



Opinión de estudiantes de medicina sobre la legalización del aborto en casos de violación, y sus factores asociados, Perú, 2015

Opinion of medical students about the legalization of abortion after rape, and its associated factors. Peru, 2015

Reneé Montesinos-Segura^{1,a}, Samira Alvarado-Zeballos², Tania Acevedo-Villar^{3,a}, Aarón Dávila-Adrianzén^{2,a}, Alvaro Taype-Rondan^{4,b}

- 1 Escuela Profesional de Medicina Humana, Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco. Cusco, Perú.
 - 2 Facultad de Medicina Humana, Universidad Privada Antenor Orrego. Piura, Perú.
 - 3 Facultad de Medicina Humana, Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica. Ica, Perú.
 - 4 CRONICAS Centro de Excelencia en Enfermedades Crónicas, Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú.
- a Estudiante; b médico cirujano

Correspondencia

Reneé Montesinos-Segura
mrenee.ms@gmail.com

Recibido: 14/10/2016
Arbitrado por pares
Aprobado: 30/11/2016

Citar como: Montesinos-Segura R, Alvarado-Zeballos S, Acevedo-Villar T, Dávila-Adrianzén A, Taype-Rondan A. Opinión de estudiantes de medicina sobre la legalización del aborto en casos de violación, y sus factores asociados, Perú, 2015. *Acta Med Peru.* 2016;33(4):267-74

RESUMEN

Objetivo. Describir la opinión de estudiantes de medicina de Perú sobre la legalización del aborto por violación y evaluar sus factores asociados. **Material y Métodos:** Estudio observacional, transversal y analítico, en estudiantes de Medicina Humana que asistieron a alguna de las dos asambleas estudiantiles nacionales realizadas en la ciudad de Trujillo durante el 2015. Se aplicó una encuesta de 25 preguntas que recolectó variables sociodemográficas e información sobre la opinión de los estudiantes sobre la legalización del aborto. Los factores asociados a estar a favor de la legalización del aborto en casos de violación se evaluaron mediante la regresión de Poisson con varianza robusta, obteniendo razones de prevalencia (RP) y sus intervalos de confianza al 95% (IC95%). **Resultados:** Se encuestó a 142 estudiantes de Medicina Humana. El 53,5% fueron mujeres, el 62,7% se encontraban estudiando en universidades fuera de Lima y el 44,0% se encontraban entre quinto y octavo semestre. El 57,5% estuvieron de acuerdo con la legalización del aborto en casos de violación, lo cual estuvo asociado a mayor compromiso religioso (RP=0,50; IC95%=0,30-0,84) y a la aprobación familiar de la legalización del aborto (RP=1,39, IC95%=1,08-1,80). **Conclusiones:** Aproximadamente la mitad de los encuestados estuvo de acuerdo con la legalización del aborto en casos de violación. Esto estuvo asociado a tener un menor compromiso religioso y a que su familia apruebe la legalización del aborto, lo cual resalta la importancia del entorno familiar y religioso en este tema.

Palabras clave: Aborto inducido; Violación; Estudiantes de medicina (fuente: DECS/Bireme).

ABSTRACT

Objective: To describe the opinion of Peruvian medical students about the legalization of abortion in cases of rape, and to address its associated factors. **Material and Methods:** An observational, cross-sectional and analytical study was performed in medical students who attended any of the two national student assemblies that took place in the city of Trujillo during 2015. A 25-question survey was administered, which included socio-demographic variables and information regarding the students' opinion about abortion legalization. Factors associated with favoring abortion legalization in cases of rape were assessed using Poisson regression with robust variance, obtaining prevalence ratios (PR) and 95% confidence intervals (CI). **Results:** We surveyed 142 medical students. Fifty-three and a half per cent were women, 62.7% were studying in universities outside Lima and 44.0 % were between fifth and eighth semester. Fifty-seven and a half percent of the students agreed with legalizing abortion in cases of rape, which was associated with religious commitment (PR = 0.50, 95% CI = 0.30-0.84) and with the approval of such legalization by their relatives (PR = 1.39, 95% CI = 1.08 to 1.80). **Conclusions:** Half of the participants agreed that abortion should be legalized in cases of rape. This was associated with having a more relaxed religious commitment and with the approval of abortion legalization by their relatives, which highlights the importance of the family and religious environment in this issue.

Keywords: Abortion, induced; Rape; Students, medical (source: MeSH/NLM).

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, muchos países prohíben el aborto inducido o sólo lo permiten en casos especiales. En dichos países, las mujeres podrían verse forzadas a utilizar servicios de aborto clandestino, que suelen ser inseguros^[1], con una letalidad 350 veces más alta que la del aborto seguro^[2]. En consecuencia, el aborto inseguro, siendo prevenible, sería responsable del 13% de las muertes maternas a nivel mundial y aproximadamente del 17% de las muertes maternas en Latinoamérica y el Caribe^[3,4].

