



Facultad de Medicina
Clínica Alemana - Universidad del Desarrollo

**Percepción de los alumnos de medicina de
5to año de la Universidad del Desarrollo con
respecto a los contenidos educativos
entregados, por la institución, sobre el
aborto.**

Raquel Fernández N.

Rosario Moya V.

Valentina Ratto V.

Nicole Riquelme P.

**Tesis presentada a la Carrera de Enfermería de la Universidad del
Desarrollo para optar al título profesional de Enfermera**

Profesor guía: Sra. Margarita Bernal

DICIEMBRE, 2018

SANTIAGO



UDD

Facultad de Medicina
Clínica Alemana - Universidad del Desarrollo

Percepción de los alumnos de medicina de 5to año de la Universidad del Desarrollo con respecto a los contenidos educativos entregados, por la institución, sobre el aborto.

Raquel Fernández N.
Rosario Moya V.
Valentina Ratto V.
Nicole Riquelme P.

Tesis presentada a la Carrera de Enfermería de la Universidad del Desarrollo para optar
al título profesional de Enfermera

Profesor guía: Sra. Margarita Bernaldes

Diciembre, 2018

Santiago

Índice

I.	Introducción	Página 3
II.	Marco teórico	Página 4
III.	Pregunta	Página 17
IV.	Objetivo General	Página 17
V.	Objetivos específicos	Página 17
VI.	Metodología	Página 18
VII.	Presentación y análisis de resultados	Página 23
VIII.	Discusión y conclusión de resultados	Página 42
IX.	Resumen	Página 53
X.	Referencias	Página 55
XI.	Anexos	Página 61

I. Introducción

En Chile, en el año 2015, la presidenta Michelle Bachelet ingresa el proyecto de ley que despenaliza la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales, las cuales le permiten a la madre dar término a su embarazo en caso que esté en riesgo su vida, haya sido violada o el feto sea inviable (Gobierno de Chile, 2015). Luego de diversas discusiones y pasar por el proceso normal de todo proyecto de ley, esta fue aprobada el día 21 de agosto del 2017.

En base a este evento nacional, surge nuestro tema de investigación, la cual busca tomar en cuenta la percepción de los alumnos de medicina en cuanto a los contenidos educativos entregados sobre el aborto, esto con el fin de levantar información que sea de utilidad para mejorar las herramientas entregadas a los futuros profesionales de la salud.

El esquema del presente informe inicia con el marco teórico, en el cual se detalla la información obtenida a través de la búsqueda sistemática acerca del aborto y cómo se ha llevado a cabo este tema en los contenidos educativos entregados a los alumnos de carreras de la salud, en los siguientes países: Argentina, EEUU, Gana, Malasia e India; llegando así a la pregunta de investigación y sus objetivos, para continuar posteriormente con la metodología del estudio, en donde se presentarán las entrevistas respectivas a los estudiantes de Medicina de 5to año de la Universidad del Desarrollo; terminando con las conclusiones obtenidas.

II. Marco Teórico

Con la aprobación de la ley del aborto en sus tres causales, surgen diversas incertidumbres, donde una de ellas se enfoca en la educación que reciben los estudiantes de medicina en relación a los aspectos generales del aborto, y a lo que implica la Ley, conociendo sus derechos y deberes, como también lo de los pacientes.

Para poder realizar este estudio, se consideró que la mejor manera de indagar en los tipos de contenidos educativos entregados sobre el aborto en la Universidad del Desarrollo, es hablar directamente con los estudiantes de medicina, quienes son los que están recibiendo los contenidos para su formación profesional

Esto uniéndolo a la reciente ley de aborto aprobada, se hace fundamental preguntarles a los alumnos de medicina, quienes son los que realizarán dicho procedimiento a futuro, qué opinan acerca de los contenidos educativos sobre esta temática, para así poder mejorar su educación a beneficio de obtener profesionales de excelencia.

Conceptos:

Con el fin de comprender el objetivo y la investigación, se definirán los principales conceptos, los cuales son: características sociodemográficas, aborto, percepción y contenidos educativos. Para características sociodemográficas, se entenderá como el conjunto de características biológicas, socioeconómicas culturales que están presentes en la población sujeta a estudio, tomando aquellas que puedan ser medibles (Instituto Nacional de Estadísticas, 2011). La RAE define el aborto como la interrupción del

