rigidez, Detalles accesorios y su ubicación. 9.- Mucha presión. 9.-Nubes y Lluvia torrencial. 10.-Sentimiento de soledad. 10.-Animales. b-6) <u>Vestimenta</u> 11.-Angustia. 11.-Linea recta con temblor, Gotas como lágrimas y transparencias. b-9) <u>Partes del Cuerpo</u> 12.-Inmadurez emocional. 12.- Ojos sin pupila y Cuerpo triangular. 13.-Rebeldía. 13.- Ojos bizcos. 14.-Energía de carácter. 14.- Mentón. 15.-Sentimientos de culpa. 15.- Bolsillos y Manos dibujadas en forma inconclusa.	
--	--	--	--

CAPÍTULO III

MARCO TEÓRICO

III. MARCO TEÓRICO

En el presente marco teórico se abordaran las teorías que sustentarán las variables que se pretenden estudiar en la investigación que permite tener una mejor comprensión de las mismas. En un inicio se describe todo lo relacionado al aborto y rasgos psicológicos de las personas que están a favor y en contra del mismo, es decir los rasgos de personalidad, actitud, valores y características afectivo - emocionales que expresan, mediante su forma de pensar y actuar sobre la temática abordada.

3.1. EL ABORTO

3.1.1. Concepto

En su sentido etimológico, la palabra “*Aborto*”, se podrá encontrar en sus raíces latinas. Se indica que “*Ab*” es un prefijo usado en el latín para indicar negación o privación de algo, mientras que la palabra “*Abortus*” será entendida como privación del nacimiento o una situación en la cual un parto ha sido negado. El aborto es definido como la expulsión del producto de la concepción, antes de que ocurra la viabilidad, que es a partir de las 20 semanas o 499 gramos de peso y con una medida total de 20 centímetros o con una medida de la coronilla al coxis de 16.5 centímetros. (Sánchez y Humberto, 2011 p: 84).

3.1.2. Tipos de Aborto

- **Aborto Natural o Espontáneo:** Es la interrupción del embarazo antes de las veinte semanas de gestación por una anomalía del producto de la concepción o del ambiente materno. Éste acontece sin que haya mediado maniobra voluntaria para interrumpir el embarazo.
- **Aborto Provocado o Aborto Inducido:** Es el embarazo terminado

deliberadamente con una intervención. Puede ocurrir tanto en recintos médicos seguro siguiendo las normativas legales y de salud pública, como fuera del sistema médico. Cuando el aborto lo realiza un personal calificado, usando técnicas y criterios de antisepsia adecuados, es por lo general un procedimiento seguro, con una baja tasa de mortalidad y morbilidad.

(Andrade y Patiño, 2010 p: 36-44).

3.1.3. Clases o Grados de Aborto:

- **Amenaza de Aborto:** Es cuando hay sangrado en un embarazo menor de 20 semanas sin dilatación o borramiento del cuello, con feto vivo.
- **Aborto Inevitable:** Es cuando el sangrado se presenta antes de las 20 semanas de gestación, con dilatación y borramiento cervical, sin salida de tejido placentario o fetal, con o sin expulsión del líquido amniótico y con feto vivo o muerto.
- **Aborto Incompleto:** Es el sangrado uterino se presenta con la expulsión incompleta, a través del cérvix, de tejido placentario o fetal a través del cérvix, en una gestación menor de 20 semanas.
- **Aborto Completo:** Es la expulsión de todo el tejido placentario y fetal a través del cérvix, antes de las 20 semanas de gestación.
- **Aborto Séptico:** Es un aborto en que existe infección, sea uterina, pélvica, anexial o sistémica.
- **Aborto Recurrente:** Es el que ocurre en más de dos ocasiones consecutivas.
- **Aborto por Modificaciones Anatómicas y Funcionales del Útero:** Se da cuando es provocado por modificaciones anatómicas y funcionales del útero.

- **Aborto Por Otras Causas:** Es por causas genéticas, infecciones inmunológicas, mecánica endocrina, etc. Se refiere a la pérdida del embarazo por las razones anotadas. (Septién, 2003 p: 68).

3.1.4. Factores Influyentes del Aborto

- **Peligro en la Vida de la Madre:** Es el realizado cuando el embarazo pone en peligro la vida de la mujer embarazada. Esta situación ha quedado prácticamente superada como consecuencia del progreso en la medicina. Quedan algunas pocas situaciones excepcionales, en las que además el feto no va a ser viable por ejemplo el caso del embarazo ectópico, en el que la implantación del embrión no acontece en el útero, sino, por ejemplo, en las trompas.
- **Ético o Humanitario:** Cuando el embarazo ha sido consecuencia de una acción delictiva, fundamentalmente violación o relaciones incestuosas. En estos casos se ha evaluado el riesgo de embarazo en torno a un 1% de todas las violaciones.
- **Psicosocial:** Es el realizado por razones personales, familiares, económicas, sociales, de la mujer. Es indiscutible que esta indicación incluye el máximo porcentaje de abortos realizados en el mundo.
- **Eugénico:** También podría llamarse de. “*Indicación Fetal*” o “*Preventivo*”. Es el planteado cuando existe importante riesgo o probabilidad de que el nuevo ser está afectado por anomalías o malformaciones congénitas.
- **Infecciones:** “*Es el aborto complicado con una infección*” si la infección está localizada en la cavidad uterina (es decir, que sólo los restos embrionarios, la placenta o el endometrio están infectados), se trata de un aborto infectado simple. Si la infección se propagó más allá de los límites del útero (a las trompas, a los ovarios, a los intestinos, al abdomen y pelvis, o por sangre al hígado, riñones o

pulmones) el cuadro es el de un aborto séptico. En este caso, que representa un tercio de los abortos infectados, la solución es mucho más compleja, pudiendo requerir, además de las medidas anteriores, distintos tipos de técnicas quirúrgicas, que incluyen con frecuencia la apertura de la pared abdominal, el drenaje de abscesos, y a veces la extirpación de una o ambas trompas u ovarios o aún del útero. (Barahona y Rivera, 2010 p: 42-45).

3.1.5. Métodos del Aborto

- **Succión-Aspiración:** Es cuando el abortista inserta un tubo de plástico en el útero dilatado. *“El tubo se conecta a un aparato de succión que se echa a andar. Se evacua el útero mediante succión”*. El cuerpo del bebé se despedaza al ser succionado a través del tubo.
- **Dilatación y Curetaje (D y C):** Tras dilatar el cuello del útero, el abortista introduce en el útero un fórceps en forma de anillos y extrae al bebé en pedazos. Luego el abortista introduce una cureta. *“Instrumento semejante a una cuchara con bordes afilados”*. Con el cual raspa las paredes del útero para sacar la placenta y asegurarse de que no queda nada dentro del útero. Usualmente la hemorragia es abundante.
- **Dilatación y Evacuación (D y E):** Es usado después de las 12 semanas de gestación. El bebé ya está muy grande para pasar por el cuello del útero. Es necesario. *“Sacar al bebé con instrumentos y curetaje de succión”*. Se usa un instrumento como tenazas debido a que los huesos así como el cráneo del bebé ya están calcificados. El abortista inserta el instrumento en el útero, coge una pierna o cualquier otra parte del cuerpo del bebé y torciéndola la arranca. Se quiebra la columna vertebral y aplasta el cráneo para poder sacarlos del vientre materno. Luego se arma al bebé con los distintos pedazos, que se cuentan para asegurarse de que no ha quedado nada en el vientre materno.

- **Envenenamiento Salino (Inyección Salina):** Este procedimiento se usa después de las 16 semanas. Se encaja una larga aguja a través del abdomen de la madre hasta la bolsa amniótica del bebé. Se saca algo del líquido amniótico y se inyecta una potente solución salina. El bebé traga y respira esta solución que lo envenena lentamente. El bebé patatea y se sacude violentamente mientras literalmente se quema vivo. *“El útero comienza a contraerse, como en el parto. Continúan las contracciones hasta que se expulsa el feto y la placenta”*.
- **Histerotomía:** Usada principalmente en los últimos tres meses del embarazo. Se penetra quirúrgicamente en el vientre materno de manera semejante a una cesárea, mediante una incisión a través del abdomen. *“Se saca el feto y la placenta y se sutura la herida”*. Se deja morir al pequeño bebé por abandono o se le mata mediante un acto directo.
- **Aborto Químico con Prostaglandina:** Esta forma de aborto usa sustancias químicas (desarrolladas por la Farmacéutica Upjohn) que provocan fuertes contracciones del útero hasta expeler al bebé que se está desarrollando. Los fármacos más utilizados para la práctica del aborto son: Metotrexate, Mifepristona. La Nueva Amenaza Contra la Vida: Vacuna GCh, La píldora anticonceptiva o contraceptivo oral, El dispositivo intrauterino (DIU), El Norplant, La RU 486, DepoProvera, Preven.
- **Dilatación y Extracción (D y X) Abortos de Nacimiento Parcial:** Mediante el método D y X el bebé sin nacer sigue vivo hasta el final del procedimiento, en que el niño se mata succionándole el cerebro por un agujero que se hace en la base del cráneo mientras la cabeza del bebé está todavía en el canal de parto. Entonces el cadáver intacto del bebé, pero sin el cerebro, se termina de sacar, esta técnica de D y X para abortar es de 32 semanas de gestación. *“Y más”*. Tras tres días de preparación, el abortista coloca un transductor de ultrasonido en el abdomen de la madre y localiza las piernas y pies del bebé. Entonces usa unos

largos fórceps para atrapar una pierna del niño. Tira firmemente, forzando al bebé a la posición de pies abajo. Continúa tirando hasta que la pierna del bebé se coloca en el canal de parto. Acto seguido, usando sus manos en lugar del fórceps, el abortista hace nacer el cuerpo del bebé de manera semejante al de un nacimiento de nalgas. Primero saca la otra pierna del bebé, luego el torso, los hombros y los brazos. La cabeza del niño. *“Usualmente”* permanece dentro del útero. El abortista realiza entonces el último paso, al cual el Dr. Haskell llama. *“Descompresión del cráneo fetal”*. Con unas tijeras quirúrgicas cerradas y de puntas agudas, penetra la cabeza del niño por la base del cráneo y fuerza las tijeras para que se abran y así se agrande el agujero. Entonces el abortista inserta un catéter de succión en el cerebro y aspira la masa cerebral (en palabras del Dr. Haskell. *“Evacua el Contenido del Cráneo”*) causando la muerte del bebé. El cráneo se desploma y se retira el bebé muerto.

(Colliton, Wilke, Nathanson y Parenthood, 2003 p: 1-3).

3.1.6. Consecuencias del Aborto

Las consecuencias son las siguientes:

- **Psicológicas:** Las consecuencias psicológicas son las que afectan mucho a la madre entre las que tenemos:
 - Culpabilidad: Sentir el rechazo y repudio de sí misma como el de los demás.
 - Estrés Producido por el Síndrome Post-Aborto: Inconsistencia estado de nerviosismo, sensación de dolor, inexplicable.
 - Impulsos Suicidas: Deseos de morir, olvidarlo todo.
 - Sensación de Pérdida: Sentir que tiene el deber de cuidar de alguien y no tenerlo físicamente.
 - Insatisfacción.
 - Sentimiento de Luto.

- Pesar y Remordimiento.
- Retraimiento.
- Pérdida de Confianza en la Capacidad de Toma de Decisiones.
- Inferior Autoestima.
- Hostilidad.
- Conducta Autodestructiva.
- Ira/ Rabia.
- Desesperación.
- Deseo de Recordar la Fecha de la Muerte.

Todos estos problemas necesitan de un tratamiento psicológico necesario pues trae graves consecuencias en la vida de toda mujer, ya que el 59 % de las mujeres o 60 % que se han hecho un aborto tienen tendencia a tener problemas psiquiátricos graves y permanentes, esto quiere decir que más de la mitad de las mujeres sufren algunos de los síntomas antes mencionados, que afectan sus vidas y las vidas de las personas que quieren. Aunque estos síntomas no se presentan de inmediato, cuando una mujer ha pasado por esta experiencia optan por un mecanismo de defensa para protegerse; cuando pasa esto los síntomas pueden tardar años en darse a notar. Resulta una experiencia traumática para muchas mujeres porque han sido presionadas tal vez por sus maridos, padres, novios, dándose una de las consecuencias: La pérdida de confianza al tomar decisiones y por tanto se da una baja autoestima. En la mayoría de los casos, las parejas al año siguiente terminan por separarse, luego de un aborto.

- **En la Salud Física y Mental:** El aborto puede traer graves consecuencias, las que pueden ser tanto físicas como psicológicas y emocionales. Efectos físicos:

- Esterilidad: Si se dejan restos del niño en el útero. Puede causar hasta la muerte.
- Abortos Espontáneos: Es la pérdida del embarazo antes de las 20 semanas, mucho antes de que el feto esté en condiciones de sobrevivir fuera del útero materno. Cerca del 10 al 15 por ciento de los embarazos reconocidos termina en un aborto

espontáneo. Hasta el 40 % de los embarazos puede terminar de esta manera ya que muchas pérdidas ocurren antes de que la mujer se de cuenta de que está embarazada. Estos presentan como síntomas sangrado vaginal, a veces acompañado por dolores menstruales o dolores abdominales más fuertes.

- Trastornos Menstruales: Es decir, se presentan irregularidades en los períodos menstruales.
- Hemorragia: Necesitando muchas veces transfusiones de sangre, pues se pierde mucha.
- Infecciones: Que se pueden dar por práctica anti-higiénicas o por medicación errónea.
- Shock: Estado de nerviosismo por no encontrarse debidamente preparado para tal suceso.
- Coma: Estado de inconsciencia e inactividad cerebral.
- Útero o Intestino Perforado: Debido a mala praxis médica.
- Peritonitis: Ruptura del peritoneo como consecuencia del traumatismo provocado por el aborto.
- Coágulos de Sangre Pasajeros: Expulsión de restos de membranas y tejidos.
- Fiebre /Sudores Fríos.
- Intenso Dolor.
- Pérdida de Otros Órganos.
- Si se realiza más de un aborto la mujer en sus siguientes embarazos tendrá bebés prematuros.

- **Económicas:** En la mayoría de casos las mujeres que se practican un aborto se ven afectadas, ya que existen también factores de orden económico y social que hacen difícil y a veces imposible, tanto para la madre como para su compañero, la continuación de un embarazo que no fue buscado. Debemos agregar que la tecnología anticonceptiva exige y dispone el gasto masivo de cuidados después de practicado el aborto, como para su ejecución. Afectando de esta manera el no poder solventar problemas económicos que se generan dentro de la familia.

- **Espirituales:** Algunas persona consideran erróneamente que los aspectos espirituales tratados sobre la práctica del aborto trascienden mas allá de la necesidad de sentir que hay un Dios que lo perdona todo, cuando en realidad hoy en día muchos teólogos están volviendo a concepto teológicos más antiguos formulados por teólogos muy influyentes como San Agustín o Santo Tomás de Aquino, según los cuales Dios dota de un alma a la vida prenatal sólo cuando ésta ha alcanzado un grado de desarrollo suficiente para tener un cuerpo que puede reconocer como humano. Siendo así un pretexto perfecto para discriminar a cualquier mujer que se lo practique ocasionándole de esta forma culpabilidad y rechazo. En última instancia, la conciencia debe ser el principio rector para la acción. Nunca pecamos cuando seguimos dictados de nuestra conciencia, incluso si la mayoría de las personas considera que no hemos actuado correctamente o como nos dicta nuestra conciencia.
- **Efectos y Complicaciones del Aborto:** Los efectos secundarios del aborto con medicamentos varían de acuerdo a la dosis utilizada. El sangrado vaginal y los cólicos son los efectos esperados de los métodos de aborto con medicamentos y son el resultado del proceso de aborto. Además, existen algunos efectos secundarios adicionales asociados con los medicamentos que se utilizan en los esquemas de aborto con medicamentos.

Entre esos Efectos y Complicaciones se Encuentran:

1. Náusea.
2. Vómito.
3. Diarrea.
4. Dolor de Cabeza.
5. Mareo.
6. Fiebres
7. Incontinencia Urinaria.

8. Escalofríos.

9. Sangrado Uterino Prolongado.

Muchos de estos efectos secundarios se pueden disminuir utilizando analgésicos que no requieren de receta médica. (Como el Ibuprofeno) o Medicamentos Anti-Eméticos. (Medicamentos Anti-Nausea). (Andrade y Patiño, 2010 p: 53-58).

3.1.7. Factores Elementales que Influyen en la Toma de Decisión en Torno al Aborto.

Las mujeres embarazadas quedan condicionadas a la reacción de la familia o de la pareja, a la situación económica de ésta, sobre todo cuando la pareja elude la responsabilidad que le corresponde. A esto respecto hay que señalar la angustia que experimenta la mujer que se descubre embarazada, cuando tiene que confiar su estado a una familia de la cual depende económicamente; los sentimientos de miedo y desesperación la llevan muchas veces a enfrentar sola la experiencia cuando no cuenta con el apoyo económico para salir adelante entonces decide someterse a un aborto. No obstante, ninguna mujer desearía abortar ni en el peor de los casos, y quienes tienen que afrontar esta difícil decisión quisieran no haber tenido que hacerlo. El aborto presenta un problema social de grandes magnitudes, al poner de manifiesto las desigualdades en las cuales se dan en nuestro País. (Ibíd, p: 70).

Estamos frente a un problema relacionado a múltiples determinantes, las cuales debemos clasificar como sociales, tomando en cuenta que el problema de la fecundidad no planificada tiene su origen en el ya mencionado asunto del embarazo involuntario con sus consabidos condicionantes socio-culturales y socio-económicos y considerando que las consecuencias en sí las padecen fundamentalmente las personas de bajos recursos. De lo anterior puede concluirse que el problema de la fecundidad no planificada contribuye a incrementar algunos de los principales factores que dan origen al fenómeno del aborto en sí (nuevamente, el problema de la

educación en particular y la pobreza en general) en tanto este problema de la fecundidad no deseada, la problemática del aborto como tal adquiere la forma de círculo vicioso. (Flores, 2002 p: 58).

3.2. RASGOS PSICOLÓGICOS

3.2.1. Rasgo

Es una unidad empleada para caracterizar a la estructura de la personalidad, y hace referencia a la consistencia de las respuestas del organismo a una variedad de situaciones, por lo que es una tendencia a reaccionar, relativamente permanente y amplia ante una situación. (Cattell, 1972 p: 30).

3.2.2. Rasgos Psicológicos

Se conceptualizan como características psicológicas que se utilizan para describir, clasificar, evaluar y predecir aspectos importantes de los individuos por lo cual, el estudio de los diferentes rasgos psicológicos, permiten realizar una descripción de las características que puedan presentar las personas, como ser su personalidad, actitudes, valores, sociabilidad, su forma de sentir y de pensar sobre un determinado tema. (Eysenck, 1987 p: 33).

3.3. PERSONALIDAD

3.3.1. Concepto

Etimológicamente la palabra personalidad proviene del término latino. “*Persona*”, que significa máscara. Es así que la personalidad es la que representa tendencias generales e indica características de conducta del sujeto que son relativamente permanentes lo que demuestra que hará una persona cuando se encuentre en una situación determinada. (Cattell, 1972 p: 31).

3.3.2. Tipos de Rasgos de Personalidad según Cattell

En primer lugar, están los Rasgos:

- **Temperamentales:** Son los rasgos de carácter innato que presentan un alto grado de heredabilidad. Definen el modo particular de comportamiento de un individuo ejemplo: Una persona puede ser temperamentalmente lenta, o descuidada, o irritable o atrevida. etc.

En segundo lugar, están los Rasgos:

- **Aptitudinales o de Habilidad:** Referidos a las habilidades del sujeto para afrontar y resolver situaciones complejas. También muestran un elevado nivel de heredabilidad.

Finalmente los *Rasgos*:

- **Dinámicos:** Aluden al aspecto motivacional de la conducta, por lo que se trata de los rasgos que presentan un nivel más elevado de fluctuación por ejemplo cuando se describe a un individuo enamorado o ambicioso, o interesado por el atletismo etc.
- **Rasgos Comunes:** Son tales como la inteligencia, la sociabilidad, la introversión. (Que presentan forma muy parecida en todo el mundo, aunque una persona puede tener más que otra).
- **Rasgos Únicos:** Son aquellos rasgos específicos de un individuo que no podría encontrarse en otro que los tuviera. Estos últimos son normalmente dotes o rasgos dinámicos. (Ibíd, p: 33-35).