La Organización Mundial de la Salud alienta a los países a garantizar el acceso a servicios de aborto seguro en la medida que la ley lo permita, en especial a víctimas de violación^[5]; sin embargo, actualmente sólo cinco países latinoamericanos permiten el aborto sin causal determinado: Cuba, Puerto Rico, México (Ciudad de México), Guyana^[6] y Uruguay^[7]. Y otros cinco países lo permiten en casos de violación: Panamá, Bolivia, Colombia, Brasil y Argentina^[6,8,9].

En el Perú, el artículo 119 del Código Penal detalla la legalidad del aborto sólo cuando éste sea el único medio para salvar la vida de la gestante o evitar que sufra un daño grave^[10]. A pesar que las tasas de violaciones en el Perú son las más altas de Latinoamérica (22,4 por cada 100 000 habitantes)^[11], el aborto no está permitido en casos de violación, y en noviembre del 2015 se archivó el proyecto de ley que buscaba legalizarlo en dichos casos^[12].

En este contexto, la opinión de los estudiantes de medicina de nuestro país resulta importante. Primero, porque de acuerdo a su opinión se podría intervenir en esta población en formación a través de cambios curriculares que impulsen, a mediano plazo, cambios legislativos; segundo, porque permitiría conocer la actitud de los futuros médicos al respecto; y tercero, porque

reflejaría el grado de disposición que tienen los futuros médicos a proporcionar atenciones abortivas en caso de que se alcance su legalización en el futuro^[13-15].

A nivel internacional, algunos estudios ya han evaluado la opinión de los estudiantes de medicina sobre el aborto. Un estudio realizado en 27 escuelas de medicina de la India encontró que el 85% de los estudiantes estaban de acuerdo con el derecho al aborto en casos de embarazos no deseados^[16]. En dos universidades de Sudáfrica el 64% estuvo de acuerdo con la legalización del aborto en casos de violación^[17]. En una universidad de Reino Unido, el 96% afirmó que estaría dispuesto a dar consejería sobre aborto en casos de violación y el 59% estaría dispuesto a realizarlo^[18]. En una universidad de Canadá, el 94% opina que el aborto por violación debería ser legal en su país y el 83% afirma que lo realizaría^[19]. En estudiantes que asisten a cursos electivos de planificación familiar en Estados Unidos, el 86% estaría dispuesto a proveer servicios de aborto en su práctica futura^[19].

En Latinoamérica, un estudio realizado en una universidad de México y otro realizado en dos universidades de Colombia (países donde el aborto es legal), el 60% y el 93% de los estudiantes de medicina estuvieron de acuerdo con la legalización del aborto por violación, respectivamente^[20,21]. En una universidad de Argentina, el 94% de los estudiantes de ciencias de la salud que pensaban que el aborto debería estar legalmente restringido, consideraron que el aborto por violación sí debería estar legalizado^[22].

Ante la importancia de este tema y el limitado número de estudios en Latinoamérica, se realizó el presente trabajo con el objetivo de describir la opinión de estudiantes de medicina del Perú sobre la legalización del aborto por violación y de evaluar sus factores asociados.

MATERIAL Y MÉTODOS

Diseño de estudio

Estudio observacional, transversal y analítico, realizado en estudiantes de Medicina Humana que asistieron a alguna de las dos asambleas estudiantiles nacionales realizadas en la ciudad de Trujillo, Perú, durante el mes de diciembre de 2015.

Lugar de estudio

Durante diciembre del 2015, se llevaron a cabo dos reuniones de estudiantes de Medicina Humana, organizadas por la Sociedad Científica Médico Estudiantil Peruana (SOCIMEP) y la *International Federation of Medical Students Associations-Perú* (IFMSA-Perú), respectivamente. Ambas se llevaron a cabo en la ciudad de Trujillo, Perú, y congregaron a presidentes y delegados de las diferentes asociaciones estudiantiles pertenecientes a ambas instituciones, así como otros asistentes que forman parte de dichas asociaciones.

SOCIMEP. Fundada en 1992, con el objetivo de promover la investigación científica en salud entre estudiantes de medicina del Perú. En el año 2015 estuvo conformada por 38 escuelas de medicina. Los representantes de cada sociedad científica se reúnen cuatro veces al año en las asambleas generales ordinarias (AGO) para la toma de decisiones directivas. Este estudio se realizó en la cuarta AGO del 2015, realizada del 18 al 20 de diciembre en Trujillo, que tuvo la asistencia de representantes de 30 escuelas de Medicina Humana del Perú.