embarazo por causa naturales o deliberadamente provocadas. Puede constituir eventualmente un delito (Real Academia Española, s.f.). Percepción es definida por la RAE como acción y efecto de percibir, sensación interior que resulta de una impresión material hecha en nuestros sentidos (Real Academia Española, s.f.). Con el fin de comprender el concepto de contenidos educativos, se hará referencia a Maldonado (2005) *“Los contenidos son las actividades, las experiencias y los saberes disciplinares. Son todos los eventos con los cuales se aspira a lograr los propósitos de la enseñanza... pueden ser propósito y medio. Propósito cuando se forma para una disciplina o profesión, y medio cuando los contenidos buscan desarrollar las funciones superiores del hombre: el pensamiento, el raciocinio, el juicio, etc. (Sánchez Mercado, G. S, 2002)”*. Los contenidos educativos se categorizan en conceptuales, procedimentales y actitudinales, el primero es conocido como “saber qué”, el cual se refiere a acontecimientos particulares o concretos, el segundo “saber hacer”, son los conjuntos de acciones orientadas a la consecución de una meta, esto incluye, destrezas, técnicas, métodos y estrategias (Sánchez Mercado, G. S, 2002). Y, por último, está el “saber hacer”, que incluye los valores, constituyen la expresión de aspiraciones que inspiran y orientan el comportamiento y la vida humana; y las actitudes, que expresan una tendencia a comportarse de manera consistente y persistente ante determinadas situaciones, objetos, sucesos o personas.

Contexto mundial y en Chile

A nivel mundial, la mayoría de los países establecen ciertas instancias en las cuales el aborto es legal. Hay unos pocos países que han promulgado una prohibición total del

aborto, estos son: El Salvador, Nicaragua, República Dominicana, Vaticano y Malta (ONU,2017). En otros países, el aborto está altamente restringido, pero generalmente existe una excepción para el procedimiento, por ejemplo, con el fin de salvar la vida de una mujer, o en casos de violación, incesto o malformación fetal (ONU,2017).

Según datos de la organización mundial de la salud, cada año se calcula que se producen 22 millones de abortos inseguros (OMS, 2012). Casi todos los abortos inseguros (98%) se producen en países en vías de desarrollo. Eso ha aumentado en alrededor de 20 millones en 2003 a 22 millones en 2008 (OMS, 2012). Aproximadamente 47.000 muertes relacionadas con el embarazo son provocadas por complicaciones de un aborto inseguro (OMS, 2012).

En Chile, la historia del aborto comienza en 1931 donde se dicta el código sanitario que permite a las mujeres chilenas interrumpir su embarazo con fines terapéuticos, pero luego en 1989, durante el régimen político, se deroga el artículo 119 del código sanitario, prohibiendo todo tipo de aborto (Gobierno de Chile, 2017). El 2015 la presidenta Michelle Bachelet ingresa el proyecto de ley que despenaliza la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales y en el 2017 se aprueba la ley del aborto en sus tres causales (Gobierno de Chile, 2017). Tras la vigencia de la ley se han registrado, entre septiembre 2017 y marzo 2018, un total de 111 casos de abortos, los cuales 50 de ellos corresponden a la primera causal: riesgo de vida de la madre, 35 casos a la segunda causal: por inviabilidad fetal y otros 26 a la tercera causal: por violación (La Tercera, s.f.)

Según datos del gobierno de Chile, un 74% de los chilenos entrevistados aprueba despenalizar la interrupción del embarazo en caso de que exista una inviabilidad fetal letal (Gobierno de Chile, 2017).

Con respecto a las tres causales en Chile, según los datos estadísticos de la primera causal sobre el peligro de la vida de la mujer, en el 2012 hubo 54 mujeres que murieron en su proceso de gestación (Gobierno de Chile, 2015). Con respecto a la inviabilidad fetal entre el 2004 y el 2012, las muertes neonatales por alteraciones estructurales incompatibles con la vida extrauterina mostraron un promedio de 465 casos/año de niños menores de 28 días que fallecen por malformaciones incompatibles con la vida (Gobierno de Chile, 2015). Y con respecto al embarazo por violación, no hay datos para dimensionar la magnitud de la situación. (Gobierno de Chile, 2015).

Modelo Teórico:

La tarea de humanizar la medicina ha sido un desafío desde su mismo origen. Con el modelo biomédico en contraparte, el modelo biopsicosocial ha luchado para posicionarse hegemónicamente sobre la disciplina. Este desafío comienza desde los contenidos educativos a los mismos médicos en el área académica, involucrando temáticas que derivan de lo biológico, social y psicológico de los pacientes. Dentro de las temáticas, una materia importante que se imparte en las mallas curriculares de las universidades es la bioética. Ésta se define como el “estudio de los problemas éticos originados por la investigación biológica y sus aplicaciones, como en la ingeniería genética o la clonación” (RAE, s.f.). Para enseñar la bioética en medicina, se han propuesto distintos modelos

educativos para su enseñanza en los estudiantes, entre ellos el modelo tradicional. La doctora Martha Arellano González, directora de la coordinación pericial de la comisión nacional de arbitraje médico CONAMED, en México, propone en su artículo *Teaching and learning in bioethics* el modelo personalizado y personalista para la educación de la bioética (Arellano, M. E., 2003). En el artículo, analiza y contrasta los enfoques personalista y pragmático, así como los modelos de educación tutorial y tradicional, enfatizando en la solución de problemas, la reflexión y el aprendizaje vivencial (Arellano, M. E., 2003).