3.3.3. Factores de Personalidad de Cattell

Cattell expone 16 factores de la personalidad básicos que están identificados de la siguiente manera: A, B, C, E, F, G, H, I, L, M, N, O, Q1, Q2, Q3, Q4.

La interpretación de los factores se basa en cuán alta o baja es la puntuación obtenida para cada uno de estos, los factores primarios y secundarios: Son nombrados por Cattell como determinantes de los rasgos de personalidad y son los siguientes:

Factores Primarios	Extremo Negativo	Extremo Positivo
Factor A	Reservado, alejado, crítico, frío.	Abierto, afectuoso, sereno.
Factor B	Capacidad mental general baja.	Capacidad mental general alta.
Factor C	Afectado por los sentimientos.	Estable, maduro, tranquilo.
Factor E	Apacible, sumiso, manejable, dócil.	Agresivo, independiente, dominante, terco.
Factor F	Reflexivo, serio, cauteloso.	Alegre, animoso, hablador.
Factor G	Despreocupado, relajado.	Consciente, responsable, perseverante.
Factor H	Cohibido, susceptible.	Cordial, Emprendedor.
Factor I	Sensibilidad dura.	Sensibilidad blanda.
Factor L	Adaptable, comprensivo, tolerante.	Dogmático, desconfiado.
Factor M	Realista, objetivo.	Fantasioso, excéntrico, bohemio.
Factor N	Franco, auténtico.	Calculador, terco, desafiante, sociable.
Factor O	A pasible, satisfecho.	Agobiado, inquieto.
Factor Q1	Conservador de ideas tradicionales arraigadas.	Analítico, crítico, liberal.
Factor Q2	Dependiente al grupo.	Decidido, Independiente.
Factor Q3	Autoconflictivo.	Controlado, compulsivo.
Factor Q4	Sereno, tranquilo.	Tenso, Irritable.

(Cattell y Cattell, 1993 p: 65-66).

3.3.4. Teorías de la Personalidad

- **Teorías Psicodinámicas:** Las teorías psicodinámicas consideran que la conducta es el producto de fuerzas psicológicas que operan dentro del individuo, a menudo fuera de la conciencia. De acuerdo a estas teorías, el desarrollo de la personalidad implica aprender a regular los sentimientos sexuales y agresivos, así como volverse socialmente interdependiente en lugar de dependiente.
- **Teoría Conductista:** Se expresa a través de una estructura básica: “*Estímulo-Respuesta*”. Para ellos, la personalidad puede reducirse a los comportamientos que un hombre determinado tiene en términos de hábitos, modificabilidad y aprendizaje.
- **Teorías Humanistas de la Personalidad:** Estas teorías enfatizan nuestra capacidad de motivación positiva y progreso hacia niveles superiores de funcionamiento, es decir, que la existencia humana no se limita a manejar conflictos ocultos. Los humanistas destacan el potencial de la gente para el crecimiento y el cambio, así como la forma en la que experimenta su vida. De esta manera, este enfoque sostiene que todos somos personalmente responsables de nuestras vidas.
- **Teorías del Aprendizaje Cognoscitivo y Social:** Estas teorías sostienen que la gente organiza internamente sus expectativas y valores para así guiar su conducta. Este conjunto de estándares personales es único para cada persona y surge de la historia personal de cada una de ellas. De acuerdo a estas teorías nuestra conducta es producto de la interacción de cogniciones, el aprendizaje, las experiencias y el ambiente inmediato. (Cattell, 1972 p: 36-38).

3.3.5. Personalidad de los Estudiantes de Medicina que están a Favor del Aborto

La personalidad que predomina en los estudiantes de la carrera de medicina o personas que están a favor del aborto son: Tolerantes, confiados, rebeldes, egoístas, se preocupan por su propio placer, diversión y también son inteligentes, atrevidos, originales, sociables, imaginativos, autocastigantes, prudentes, rígidos, defensivos, emprendedores, rebeldes y atrevidos, ya que para defender su postura, han tenido que enfrentarse a jueces, curas, familias, opinión pública, sociedad y culpabilizarían por parte del otro extremo de la población y las personas que son sexualmente activas se encuentran en su mayoría a favor del aborto. (Aguirre, 2007 p: 1-9).

3.3.6. Personalidad de los Estudiantes de Medicina que están en Contra del Aborto

La personalidad predominante de los estudiantes de la carrera de medicina o personas que están en contra del aborto son: Autocríticos, sagaces, distantes en sus relaciones con los demás, muy poco preocupados, cautelosos, convencionales, modestos, pacientes, pacíficos, tímidos, confiables y sin pretensiones cambiantes, escépticos, francos, tenaces, temperamentales, ingeniosos, apacibles, reservados, sencillos, acatadores, retraídos, benevolentes, más convencionales y estereotipados en su manera de pensar, vigorosos, susceptibles. Los estudiantes que se consideran parte de una religión, sea cual sea, tiene una tendencia mayor a estar en contra del aborto. Las personas que no son sexualmente activas se encuentran en su mayoría en contra del aborto. (Ibíd, p: 10-16).

Además su postura es más conservadora, porque niegan la posibilidad de dicha práctica se puede decir que los estudiantes de medicina o personas que están en contra del aborto suelen tener una personalidad autocrítica acerca de la problemática, porque piensan en las consecuencias que puede generar esta situación, tienen una

valoración positiva de la vida, son comunicativos, prudentes, bondadosos, vulnerables, respetuosos, seguros, maduros y capaces de tomar la decisión correcta dependiendo en las circunstancias en cual se encuentren.

(Perea y Olguín, 2006 p: 68-75).

3.4. ACTITUD

3.4.1. Concepto

La actitud es la tendencia o predisposición aprendida, a responder de un modo bastante persistente y característico, por lo común positiva o negativamente (a favor o en contra), con referencia a una situación, idea, valor, objeto, clase de objetos materiales de una persona o grupo de personas. (Young y Flügel, 1992 p: 2).

3.4.2. Componentes de la Actitud

Son los siguientes:

- **Componente Cognitivo:** El componente cognitivo es la introducción al fundamento principal de la actitud. Podrán ser más o menos erróneos, o muy parciales, los conocimientos que una persona tiene de un objeto, pero por sí mismos son suficientes para fundamentar una actitud.
- **Componente Afectivo:** Se le ha considerado siempre como el componente fundamental de la actitud. Así, conocido un objeto es posible y probable que se asocien con sentimientos de agrado y desagrado a tal conocimiento, especialmente si los referentes son de alguna importancia (interés o valor) para el sujeto. Una de las formas más usualmente consideradas, por la que los objetos adquieren carga afectiva, es el condicionamiento (experiencia), pero

también la reflexión puede serlo.

- **El Componente Conativo o Comportamental:** Hacen referencia a intenciones conductuales o tendencias de acción en relación a una actitud. Es el aspecto dinamizador de la actitud, se trata de una consecuencia de la conjunción de los dos componentes anteriormente citados. (Beckler, 1984 p: 47).

3.4.3. Formación de las Actitudes

La personalidad del individuo, está constituida por factores hereditarios y del ambiente, sin embargo existen elementos de la personalidad que son hereditarios, así como aprendidos, la influencia social es la base para la formación de las actitudes básicamente mediante un proceso de socialización y son las siguientes:

- **La Influencia Social**, que se obtiene por medio de la aceptación, es aquella que se registra cuando una persona acepta la influencia ejercida de otra de un grupo, con el objeto de obtener aceptación por parte de la persona.
- **Identificación**, este proceso implica que las actitudes formadas o transformadas, asumen el carácter de dependientes y privadas, puesto que dependen de los puntos de referencia, pero no necesitan de dichos puntos para ser exhibidas.
- **Proceso de Internalización**, se registra cuando una persona acepta una influencia con un sistema de valores. (Hernández, 2002 p: 6).

3.4.4. Función de la Actitud

Son cuatro tipos de funciones que debe cumplir una actitud son:

- La función adaptativa, instrumental o utilitaria.
- La función de defensa del yo.
- La función de expresión de valores.
- La función de conocimientos.

(Ibíd, p: 7).

3.4.5. Actitud de los Estudiantes de Medicina que están a Favor del Aborto

Los estudiantes de medicina o personas que están a favor del aborto, aceptan esta práctica tomando en cuenta bajo qué circunstancias podrían realizarla como ser: Violación, Incesto, Muerte de la Gestante, Graves Deformaciones del Feto etc., porque consideran y aceptan que esta decisión es personal y única que sólo le compete tomarla a la mujer o a la pareja, tienen una forma de pensar y una actitud muy distinta. Algunos consideran que el aborto puede ser considerado, justificado y aceptable cuando la mujer ve sus proyectos de vida o su salud amenazada puede justificar la interrupción de un embarazo por una cuestión de autodefensa, en cambio hay otros que piensan sobre el sentido de la vida de un nuevo ser que éste no es un ser totalmente desarrollado, por lo que no tiene sentimientos, ni siente algún tipo de dolor, lo que hace que muestren poco o ningún afecto hacia el nuevo ser y actúe de una manera liberal, superficial y frívola, ante el mismo, ya que mencionan que legalmente un ser humano no existe sino desde los noventa días en adelante de tal modo que si se realizaría un aborto antes de los noventa días no sería un asesinato porque consideran que el ser humano es recién un ser viviente desde los noventa días en adelante. (Septien, 2003 p: 20-22).

3.4.6. Actitud de los Estudiantes de Medicina que están en Contra del Aborto

Los estudiantes de la carrera de medicina o las personas que están en contra del aborto no aceptan esta práctica en ninguno de los casos por razones de conciencia, valores ya que consideran que es una decisión individual, además manifiestan

conducta negativas ante esta práctica porque ellos demuestran reproche y poca colaboración, ya que manifiestan una actitud favorable a la familia y a la vida de un nuevo ser y consideran que cuando la madre se encuentra embarazada entre los 18 y 21 días, y aún ignora que está embarazada, ya aparece órganos y sistemas en su primera fase de desarrollo del feto en su vientre, y el electrocardiograma puede registrar ya los latidos del corazón del embrión y comienza la vida cuando el óvulo es fecundado de tal modo que al suprimir la vida a un feto antes de los noventa días es un asesinato, de tal modo estas personas manifiestan.” *No a la muerte*” y sus sentimientos están dirigidos al bienestar y al valor que le dan a la vida de las personas que se encuentran involucradas en el hecho, incluyendo al nuevo ser, que les hace actuar de forma favorable, dependiendo de su personalidad y valores predominantes para tomar la decisión apropiada para practicarse o no un aborto. (Ibíd, p: 21).

3.5. VALORES

3.5.1. Concepto

Son creencias con las que el hombre trabaja de preferencia es una disposición cognitiva, motora y profunda. (Allport, 1980 p: 530).

3.5.2. Tipología de Valores

- **El teórico:** Está centrado en el descubrimiento de la. “*Verdad*”. Estudia identidades, diferencias y hace abstracciones que correlacionan con sí mismo en los juicios sobre la belleza o la utilidad de los objetos, pero siempre buscando observar y razonar. Es empírico, crítico, racional y en general es un intelectual; frecuentemente un científico o un filósofo. Su principal objetivo en la vida consiste en ordenar y sistematizar sus conocimientos.

- **El Utilitario o Económico:** Basado originalmente en la satisfacción de necesidades corporales; este individuo se desarrolla abarcando los asuntos prácticos del mundo de los negocios: Producción, mercado, consumo de mercancías, elaboración de crédito, acumulación de riquezas tangibles. Es práctico y de negocios.
- **El Estético:** Considera que los valores más altos son la. *“Forma y la Armonía”*. Cada experiencia es juzgada desde el punto de vista de la gracia, la simetría y la finura. Ve la vida como un conjunto de numerosos acontecimientos y cada impresión solamente tiene valor en lo que le afecta a él. No es necesario que sea un artista creador, basta para calificarlo de estético que halle su principal interés en los episodios artísticos de la vida.
- **El Social:** Lo más elevado es el amor a otras personas, es amable, simpático y sin egoísmo. Tiende a considerar frías e inhumanas las actitudes teóricas, utilitarias y estéticas. En su forma más pura el interés social, es altruista y tiende a aproximarse estrechamente a la actitud religiosa.
- **El Político:** Se interesa por el poder. Los dirigentes de cualquier campo de acción conceden gran valor al poder. Como la competición y la lucha desempeñan un papel de gran importancia en toda la vida, muchos filósofos consideran el deseo de poder como la más universal y la más fundamental de las motivaciones.
- **El Religioso:** El más alto valor es la unidad, es mística y trata de comprender al cosmos como un todo, a relacionar a sí mismo con la totalidad. Su estructura está permanentemente orientada a la creación de la experiencia de valor más elevada y absolutamente satisfactoria ya que es un criterio general para entender al hombre normal, sano, maduro, pero bajo ninguna circunstancia se

pretende decir que son éstas las únicas posibilidades ni las únicas conductas que se pueden observar. (Ibíd, p. 541).

3.5.3. Características de los Valores:

- Son cualidades que están adheridas a un objeto o bien, pero no tienen existencia concreta, sino una existencia virtual. Los valores antes de incorporarse al respectivo portador, depositario o bien, son meras. *“Posibilidades”*.
- Son absolutos y universales, no cambian, lo que cambia es su apreciación.
- Todo valor tiene su polaridad, su contravalor y ambos parten en sentido contrario de un punto cero, de donde resultan jerarquías de los mismos o escalas de valores.

Los valores son infinitamente numerosos, la trinidad clásica: Lo verdadero, lo bueno y lo bello han contribuido a hacer ignorar esta infinita variedad.

(Ortiz, 2005 p: 2).

3.5.4. Cómo se Forman e Influyen los Valores

Cada individuo se forma a sí mismo, descubriendo los valores con su propia libertad experiencia en la familia, en el colegio, en la calle, por la televisión y demás medios de comunicación. Las personas más significativas para el niño o el joven las que más influyen en su experiencia de los valores: Son los padres, maestros, educadores, tutores. Y una vez interiorizados, los valores se convierten en guías y pautas que marcan las directrices de una conducta coherente. Se convierten en ideales, indicadores del camino a seguir. De este modo, permiten encontrar sentido a lo que se

hace, tomar las decisiones pertinentes, responsabilizarse de los propios actos y aceptar sus consecuencias. (Martín, 2012 p: 12).

3.5.5. Valores de los Estudiantes de Medicina que están a Favor del Aborto

Los estudiantes de la carrera de medicina que están a favor del aborto presentan valores éticos, estéticos, políticos, y teóricos porque se rigen de acuerdo a su ética profesional aceptan realizar una práctica del aborto de acuerdo a las circunstancias de despenalización que la ley lo amerite de acuerdo al País en cual se encuentren, ya que el aborto es considerado como una solución rápida y correcta para quitar el obstáculo que perjudica el bienestar personal de cada persona, además no toman en cuenta los aspecto religioso y morales a su cabalidad ya que demuestran dar valor a la vida dependiendo de sus propias circunstancias e intereses. (Maroto, 2011 p: 1-2).

3.5.6. Valores de los Estudiantes de Medicina que están en Contra del Aborto

Los estudiantes de la carrera de medicina que está en contra del aborto presentan como valores predominantes al religiosos, espirituales como morales y sociales inherente a la personalidad que se manifiesta en la autodeterminación consciente y responsable de la propia vida y que lleva consigo la pretensión al respecto por parte de las demás personas, además como los valores del bien social o como la ayuda a los demás. Aunque un médico que no acepta la práctica del aborto puede tener otros valores también relacionados pero en el momento en que otro valor sobrepasa al de ayuda a los demás en si al valor social, la actividad de médico pierde su sentido original y el respeto al valor de la vida por lo que creen que el nuevo ser es una bendición de Dios ya que tienen a manifestarse sobre este tema de manera sensible con respecto la temática abordada. Los estudiantes que se consideran parte de una religión, sea cual sea, tiene una tendencia mayor a estar en contra del aborto. (Valdés, 2000 p: 12-15).

3.6. CARACTERÍSTICAS AFECTIVO - EMOCIONALES

3.6.1. Conceptualización

Las características afectivo-emocionales deben unificar ambas perspectivas, interna y externa, lo que implica partir de una consideración del ser humano sometido a procesos de asimilación-acomodación y adaptación que garanticen un equilibrio óptimo entre los componentes individual y social. El significado de estas correlaciones demuestra que los estados afectivos regulan la vida del hombre y sus acciones en el mundo circundante, hasta tal punto, que la vida humana se convierte en un coexistir o existir con otros. (Hernández, 2002 p: 46).

3.6.2. Concepto de Afectos

La palabra afecto proviene de. “*Afectivo*”, del latín. “*Affectatio*”, que significa la impresión interior que se produce debido a un factor interno o externo. Entendemos por afecto cualquiera de las pasiones del ánimo especialmente la ira, el amor, el cariño, el odio etc. Aunque más particularmente se toma su acepción para expresar amor o cariño. (Larrú y Ramos, 2008 p: 2).

3.6.3. Constitución de la Afectividad

Está constituido por un conjunto de fenómenos de naturaleza subjetiva, diferentes de lo que es el puro conocimiento, que suelen ser difíciles de verbalizar y que provocan un cambio interior que se mueve entre dos polos extremos, como son, la afectividad: Una aclaración terminológica el agrado-desagrado, la inclinación-rechazo, la afición-repulsión. Entre estos dos puntos extremos se va situar toda una. “*Gama de vivencias*”. Que van a constituir los elementos principales del mundo emocional. (Ibíd, 2008 p: 3-4).

3.6.4. Concepto de Emociones

Etimológicamente la palabra emoción nace del latín. “*Emovere*” que significa agitar. Procede además de. “*Emotio-Onis*” que hace alusión al estado de ánimo y a su manifestación corporal. Las emociones son producidas en líneas generales, por estímulos exteriores e interiores ya que es una experiencia afectiva en cierta medida agradable o desagradable que supone una cualidad fenomenológica características y que compromete en tres sistemas de respuesta: Cognitivo-Subjetivo, Conductual-Expresivo y Fisiológico-Adaptativo. (Choliz, 2005 p: 4).

3.6.5. Funciones de las Emociones

Todas las emociones tienen alguna función que les confiere utilidad y permite que el sujeto ejecute con eficacia las reacciones conductuales apropiadas y ello con independencia de la cualidad hedónica que generen. Incluso las emociones más desagradables tienen funciones importantes en la adaptación social y el ajuste personal. La emoción tiene tres funciones principales:

- **Funciones Adaptativas:** Es una de las funciones más importantes de la emoción sea la de preparar al organismo para que ejecute eficazmente la conducta exigida por las condiciones ambientales, movilizand o la energía necesaria para ello, así como dirigiendo la conducta (acercando o alejando) hacia un objetivo determinado.
- **Funciones Sociales:** Es una de las funciones principales de las emociones es facilitar la aparición de las conductas apropiadas, la expresión de las emociones permite a los demás predecir el comportamiento asociado con las mismas, lo cual tiene un indudable valor en los procesos de relación interpersonal.

- **Funciones Motivacionales:** La función motivacional de la emoción sería congruente con lo que hemos comentado anteriormente, de la existencia de las dos dimensiones principales de la emoción: Dimensión de agrado-desagrado e intensidad de la reacción afectiva. (Ibíd, p: 5-7).

3.6.6. Características Afectivo-Emocionales de los Estudiantes de Medicina que están a Favor del Aborto.

Las características afectivas-emocionales de los estudiantes de la carrera de medicina o personas que aceptan la práctica del aborto, reflejan manifestar poder intelectual, independencia, necesidad de liberarse rápidamente de los problemas, no quieren asumir responsabilidades ya que sienten alivio por haber resuelto una situación inesperada que no deseaban, otras experimentan sentimientos ambivalentes. Aunque estén convencidas de que ésta fue la mejor alternativa posibles además las consecuencias de las características afectivas- emocionales del aborto pueden ser benéficas para la mujer o pareja si el aborto se realiza de manera legal y segura, si las personas cercanas afectivamente apoyan su decisión a realizar esta práctica además, para una mujer o pareja que toma la decisión de poner fin a un embarazo no deseado, puede ser muy traumático que se le impida interrumpirlo. (Kero, 2004 p: 1).

3.6.7. Características Afectivo-Emocionales de los Estudiantes de Medicina que están en Contra del Aborto.

Las características afectivas-emocionales de los estudiantes de la carrera de medicina o personas que no aceptan la práctica del aborto manifiestan ser afectivos, hiperemotivos, solos y angustiados por las consecuencias que trae esta práctica por lo que no aceptan esta práctica ya que si lo aceptarían experimentar una sensación de pérdida o inclusive culpa y pueden sentirse deprimidos porque no respetarían sus principios y valores morales. (Ibíd, p.4-5).