IFMSA. Fundada en 1951 y constituida por 116 países de todo el mundo, incluyendo Perú. IFMSA-Perú fue fundada en 1999; durante el 2015 estuvo conformada por las asociaciones estudiantiles de 20 escuelas de medicina a nivel nacional, quienes se reúnen dos veces al año en AGO. La segunda AGO, en donde también se hizo este estudio, se realizó del 18 al 20 de diciembre en Trujillo. A esta reunión asistieron representantes de 20 escuelas de Medicina Humana del Perú. Cabe resaltar que los estudiantes que participan en IFMSA pueden participar en diversos comités, pudiendo ser capacitados en las áreas de salud pública, salud sexual y reproductiva, educación médica, derechos humanos y paz.

Procedimientos

Antes de la realización del estudio se solicitaron los permisos correspondientes a los directivos de la IFMSA-Perú y de la SOCIMEP. Los encuestadores fueron los miembros del equipo investigador, quienes se acercaron a cada uno de los asistentes que se encontraban en los auditorios donde se llevaban a cabo las asambleas durante los recesos y los invitaron verbalmente a participar del estudio. Luego del consentimiento informado se les entregó una encuesta auto-aplicada.

Instrumento

La encuesta fue elaborada por los investigadores. Constó de 25 preguntas y requería de un tiempo promedio de cinco minutos

para ser respondida. Las primeras preguntas recolectaron las siguientes variables sociodemográficas: edad, sexo, universidad de procedencia, semestre de estudios que está cursando actualmente, religión que profesa y el compromiso religioso. El compromiso religioso fue evaluado con la pregunta: ¿Cuán importante es tu religión en tu vida?, y las siguientes opciones: "De menor importancia para mi vida, en comparación con otros aspectos de mi vida"; "Importante para mi vida, pero no más importante que otros aspectos de mi vida"; y "De importancia central para mi vida, y que está presente antes de todos los otros aspectos de mi vida". Estas opciones se categorizaron como "menor compromiso", "compromiso intermedio", y "mayor compromiso". Esta pregunta fue extraída del estudio *Salience in religious commitment scale Roof & Perkins* [23].

La segunda parte de la encuesta indagó en qué casos, al margen de la legislación actual en el Perú, consideraban que la ley debía legalizar el aborto. Las opciones fueron: peligro de vida de la gestante, enfermedad mental severa de la gestante, malformaciones congénitas severas del producto, gestación producto de violación, madre o padre VIH positivo, siempre que la gestante lo solicite, y en ningún caso. Los participantes pudieron marcar más de una opción en dicha pregunta.

Además, se preguntó si su familia aprobaba la legalización del aborto, si algún amigo cercano o familiar suyo se había realizado un aborto, si alguna vez habían visto a una mujer con complicaciones luego de haberse realizado un aborto inducido, y si habían recibido alguna capacitación previa sobre aborto inducido. Finalmente, se les preguntó sobre su opinión de abordar el tema de aborto en la formación médica.

Análisis de datos

Los resultados de las encuestas fueron digitalizados en una base de datos del programa Microsoft Excel. El análisis de los datos se realizó con el software estadístico STATA v11.0. Para la presentación descriptiva se utilizaron frecuencias absolutas y relativas. La asociación entre el sexo y la "Opinión sobre motivos en los que el aborto debería ser legal en el Perú" se puso a prueba en un análisis bivariado con la prueba de Chi Cuadrado. Para el cruce de variables se calcularon razones de prevalencias (RP) y sus intervalos de confianza al 95% (IC95%) usando regresiones de Poisson crudas y ajustadas con varianza robusta.

De esta manera se construyeron modelos crudos y un modelo ajustado que incluyó dos variables sociodemográficas de interés (sexo y edad) así como variables que hubieran obtenido un $p < 0,20$ en los modelos crudos. Las variables sexo y edad fueron incluidas por su potencial de ser confusores importantes para los análisis de interés. Sin embargo, se realizó un análisis alternativo del modelo ajustado, excluyendo edad y sexo. Además, se realizó un análisis alternativo considerando como conglomerado la universidad de procedencia, para la cuál se usó el estimado sandwich para conglomerados.

La interacción entre las variables del modelo ajustado fue evaluada calculando el factor de inflación de la varianza, que no fue mayor a 5 para ninguna de estas variables.

Aspectos éticos

El consentimiento informado se realizó mediante un texto que acompañaba la encuesta, el cual detallaba el objetivo del estudio y enfatizaba que la participación era voluntaria, anónima, que no le brindaría ningún beneficio económico o material, y que si el estudiante accedía a participar en este estudio debería responder la encuesta.

Se aseguró el anonimato y confidencialidad de los datos. No se registró en ningún momento información que sirviera para identificar a los participantes. Ninguna persona ajena al grupo investigador accedió a los datos individuales recolectados.

RESULTADOS

Durante los días de la encuesta se contó con la presencia de 35 asistentes de la AGO de SOCIMEP y 107 asistentes de la AGO de IFMSA, todos los cuales aceptaron participar y contestaron la encuesta.

De los 142 estudiantes que contestaron, el 53,5% fueron mujeres, el 23,6% tuvieron 23 años o más, el 62,7% estudiaban en universidades fuera de la ciudad de Lima, y el 33,3% se encontraban entre el primer y cuarto semestre. El 90,1% afirmó profesar una religión y el 25,3% afirmó que la religión era de importancia central para su vida, y que está presente antes que otros aspectos (Tabla 1).

Acerca de las opiniones de los estudiantes sobre los casos en los que la ley debería considerar el aborto, se obtuvo que 57,5% estuvo de acuerdo con la legalización del aborto en casos de violación, 71,9% en los casos en que esté en peligro de vida de la mujer; y 59,7% en caso de malformaciones congénitas. Este último fue mayor en varones que en mujeres ($p=0,019$) (Tabla 2).

Al evaluar los factores asociados a estar de acuerdo con la legalización del aborto en casos de violación, se encontraron dos factores estadísticamente significativos: cuando el estudiante consideró que la fe religiosa era de importancia central para su vida y que está presente antes que otros aspectos de la misma (RP=0,50; IC95%=0,30-0,84) y cuando su familia aprobaba la legalización del aborto (RP=1,39; IC95%=1,08-1,80) (Tabla 3). Se realizó un análisis alternativo considerando como conglomerado la universidad de procedencia, obteniéndose resultados similares. Asimismo, se realizó un análisis alternativo del modelo ajustado sin incluir sexo ni edad, obteniendo también resultados similares.

Con respecto a la opinión de los estudiantes de medicina sobre el aborto en la formación médica, el 89,2% de encuestados estuvo de acuerdo o muy de acuerdo con que las facultades de Medicina Humana en el Perú deberían enseñar los aspectos legales del aborto en el Perú y en el extranjero, el 88,7% con que se debería enseñar cómo identificar y actuar ante las complicaciones del aborto inducido, el 40,5% con que debería enseñarse cómo realizar un aborto quirúrgico y el 42,5% con que se debería enseñar cómo realizar un aborto farmacológico (Figura 1).

Tabla 1. Características sociodemográficas de los estudiantes encuestados (N=142).

Característica	N (%)
Sexo	
Masculino	66 (46,5)
Femenino	76 (53,5)
Edad	
17-20 años	60 (42,9)
21-22 años	47 (33,6)
23-27 años	33 (23,6)
Universidad	
De Lima	53 (37,2)
Otros departamentos	89 (62,7)
Semestre	
1ro-4to	47 (33,3)
5to-8vo	62 (44,0)
9no-14to	32 (22,7)
Religión	
Ateo	14 (9,9)
Católico	106 (74,5)
Otra religión	22 (15,6)
Compromiso religioso	
Menor	23 (16,2)
Intermedio	83 (58,5)
Mayor	36 (25,3)
Su familia aprueba la legalización del aborto	
No	93 (68,4)
Si	43 (31,6)
Algún amigo cercano o familiar se ha realizado un aborto	
Si	63 (46,7)
No	72 (53,3)
Observó complicaciones de un aborto	
Si	49 (36,3)
No	86 (63,7)
Recibió alguna capacitación previa sobre el aborto inducido	
Si	55 (41,4)
No	78 (58,6)

Tabla 2. Opinión sobre los casos en los que el aborto debería ser legal en Perú.

Al margen de lo que considera la legislación actual, usted cree que en Perú la ley debe permitir el aborto en casos de...	Total	Varones	Mujeres	p *
Peligro de vida de la mujer	100 (71,9)	49 (76,6)	51 (68,0)	0,263
Malformaciones congénitas severas	83 (59,7)	45 (70,3)	38 (50,6)	0,019
Violación	80 (57,5)	34 (53,1)	46 (61,3)	0,329
Enfermedad mental severa de la madre	35 (25,2)	13 (20,3)	22 (29,3)	0,222
Madre o padre VIH positivo	18 (13,0)	10 (15,6)	8 (10,7)	0,385
En ningún caso	17 (12,2)	8 (12,5)	9 (12,0)	0,929
Siempre que la madre lo solicite	11 (7,9)	5 (7,8)	6 (8,0)	0,967
Pobreza	10 (7,2)	3 (4,7)	7 (9,3)	0,291
Falla de método anticonceptivo	5 (3,6)	3 (4,7)	2 (2,7)	0,524
Pareja no asume la responsabilidad	4 (2,9)	2 (3,1)	2 (2,7)	0,872

* Se usó la prueba de Chi Cuadrado.

DISCUSIÓN

Nuestro estudio revela que el 57,5% de estudiantes de medicina participantes en el estudio y pertenecientes a grupos estudiantiles (SOCIMEP e IFMSA) cree que la ley debería permitir el aborto en casos de violación. Esta actitud estuvo asociada inversamente con el compromiso religioso, y directamente con la aprobación del aborto por su familia.