CAPÍTULO IV
DISEÑO METODOLÓGICO

IV. METODOLOGÍA

4.1. TIPIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

El área de estudio de la presente investigación, está enmarcada dentro del **área clínica**, que se basa en un diagnóstico de los problemas psicológicos como también explicación de ciertas características comportamentales de distintos grupos de individuos, a través de diferentes instrumentos psicológicos, es así que se realizó el estudio basado en los rasgos psicológicos de estudiantes de medicina que están a favor y en contra del aborto pertenecientes a la Universidad Autónoma “Juan Misael Saracho” de la Ciudad de Tarija.

Asimismo, la investigación es de carácter **exploratorio**, porque es una temática poco estudiada en nuestro País, por tal motivo se realizó la investigación respecto a los rasgos psicológicos de estudiantes de medicina que están a favor y en contra del aborto pertenecientes a la Universidad Autónoma “Juan Misael Saracho” de la Ciudad de Tarija.

El presente trabajo es de tipo **descriptivo**, debido a que se busca especificar las propiedades importantes de las personas, grupos o cualquier fenómeno que sea sometido a análisis. Por lo que se procedió a la descripción de los rasgos de personalidad, actitudes, valores y características afectivo- emocionales que tienen los estudiantes de medicina que están a favor y en contra del aborto pertenecientes a la Universidad Autónoma “Juan Misael Saracho” de la Ciudad de Tarija.

Por otro lado, esta investigación es de tipo **transversal**, ya que la aplicación de cada uno de los instrumentos se realizó en un tiempo breve en el cual no se realizó ningún seguimiento a las personas que fueron parte de la muestra de estudio de este trabajo de investigación.

Nuestra investigación es **teórica**, porque el fin primordial de la misma es la de poder aportar con conceptos e información nueva de los rasgos psicológicos de estudiantes de medicina que están a favor y en contra del aborto pertenecientes a la Universidad Autónoma “Juan Misael Saracho” de la Ciudad de Tarija.

Por último en el tratamiento y análisis de los datos recogidos se trabajo con el enfoque **cuantitativo**, ya que los datos obtenidos se plasmaron a través de los procesos estadísticos en forma de cuadros, gráficos y porcentajes. Como así también se trabajo con el enfoque **cualitativo**, que se utilizó para la descripción y análisis de cada una de las variables, tales como la personalidad, actitud, valores y características afectivo-emocionales del objeto de estudio.

4.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

4.2.1. Población

La población del trabajo de investigación, son todos los estudiantes de la Carrera de Medicina que están a favor y en contra del aborto, pertenecientes a la Universidad Autónoma “Juan Misael Saracho” de la Ciudad de Tarija. La misma que está constituida por 460 estudiantes, según los datos obtenidos de la Facultad de Ciencias de la Salud en la gestión 2011.

Las variables de selección de la población fueron los siguientes:

- Que tengan entre los 18 y 26 años de edad.
- Que sean estudiantes de la Carrera de Medicina de la Universidad Autónoma “Juan Misael Saracho”.
- Que estén a favor del aborto.
- Que estén en contra del aborto.

4.2.2. Muestra

La muestra del presente trabajo de investigación estuvo conformada por 48 estudiantes comprendidos entre los 18 a 26 años de edad, pertenecientes a la Carrera de Medicina de la Universidad Autónoma “Juan Misael Saracho” y que están a favor o en contra del aborto, ya que esta muestra representa el 10% de la población total, según datos estadísticos este porcentaje resulta representativo para el trabajo de investigación.

Tomando en cuenta la investigación, el tipo de muestreo que se utilizó para el siguiente trabajo es **Intencional**, porque se seleccionó a cada una de las personas que conformaron la muestra de acuerdo a los criterios y características de selección relevantes para el trabajo de investigación es decir, que se procedió a buscar a cada uno de los estudiantes de la Carrera de Medicina que están a favor o en contra del aborto y que cumplan los requisitos de selección de la muestra, es así que para identificar a la misma se utilizó un cuestionario que consta de dos partes, la primera parte es para obtener datos personales y la segunda parte es destinada a identificar si están a favor o en contra del aborto con sus respectivas razones o justificaciones para aceptar o rechazar esta práctica.

CUADRO N° 1

DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA EN BASE A LAS VARIABLES DE SELECCIÓN MENCIONADA

OPINIÓN	EDAD			Total	SEXO		Total
	18-20	21-23	24-26		Masculino	Femenino	
A Favor del Aborto	8	8	8	24	12	12	24
En Contra del Aborto	8	8	8	24	12	12	24
Total	16	16	16	48	24	24	48

Elaboración: Propia.

4.3. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Los métodos utilizados en este trabajo de investigación son:

El teórico: Son aquellos que se utilizaron principalmente en la construcción del marco teórico y en la interpretación de los datos, están presentes en todo el proceso del trabajo de investigación. El más utilizado fue el análisis y la síntesis.

El empírico: Son aquellos que se emplearon en la recogida de los datos, permiten la intervención, registro, medición, análisis, interpretación y transformación de la realidad del proceso de investigación apoyando la práctica de la investigación, entre ellos se encuentran los test psicológicos.

Entre las **técnicas** utilizadas para la recolección de datos tenemos los cuestionarios, e inventarios; técnicas que pueden ser ya sea estructurada o semiestructurada, los que consisten en una serie de preguntas, escritas y orales.

Para lograr y adquirir conocimiento de una forma precisa y más adecuada de cada uno de los **instrumentos** utilizados, se procederá a la descripción de cada uno de ellos, refiriéndose al nombre del test, autor, contenido, número de preguntas y el tiempo aproximado de la aplicación de los mismos.

- **Cuestionario para la Selección de la Muestra.**

Este cuestionario se utilizó para identificar la muestra de estudio, consta de dos partes la primera es para obtener datos personales y la segunda consta de tres preguntas que son dos cerradas y una abierta las cuales fueron orientada a identificar si están a favor o en contra del aborto con sus respectivas razones o justificaciones como así también bajo qué circunstancias lo aprobaría o desaprobaría ésta práctica. Estas preguntas fueron reformuladas de la Encuesta de Valores del Instituto Universitario

de Opinión Pública (JUDOP) de la Universidad Centroamericana. “*José Simeón Cañas*”. (UCA) del año 1999, Serie de informe 80, Las encuestas válidas fueron 1,254, con un margen de error estimado de ± 0.04 (4%), las cuales están relacionadas y de acorde con las preguntas de selección para así lograr la obtención de datos confiables para seleccionar la muestra de estudio.

- **Inventario de Personalidad 16 P.F. de “*Raymond Cattell y Ebert*” (1949).**

Su administración puede ser individual o colectiva, no tiene tiempo límite de aplicación, este test puede ser aplicado a las personas adultas a partir de los 18 años en adelante. Consta de 184 ítems, el cual pretende examinar 16 factores bipolares que son:

- 1.-Sizotimia = Reservado, alejado, crítico, frío.
- 2.-Afectotimia = Abierto, afectuoso, sereno, participativo.
- 3.-Inteligencia baja = Capacidad mental general baja, poca habilidad para solucionar problemas.
- 4.-Inteligencia alta = Capacidad mental general alta, comprensión y rapidez de aprendizaje.
- 5.-Poca fuerza del súper yo = Afectado por los sentimientos, poco estable emocionalmente.
- 6.-Mucha fuerza del yo = Emocionalmente estable, maduro, tranquilo se enfrenta a la realidad.
- 7.-Sumisión = Apacible, sumiso, manejable, dócil, acomodadizo, dependiente.
- 8.-Dominancia = Agresivo, independiente, dominante, terco, obstinado, competitivo.
- 9.-Desurgencia = Sobrio, reflexivo, serio, cauteloso, silenciosos y obsesivo.
- 10.-Surgencia = Desinhibido, alegre, animoso, hablador, sociable, comunicativo.
- 11.-Poca fuerza del súper yo = Despreocupado, poca aceptación de normas convencionales, relajado.
- 12.-Fuerza del súper yo = Escrupuloso, consciente, responsable, moralista, perseverante.

- 13.-Timidez = Cohibido, tímido, susceptible, retraído, cauteloso, aislado, cerrado.
- 14.-Audacia =Emprendedor, cordial, no inhibido, atrevido, gregario.
- 15.-Dureza = Sensibilidad dura, realista, auto confiado, no afectado por sentimientos.
- 16.-Ternura =Sensibilidad blanda, busca atención y ayuda, tierna, idealista.
- 17.-Confiable =Adaptable, comprensivo, permisivo, tolerante, respetoso.
- 18.-Suspica =Dogmático, difícil de engañar, exigente, desconfiado.
- 19.-Practicidad =Realista, objetivo, interesado en resultados inmediatos.
- 10.-Imaginatividad =Fantasioso, excéntrico, bohemio, seducible, absorto.
- 11.-Sencillez=Franco, natural, sencillo, auténtico, sin perspicacia, simple.
- 12.-Astucia =Calculador, terco, preocupado, desafiante, sociable.
- 13.-Seguridad =A pasible, seguro de sí, placido, tranquilo, satisfecho, sereno.
- 14.-Inseguridad =Agobiado, inquieto, ansioso, preocupado, inseguro, culpabilidad.
- 15.-Conservadurismo =Conservador de ideas tradicionales arraigadas, moderado.
- 16.-Radicalismo =Analítico, crítico, experimental, liberal, de ideas nuevas y libres.
- 17.-Adhesión al grupo=Dependiente al grupo, falta de resolución, inseguro, enrolado.
- 18.-Autosuficiente =Independiente, lleno de recursos, decidido.
- 19.-Baja integración =Autoconflictivo, descuidado de las reglas sociales.
- 20.-Mucho control=Controlado, compulsivo, escrupoloso, llevado por su autoimagen.
- 21.-Poca tensión =Sereno, tranquilo, sosegado, satisfecho, no frustrado, estable.
- 22.-Mucha tensión = Tenso, sobre excitado, irritable, frustrado, impaciente, inestable.

El resultado se obtuvo de cada respuesta dada por el sujeto con 1 ó 2 puntos de acuerdo a la. “*Clave de valoración*” y se determina el nivel respectivo: Nivel Bajo (Puntajes 1, 2, 3), Nivel Medio (Puntajes 4, 5, 6), Nivel Alto (Puntaje7, 8,9).

Este instrumento permitió dar respuesta al primer objetivo del trabajo de investigación que es: “*Determinar los rasgos de personalidad de los estudiantes de medicina que están a favor y en contra del aborto*”.

- **Cuestionario de Actitud hacia el Aborto (Elaboración Propia).**

Es un instrumento constituido por 24 preguntas que están orientadas a conocer la actitud de los estudiantes de medicina que están a favor y en contra del aborto, basado en la Escala de Likert; este cuestionario está dividido en tres componentes los cuales son cognitivo, afectivo y conductual además tiene cinco opciones de respuesta los cuales son: Totalmente de acuerdo= 5, de acuerdo= 4, ni de acuerdo, ni en desacuerdo= 3, en desacuerdo= 2, totalmente en desacuerdo= 1, así mismo el tiempo de aplicación del presente cuestionario es de aproximadamente de 20 min.

Este instrumento ayudó a responder el segundo objetivo del trabajo de investigación que es: *“Determinar la actitud de los estudiantes de medicina que están a favor y en contra del aborto”*.

- **Test de Valores de “Gordon Allport” (1960).**

Este instrumento consta de seis tipos de valores que son: Teórico, económico, social, político y religioso. Su administración puede ser individual o colectiva, su tiempo de aplicación es de 30 min y puede ser aplicado a personas de 12 años en adelante y este test está basado en dos partes la primera contiene 30 preguntas y en la segunda contiene 15 preguntas, en total este instrumento consta de 45 ítems. La primera parte se debe responder con dos respuestas posibles cada una distribuye 3 puntos entre ambas alternativas escogiendo de las siguientes opciones:

I.a (3) b (0)= Si está totalmente de acuerdo con “a” y en total desacuerdo con “b”.

II.a (0) b (3)= Si está totalmente de acuerdo con “b” y en total desacuerdo con “a”.

III.a (2) b (1)= Si está más de acuerdo con “a” que con “b”.

IV.a (1) b (2)= Si está más de acuerdo con “b” que con “a”.

En la segunda parte de este instrumento cada una de las siguientes preguntas va seguida de 4 posibilidades, se debe calificar cada pregunta de acuerdo a su criterio.

Siguiendo la siguiente instrucción:

Atribuyendo: **(4)** a la que más le satisfaga.
 (3) a la que siga en preferencia.
 (2) a la que le siga.
 (1) a la que le satisfaga menos.

Este instrumento permitió dar respuesta al tercer objetivo de la investigación correspondiente a: *“Identificar el valor predominante que tienen los estudiantes de medicina que están a favor y en contra del aborto”*.

- **Test de la Persona Bajo La Lluvia “Adaptación y Aplicación de Silvia Mabel Querol y María Inés Chaves Paz”. (2007).**

Este instrumento puede ser administrado tanto en forma individual como grupal. Es apropiado en todas las edades, en todas las profesiones y para ambos sexos. Este instrumento es una prueba proyectiva, cuya consigna invita al evaluado a colocarse bajo condiciones ambientales desagradables para acceder a los pliegues más profundos de su intimidad por lo que simplemente se solicita al sujeto que. *“Dibuje una persona bajo la lluvia”*. De este modo impregna el dibujo con su propio estilo, forma de percibir su esquema corporal. En síntesis, deja la huella de su vida interior y la aplicación de este instrumento es de poco tiempo.

Este instrumento ayudó a dar respuesta al cuarto objetivo de la investigación correspondiente a: *“Describir las características afectivo - emocionales de los estudiantes de medicina que están a favor y en contra del aborto”*.

4.4. PROCEDIMIENTO

El presente trabajo de investigación se realizó de acuerdo a las siguientes fases:

Primera Fase: Revisión Bibliográfica.

Consistió en la búsqueda y revisión bibliográfica tanto en libros, páginas de internet y consultas de tesis.

Segunda Fase: Selección de Instrumentos.

Se realizó la selección de los instrumentos más pertinentes que se utilizaron en la presente investigación para posteriormente realizar la aplicación de los mismos a la muestra de estudio seleccionada, considerando las modificaciones y cambios efectuados en los mismos, para que los instrumentos tengan una mayor eficacia en la aplicación para que la recolección de la información sea más precisa y necesaria para su posterior análisis e interpretación.

Tercera Fase: Prueba Piloto.

En esta etapa de investigación se aplicaron los instrumentos que se utilizaron en la investigación para comprobar la eficacia o efectividad de los mismos, puesto que al aplicarlos sean entendibles por los sujetos que son objeto de estudio para controlar y verificar los posibles malos entendidos y dificultades que presentan los instrumentos elaborados, para su posterior reformulación.

Cuarta Fase: Selección de la Muestra de Estudio.

En esta fase se realizó la selección de las personas que fueron parte de la muestra, las cuales fueron elegidas con las características principales que se manifiestan en el diseño metodológico, es decir, que se eligió a los estudiantes de medicina que cumplan con las variables de selección de la población para posteriormente pedir su

respectiva colaboración de cada uno de los elementos muestrales para la realización de esta investigación.

Quinta Fase: Recojo de la Información.

Esta fase fue la principal para el recojo de información, para ello se realizó la aplicación de cada uno de los instrumentos seleccionados como ser: El Test de Personalidad 16 P.F; el Cuestionario de Actitud (Elaboración propia) de los estudiantes de medicina que están a favor y en contra del aborto; el Test de valores de Gordon Allport y por último el Test Proyectivo la Persona Bajo La Lluvia a la muestra para la realización de esta investigación. Toda información recabada ayudo a dar respuestas a la hipótesis del trabajo de investigación. La aplicación de cada uno de los instrumentos se realizó de acuerdo a las instrucciones establecidas en cada uno de ellos.

Sexta Fase: Procesamiento de los Datos.

Una vez obtenido los resultados, se procedió a procesar la información a través de la tabulación de datos en el Programa Software Estadístico SSPS, posteriormente se elaboraron los cuadros de distribución de frecuencias y porcentaje, para contar con una matriz de datos donde se reflejaron todos los resultados obtenidos de cada estudiante de medicina que están a favor o en contra del aborto, luego se realizó la interpretación y análisis de los datos para aceptar o rechazar las hipótesis del trabajo de investigación, y posteriormente efectuar las conclusiones y recomendaciones.

Séptima Fase: Redacción del Informe Final.

En esta fase se procedió a la redacción del informe final y presentación del mismo a las autoridades pertinentes.

CAPÍTULO V

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE

LOS RESULTADOS

V. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

El capítulo de análisis e interpretación de los resultados es la parte más sobresaliente de la investigación, porque es la parte donde se describen todos los resultados a los que se llegó con esta investigación en función a los objetivos y las hipótesis planteadas, que permitieron realizar el análisis respectivo.

Por lo que primeramente se ilustraron los rasgos de personalidad de los estudiantes de medicina que están a favor y en contra del aborto, a través de frecuencias y porcentajes de manera general, posteriormente se presentaron los datos del cuestionario de actitud basado en la Escala de Likert, en sus componentes cognitivos que van a identificar los conocimientos, creencias y las opiniones que tienen los estudiantes de medicina que están a favor y en contra del aborto, luego se realizó el análisis del componente afectivo identificando los sentimientos de aceptación, sentimientos de indiferencia y rechazo, por último se procederá con el componente conductual que constituye la predisposición comportamental de los estudiantes de medicina que están a favor y en contra del aborto.

Luego se reflejaron los resultados obtenidos del test de valores para identificar el valor más predominante que tienen los estudiantes de medicina que están a favor y en contra del aborto.

Y por último se analizó el test proyectivo la persona bajo la lluvia que se utilizó para describir las características afectivo - emocionales de estos estudiantes.

Así mismo se realizó el análisis de las hipótesis de la investigación en la cual se describe si se aceptan o se rechazan las mismas, de acuerdo a los resultados obtenidos.

5.1. RASGOS DE PERSONALIDAD

Para un mejor entendimiento los rasgos de personalidad de los estudiantes de medicina que están a favor y en contra del aborto se presentaron inicialmente con su respectivo concepto luego con el análisis de los puntajes más altos y bajos que se reflejan en los cuadros como también en las graficas mediante frecuencias y porcentajes correspondientes, a partir de los cuales se realizó el análisis e interpretación de manera detallada y profunda el mismo que tiene respaldo teórico de otros autores. Es así que para responder al primer objetivo específico que hace mención a: *“Determinar los rasgos de personalidad de los estudiantes de medicina que están a favor y en contra del aborto”*. Se obtuvieron los siguientes datos:

CUADRO N ° 2

RASGOS DE PERSONALIDAD DE LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA QUE ESTÁN A FAVOR DEL ABORTO

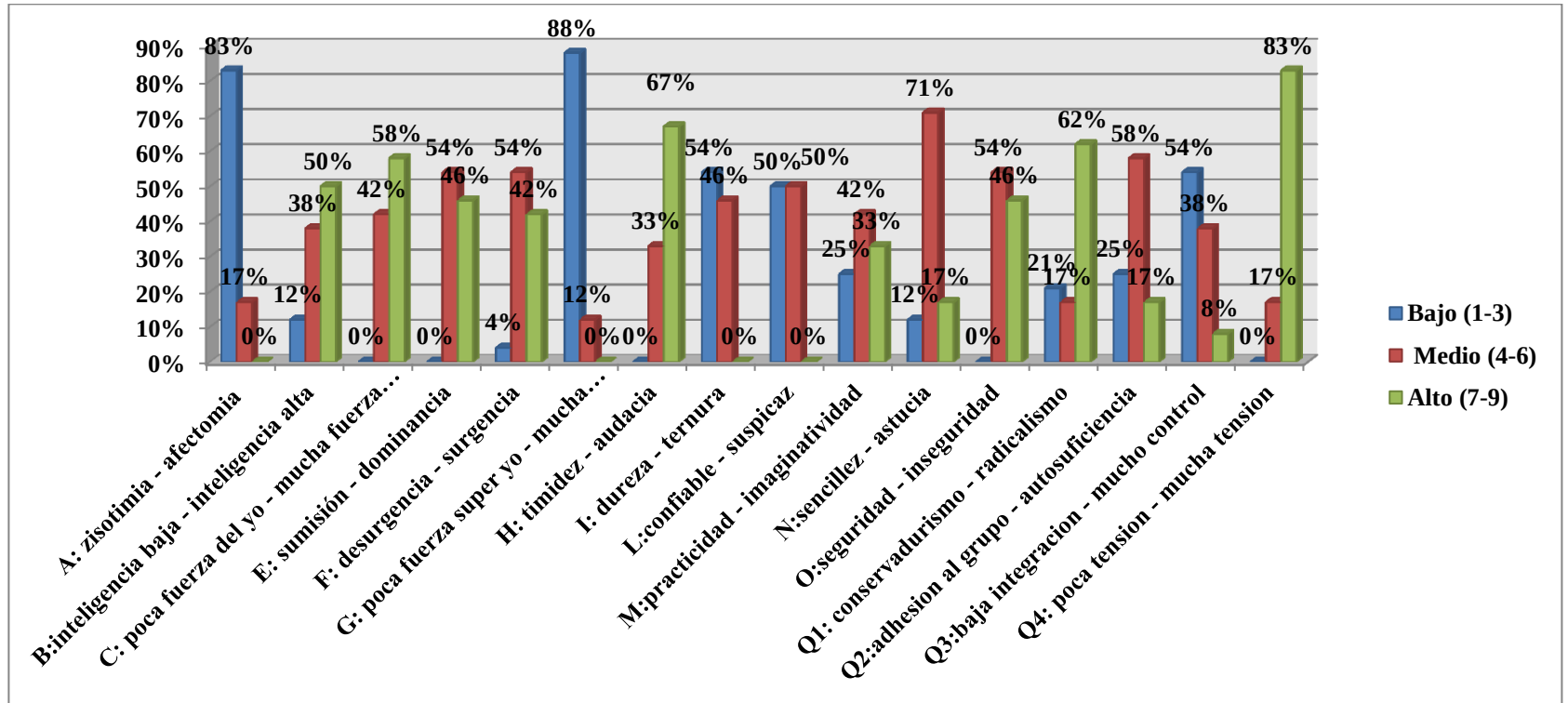
NIVELES	(1-3)	Bajo	(4-6)	Medio	(7-9)	Alto	TOTAL	
Factores	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%
A	20	83%	4	17%	0	0%	24	100%
B	3	12%	9	38%	12	50%	24	100%
C	0	0%	10	42%	14	58%	24	100%
E	0	0%	13	54%	11	46%	24	100%
F	1	4%	13	54%	10	42%	24	100%
G	21	88%	3	12%	0	0%	24	100%
H	0	0%	8	33%	16	67%	24	100%
I	13	54%	11	46%	0	0%	24	100%
L	12	50%	12	50%	0	0%	24	100%
M	6	25%	10	42%	8	33%	24	100%
N	3	12%	17	71%	4	17%	24	100%
O	0	0%	13	54%	11	46%	24	100%
Q1	5	21%	4	17%	15	62%	24	100%
Q2	6	25%	14	58%	4	17%	24	100%
Q3	13	54%	9	38%	2	8%	24	100%
Q4	0	0%	4	17%	20	83%	24	100%

Fuente: Test de Personalidad 16 P.F.