Más del 80% de los estudiantes encuestados opinaron que se debería abordar los aspectos legales del aborto en las escuelas de Medicina Humana, pero solo alrededor del 4,0% opinó que se debería enseñar el procedimiento para realizar un aborto.

Por otro lado, cabe resaltar que la población del presente estudio no es representativa de todos los estudiantes de Medicina del Perú debido a que tiene ciertas características especiales: los estudiantes que pertenecen a SOCIMEP o IFMSA suelen participar en actividades extracurriculares, y probablemente tengan una personalidad más proactiva que el promedio de estudiantes. Además, los estudiantes pertenecientes a IFMSA suelen estar más capacitados en temas de promoción de salud reproductiva y sexual, y derechos humanos [24-26]. Por ello, es probable que nuestra población muestre actitudes más favorables sobre la legalización del aborto, con respecto al resto de estudiantes de Medicina Humana del Perú.

Sólo el 7,9% de los encuestados manifestó estar de acuerdo con la legalización del aborto siempre que la madre lo solicite. Esto podría deberse a un escaso conocimiento sobre el tema, la gran influencia de la iglesia católica en nuestro país [27], entre otras razones. Podría ser posible que estos resultados sean menores en otros estudiantes de medicina.

El 59,7% de los participantes del presente estudio estuvieron de acuerdo en que el aborto debería legalizarse en caso de malformaciones congénitas. Esta cifra es inferior al 90,7% encontrado en estudiantes de Medicina de Colombia [23], y al 65%

encontrado en estudiantes de medicina de Sudáfrica [17]; pero superior al 34,6% hallado en estudiantes de medicina en Brasil [21,28]. En nuestro estudio, esta opinión fue mayor en varones que en mujeres, lo cual debería ser explorado en futuros estudios.

El 57,5% de los estudiantes estuvo de acuerdo con la legalización del aborto en casos de violación, esta cifra es similar al 64% en estudiantes de Medicina Humana en Sudáfrica [17], pero por debajo del 94% en estudiantes de medicina de una universidad de Canadá [18], del 88% en estudiantes de medicina de México [29], del 70% de estudiantes de medicina en universidades de Bucaramanga (Colombia) [23], y del 71,2% de estudiantes de medicina en Brasil [28].

Estas diferencias probablemente se deban a los distintos niveles de compromiso y creencias religiosas. En México y Perú, donde la mayoría son católicos, hay una mayor tendencia a que los protestantes antes que los católicos y aquellos que no tienen filiación religiosa se opongan a la legalización del aborto [30].

Aquellos con un mayor nivel de compromiso religioso tuvieron menos probabilidad de estar de acuerdo con la legalización del aborto en casos de violación. Esta relación ha sido encontrada en investigaciones previas, como en una revisión sistemática de Sudáfrica que reveló que el compromiso religioso es el factor más importante que influye en la actitud negativa del personal de salud hacia el aborto inducido [31]. En nuestro caso, la religión más frecuente fue la católica (74,7%), la cual actualmente tiene una posición contraria al aborto en cualquier edad gestacional [32].

Si bien la libertad religiosa es un derecho fundamental, resulta necesario que las políticas de salud pública y la atención médica estén basadas en evidencia. Muchas veces el personal de salud no separa sus creencias religiosas y morales de su trabajo [33], por lo cual resulta importante evaluar la influencia del compromiso religioso en la toma de decisiones por parte del personal de salud y de las autoridades de salud en Latinoamérica.

Tabla 3. Factores asociados a opinar que debería legalizarse el aborto en casos de violación.