Elaboración: Propia.

GRÁFICA N°1

RASGOS DE PERSONALIDAD DE LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA QUE ESTÁN A FAVOR DEL ABORTO



Fuente: Test de Personalidad 16 P.F.

Elaboración: Propia.

Cattell (1972, p: 31) Expresa que la **personalidad** es la que representa tendencias generales e indica características de conducta del sujeto que son relativamente permanentes lo que demuestra que hará una persona cuando se encuentre en una situación determinada.

El rasgo es una tendencia a reaccionar, de manera relativa, amplia y permanentemente ante una situación.

En primera instancia se pudo observar que el 88% de los estudiantes de medicina que están a favor del aborto demuestran tener un nivel bajo en el factor G **“Poca fuerza súper yo”** lo que significa que son personas despreocupadas y tienen poca aceptación de normas convencionales, es decir que estos estudiantes tienden a mostrar cierta resistencia o se revelan a las conductas o imposiciones impuestas por la sociedad o los roles que deberían asumir a lo largo de su vida lo que puede deberse a que son personas rebeldes debido a que no les conmueve fácilmente cualquier situación (de embarazo) tampoco buscan una solución responsable y segura, sino por el contrario no les dan la debida importancia a los problemas, riesgos, consecuencias físicas y psicológicas para incurrir a aceptar la práctica del aborto.

Es así que corroborando a estos datos Nietzsche (1999, p: 38) menciona que la persona con un yo débil, no acepta las reglas sociales, valores mentales de represión, miedo o conformismo. Él es un creador de sus propias reglas y a la vez despreocupado de sus consecuencias, usa las reglas, pero para superar las limitaciones.

Observando la Gráfica N°1, el 83% de los estudiantes de medicina que están a favor del aborto presentan como nivel bajo al factor A **“Sizotimia”** es decir que son personas alejadas, críticas y frías. Por lo cual Kretschmer (2001, p: 8) afirma que la frialdad y distanciamiento es lo que más caracteriza al normal “A”, o sea a la persona sizotímica.

Ésto puede deberse a que son personas independientes en su forma de pensar, actuar y tomar sus propias decisiones, a la vez no analizan todos los riesgos y consecuencias porque pueden considerar que cada persona tiene la libertad de aceptar la práctica del aborto ya que es una decisión propia e individual, no toman en cuenta a su entorno social, ni a la familia para su posterior aceptación aceptandosólo a sus criterios dando así poca importancia a sus sentimientos guiándose por la razón que tienen para avalar esta práctica.

Asimismo se observa que el 54% de los estudiantes de medicina que están a favor del aborto demuestran tener un nivel bajo en el factor I ***“Dureza”*** que hace referencia a que son personas de sensibilidad dura, realistas y no son afectados por sus sentimientos, es decir que son personas comprometidas con sus propios planes por lo que analizan las circunstancias o situación de conflicto que puedan tener en su vida, tanto en el entorno familiar, social, personal y académico lo que hace que influya en su decisión, tampoco no toman en cuenta las emociones que puede surgir en ese momento porque están concentrados en la situación de conflicto actual que se encuentran, lo que puede conllevar a la aceptación de la práctica del aborto.

Por lo que Corrales (2010, p: 27) analiza la dureza mediante la sensibilidad ya que se refiere a las personas frías, realistas, poco sentimentales y desconfiadas.

Además se puede observar que el 54% de los estudiantes de medicina que están a favor del aborto demuestran tener un nivel bajo en el factor Q3 ***“Baja Integración”*** lo que permite inferir que son personas autoconflictivos en su forma de pensar, sentir y actuar a la hora de dar solución a un problema lo que puede deberse a que los mismos consideran que la única forma de solucionar este problema es realizar un aborto porque un embarazo puede interrumpir su ritmo de vida como ser sus metas académicas y económicas, lo que influye de gran manera para que acepten esta práctica.

Con respecto a esto Ramírez y Herrera (2002, p: 2- 3) indican que la baja integración es manifestada por el sujeto autoconflictivo que en virtud de su peculiar relación con el medio, no acepta (aunque tal vez nunca se plantee de forma consciente) la imposibilidad de acceder a las metas sociales y buscar caminos alternativos para conseguirlos.

El 83% de los estudiantes de medicina que están a favor del aborto tienen un nivel alto al factor Q4 “*Mucha Tensión*” lo que expresa que son personas tensas, frustrados e impacientes lo que puede significar que los mismos se desenvuelven en un contexto estresante, conflictivo, perturbador tanto en su vida personal, social, familiar y académica, por el mismo hecho de considerar un aborto estas personas se tornarían en una situación sumamente estresante y ésto genera que la persona no reflexione ni analice bien las circunstancias o consecuencias que le puede traer lo que a su vez puede influir en que consideren la aceptación a esta práctica.

Es así que Aguilar, Martm y Michaca (1990, p: 7) afirman que la mucha tensión es un estilo de vida erróneo de las personas que viven frustradas, tensas, porque ésto produce una orientación defectuosa hacia la vida, resultado de situaciones estresantes.

Mientras el 67% de los estudiantes de medicina que están a favor del aborto demuestran tener un nivel alto en el factor H “*Audacia*” lo que significa que son personas emprendedoras, cordiales y atrevidas lo que puede deberse a que estas personas confían en sí mismos como también logran lo que se proponen y son personas amables que les interesa el bienestar de otras personas, a la vez consideran que las personas que pueden practicarse un aborto pueden tener fuertes motivos o razones para hacerlo por lo que se encuentran a favor del mismo.

Es así que Cattell y Cattell (1993, p: 3) definen que una persona con audacia se atreve a cruzar los límites interpersonales, siendo capaz de iniciar interacciones con

extrañosen base a la amabilidad o comprensión que muestran se arriesgan y emprenden debido a que confía en que alcanzará el éxito.

Por otro lado el 62% de estos estudiantes tienen un nivel alto en el factor Q1 ***“Radicalismo”*** lo que expresa que son personas analíticas, tienen ideas nuevas, liberales lo que quiere decir que son personas que tienen otra perspectiva de la vida y muchas opciones en ella, ya que tienen una mente abierta y liberal basada más en las circunstancias del momento por lo que pueden tener o no remordimiento por esta práctica lo que va a depender de cada persona y de su manera de ver la vida como también de su formación profesional lo que hace que acepten el aborto.

Por lo cual Hauser (1998, p: 9) manifiesta que el radicalismo expresa su idea del mundo libre, actual y nuevo, él es como un fenómeno solitario de la personalidad, de la persona que es libre, vive y se realiza libremente siendo dueña de sus actos.

El 58% de estos estudiantes tienen un nivel alto en el factor C ***“Mucha fuerza del yo”*** lo que significa que son personas maduras y se enfrentan a la realidad lo que permite deducir que estos estudiantes son conscientes de la situación actual en cual se encuentran como también demuestran que su preparación profesional y sus metas tienen un valor fundamental en su vida, esto puede deberse a que los mismos aceptarían la práctica del aborto para que no obstaculice el camino que tiene que seguir para alcanzarlas.

Por lo que Cattell y Cattell (1993, p: 2) expresan que la mucha fuerza del yo se denomina estabilidad emocional lo que hace referencia a las funciones ejecutivas de la personalidad, la madurez, el juicio de realidad y la integración de la personalidad total.

CUADRO N°3

RASGOS DE PERSONALIDAD DE LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA QUE ESTÁN EN CONTRA DEL ABORTO

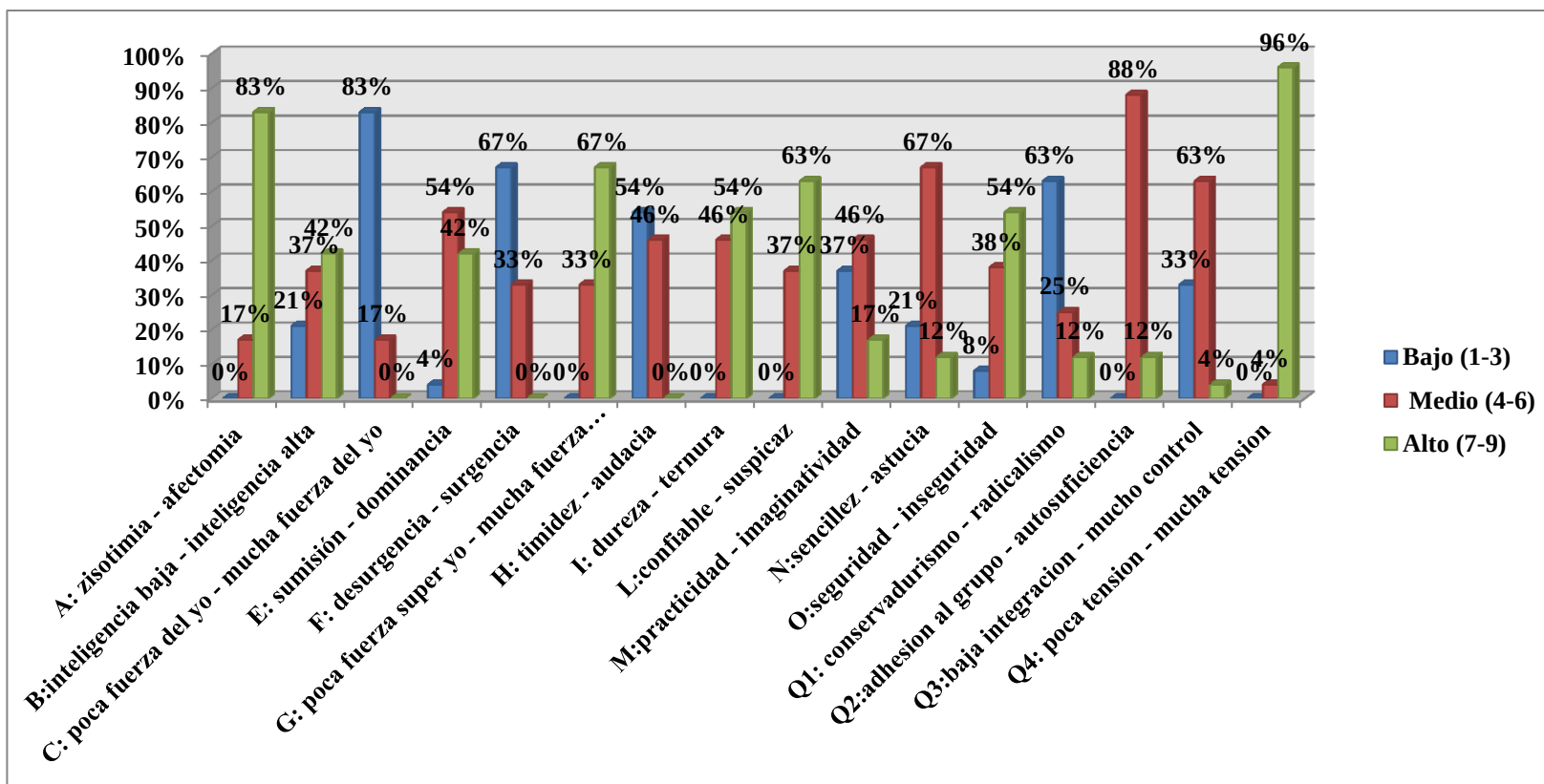
NIVELES	(1-3)Bajo		(4-6)Medio		(7-9)Alto		TOTAL	
Factores	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%
A	0	0%	4	17%	20	83%	24	100%
B	5	21%	9	37%	10	42%	24	100%
C	20	83%	4	17%	0	0%	24	100%
E	1	4%	13	54%	10	42%	24	100%
F	16	67%	8	33%	0	0%	24	100%
G	0	0%	8	33%	16	67%	24	100%
H	13	54%	11	46%	0	0%	24	100%
I	0	0%	11	46%	13	54%	24	100%
L	0	0%	9	37%	15	63%	24	100%
M	9	37%	11	46%	4	17%	24	100%
N	5	21%	16	67%	3	12%	24	100%
O	2	8%	9	38%	13	54%	24	100%
Q1	15	63%	6	25%	3	12%	24	100%
Q2	0	0%	21	88%	3	12%	24	100%
Q3	8	33%	15	63%	1	4%	24	100%
Q4	0	0%	1	4%	23	96%	24	100%

Fuente: Test de Personalidad 16 P.F.

Elaboración: Propia.

GRÁFICANº2

RASGOS DE PERSONALIDAD DE LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA QUE ESTÁN EN CONTRA DEL ABORTO



Fuente: Test de Personalidad 16 P.F.

Elaboración: Propia.

El Gráfico N°2 refleja que el 83% de los estudiantes de medicina que están en contra del aborto tienen un nivel bajo en el factor C ***“Poca fuerza del yo”*** lo que significa que son personas afectados por los sentimientos; lo que quiere decir que son personas sensibles y poco tolerantes a la frustración que les puede surgir por los riesgos y consecuencias que puede causar esta práctica ya que se dejan influir por sus costumbres, valores y reglas sociales para que rechacen esta práctica por el mismo hecho que apoyan al acto de no matar a un nuevo ser ya que son conscientes que tarde o temprano tienen el deber de aceptar el rol de ser padres o madres, por tal motivo no aceptan esta práctica.

Es así que Carrasco (2004, p: 13) indica que las personas que presentan poca fuerza del yo son menos tolerantes a la frustración además se dejan llevar por sus sentimientos.

El 67% de los estudiantes de medicina que están en contra del aborto tienen un nivel bajo en el factor F ***“Desurgencia”*** lo que significa que son cautelosas, reflexivas, sobrias, lo que quiere decir que son personas cuidadosas analizan las ventajas y desventajas de sus acciones de la manera más razonable posible por lo que respetan la vida de un nuevo ser como la suya, generando que estas personas estén en contra del aborto.

Asimismo, Carrasco (2004, p: 14) sostiene que el desurgente está más caracterizado por ser más serio, cuidadoso, reflexivo de las consecuencias de sus actos.

Por otro lado el 63% de los estudiantes de medicina que están en contra del aborto presentan un nivel bajo en el factor Q1 ***“Conservadurismo”*** por lo que son personas conservadoras de ideas tradicionales arraigadas se aferran y se rigen en todos los momentos de su vida en sus costumbres familiares y valores morales ya que lo utilizan para desarrollarse personalmente. Esto hace que rechacen la práctica del aborto en todo sentido porque consideran que el feto es un ser inocente que tiene derecho a la vida.

Es así que Gómez (1999, p: 28) menciona que lo característico del conservadurismo es la defensa de la tradición y la apelación a sus valores (al tradicionalismo) como muro conservador.

Otro porcentaje representativo es el 54% de los estudiantes de medicina que están en contra del aborto refleja un nivel bajo en el factor H *“Timidez”* lo que significa que son personas cautelosos, cerrado y susceptibles debido a que tratan de evitar los riesgos y consecuencias que pueda perjudicar su propio cuerpo tanto en la salud física o psicológica como también fácilmente tienen ideas negativas que les puede surgir al considerar realizarse un aborto ya que piensan que tarde o temprano les pueden pasar algo malo, por tal motivo están en contra del aborto por los riesgos y consecuencias que puede traer esta práctica para su propia persona.

De acuerdo a lo anteriormente mencionado Sánchez y Casullo (2000, p: 1) afirman que estas personas son temerosas, encogidas, cuidadosas, cerradas y susceptibles que no son precisamente tontas, ignorantes, sino tímidas.

El 96% de los estudiantes de medicina que están en contra del aborto presentan un nivel alto en el factor Q4 *“Mucha Tensión”* lo que significa personas frustradas debido a que están perturbadas lo que puede deberse a que estos sujetos se sienten mal con ellos mismos porque consideran que bajo ninguna circunstancia se debería aceptar el aborto y se sienten impotentes al no poder hacer nada para evitar éstos, por tal motivo no aceptan la práctica del aborto.

Es así que Serna (2004, p: 5) manifiesta que mucha tensión se manifiesta con alteraciones de la conducta como agresividad, irritabilidad, intolerancia a la frustración de manera catastrófica ante tareas que no pueden llevar a cabo, con fuertes sentimientos negativos de impotencia.

Por otro lado el 83% de los estudiantes de medicina que están en contra del aborto

presentan un nivel alto en el factor A *“Afectomia”* lo que significa que son personas afectuosas, serenas, participativas, es decir que son sujetos cariñosos, sencillos y amables que demuestran sus sentimientos con facilidad y a la vez son tranquilos y pacientes, aceptan la realidad por más complicada que esta sea, respetando a la personas involucradas (madres, padres y el nuevo ser) teniendo una visión más positiva que negativa apoyando de esta manera en el proceso de embarazo.

Por lo que Lawrence (2002, p: 527) señala que la personalidad afectomia es la forma en que pensamos-serenos, sentimos-afectuosos y nos comportamos- participativo e interpretamos la realidad, que permite afrontar la vida y mostrar el modo en que nos vemos a nosotros mismos y al mundo que nos rodea.

El 67% de los estudiantes de medicina que están en contra del aborto presenta como un nivel alto al factor G *“Mucha fuerza súper yo”* lo que puede deberse a que son personas conscientes, responsables y moralistas, es decir que son sujetos reflexivos, sensatos, asumen sus responsabilidades de manera positiva, razonable por lo que muestran predisposición para enfrentar todo obstáculo, discriminación, cuestionantes y reproches, etc., ante un embarazo, por tal motivo no aceptan la práctica del aborto.

Es así que Morán (2010, p: 19) opina que la mucha fuerza del súper yo se refiere a las situaciones relacionadas con la moral, órdenes, responsabilidades conscientes y prohibiciones para así desarrollarse de la mejor manera y sobre todo estar bien con ellos mismos.

De acuerdo al último porcentaje el 63% de los estudiantes de medicina que están en contra del aborto manifiestan presentar el factor L *“Suspica”* es decir que son personas difíciles de engañar, desconfiadas y exigentes lo que puede deberse a que no cambian de opinión y no se dejan persuadir fácilmente sobre un determinado tema. (Por ejemplo la aceptación del aborto bajo ciertas circunstancias) y centran su comportamiento en sus propias opiniones ya que son desconfiados de las demás

personas y se rigen en sus costumbres, prácticas, ideologías y son estrictos en su manera de ser y comportarse en la sociedad por lo que rechazan la práctica del aborto.

De acuerdo a esto, Lersch por su parte (2003, p: 2) considera que la suspicacia representa la forma más intensa de desconfianza ya que demuestra que son difíciles de engañar. Mientras que la desconfianza consiste únicamente en no creer en el favor de las circunstancias y en la benevolencia de nuestros semejantes, la suspicacia va más allá y cuenta con que los sucesos de los hombres llevan consigo, oculto, algo contra él.

Por todo lo anteriormente mencionado se puede concluir que los estudiantes que están a ***favor del aborto*** presentan una personalidad caracterizada por los siguientes factores: Poca fuerza súper yo, Sizotimia, Dureza, Baja integración, Mucha tensión, Audacia, Radicalismo y Mucha fuerza del súper yo, lo que significa que son personas despreocupadas, tienen poca aceptación de normas convencionales, críticas, realistas, no son afectados por sus sentimientos, autoconflictivas en su forma de pensar, sentir y actuar, tensas, atrevidas, tienen ideas nuevas y liberales, también son emprendedoras y cordiales. Mientras que los estudiantes de medicina que están en ***contra del aborto*** manifiestan: Poca fuerza del yo, Desurgencia, Conservadurismo, Timidez, Mucha Tensión, Afectomia, Mucha fuerza súper yo, Suspicion, lo que significa que son personas cautelosos, reflexivos, conservadores de ideas tradicionales, arraigadas, susceptibles, cerradas, frustradas, afectuosas, serenas, responsables, participativas, moralistas, difíciles de engañar y desconfiadas.

5.2. LA ACTITUD

Para una mejor comprensión de lo que se refiere a la actitud de los estudiantes de medicina que están a favor y en contra del aborto, a continuación se ilustra una breve definición de esta variable así mismo se presenta los cuadros y graficas con sus respectivas frecuencias y porcentajes, luego se procede a definir cada uno de estos

componentes: Cognitivo, afectivo y conductual, posteriormente se iniciará el análisis de los resultados de cada uno respaldado por sus respectivos sustentos teóricos. Para dar respuesta al segundo objetivo específicos de la investigación que hace referencia a: *“Determinar la actitud de los estudiantes de medicina que están a favor y en contra del aborto”*. Se obtuvo mediante la siguiente información:

CUADRO N°4

**GRADO DE ACTITUD
DE LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA QUE ESTÁN A FAVOR Y EN CONTRA DEL
ABORTO**

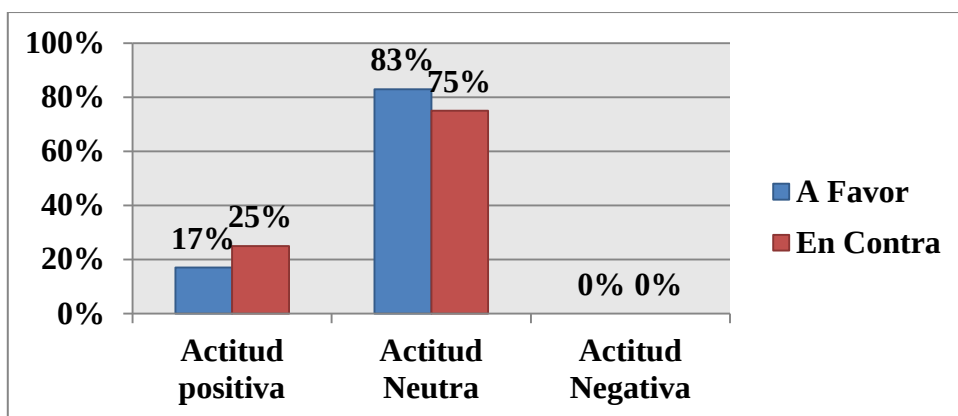
ACTITUD GENERAL	A Favor		En Contra	
	Frec.	%	Frec.	%
Actitud Positiva	4	17%	6	25%
Actitud Neutra	20	83%	18	75%
Actitud Negativa	0	0%	0	0%
TOTAL	24	100%	24	100%

Fuente: Cuestionario de Actitud.

Elaboración: Propia.

GRÁFICA N° 3

**GRADO DE ACTITUD
DE LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA QUE ESTÁN A FAVOR Y EN CONTRA DEL
ABORTO**



Fuente: Cuestionario de Actitud.

Elaboración: Propia.

Según Young y Flugel (1992, p: 2) definen a la **actitud** como la tendencia o predisposición aprendida, a responder de un modo bastante persistente y característico, por lo común positiva o negativamente (a favor o en contra), con referencia a una situación, idea, valor, objeto, clase de objetivos materiales de una persona o grupo de personas.

Asimismo se observa que en este Cuadro N° 4 la gran parte de los estudiantes de medicina tienen una actitud Neutra siendo que los porcentajes son de 83% de los estudiantes que están (a favor) y 75% (en contra) del aborto. Lo que resalta es el hecho que la mayoría tiene un conocimiento alto (66% a favor y 42% en contra) sobre los beneficios y prejuicios que trae la práctica del aborto.

Es así que Brenes (1994, p: 50) manifiesta que la actitud de los estudiantes de medicina se complementa en base de sus conocimientos que van adquiriendo a lo largo de su formación profesional si son elevados los mismos tienen la facilidad y el deber de reflexionar como médicos sobre sus ventajas y desventajas de los mismos para que puedan ser ellos mismos una fuente confiable para sus pacientes a la hora de brindar información sobre este tema.

Así también se puede observar que el 50% de los estudiantes que están a favor del aborto tienen sentimientos de rechazo ante la práctica del aborto injustificado y el 79% de los estudiantes que están en contra del aborto presentan sentimientos de aceptación a la práctica justificada del mismo.

Por lo que Estrada (2004, p:29) refleja que existen países donde el aborto no está despenalizado a pesar que exista una gran cantidad de infantilismo, existen estudiantes de medicina o profesionales de la área que reprochan este acto porque de manera injustificada realizan la interrupción de un embarazo, a diferencia de los países que rechazan esta práctica ya que en algunos se encuentra penalizado todo tipo de aborto, sin embargo se reconoce que existen situaciones médicas que

justifican la interrupción de un embarazo.

Con respecto al componente conductual se observa que el 46% de los estudiantes que están a favor del aborto tienen conductas positivas relacionadas a la práctica del aborto, afirmando con su participación en marchas para la despenalización del aborto, no discriminarían a una mujer que se realizó un aborto y recomendarían a una mujer a realizarse un aborto al saber que su bebé nacerá con deficiencias. En este sentido, el 58% de los estudiantes que están en contra del aborto manifiestan presentar conductas negativas relacionadas a la práctica del aborto, por lo que se puede inferir que existe una mayor relación entre la decisión del estar a favor o en contra del aborto con el componente conductual de la actitud.

Por tal motivo Brenes (1994, p: 100) expresa que el componente conductual es un complemento fundamental porque demuestra sus tendencias a reaccionar ante una determinada actitud por lo cual expresan que las personas que están a favor del aborto; muestran conductas positivas y solidarias de manera altruista, mientras que en las que están en contra, sus conductas son discriminadoras y excluyentes.

De acuerdo a lo expuesto se puede concluir que los estudiantes de medicina tienen una actitud neutra hacia el aborto esto se puede deber a que los mismos tienen un conocimiento profundo acerca de la temática abordada lo que influye en los sentimientos de los sujetos ya que éstos son contrarios al sentido de su posición (a favor o contra del aborto), lo que demuestra que el componente conductual influye en la internalización de su posición.

- **COMPONENTE COGNITIVO.**

CUADRO N° 5

CONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA QUE ESTÁN A FAVOR DEL ABORTO

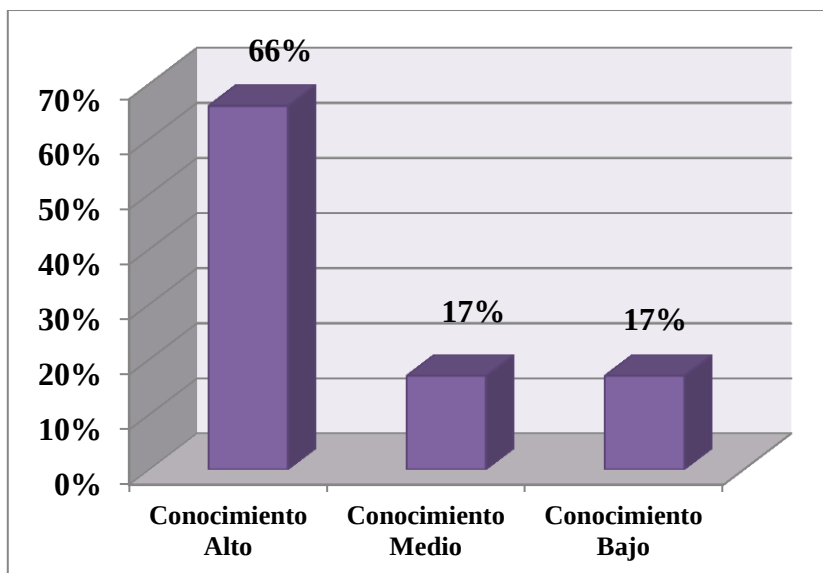
Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento Alto	16	66%
Conocimiento Medio	4	17%
Conocimiento Bajo	4	17%
Total	24	100%

Fuente: Cuestionario de Actitud- Componente Cognitivo.

Elaboración: Propia.

GRÁFICA N° 4

CONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA QUE ESTÁN A FAVOR DEL ABORTO



Fuente: Cuestionario de Actitud- Componente Cognitivo.

Elaboración: Propia.

Beckler (1984, p: 47) Indica que el ***componente cognitivo*** es el fundamento principal de la actitud. Podrán ser más o menos erróneos, o muy parciales, los conocimientos que una persona tiene de un objeto, pero por sí mismos son suficientes para fundamentar una actitud.

Según los resultados obtenidos el 66 % de los estudiantes de medicina que están a favor del aborto presentan un conocimiento alto sobre la práctica del aborto, es decir que los mismos conocen todo referente al tema como ser los métodos, causas y tipos, además de tener una fundamentación bajo qué circunstancias podrían optar para realizar esta práctica y estar de acuerdo con ella.

Por lo que González, Billings, Gasmanz y Rayas (2002, p: 20) afirman que tanto los estudiantes de medicina como los médicos profundamente comprometido con las mujeres que se enfrentan al embarazo no deseado sostienen que el aborto adecuadamente realizado no es más una amenaza para la salud física o mental de la mujer y puede practicarse humanamente y sin explotación económica. La profesión médica necesita, por lo tanto, actuar racionalmente y con un profundo sentido de la responsabilidad, apoyada en el conocimiento científico aprendido y desarrollado a lo largo de su formación.

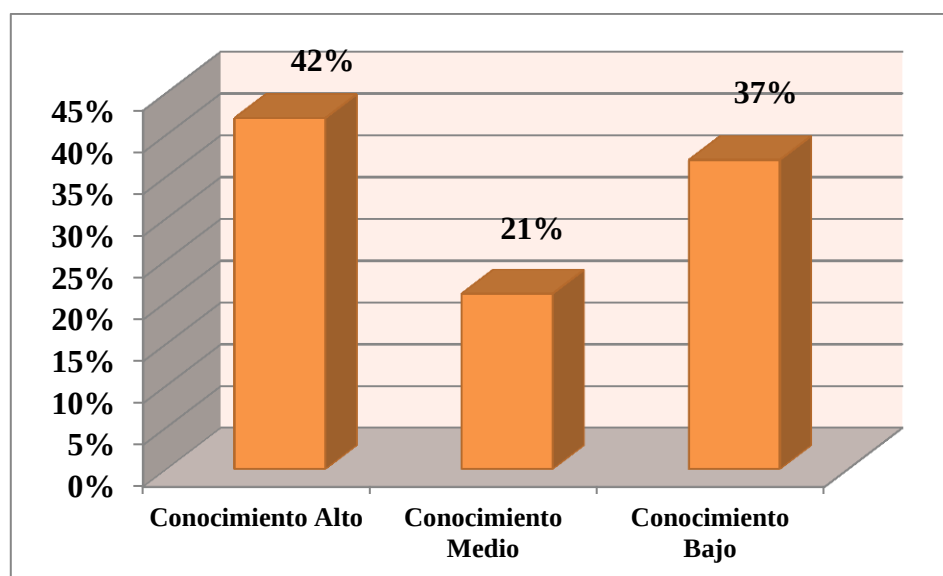
Mientras un igual porcentaje del 17% de los estudiantes de medicina que se encuentran a favor del aborto presentan un conocimiento medio como bajo lo que significa que estas personas poseen un conocimiento regular o no tienen un conocimiento suficiente acerca del aborto, lo que puede deberse a que estos estudiantes están más influenciados por el contexto social, es decir amigos, familiares, actividades académicas etc., además que no cuentan con la información pertinente sobre el tema o tienen una información errónea dando poco valor al tema, dificultando el cumplimiento del futuro rol profesional que van adquiriendo estas personas.

CUADRO N° 6
CONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA QUE ESTÁN EN CONTRA
DEL ABORTO

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento Alto	10	42%
Conocimiento Medio	5	21%
Conocimiento Bajo	9	37%
Total	24	100%

Fuente: Cuestionario de Actitud- Componente Cognitivo.
Elaboración: Propia.

GRÁFICA N° 5
CONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA QUE ESTÁN EN CONTRA
DEL ABORTO



Fuente: Cuestionario de Actitud- Componente Cognitivo.
Elaboración: Propia.

Los resultados obtenidos demuestran que el 42% de los estudiantes de medicina que

están en contra del aborto tienen un conocimiento alto lo que puede deberse a que estas personas dan valor a la vida y toman conciencia acerca de las consecuencias, riesgos físicos o psicológicos que conllevan al realizar un aborto, se responsabilizan por sus actos y consideran que pueden salir adelante ante esta situación por el bienestar del nuevo ser enfrentándose a situaciones favorables o negativas ante las mismas.

Es así que Besio, Chomalí, Neira y Vivanco (2008, p: 15-16) sostienen que el médico, que no acepta la práctica del aborto se debe a la luz de la razón y valora la vida que cada sujeto, el valor absoluto que representa la vida humana inocente y el respeto incondicional que le es debido. Este fundamento racional es iluminado y enriquecido por el reconocimiento de la esencial dignidad que posee el hombre en cuanto creado a imagen y semejanza de Dios. Por ello, es posible concordar en que no existe otro valor que pueda considerarse como superior al respeto de la vida de una persona.

Mientras el 37% de estos estudiantes evidencian un conocimiento bajo respecto al aborto, lo que significa que no toman conciencia sobre esta práctica sin embargo consideran que el ser humano tienen derecho a la vida lo que permite deducir que estas personas no tienen un buen conocimiento respecto a esta problemática.

Por lo que González, Billings y Ramírez (2008, p: 261) sostienen que los estudiantes de medicina y los médicos se han negado a ofrecer servicios de aborto por objeción de conciencia o carecen de capacitación para practicar abortos o se rehúsan a ello por temor a ser procesados o por motivos morales o religiosos.

Finalmente, el 21% de estas personas tienen un conocimiento medio, es decir que tienen un conocimiento relativo, toman conciencia, valoran la vida del nuevo ser y tienen información al respecto pero no la suficiente para tomar una decisión acertada. Asimismo, un estudiante de medicina o un médico, al pensar o practicar un aborto

puede poner en peligro su prestigio personal como profesional.

Es así que Barzelatto (2005, p: 46) indica que las leyes restrictivas y la religión católica ejercen una gran influencia, es común que los estudiantes de medicina como los médicos ginecólogos-obstetras se opongan al aborto; hay especialistas que lo justifican en algunas circunstancias, aunque raramente lo aceptan frente a sus colegas y pocos están preparados para practicarlo. La mayoría considera que la capacitación en procedimientos para interrumpir el embarazo es poco útil en términos de su prestigio y desarrollo como profesionales, en este contexto, pocos ginecólogos-obstetras tienen una comprensión cabal de los problemas relacionados con el aborto y sólo una minoría lo practica desde una postura ética apoyada en el respeto a la autonomía de sus pacientes.

- **COMPONENTE AFECTIVO.**

CUADRO N° 7

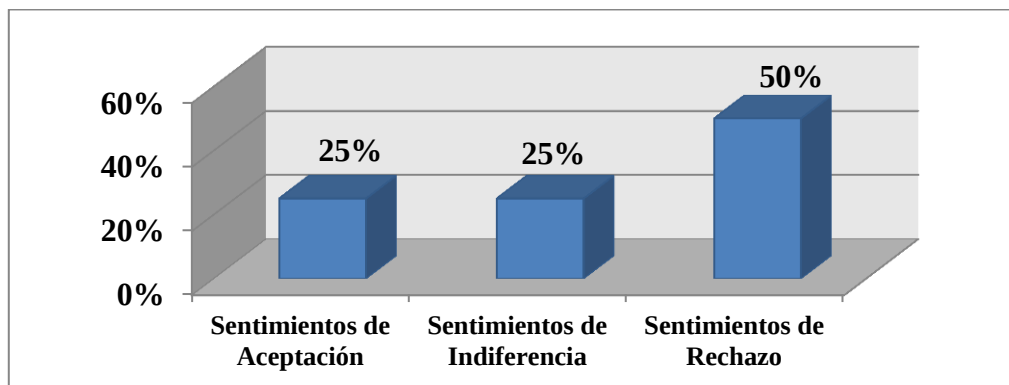
SENTIMIENTOS QUE PRESENTAN LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA QUE ESTÁN A FAVOR DEL ABORTO

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Sentimientos de Aceptación	6	25%
Sentimientos de Indiferencia	6	25%
Sentimientos de Rechazo	12	50%
Total	24	100%

Fuente: Cuestionario de Actitud- Componente Afectivo.

Elaboración: Propia.

GRÁFICA N° 6
SENTIMIENTOS QUE PRESENTAN LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA QUE ESTÁN A FAVOR DEL ABORTO



Fuente: Cuestionario de Actitud- Componente Afectivo.
Elaboración: Propia.

Beckler (1984, p: 47) Sostiene que el ***componente afectivo*** se ha considerado siempre como el componente fundamental de la actitud. Así, conocido un objeto es posible y probable que se asocien con sentimientos de agrado y desagrado a tal conocimiento, especialmente si los referentes son de alguna importancia (interés o valor) para el sujeto.

En el Cuadro N°6 se presentan los datos de la evaluación del componente afectivo de actitud hacia el aborto. En primer lugar se tiene que el 50% de los estudiantes que están a favor del aborto de la población consultada manifiesta sentimientos de rechazo. Lo que puede deberse a que estas personas, a pesar de estar a favor del aborto presentan sentimientos negativos ante la misma porque respetan la decisión o motivos individuales y personales que tiene cada mujer o pareja que optaron por aceptar o realizarse un aborto, sin embargo tienen sentimientos de rechazo ante algunos abortos que ellos consideran que son realizados de manera injustificada, por lo que expresan que se enfadaría al saber que una mujer fue obligada a abortar.

Por lo que Fernández (1997, p: 132) sostiene que la mayoría de los/as estudiantes de

medicina que aceptan la práctica del aborto manifestaron sentimientos de rechazo ante la práctica injustificada, demostrando que ésto contrasta con su propia percepción de lo que consideraron que harían en el ejercicio de su profesión y su ética médica, ya que una gran parte no lo llevaría a cabo si no es justificado, aunque estuvo de acuerdo anteriormente con la práctica de la misma.

El 25% de los sujetos que están a favor del aborto presentan sentimientos de aceptación a la práctica del aborto por que demuestran que no toman en cuenta la parte afectiva como progenitores ni del nuevo ser sino se basan en lo que ellos quieren lograr o alcanzar para el futuro, además son personas individualistas lo que puede generar que opten por buscar una salida fácil o conveniente (aun embarazo no deseado) que ellos consideran un problema en ese momento de sus vidas, por lo que les agradaría al saber que con la legalización del aborto se terminarían los abortos clandestinos etc.

Es así que Salinas (2008, p: 20) revela que las personas que aceptan recurrir a un aborto lo hacen por deseo de seguir estudiando o porque no están preparadas para su maternidad ni paternidad a pesar de conocer los riesgos y consecuencias que trae esta práctica optan por aceptar la legalización del aborto en los diferentes Países.