	Cree que debería legalizarse el aborto en casos de violación		Crudo		Ajustado*	
	No	Sí	RP IC95%	p	RP IC95%	p
Sexo						
Masculino	30 (46,9)	34 (53,1)	Ref		Ref	
Femenino	29 (38,7)	46 (61,3)	1,15 (0,86-1,55)	0,337	1,18 (0,89-1,58)	0,252
Edad						
17-20 años	24 (40,7)	35 (59,3)	Ref		Ref	
21-22 años	20 (42,5)	27 (57,5)	0,97 (0,70-1,34)	0,847	0,91 (0,66-1,26)	0,582
23-27 años	13 (41,9)	18 (58,1)	0,98 (0,68-1,41)	0,909	1,01 (0,71-1,42)	0,977
Universidad						
De Lima	35 (40,7)	51 (59,3)	Ref			
Otros departamentos	24 (45,3)	29 (54,7)	0,92 (0,68-1,25)	0,602		
Semestre						
1ro-4to	19 (41,3)	27(58,7)	Ref			
5to-8vo	29 (46,8)	33(53,2)	0,91 (0,65-1,27)	0,570		
9no-14to	11 (36,7)	19(63,3)	1,08 (0,75-1,56)	0,684		
AGO						
SOCIMEP	17 (54,8)	14 (45,2)	Ref		Ref	
IFMSA	41 (38,3)	66 (61,7)	1,37 (0,90-2,07)	0,143	1,20 (0,80-1,81)	0,375
Religión						
Católica	38 (36,9)	65 (63,1)	Ref			
Otras religiones	10 (71,4)	4 (28,6)	0,45 (0,19-1,05)	0,897		
Ateo	6 (42,9)	8 (57,1)	0,90 (0,56-1,46)	0,412		
Compromiso religioso						
Menor	6 (26,1)	17 (73,9)	Ref		Ref	
Intermedio	29 (36,3)	51 (63,7)	0,86 (0,64-1,16)	0,325	0,92 (0,69-1,22)	0,563
Mayor	24 (66,7)	12 (33,3)	0,45 (0,27-0,76)	0,003	0,50 (0,30-0,84)	0,008
Su familia aprueba la legalización del aborto						
No	44 (48,9)	46 (51,1)	Ref		Ref	
Si	11 (25,6)	32 (74,4)	1,46 (1,11-2,90)	0,006	1,39 (1,08-1,80)	0,011
Algún amigo cercano o familiar se ha realizado un aborto						
Si	21 (34,4)	40 (65,6)	Ref		Ref	
No	34 (47,9)	37 (52,1)	0,79 (0,60-1,06)	0,119	0,84 (0,64-1,10)	0,206
Observó complicaciones de un aborto						
Si	19 (40,4)	28 (59,6)	Ref			
No	36 (42,3)	49 (57,7)	0,97 (0,72-1,30)	0,829		
Recibió alguna capacitación previa sobre aborto inducido						
Si	25 (47,2)	28 (52,8)	Ref			
No	30 (38,5)	48 (61,5)	1,16 (0,85-1,59)	0,335		

*Se ajustó por todas las variables mostradas en esta columna, que fueron aquellos que obtuvieron un $p < 0,20$ en el análisis crudo, y edad y sexo.

Estar de acuerdo con la legalización del aborto en casos de violación estuvo asociado a la aprobación de la legalización del aborto en sus familias. Esto concuerda con estudios hechos a nivel de Latinoamérica en donde se reporta que los principios morales en gran parte están influenciados por las creencias y costumbres familiares, siendo una de las más grandes barreras para la realización del aborto ^[34].

La Asociación Americana de Profesores de Ginecología y Obstetricia considera que el estudiante de medicina debe lograr tres objetivos: poder explicar métodos quirúrgicos y no quirúrgicos de la interrupción del embarazo, identificar

posibles complicaciones de aborto inducido y, proporcionar asesoramiento a los pacientes ^[35].

De acuerdo con ello, en nuestro estudio más del 80% estuvo de acuerdo o muy de acuerdo con que las facultades de Medicina Humana en el Perú deberían abordar el tema del aborto, enseñar los aspectos esenciales del aborto, cómo identificar y actuar ante las complicaciones del aborto inducido. Resultado similar al encontrado en un estudio en estudiantes de Medicina Humana de Estados Unidos donde la mayoría de los estudiantes consideraron apropiado la incorporación de educación en aborto en su currículo ^[35].

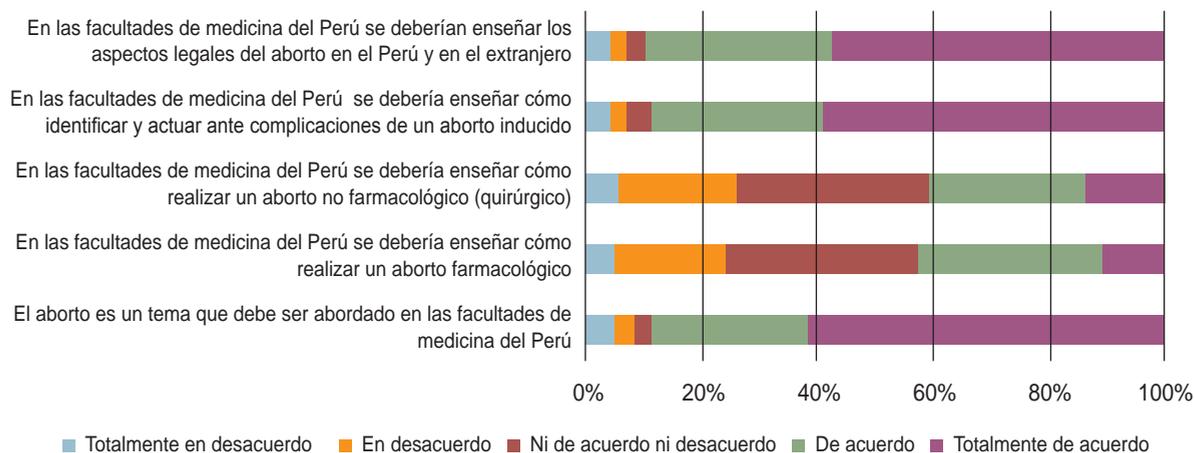


Figura 1. Opinión sobre el aborto en la formación médica.