Asimismo el otro 25% manifestaron tener sentimientos de indiferencia a pesar que están a favor del aborto afirman que no tienen sentimientos ni positivos ni negativos, si no tienen sentimientos neutros, lo que puede deberse que a estas personas aprueban el aborto, sin embargo en ocasiones pueden o no tomar en cuenta sus sentimientos o afectos para decidir aceptar ésta práctica, lo que puede deberse a la poca información que existe en el núcleo familiar y social que tienen éstos estudiantes sobre el tema o porque sostienen que a veces enfrentarán cuestionantes sociales o personales al respecto, lo que produce que expresen indiferencia ante esta situación.

Por lo cual Andrade y Patiño (2010, p.120) manifiestan que las personas que apoyan

un aborto y que han consentido el mismo, en una sociedad permisiva que en ocasiones les da por igual los sentimientos de aceptación o rechazo, quizá no encuentre gran dificultad en dejar pasar esa acción, lo peor es que la misma no se lo perdonará fácilmente y si efectivamente se sobrepone y hace callar a sus conciencias, lo hacen a bases de insensibilizarse, de destruir su sentido de valores, de desfeminizarse o de deshumanizarse aceptando y enfrentando todas las consecuencias de sus actos de manera consciente.

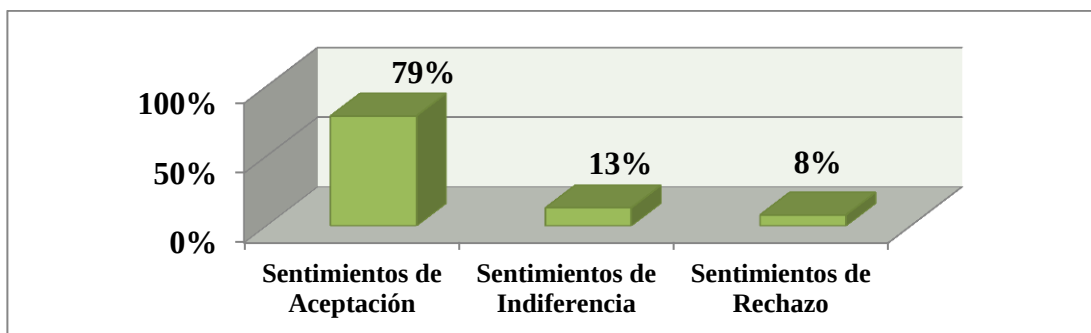
CUADRO N° 8
SENTIMIENTOS QUE PRESENTAN LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA QUE ESTÁN EN
CONTRA DEL ABORTO

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Sentimientos de Aceptación	19	79%
Sentimientos de Indiferencia	3	13%
Sentimientos de Rechazo	2	8%
Total	24	100%

Fuente: Cuestionario de Actitud- Componente Afectivo.

Elaboración: Propia.

GRÁFICA N° 7
SENTIMIENTOS QUE PRESENTAN LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA QUE ESTÁN EN
CONTRA DEL ABORTO



Fuente: Cuestionario de Actitud- Componente Afectivo.

Elaboración: Propia.

Los resultados demuestran que el 79% de los estudiantes de medicina que están en contra del aborto presentan sentimientos de aceptación, puede deberse a que estos individuos respetan el valor de la vida del nuevo ser, saben asumir sus responsabilidades y tienen conciencia de los riesgos, consecuencias físicas o psicológicas que trae esta práctica, pero por otro lado respetan la decisión de las personas para realizarse un aborto ya que piensan y consideran que estas personas tienen fuertes motivos o justificaciones para la realización de la práctica, como ser en casos de incesto, violación, peligro de muerte de la gestante, etc., lo que produce que estas personas a pesar de encontrarse en contra del aborto presentan sentimientos de aceptación ante el mismo.

Es así que Fernández (1997, p: 7) expresa que los estudiantes universitarios/os de medicina que están contra la práctica del aborto consideran que dadas las creencias religiosas de su población, el aborto no se considera como un elemento de práctica legal. Sin embargo, estas personas están de acuerdo y expresan en que éste se practique en casos justificados como ser demencia, violación y riesgo elevado de muerte de la gestante.

Por otra parte el 13% de los estudiantes de medicina que están en contra del aborto presentan sentimientos de indiferencia que quiere decir que no le dan importancia a las circunstancias difíciles que puede atravesar una persona que enfrentó esta experiencia porque consideran que estas personas son dueñas de su vida y que respetan los motivos o circunstancias que llevaron a realizar esta práctica.

De acuerdo a Guillaume y Lerner (2008, p: 2) reflejan que los médicos presentan sentimientos de indiferencia porque manifiestan que realizando un aborto es con el objetivo de mejorar la salud y disminuir la morbilidad y mortalidad maternas. Pero a la vez se oponen por razones de conflictos de ética profesional y por normas morales y religiosas, y acuden a la objeción de conciencia para no practicar abortos por tal motivo le da igual las circunstancias difíciles o fáciles que una pareja atraviesa

después de un aborto.

Y el 8% de los estudiantes de medicina que están en contra del aborto presentan sentimientos de rechazo frente a la práctica del aborto porque manifiestan que la vida del feto debe ser respetada y que por ningún motivo nadie debe quitársela y que los padres son responsables y deben velar por el bienestar del mismo, lo que a su vez puede deberse a la influencia de los valores familiares, sociales y religiosos o por los riesgos y consecuencias que trae a la gestante o al feto, por lo que se mortificarían si en Bolivia se despenaliza el aborto.

Según Fernández, (1997, p: 130) los estudiantes que no lo llevarían a cabo esta práctica y que están en contra del aborto presentan sentimientos de rechazo porque sustentaron su posición en principios religiosos y morales y en la inviolabilidad de la vida fetal por lo que demuestran tristeza, culpabilidad, arrepentimiento, resentimiento y rechazo por lo que no está a favor de que se legalice el aborto en nuestro País.

- **COMPONENTE CONDUCTUAL.**

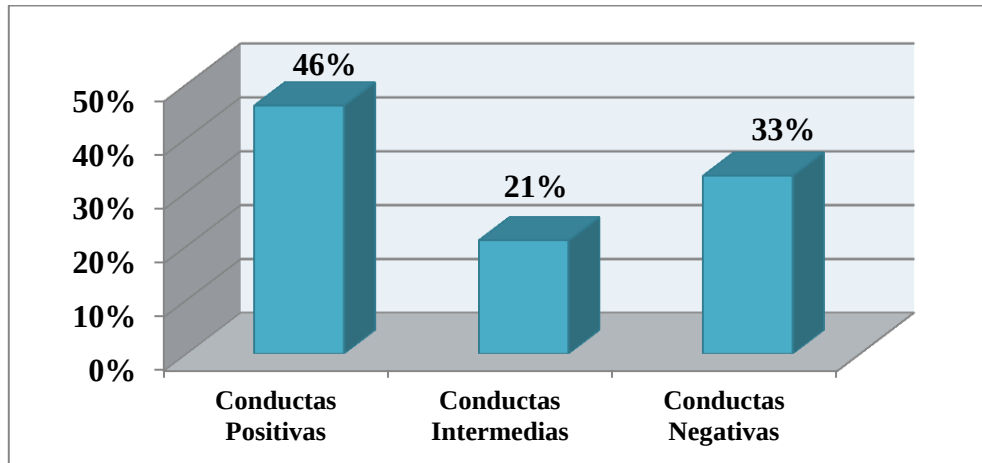
CUADRO N°9
CONDUCTAS QUE PRESENTAN LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA QUE ESTÁN A FAVOR DEL ABORTO

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Conductas Positivas	11	46%
Conductas Intermedias	5	21%
Conductas Negativas	8	33%
Total	24	100%

Fuente: Cuestionario de Actitud- Componente Conductual.

Elaboración: Propia.

GRÁFICA N° 8
CONDUCTAS QUE PRESENTAN LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA QUE ESTÁN A FAVOR DEL ABORTO



Fuente: Cuestionario de Actitud- Componente Conductual.

Elaboración: Propia.

Beckler (1984 p: 47) Expresa que el ***componente conativo o comportamental***. Hace referencia a las intenciones conductuales o tendencias de acción en relación a una actitud. Es el aspecto dinamizador de la actitud, se trata de una consecuencia de la conjunción de los dos componentes anteriores.

El 46% de los estudiantes de medicina que están a favor del aborto reflejan tener conductas positivas hacia las personas que experimentaron un aborto, es decir que estos estudiantes apoyarían a estas personas lo que puede deberse a que estos consideran que esta experiencia fue una decisión propia o respetan las circunstancias por las cuales le llevaron a enfrentar esta situación como podría ser vivencias de salud, violencia física, sexual, familiares, personales, influencias de pareja por lo que los mismos apoyarían a una mujer que se practicó un aborto, afirman su participación en marchas para la despenalización del aborto, no discriminarían a una mujer que se realizó un aborto y recomendarían a una mujer a realizarse un aborto al saber que su bebé nacerá con deficiencias.

Asimismo García (2007, p: 2-3) menciona que el estudiante de medicina que acepta la práctica del aborto debe tener conductas positivas ya que deben centrarse y tratar al paciente con absoluto respeto de sus derechos humanos y aceptando con responsabilidad la decisión que ellos consideran correcto si deciden por un aborto sólo deben brindar una adecuada información del mismo para que asuman sus consecuencias con responsabilidad.

También el 33% de los estudiantes de medicina que están a favor del aborto demuestran tener conductas negativas, a pesar de que están a favor no apoyarían a estas personas indicando que fue su decisión personal o de pareja para optar por esta práctica por lo cual ellos mismos tienen que saber responsabilizarse de sus actos, es así que estos estudiantes no apoyarían a estas personas ya que ellos creen que es una situación que deben enfrentar tarde o temprano y que deben saber sobrellevar esta experiencia por lo que expresan que no apoyarían económicamente a una mujer que se realice un aborto etc.

Corroborando lo anteriormente mencionado Collado (2009, p: 11) refleja para realizarse un aborto es de suma importancia que la decisión final sea tomada a conciencia personal, o en pareja para tolerar las consecuencias del mismo.

Por otra parte el 21% de los estudiantes de medicina que están a favor del aborto manifiestan tener conductas intermedias, es decir que estos estudiantes toman en cuenta las circunstancias, vivencias (Como ser: Violación, incesto, deformaciones, etc.) o experiencias que puede tener la mujer que pasaron por esta situación lo que le lleva a aprobar o a desaprobar un aborto lo que a su vez le permite comportarse de manera favorable o desfavorable ante esta situación.

Por lo que Fernández (2005, p: 15) sostiene que los estudiantes de medicina presentan conductas intermedias de aceptación y rechazo a las actitudes inapropiadas ya que en muchas ocasiones, la mujer violada ha vivido con vergüenza la violación, hasta

llegar a ocultarla porque la sociedad se ha atrevido a juzgarla, discriminarla como existe una doble moral hipócrita, porque a la sociedad o algunos de ellos piensan que es preciso abordar para poder dar soluciones a problemas como el embarazo no deseado.

CUADRO N° 10

CONDUCTAS QUE PRESENTAN LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA QUE ESTÁN EN CONTRA DEL ABORTO

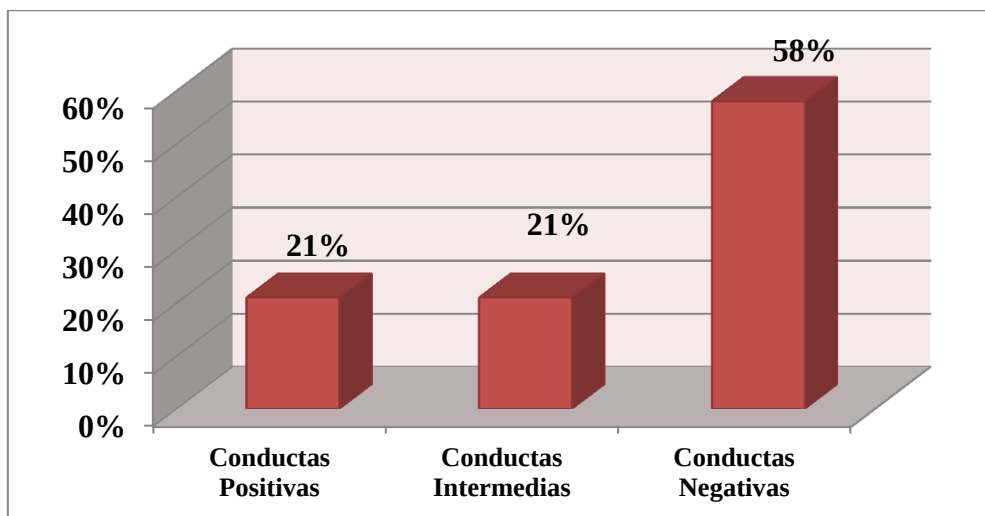
Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Conductas Positivas	5	21%
Conductas Intermedias	5	21%
Conductas Negativas	14	58%
Total	24	100%

Fuente: Cuestionario de Actitud- Componente Conductual.

Elaboración: Propia.

GRÁFICA N° 9

CONDUCTAS QUE PRESENTAN LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA QUE ESTÁN EN CONTRA DEL ABORTO



Fuente: Cuestionario de Actitud- Componente Conductual.

Elaboración: Propia.

De acuerdo al Cuadro y a la Grafica anterior se refleja a que el 58% de los estudiantes de medicina tienen conductas negativas hacia las personas que se realizaron un aborto, lo que significa que estos estudiantes consideran que las personas que se practicaron un aborto no tuvieron un comportamiento adecuado ya que no saben asumir sus responsabilidades y no pensaron en las consecuencias de este hecho por lo que estos estudiantes expresan que no darían ningún apoyo ni demostraría ninguna conducta positiva hacia ellos ya que consideran que se deben respetar la vida de feto porque él no tiene la culpa de los errores de sus progenitores.

Un igual porcentaje del 21% de los estudiantes de medicina que están en contra del aborto tienen tanto conductas positivas y intermedias lo que puede deberse a que estos individuos a pesar de estar en contra de esta práctica piensan que estas personas tuvieron un error o tomaron una mala decisión en su vida, porque buscaron una salida fácil a lo que ellos consideran un problema, pero a la vez también estos estudiantes respetarían y comprenderían a estos sujetos. Mientras de igual manera algunos estudiantes demostraron tener conductas intermedias o relativas como ser conductas positivas como negativas respecto a esta experiencia.

Por lo que según Septien (2003, p: 8) menciona que los estudiantes de medicina que están en contra del aborto pueden presentar conductas positivas como intermedias hacia aquellas personas que practicaron un aborto porque piensan que estas personas tomaron una mala decisión en su vida que es rechazar la paternidad o maternidad por lo que es contrario a la naturaleza de la mujer, ya que si lo hace esa mujer o la pareja misma buscó una solución y una salida fácil por lo que se apoyan a algunos argumento antiabortistas, etc.

De acuerdo a todos los resultados obtenidos anteriormente los estudiantes de Medicina que están a ***favor del aborto*** presentan una actitud neutra a la práctica del aborto, lo que refleja que presentan una actitud intermedia, es decir que sus criterios

ante la práctica del aborto pueden depender de las situaciones o circunstancias que van a dar lugar a rechazar y aceptar esta práctica, tomando en cuenta que esta actitud es caracterizada por presentar un conocimiento alto, sentimientos de rechazo y conductas positivas. Así también los estudiantes que están en ***contra del aborto*** presentan una actitud neutra a la práctica del aborto, lo que demuestra que su posición puede modificarse y dar lugar a aceptar la práctica del aborto, por situaciones que lo ameriten; ésta actitud se caracteriza por presentar un conocimiento alto, sentimientos de aceptación y por último conductas negativas, lo que puede deberse a que los mismos tienen un conocimiento profundo acerca de la temática abordada, lo que influye en los sentimientos de los sujetos, ya que éstos son contrarios al sentido de su posición (a favor o contra del aborto) .

Lo cual demuestra que lo que más influye en la internalización de su posición es el componente conductual.

5.3.VALORES

Primeramente se refleja los cuadros los cuales contienen los puntajes más representativos mediante frecuencia, porcentajes y las gráficas respectivas posteriormente se realizó una breve definición de esta variable (Valores) de los estudiantes de medicina que están a favor y en contra del aborto y finalmente se procedió al análisis de los datos de manera minuciosa y profunda además de contar con un respaldo teórico pertinente para dar respuesta al tercer objetivo específico que es:

“Identificar el valor predominante que tienen los estudiantes de medicina que están a favor y en contra del aborto”.

Para lo cual se recolectaron los siguientes datos:

CUADRO N° 11

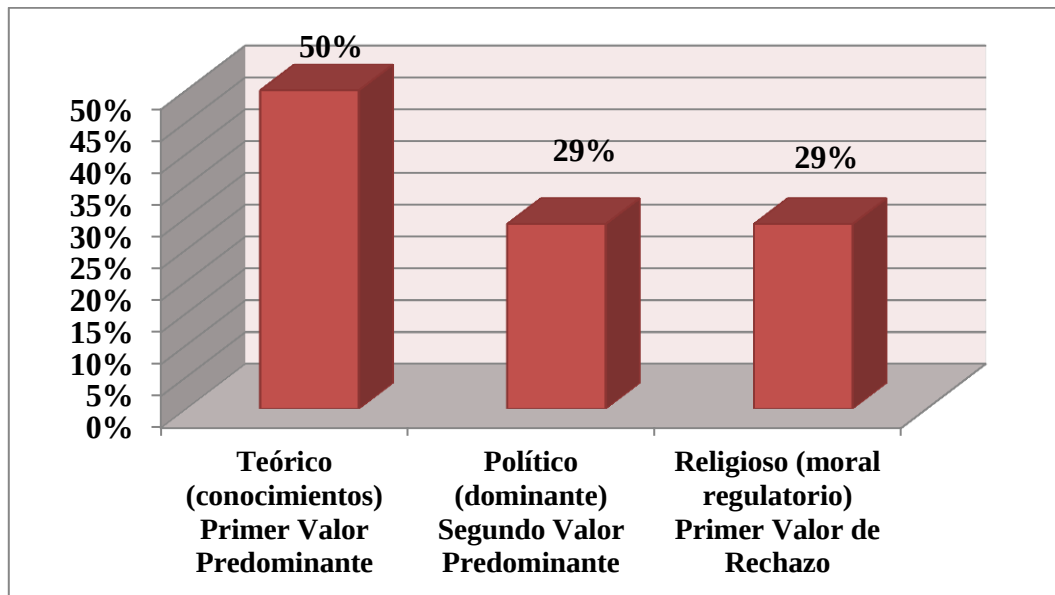
VALORES QUE PRESENTAN LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA QUE ESTÁN A FAVOR DEL ABORTO

TIPOS DE VALORES		VALOR PREDOMINANTE		VALOR SECUNDARIO		VALOR NEGATIVO	
		Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
1	Teórico (Conocimientos).	12	50%	5	20%	2	8%
2	Utilitario (Económico).	2	8%	4	17%	2	8%
3	Estético (Artístico).	1	4%	3	13%	4	17%
4	Social (Humanista).	3	13%	3	13%	6	25%
5	Político (Dominante).	4	17%	7	29%	3	13%
6	Religioso (Moral regulatorio).	2	8%	2	8%	7	29%
TOTAL		24	100%	24	100%	24	100%

Fuente: Test de Valores de Gordon Allport.
Elaboración: Propia.

GRÁFICA N° 10

VALORES QUE PRESENTAN LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA QUE ESTÁN A FAVOR DEL ABORTO



Fuente: Test de Valores de Gordon Allport.
Elaboración: Propia.

Allport (1980, p: 530) Define a los **Valores** como creencias con las que el hombre trabaja de preferencia es una disposición cognitiva, motora y profunda.

Según los resultados obtenidos el 50% de los estudiantes de medicina que están a favor del aborto presentan como el valor predominante el teórico, lo que significa que estos estudiantes son personas críticas, racionales lo que a su vez les permite organizar y sistematizar su conocimiento, esto puede deberse a que son personas analíticas, reflexivas con fundamentos empíricos basados en aspectos personales, sociales, económicos, expectativas y visión de vida lo que hace que influya en su formación profesional para que acepten el aborto bajo ciertas circunstancias (cuando la salud de la madre está en riesgo por el embarazo, cuando es probable que el niño nazca físicamente discapacitado, caso de violación y incesto etc.).

Por lo cual Villarreal (1989, p: 51-55) indica que el aborto adecuadamente realizado no es más una amenaza para la salud física o mental de la mujer y puede practicarse humanamente.

La profesión médica necesita, por lo tanto, actuar racionalmente y con un profundo sentido de la responsabilidad social. Apoyada en el conocimiento científico disponible, analítico y reflexible, la profesión médica puede encarar honestamente sus obligaciones profesionales sobre la práctica del aborto respetando su ética profesional.

Mientras el 29% de los estudiantes de medicina que están a favor del aborto presentan como segundo valor predominante el político, es decir que estos son sujetos que se interesan por el poder personal, influencia, fama, quieren tener el control, tienden a manipular para tener beneficios son optimistas, mentirosos, falsos y calculadores lo que puede deberse a que estos estudiantes tienen metas, retos o planes en la vida (formación profesional, trabajo, entorno social, etc.) y creen que un embarazo dificultará sus actividades cotidianas o que no están preparados para asumir este

compromiso por lo que piensan y velan en su propio beneficio personal y optan por aceptar un aborto.

Es así que Salabarría (2002, p: 5) opina que los valores políticos son aquellos significados, asumidos por la sociedad lo que se demuestra con la capacidad para articular soluciones que contribuyan a satisfacer las necesidades socialmente reconocidas como conservar el poder personal y fama ya que en algunas ocasiones se manifiestan optimistas, mentirosos, para alcanzar su bienestar personal desechando sus obstáculos.

Por otro lado el 29% de estos estudiantes presentan como valor de rechazo al valor religioso ya que estas personas están a favor del aborto y viven la vida más libremente no les dan la importancia que se debe al valor de la vida y están más afianzados en lo creen, piensan y en lo que quieren alcanzar restando importancia a los valores morales, que fueron inculcados en su contexto familiar y social por lo que influye de gran manera para que acepten y justifican bajo qué circunstancias aceptarían la práctica del aborto.

Corroborando lo mencionandoEnglish (2005, p: 75) revela que los estudiantes de medicina que rechazan el valor religioso lo hacen porque no están aferrados a la iglesia, sino consideran que es lógico y aceptable cuando la mujer ve sus proyectos de vida o su salud amenazada puede justificar la interrupción de un embarazo por una cuestión de autodefensa ya que la paciente o la madre tienen la libertad de decidir sobre su propio cuerpo.

CUADRO N° 12

VALORES QUE PRESENTAN LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA QUE ESTÁN EN
CONTRA DEL ABORTO

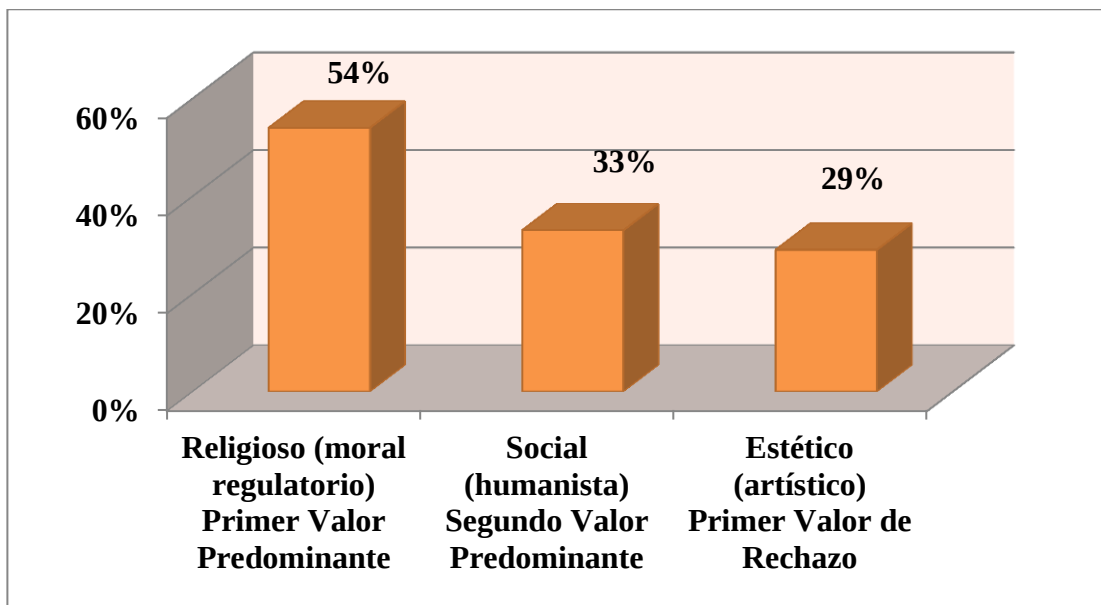
TIPOS DE VALORES		VALOR PREDOMINANTE		VALOR SECUNDARIO		VALOR NEGATIVO	
		Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
1	Teórico (Conocimientos).	3	13%	2	8%	2	8%
2	Utilitario (Económico).	2	8%	3	13%	4	17%
3	Estético (Artístico).	1	4%	4	17%	7	29%
4	Social (Humanista).	2	8%	8	33%	2	8%
5	Político (Dominante).	3	13%	5	21%	6	25%
6	Religioso (Moral regulatorio).	13	54%	2	8%	3	13%
TOTAL		24	100%	24	100%	24	100%

Fuente: Test de Valores de Gordon Allport.

Elaboración: Propia.

GRÁFICA N° 11

VALORES QUE PRESENTAN LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA QUE ESTÁN EN
CONTRA DEL ABORTO



Fuente: Test de Valores de Gordon Allport.

Elaboración: Propia.

Según los resultados revelan que el 54% de los estudiantes que están en contra del aborto presentan como valor predominante el religioso, es decir que estas personas son místicos, que tratan de comprender el cosmos como un todo, hayan la afirmación de la vida en la experiencia religiosa, tienen el enfoque que existe un ser superior a nosotros es decir que estos estudiantes están fundamentados en que la vida es un derecho que no puede ser quitado por lo cual se encuentra en contra de la práctica del aborto lo que puede deberse a que estas personas se encuentran en un contexto familiar que tienen valores muy arraigados y fundamentos sólidos para no aceptar esta práctica y son personas que consideran que todos deben pensar en las consecuencias de sus actos antes de llevarlos a cabo.

Asimismo Guillaume y Lerner (2008, p: 77) argumentan que las personas que manifiestan tener valores religiosos no aceptan esta práctica, sino por el contrario la condenan esta al igual que la iglesia por los riesgos que genera a la madre y porque la misma está basada en la creencia de que la vida humana debe ser protegida desde su concepción.

Por otro parte el 33% de los estudiantes que están en contra del aborto presentan como segundo valor positivo el social, es decir que estos sujetos que tienen como interés mayor el amor a las personas, son amables, simpáticas, sin egoísmos, son altruistas lo que significa que se interesan en el bienestar del otro, aman y respetan la vida de las personas como también del nuevo ser desde su vientre, brindan su ayuda o colaboración a las mujeres gestantes de manera desinteresada y de esta manera poder permitir que la madre experimente y que el proceso de embarazo sea vivido sin complicaciones ni dificultades considerables tanto para la madre como para el feto para que tenga una buena salud, por tal motivo se encuentra en contra de esta vivencia.

De igual manera Cruz (1999, p: 9) indica que las personas que predominan el valor social se encuentran en contra del aborto porque es aquella que obra con el fin de

hacer lo que está bien. Lo importante son las intenciones que brotan de la conciencia como el amor, sencillez, amabilidad, altruismo. Las acciones son buenas si surgen de una voluntad que desea hacer lo que es bueno como amar y respetar la vida de un nuevo ser ayudando en el proceso del embarazo para que se desarrolle sin dificultad alguna.

El 29% de los estudiantes de medicina que están en contra del aborto presentan como valor de rechazo el valor estético, es decir que estas personas no toman mucha importancia a la parte estética o fineza de la vida lo cual es lo equivalente a la belleza lo que puede deberse a que estas personas no juzgan la belleza física de las personas, en éste sentido consideran que una persona no debe aceptar la práctica del aborto solo por mantener su aspecto físico porque consideran que la belleza física es superficial y que tarde o temprano se va perdiendo y lo primero que deben pensar es en el bienestar del nuevo ser, que es lo principal.

Asimismo, Blanco (2009, p: 9) aclara que la estética se refiere a la formación del buen gusto y por otro lado, la preparación para la creación de los objetos bellos como es la vida de un nuevo ser. Para que los estudiantes sean capaces de percibir y gustar del arte desde sus diferentes presentaciones desde una nueva perspectiva no tomando en cuenta lo superficial sino apreciar la creación más bella de la vida como es un feto o la naturaleza que lo rodea para mantener su propio bienestar.

De manera general se pudo concluir de acuerdo a los resultados obtenidos que los estudiantes de medicina que están **afavor del aborto** presentan como el valor predominante el teórico lo que significa que son personas críticas, racionales debido a que analizan primero su situación actual de manera consciente para tomar la decisión más apropiada ante una situación de embarazo, mientras los estudiantes que están en **contra del aborto** presentan como valor predominante al religioso, es decir que son personas místicos, que tratan de comprender el cosmos como un todo, hallan

la afirmación de la vida en la experiencia religiosa, tienen el enfoque que existe un ser superior a nosotros, lo que quiere decir que son personas que rigen sus vidas en las normas morales sólidas, ya que valoran la vida de un nuevo ser considerando que esta es una creación divina fundamental.

5.4. CARACTERÍSTICAS AFECTIVO – EMOCIONALES

Se presentan los resultados obtenidos mediante cuadros y gráficas de las características afectivo –emocionales de los estudiantes de medicina que están a favor y en contra del aborto.

Inicialmente se revela una definición respecto a esta variable, luego se desarrollo el análisis e interpretación de estos resultados los que fueron plasmados a través de frecuencias y porcentajes.

Culminando con su respectivo sustento teórico dando respuesta al cuarto objetivo específico que es:

“Describir las características afectivo - emocionales de los estudiantes de medicina que están a favor y en contra del aborto”.

Los cuales se presentan los siguientes resultados:

CUADRO N° 13

**CARACTERÍSTICAS AFECTIVO - EMOCIONALES QUE PRESENTAN LOS
ESTUDIANTES DE MEDICINA QUE ESTÁN A FAVOR DEL ABORTO**

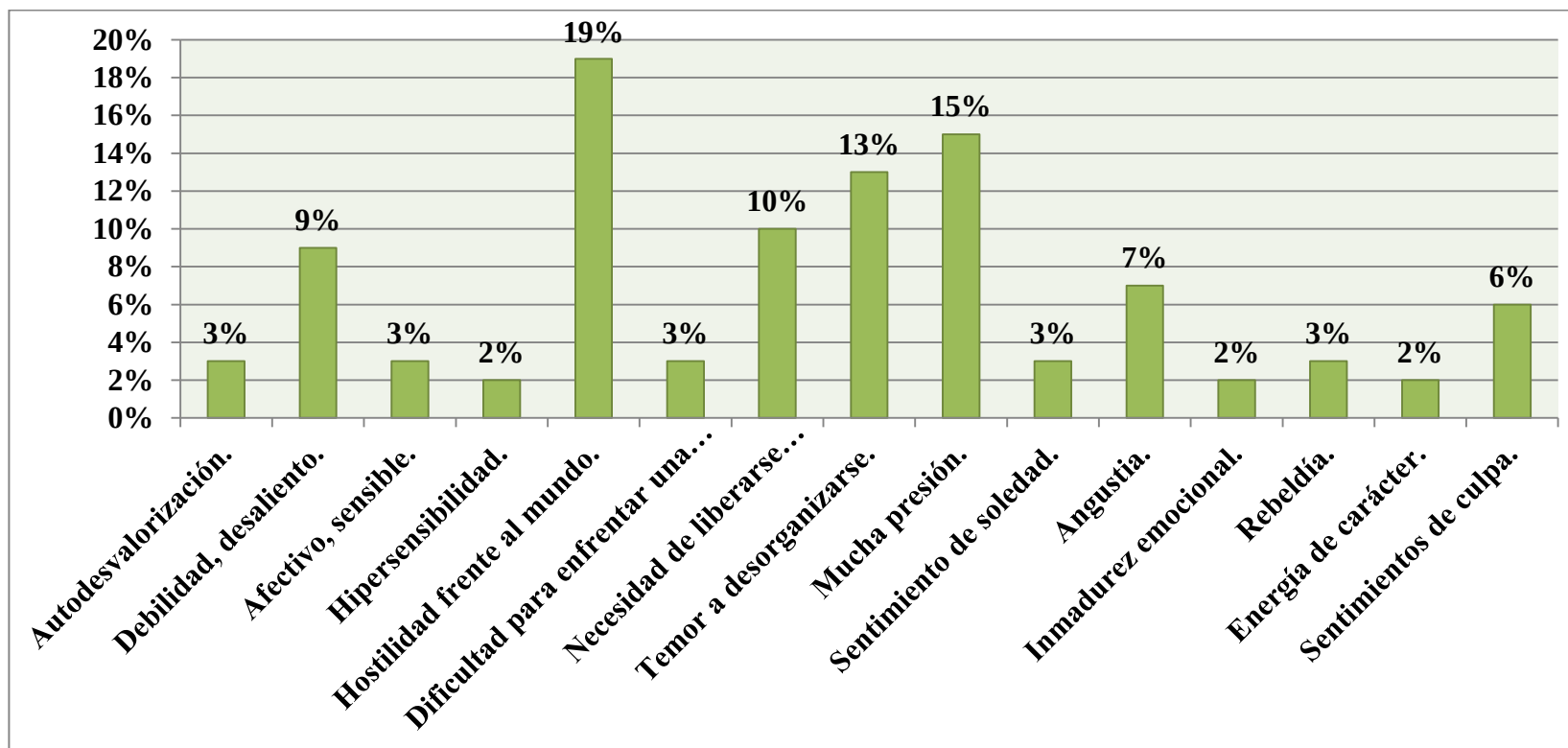
N°	INDICADORES	ÍTEMS	
		Fr	%
1.	Autodesvalorización.	5	3%
2.	Debilidad, desaliento.	16	9%
3.	Afectivo, sensible.	6	3%
4.	Hipersensibilidad.	4	2%
5.	Hostilidad frente al mundo.	35	19%
6.	Dificultad para enfrentar una tarea.	6	3%
7.	Necesidad de liberarse rápidamente de los problemas.	18	10%
8.	Temor a desorganizarse.	24	13%
9.	Mucha presión.	27	15%
10.	Sentimiento de soledad.	6	3%
11.	Angustia.	12	7%
12.	Inmadurez emocional.	4	2%
13.	Rebeldía.	6	3%
14.	Energía de carácter.	4	2%
15.	Sentimientos de culpa.	11	6%
Total		184	100%

Fuente: Test de la Persona Bajo La Lluvia - Características Afectivo - Emocionales.

Elaboración: Propia.

GRÁFICA N° 12

CARACTERÍSTICAS AFECTIVO -EMOCIONALES QUE PRESENTAN LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA QUE ESTÁN
A FAVOR DEL ABORTO



Fuente: Test de la Persona Bajo La Lluvia - Características Afectivo - Emocionales.

Elaboración: Propia.

Hernández (2002, p: 46) conceptualiza que en las características **Afectivo-emocionales** debe unificarse ambas perspectivas, internas y externas, lo que implica partir de una consideración del ser humano sometido a procesos de asimilación - acomodación y adaptación que garantice un equilibrio óptimo entre los componentes individuales y sociales.

El significado de estas correlaciones demuestra que los estados afectivos regulan la vida del hombre y sus acciones en el mundo circundante, hasta tal punto, que la vida humana se convierte en un coexistir o existir con otros.

De acuerdo a la Gráfica N° 12, se observa que el 19% de los estudiantes de medicina que están a favor del aborto se caracterizan por presentar **“Hostilidad frente al mundo”**, lo que quiere decir que son personas que consideran que una situación de embarazo en cualquier circunstancias en la cual se encuentren les puede traer o ocasionar problemas.

Como ser agresiones emocionales, agresiones violentas a su persona lo que ocasionaría discusiones, conflictos, peleas en su entorno social, tanto familiar como personal, esto puede influir de gran manera para que acepten la práctica del aborto.

Por lo que Sanz, Magan y Paz (2006, p: 3) reflejan que la hostilidad frente al mundo implica un patrón relativamente estable de creencias y actitudes negativas sobre los demás.

Relacionadas con los temas de cinismo, desconfianza, suspicacia, denigración, enfrentamiento, resentimiento, patrón que a menudo se ve acompañado de un claro deseo de infringir daño a los otros como agresiones, emocionales, agresiones violentas.

El 15% de los estudiantes de medicina que están a favor del aborto presentan **“Muchapresión”**, lo que quiere decir que son personas que tienen acumulados muchos problemas individuales como personales y a la vez muchas expectativas en la vida por cumplir lo que ocasiona que su mismo entorno social como familiar y personal les exija cumplirlas.

Y una situación de embarazo en este momento de sus vidas puede obstaculizar las mismas lo que hace que tiendan o quieran liberarse de las presiones personales que implica un embarazo y optar por un aborto para concluir con sus planes profesionales y así no decepcionar a su familia como a uno mismo.

Es así que Kvinnefronten (2009, p: 14) señala que las mujeres embarazadas eligen aceptar o practicarse un aborto porque tienen mucha presión del medio social y por las circunstancias en que se encuentra la misma mujer el hecho de estar sola o de ser la única sustentadora o las perspectivas profesionales es la razón más marcada para decidirse por el aborto.

El 13% de los estudiantes de medicina que están a favor del aborto presentan **“Temor a desorganizarse”**, lo que quiere decir que son personas dependientes de su entorno familiar como social además les cuesta adaptarse a situaciones nuevas y a un nuevo estilo de vida individual.

Por lo que ante una situación de embarazo puede cambiar ese estilo y ritmo de vida que están acostumbrado a llevar porque hay mayor tendencia a disminuir las oportunidades profesionales, rutinas diarias y su tiempo por lo que aceptarían la práctica del aborto.

Por lo anteriormente mencionado Hernández (2005, p: 3) expresa que una mujer o pareja al embarazarse debe entregar mucho tiempo y años de su vida con

responsabilidad pero las mujeres son las que más pierden su organización y experimentan desestabilización ante una situación de embarazo como años de escolaridad, independencia personal, la progresión en el trabajo o pierden su fuente laboral a conveniencia del hombre.

Una cosa diferente es exponerse a todas estas cosas o actividades nombradas voluntariamente y algo muy diferente es estar obligada a una carga de trabajo y sacrificios por toda su vida sin desearlo.

Además el 10% de los estudiantes de medicina que están a favor del aborto, se ubican en el séptimo indicador que corresponde a “**Necesidad de liberarse rápidamente de los problemas**”, lo que puede significar que son personas que poseen muchas expectativas personales por cumplir lo que hace que estas personas tengan esta tendencia a querer liberarse de los obstáculos.

Como ser económicos, sociales e incluso una situación de embarazo no deseado debido a las circunstancias de la vida en la cual se encuentran y consideran que un embarazo o tener un bebé les puede causar conflicto en sus actividades diarias por tal motivo estas personas aceptan y están a favor de la práctica del aborto.

Por lo que Kvinnefronten (2009, p: 2) manifiesta que las mujeres o parejas hacen uso del aborto como un medio de solución más rápido a un embarazo no deseado, porque consideran el mismo como un problema por razones individuales, y muy distintas en cada mujer o pareja.

La mayoría de las mujeres que se embarazan sin desearlo experimentan el aborto como un escape o la necesidad de liberarse de un problema o de un obstáculo ya que cuando el aborto es legal y gratis no es el aborto en sí el problema, sino el embarazo no planificado que hace que la mujer opte por esta determinación para intentar recuperar su normalidad en sus actividades cotidianas.