Sin embargo, solo alrededor del 40% de los encuestados estuvo de acuerdo o muy de acuerdo con que se debería enseñar cómo realizar el aborto. Esto podría deberse a que creen que no realizarán estos procedimientos en su profesión, aunque un posible cambio en la legislación peruana cambiaría esta realidad. Por ello, resulta necesario evaluar el currículo y la calidad de la enseñanza impartida con respecto a este tema en Perú.

Resulta necesario realizar estudios futuros que evalúen la percepción y opinión sobre aborto inducido en estudiantes de medicina en Latinoamérica y Perú, así como estudios que evalúen la utilidad de intervenciones para mejorar los conocimientos y actitudes de los estudiantes ante el aborto inducido. Estos estudios deberían trabajar con poblaciones representativas, con metodologías que preserven el anonimato del encuestado, y con instrumentos que permitan identificar el posible sesgo de deseabilidad social ^[36].

Limitaciones y fortalezas

Como hemos resaltado al inicio de la discusión, una limitación de este estudio es que ha sido realizado en una población especial de estudiantes de medicina. Además, existe un riesgo de sesgo de deseabilidad social, el cual fue combatido haciendo hincapié en todo momento en el anonimato de la encuesta.

Sin embargo, este es uno de los primeros artículos en Perú que evalúa la opinión de los estudiantes de Medicina Humana con respecto al aborto. Estudio que resulta de interés pues hace patente que existe un considerable porcentaje de estudiantes que está en desacuerdo con el aborto en casos de violación, y logra identificar factores asociados de interés para el diseño de intervenciones.

Conclusiones

Aproximadamente la mitad de los encuestados están de acuerdo con que el aborto se debe legalizar en casos de violación. Esto estuvo asociado a tener un menor nivel de compromiso religioso, y a que su familia apruebe la legalización del aborto, lo cual resalta la importancia del entorno familiar y religioso en este

tema. La mayoría de los encuestados estuvieron de acuerdo con que en las facultades de Medicina Humana se enseñen los aspectos legales y las complicaciones del aborto, pero pocos estuvieron de acuerdo con que se enseñe su realización.

Fuente de financiamiento: El presente estudio ha sido autofinanciado por los autores.

Declaración de conflictos de intereses: Los autores declaran no tener conflictos de interés con respecto a la publicación del presente estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Merino-García N, Meléndez W, Taype-Rondán A. Abortion services offered via the Internet in Lima, Peru: methods and prices. *J Fam Plann Reprod Health Care*. 2016;42(1):77-8.
- Guttman Institute. Facts on induced abortion worldwide. New York: Guttman Institute; 2012.
- World Health Organization. The World Health Report: 2005: make every mother and child count: overview. Geneva: World Health Organization; 2005.
- Guttman Institute. Abortion in Women's lives. New York: Guttman Institute; 2006.
- World Health Organization. Safe abortion: technical and policy guidance for health systems. Geneva: World Health Organization; 2012.
- Dides C, Benavente MC, Saez I, Faúndes JMM. Estudio de opinión pública sobre aborto y derechos sexuales y reproductivos en Brasil, Chile, México y Nicaragua. Santiago de Chile: Flacso; 2011.
- Mujer y Salud en Uruguay. Estado de situación del aborto en Uruguay. Santiago de Chile: Mujer y Salud en Uruguay; 2015.
- Faúndes A, Duarte GA, De Sousa MH, Camargo RPS, Pacagnella RC. Brazilians have different views on when abortion should be legal, but most do not agree with imprisoning women for abortion. *Reprod Health Matters*. 2013;21(42):165-73.
- Ministerio de Salud de la Nación. Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción legal del embarazo. Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación; 2015.