CUADRO N° 14

**CARACTERÍSTICAS AFECTIVO - EMOCIONALES QUE PRESENTAN LOS
ESTUDIANTES DE MEDICINA QUE ESTÁN EN CONTRA DEL ABORTO**

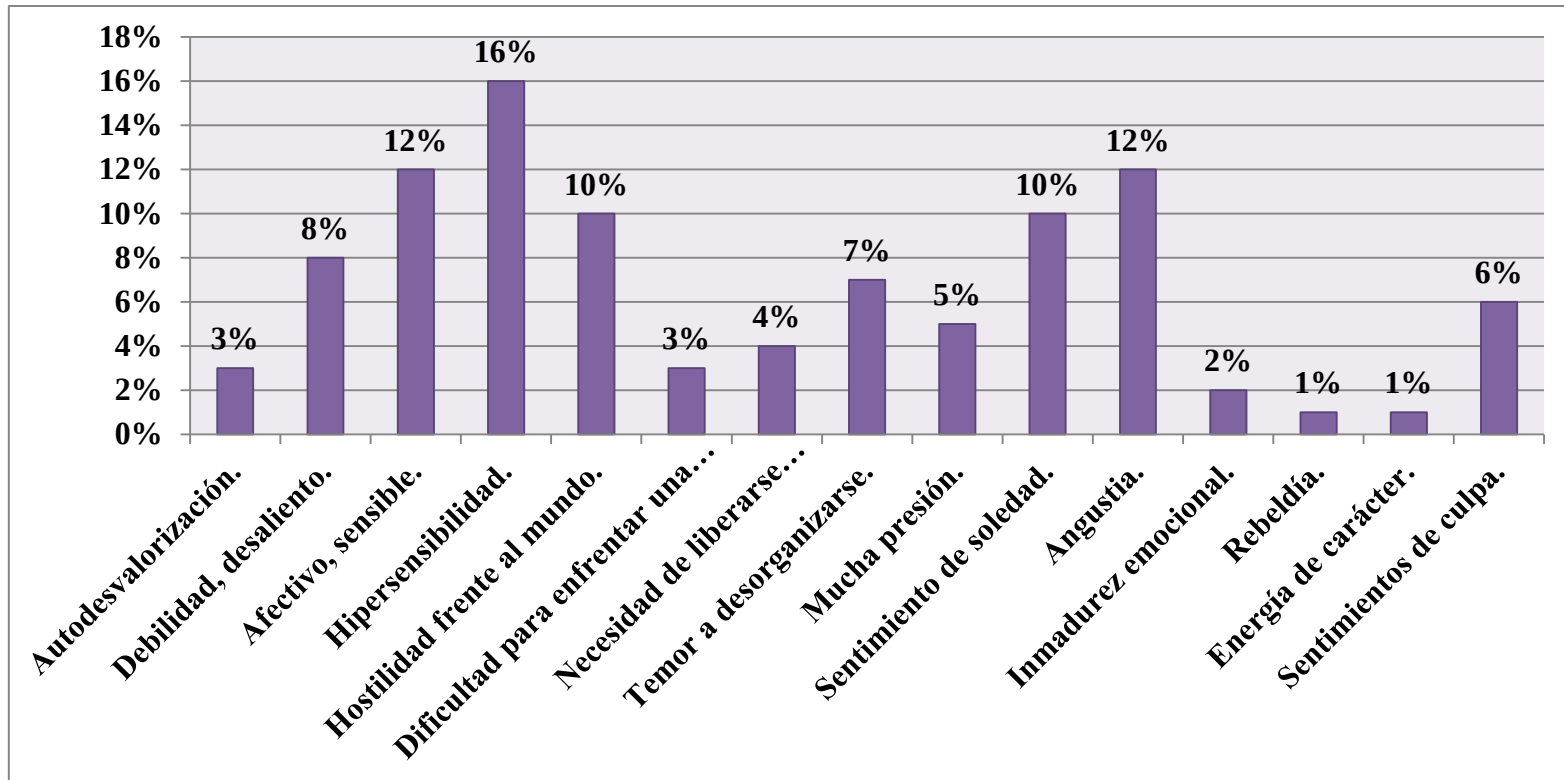
N°	INDICADORES	ÍTEMS	
		Fr	%
1.	Autodesvalorización.	5	3%
2.	Debilidad, desaliento.	16	8%
3.	Afectivas, sensibles.	20	12%
4.	Hipersensibilidad.	27	16%
5.	Hostilidad frente al mundo.	17	10%
6.	Dificultad para enfrentar una tarea.	5	3%
7.	Necesidad de liberarse rápidamente de los problemas.	6	4%
8.	Temor a desorganizarse.	12	7%
9.	Mucha presión.	9	5%
10.	Sentimiento de soledad.	17	10%
11.	Angustia.	21	12%
12.	Inmadurez emocional.	3	2%
13.	Rebeldía.	2	1%
14.	Energía de carácter.	1	1%
15.	Sentimientos de culpa.	10	6%
Total		171	100%

Fuente: Test de la Persona Bajo La Lluvia - Características Afectivo - Emocionales.

Elaboración: Propia.

GRÁFICAN° 13

CARACTERISTICAS AFECTIVO - EMOCIONALES QUE PRESENTAN LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA QUE ESTÁN EN
CONTRA DEL ABORTO



Fuente: Test de la Persona Bajo La Lluvia - Características Afectivo - Emocionales.

Elaboración: Propia.

De acuerdo a la Gráfica N° 13 se puede observar que el 16% de los estudiantes de medicina que están en contra del aborto se ubican en el indicador de **“Hipersensibilidad”**, lo que puede deberse a que son personas que se rigen por sus normas familiares, lo que hace que sean compasivas y demuestran su virtud con facilidad o cualquier afecto humanitario hacia un nuevo ser humano, manifestando una actitud favorable hacia la vida lo que influye para que estén en contra de la práctica del aborto.

Por lo que Arleen y Salles (2006, p: 31) manifiestan que los seres humanos tienden a vivir su paternidad o maternidad de manera intensa, y una de las relaciones más profundas y significativas que tienen son los familiares.

Por ello, consideran que el embarazo es una condición física peculiar y llevarlo a término es intrínsecamente valioso al igual que la hipersensibilidad ya que es una característica de la persona virtuosa, manifestando una actitud favorable hacia la vida humana en general y hacia las relaciones familiares.

De acuerdo a la Gráfica N° 13, el 12% de los estudiantes de medicina que están en contra del aborto demuestran que son personas **“Afectivas, sensibles”**, lo que quiere decir que son personas tiernas, comprensibles, amables, que aman y valoran la vida de cada ser humano y no les cuesta demostrar sus sentimientos de cariño y afecto hacia un nuevo ser ya que son personas expresivas por lo que se encuentran en contra del aborto.

Es así que Carril y López (2007, p: 37) afirman que la gran mayoría de las mujeres tienen y captan el sostén de afectividad y solidaridad de todas las personas de su entorno inmediato quienes jugaron un rol importante para que las mujeres embarazadas pudieran desenvolverse demostrando afecto, comprensión, amor y sensibilidad a su futuro bebé, ya que es un ser inocente y no tiene la culpa de nada, a

pesar que están pasado en su proceso de embarazo no planificado.

Mientras que el 12% de los estudiantes de medicina que están en contra del aborto se ubican en el indicador “**Angustia**”, lo que puede surgir por consecuencia de que son personas que presentan un sentimiento de tormento, perturbación, preocupación y tortura ante cualquier problema que puede surgir su cuerpo por lo que están en contra de la práctica del aborto ya que son conscientes de las consecuencias físicas y psicológicas que trae esta práctica.

Por lo que Kvinnefronten (2009, p: 19) argumenta que algunas mujeres o parejas sufran reacciones de dolor o pena es natural, al igual que otras reacciones después de difíciles determinaciones y situaciones de la vida como es un aborto.

El peso que se le atribuye al aborto es como una elección difícil que puede traer grandes problemas psíquicos que hará que la mujer experimente angustia y dolor es en sí, es lo que en mayor grado producen estas reacciones.

Para evitar estas sensaciones lo mejor es optar por no realizar un aborto para evitar riesgos que pueden perturbar el aspecto tanto físico como psicológico de una mujer.

Por otra parte el 10% de estos estudiantes se ubican en el indicador “**Hostilidad frente al mundo**”, lo que puede deberse a que son personas propensas a agresiones emocionales y violencia, ya que demuestran de una manera antipática, aborrecible su desconformidad hacia esta experiencia por los riesgos y consecuencia que trae esta práctica reflejando una conducta poco aceptable hacia las personas que están a favor de la práctica del aborto.

Por lo que Mayo (2002, p: 12) hace referencia que existe una sobria hostilidad del mundo frente al aborto, ésto se debió al criterio de que se trataba de la muerte de un

inocente como también por los riesgos y consecuencias que genera el mismo a la mujer. Este criterio se basaba en que la mujer no tenía derecho a arrebatarse al marido su descendencia, ni a autolastimarse.

Por último se puede mencionar que el 10% de los estudiantes de medicina que están en contra del aborto se ubican en el indicador “**Sentimiento de soledad**”, lo que puede significar que son personas solitarias que tienen un vacío en su interior que no pueden llenar por lo que buscan un complemento y consideran que un bebé sería una bendición y que de cierta manera llenaría esa soledad y este sería un motivo para vivir.

Por esta razón Reig (2013, p: 23) expone que hay casos en que la maternidad puede presentarse con complicaciones diversas y en medio de la soledad más terrible.

Lo que se debe hacer no es proponerles la falsa solución del aborto, si no ayudar a las mujeres que se encuentren en situación difíciles, a seguir adelante con su embarazo para que llenen esa soledad y a criar como a educar a su hijo de la mejor manera posible.

De acuerdo a todos los datos obtenidos se puede concluir que los estudiantes de medicina que están **afavor del aborto** presentan las siguientes características afectivo-emocionales: Hostilidad frente al mundo, mucha presión, temor a desorganizarse y necesidad de liberarse rápidamente de los problemas, estos mismos pueden influir en su forma de pensar, sentir y actuar para que estén a favor de la práctica del aborto. Los estudiantes que están en **contra del aborto** son personas afectivas, sensibles, así también presentan angustia, hostilidad frente al mundo y sentimiento de soledad.

5.5. ANÁLISIS DE LAS HIPÓTESIS

A continuación se realizará un análisis de cada una de las hipótesis planteadas en el presente trabajo de investigación, posteriormente se establecerá si se aceptan o se rechazan las mismas apartir de los resultados obtenidos en la investigación.

Por lo que la primera hipótesis planteada en esta investigación fue la siguiente:

H1. “Los estudiantes de medicina que están a favor del aborto presentan una personalidad despreocupada y poca aceptación de normas convencionales, mientras que los estudiantes que están en contra del aborto tienen una personalidad afectuosa, serena y participativa”.

En el Cuadro N° 2 refleja que el 88% de los estudiantes que están a **favor del aborto** se caracterizan por el factor “*Poca fuerza súper yo*”, es decir que son personas despreocupadas y tienen poca aceptación de normas convencionales por lo que no le dan importancia al valor de la vida de un feto y no toman en cuenta a las consecuencias físicas y psicológicas que trae consigo esta práctica, mientras que el Cuadro N° 3 demuestra que el 83% de los estudiantes de medicina que están en **contra del aborto** manifiestan presentar “*Afectomia*”, lo que significa que son personas afectuosas, serenas, participativas lo que puede deberse a que son personas que se preocupan por el bienestar de su pareja y del nuevo ser, asimismo buscan una solución conveniente y no la más fácil ya que están dispuestos a participar en este proceso y asumir su responsabilidad como padres.

Por todo lo mencionado anteriormente esta hipótesis planteada en la investigación es aceptada.

La segunda hipótesis planteada es la siguiente:

H2. “Los estudiantes de medicina que están a favor del aborto manifiestan una actitud positiva a la práctica del aborto, caracterizada por presentar un conocimiento medio, sentimientos de aceptación y conductas positivas. Mientras que los estudiantes que están en contra presentan una actitud negativa hacia la práctica del aborto caracterizada por tener un conocimiento alto, sentimientos de rechazo y conductas negativas a la práctica del aborto”.

De acuerdo al Cuadro N° 4, se observa que el 83% de los estudiantes de medicina que están a **favor del aborto** presentan una actitud neutra a la práctica del aborto por lo que en los Cuadros N° 5, 7, 9, se refleja que el 66% presentan un conocimiento alto, el 50% de los mismos presentan sentimientos de rechazo y por último el 46% demuestran tener conductas positivas. Por otra parte, con respecto a los estudiantes que están en **contra del aborto** en el Cuadro N° 4 se demuestra que el 75% tienen una actitud neutra hacia la práctica del aborto es así que en los Cuadros N° 6, 8 y 10 el 42% tienen un conocimiento alto, el 79% de los mismos tienen sentimientos de aceptación y por último el 58% presentan conductas negativas. Ésto puede deberse a que existe una mayor relación entre su posición de estar a favor o en contra del aborto con el componente conductual de la actitud.

Es así que la hipótesis anteriormente mencionada se rechaza, pero existe una tendencia ya que los estudiantes que están a favor de la práctica del aborto presentan conductas positivas y por otra parte los estudiantes que están en contra presentan un conocimiento alto y conductas negativas ante esta práctica.

Mientras que la tercera hipótesis de la investigación hace referencia a:

H3. “Los estudiantes de medicina que están a favor del aborto presentan como valor predominante el teórico y los estudiantes que están en contra del aborto presentan como valor predominante el religioso”.

Según los resultados obtenidos en el Cuadro N° 11 el 50% de los estudiantes de medicina que están a ***favor del aborto*** presentan como el valor predominante el teórico, lo que significa que estos estudiantes son personas críticas, racionales es decir estas personas tienen fundamentos empíricos que hacen que influyan para que acepten esta práctica, mientras analizan la situaciones que se enfrentan en la vida para tomar esta decisión y en el Cuadro N° 12 el 54% de los estudiantes que están en ***contra del aborto*** presentan como valor predominante el religioso, es decir que en estas personas tienen creencias religiosas sólidas y consideran que se debe respetar la vida humana desde la concepción.

Por lo que ésta hipótesis planteada en la investigación es aceptada.

Finalmente la cuarta hipótesis hace referencia a:

H4. “Los estudiantes de medicina que están a favor del aborto evidencian las siguientes características afectivo – emocionales: Hostilidad frente al mundo, temor a desorganizarse y necesidad de liberarse rápidamente de los problemas, mientras que los estudiantes de medicina que están en contra demuestran ser personas afectivas, sensibles, tienen sentimientos de soledad y angustia”.

De acuerdo al Cuadro N° 13, los estudiantes de medicina que están ***favor del aborto*** presentan las siguientes características: “Hostilidad frente al mundo” 19%, “Mucha presión” 15%, “Temor a desorganizarse” 13% y por último presentan “Necesidad de liberarse rápidamente de los problemas” 10 %, a diferencia del Cuadro N° 14 el cual refleja que los estudiantes que se encuentran en ***contra del aborto*** presentan las siguientes características: “Hipersensibilidad” 16%, “Afectividad, sensibilidad” 12%, “Angustia” 12%, por ultimo presenta “Hostilidad frente al mundo” 10% y “Sentimiento de soledad” 10%.

Por lo que demuestran que la hipótesis anteriormente mencionada es aceptada

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y

RECOMENDACIONES

VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. CONCLUSIONES

Luego de haber finalizado el proceso de investigación se pudo arribar a las siguientes conclusiones:

“Determinar los rasgos de personalidad de los estudiantes de medicina que están a favor y en contra del aborto”.

Los estudiantes que están a ***favor del aborto*** presentan una personalidad caracterizada por los siguientes factores: Poca fuerza súper yo, Sizotimia, Dureza, Baja integración, Mucha tensión, Audacia, Radicalismo y Mucha fuerza del súper yo, lo que significa que son personas despreocupadas, tienen poca aceptación de normas convencionales, críticas, realistas, no son afectados por sus sentimientos, autoconflictivas en su forma de pensar, sentir y actuar, tensas, atrevidas, tienen ideas nuevas y liberales, también son emprendedoras y cordiales. Mientras que los estudiantes de medicina que están en ***contra del aborto*** manifiestan: Poca fuerza del yo, Desurgencia, Conservadurismo, Timidez, Mucha Tensión, Afectomia, Mucha fuerza súper yo, Susplicacia, lo que significa que son personas cautelosos, reflexivos, conservadoras de ideas tradicionales, arraigadas, susceptibles, cerradas, frustradas, afectuosas, serenas, responsables, participativas, moralistas, difíciles de engañar y desconfiadas.

“Determinar la actitud de los estudiantes de medicina que están a favor y en contra del aborto”.

Los estudiantes de Medicina que están a ***favor del aborto*** presentan una actitud neutra a la práctica del aborto, lo que refleja que presentan una actitud intermedia, es decir

que sus criterios ante la práctica del aborto pueden depender de las situaciones o circunstancias que van a dar lugar a rechazar y aceptar esta práctica, tomando en cuenta que esta actitud es caracterizada por presentar un conocimiento alto, sentimientos de rechazo y conductas positivas. Así también los estudiantes que están en **contra del aborto** presentan una actitud neutra a la práctica del aborto, lo que demuestra que su posición puede modificarse y dar lugar a aceptar la práctica del aborto, por situaciones que lo ameriten; ésta actitud se caracteriza por presentar un conocimiento alto, sentimientos de aceptación y por último conductas negativas, lo que puede deberse a que los mismos tienen un conocimiento profundo acerca de la temática abordada, lo que influye en los sentimientos de los sujetos, ya que éstos son contrarios al sentido de su posición (a favor o contra del aborto) lo que demuestra que lo que más influye en la internalización de su posición es el componente conductual.

“Identificar el valor predominante que tienen los estudiantes de medicina que están a favor y en contra del aborto”.

Los estudiantes de medicina que están a **favor del aborto** presentan como el valor predominante el teórico lo que significa que son personas críticas, racionales debido a que analizan primero su situación actual de manera consciente para tomar la decisión más apropiada ante una situación de embarazo, mientras los estudiantes que están en **contra del aborto** presentan como valor predominante al religioso, es decir que son personas místicos, que tratan de comprender el cosmos como un todo, hallan la afirmación de la vida en la experiencia religiosa, tienen el enfoque que existe un ser superior a nosotros, lo que quiere decir que son personas que rigen sus vidas en las normas morales sólidas, ya que valoran la vida de un nuevo ser considerando que esta es una creación divina fundamental.

“Describir las características afectivo - emocionales de los estudiantes de medicina que están a favor y en contra del aborto”.

Los estudiantes de medicina que están a ***favor del aborto*** presentan las siguientes características afectivo-emocionales: Hostilidad frente al mundo, mucha presión, temor a desorganizarse y necesidad de liberarse rápidamente de los problemas, estos mismos pueden influir en su forma de pensar, sentir y actuar para que estén a favor de la práctica del aborto. Los estudiantes que están en ***contra del aborto*** son personas afectivas, sensibles, así también presentan angustia, hostilidad frente al mundo y sentimiento de soledad.

6.2. RECOMENDACIONES

Tomando en cuenta los resultados de la investigación las recomendaciones son las siguientes:

- A las autoridades pertinentes, considerar la posibilidad de crear instituciones o centros que brinden orientación y apoyo psicológico a las personas que pasaron por estas experiencia, para que se reintegren a la sociedad o también puedan proporcionar información a los jóvenes para que conozcan los riesgos y consecuencias que genera esta práctica y de esta manera poder prevenirla misma.
- A los estudiantes de la carrera de medicina se le sugiere que antes de considerar un aborto piensen en las ventajas y desventajas de esta práctica como también de las consecuencias que el mismo puede generar que es lo primordial, además darle importancia a sus expectativas y bienestar personal, que se interesen por la integridad de la madre como del nuevo ser.
- A los estudiantes que están en contra del aborto que no se cierren tanto en sus costumbres y valores inculcados en la familia, sino que contemplen la posibilidad de considerar un aborto en casos excepcionales (como ser deformaciones del feto, violación o incesto y por posible muerte de la madre etc.), tomando en cuenta que la base de su profesión es ayudar a salvar vidas de las demás personas.

- A los padres de familia que orienten a sus hijos sobre este tema para que ellos tengan el conocimiento suficiente y estén preparados a la hora de tomar una decisión correcta ante esta situación de manera consciente y madura, ya que este conocimiento o información les puede servir de manera favorable no afectando su vida futura, es necesario dejar de considerar este tema (del aborto o sexo) como tabú, proporcionando toda la información necesaria y pertinente para su mejor aplicación.
- A las personas que no manifiesten actitudes negativas como ser: Discriminación, agresiones física ni psicológicas o de rechazo a las personas que tienden a aceptar la de un aborto o a las que pasaron por la experiencia de realizarse un aborto sino por el contrario brindarles comprensión, apoyo de manera altruista y desinteresa, acompañando o orientando a que busquen ayuda psicológicas a centros que trabajan dando orientación y terapia para que las mismas puedan ser ayudadas a integrarse de manera positiva al entorno social, sobrellevando o superando esta experiencia y puedan salir adelante con sus vidas.
- A futuras investigaciones profundizar esta temática de estudio tomando en cuenta otras variables como ser autoestima, calidad de vida, y otras características más detalladas por ejemplo semestre, estado civil, sexo etc. para lograr una mayor información con datos más específicos para que así determinen cómo influyen estos factores en la aceptación o rechazo de la práctica del aborto.
- A la Carrera de Psicología, que realice extensiones universitarias abiertas, con el fin de orientar a todo el público en general o extendiéndolo hacia los estudiantes de toda la Universidad Autónoma “Juan Misael Saracho”, sobre los problemas o consecuencias como riesgos psicológicas que puede traer al aceptar o rechazar la práctica del aborto para vayamos poco a poco formando conciencia y pueda reducir esta práctica.