10. Abad SB. Validez constitucional del aborto terapéutico en el ordenamiento jurídico peruano. Lima: PROMSEX; 2008.
11. Mujica J. Violaciones sexuales en el Perú 2000-2009 un informe sobre el estado de la situación. Lima: PROMSEX; 2011.
12. Archivan proyecto de ley para despenalizar aborto por violación. El Comercio [Internet]. 2015 [updated November 24, 2015; cited June 17, 2016]. Disponible en: <http://elcomercio.pe/politica/congreso/archivan-proyecto-ley-despenalizar-aborto-violacion-noticia-1858704>
13. Gleeson R, Forde E, Bates E, Powell S, Eadon-Jones E, Draper H. Medical students' attitudes towards abortion: a UK study. *BMJ Med Ethics*. 2008;34(11):783-7.
14. Sjöström S, Essén B, Gemzell-Danielsson K, Klingberg-Allvin M. Medical students are afraid to include abortion in their future practices: in-depth interviews in Maharashtra, India. *BMC Med Educ*. 2016;16(1):1.
15. Steinauer JE, Landy U, Jackson RA, Darney PD. The effect of training on the provision of elective abortion: a survey of five residency programs. *Am J Obstet Gynecol*. 2003;188(5):1161-3.
16. Sjöström S, Essén B, Sydén F, Gemzell-Danielsson K, Klingberg-Allvin M. Medical students' attitudes and perceptions on abortion: a cross-sectional survey among medical interns in Maharashtra, India. *Contraception*. 2014;90(1):42-6.
17. Wheeler SB, Zullig LL, Reeve BB, Buga GA, Morroni C. Attitudes and intentions regarding abortion provision among medical school students in South Africa. *Int Perspect Sex Reprod Health*. 2012;154-63.
18. Myran DT, Carew CL, Tang J, Whyte H, Fisher WA. Medical Students' Intentions to Seek Abortion Training and to Provide Abortion Services in Future Practice. *J Obstet Gynaecol Can*. 2015;37(3):236-44.
19. Veazey K, Nieuwoudt C, Gavito C, Tocce K. Student perceptions of reproductive health education in US medical schools: a qualitative analysis of students taking family planning electives. *Med Educ Online*. 2015;20:28973.
20. Álvarez-Díaz JA. Comentarios sobre causales de despenalización entre estudiantes de pregrado de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez (UACJ) ante la interrupción voluntaria del embarazo (IVE). *Rev Invest Clin*. 2007;59(5):348-55.
21. Quintero-Roa EM, Ochoa M. Conocimientos y actitudes de estudiantes de medicina ante el aborto inducido despenalizado. *Rev Salud Publica*. 2015;17(6):912.
22. Provenzano-Castro B, Oizerovich S, Stray-Pedersen B. Healthcare students' knowledge and opinions about the Argentinean abortion law. *Sex Reprod Healthc*. 2016;7:21-6.
23. Roof WC, Perkins RB. On Conceptualizing Salience in Religious Commitment. *J Sci Study Relig*. 1975;14(2):111-28.
24. Toro-Huamanchumo CJ, Failoc-Rojas VE, Díaz-Vélez C. Participación en sociedades científicas estudiantiles y en cursos extracurriculares de investigación, asociados a la producción científica de estudiantes de medicina humana: estudio preliminar. *FEM (Ed impr)*. 2015;18(4):293-8.
25. Taype-Rondán Á, Bazán-Ruiz S, Valladares-Garrido D. Producción científica de las sociedades científicas de estudiantes de medicina del Perú, 2002-2012. *CIMEL*. 2014;18(1):23-9.
26. International Federation of Medical Students' Associations. IFMSA Booklet. France: International Federation of Medical Students' Associations; 2014.
27. Católicas por el derecho a decidir. Laicidad y Políticas Públicas. Lima: Sinco Editores; 2015.
28. Dias de Medeiros R, Dantas de Azevedo G, Oliveira E, Arationjo F, Cavalcanti F, Arationjo G, et al. Opinião de estudantes dos cursos de Direito e Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Norte sobre o aborto no Brasil. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2012;34(1):16-21.
29. González de León Aguirre D, Salinas Urbina AA. Los médicos en formación y el aborto: opinión de estudiantes de medicina en la Ciudad de México. *Cad Saude Publica*. 1997;13(2):227-36.
30. Pew Research Center. Religión en América Latina: Cambio generalizado en una religión históricamente católica. Washington D.C.: Pew Research Center; 2014.
31. Loi UR, Gemzell-Danielsson K, Faxelid E, Klingberg-Allvin M. Health care providers' perceptions of and attitudes towards induced abortions in sub-Saharan Africa and Southeast Asia: a systematic literature review of qualitative and quantitative data. *BMC Public Health*. 2015;15(1):139.
32. Mulligan K. Pope John Paul II and Catholic opinion toward the death penalty and abortion. *Soc Sci Q*. 2006;87(3):739-53.
33. Harries J, Stinson K, Orner P. Health care providers' attitudes towards termination of pregnancy: A qualitative study in South Africa. *BMC Public Health*. 2009;9(1):296.
34. Ramos S, López Gómez A, Pecheny M, Brown J, Morán Faúndes JM, Petracci M, et al. Investigación sobre aborto en América Latina y El Caribe: una agenda renovada para informar políticas públicas e incidencia. Buenos Aires: Centro de Estudios de Estado y Sociedad-CEDES; 2015.
35. Espey E, Ogburn T, Leeman L, Nguyen T, Gill G. Abortion education in the medical curriculum: a survey of student attitudes. *Contraception*. 2008;77(3):205-8.
36. Perinelli E, Gremigni P. Use of social desirability scales in clinical psychology: a systematic review. *J Clin Psychol*. 2016;72(6):534-51.