Para la bioética personalista la libertad se manifiesta mediante la autonomía, entendida como la libertad de elegir de manera informada, esto aunado al cumplimiento del derecho a la información con el requerimiento del consentimiento válidamente informado, genera el fenómeno de la participación informada en el que el paciente participa directamente en la toma de decisiones y en el desarrollo del acto biomédico, lo que genera a la vez interés en el autocuidado de la salud, no se generan falsas expectativas y se realizan actividades de educación para la salud (Arellano, M. E., 2003). El respeto al derecho a la intimidad se cumple bajo la perspectiva de la confidencialidad que permite la protección de la salud de terceros (Arellano, M. E., 2003). En el cumplimiento de los derechos a la protección de la vida, de la integridad corporal y en general de la protección de la salud se utiliza como principio rector la proporcionalidad razonable entre el beneficio y el riesgo esperados, con lo que se generan actividades tendientes a evitar riesgos innecesarios y consecuentemente se cumple con las obligaciones de seguridad. (Anexo 1)

(Arellano, M. E., 2003). Al mismo tiempo, la autora propone el siguiente modelo educativo con enfoque personalizado y personalista (Anexo 2 y 3).

En el proceso de enseñanza y aprendizaje de la bioética se requiere que los contenidos académicos permitan el desarrollo de la libertad del alumno en sus tres dimensiones: elección, adhesión y ruptura, ya que es preciso considerar el respeto al principio de individualidad, lo que requiere que el grupo asesor se convierta no solo en informador, sino en orientador y colaborador en el aprendizaje y que procure el crecimiento del alumno como ente individual y social, a la vez que en la interacción de la educación personalizada, la enseñanza clínica y la bioética personalista se promueven los valores y principios fundamentales del humanismo (Arellano, M. E., 2003).

Estos valores y principios tienden a crear un modelo de aprendizaje personalizado y personalista en el que enfrentamos al sujeto cognoscente al problema, pero le dotamos de medios y experiencia en los que intervienen el aprendizaje reflexivo, el desarrollo de habilidades de comunicación, el respeto a las variables culturales que permiten que se desarrollen procesos de abstracción por reestructuración perceptual y con ello buscar soluciones personalizadas considerando al paciente como un ser individual inmerso en una cultura específica (Arellano, M. E., 2003). En la interacción educativa, la educación personalizada afirma valores y principios de la medicina humanística, tales como la conciencia del valor personal, la responsabilidad y compromiso sociales, el desarrollo de actividades creativas, flexibilidad, sensibilidad, iniciativa, capacidad de elección, capacidad de autocrítica, apertura y capacidad de comunicación (Arellano, M. E., 2003). La enseñanza clínica orientada al desarrollo de habilidades y destrezas clínicas, mediante

un aprendizaje activo y tutorial, con el desarrollo de habilidades en comunicación, el trabajo en equipo, el desarrollo de valores y actitudes de respeto a la persona humana y la promoción y educación para la salud; por otro lado la enseñanza de la bioética personalista que promueve valores como la dignidad de la persona humana, el reconocimiento a la individualidad, apertura, responsabilidad compartida, autonomía, solidaridad, subsidiariedad, la sensibilidad a las necesidades físico – mentales del paciente y la autocrítica para el reconocimientos de sus limitaciones, permitirá generar un modelo de aprendizaje personalizado y personalista en el que se establezca una solución individualizada al problema de salud (Arellano, M. E., 2003).

Estudios revisados:

Para realizar la presente investigación, se realizó una búsqueda selectiva de documentos, los cuales hablan de diversos aspectos de educación sobre el aborto en distintos países (Anexo 4).

Al comenzar la búsqueda, se encontró un estudio cuantitativo realizado en Estados Unidos, en la cual se habla de las escuelas de medicina y el desafío de impartir toda la información necesaria en el transcurso de cuatro años, además de los huecos de contenido médicos significativos; demostrando que uno de los temas frecuentemente omitidos en el estudio de escuelas tradicionales es el aborto, lo cual no estaba incluido en la malla curricular (Caro-Bruce, E, 2006).

Por otro lado, un estudio cualitativo realizado en India muestra como principal hallazgo el temor de los estudiantes a realizar un aborto (Sjöström, S., Essén, B., Gemzell-

Danielsson, K., & Klingberg-Allvin, M., 2016). Esto se apoya en tres subtemas: falta de comprensión de la regulación legal del aborto, experiencia y percepciones del entorno clínico, e influencia de las normas y valores tradicionales (Sjöström, S., Essén, B., Gemzell-Danielsson, K., & Klingberg-Allvin, M., 2016). Como resultado se demostró el miedo a represalias tras realizar un aborto, por lo que se hace necesario fortalecer la confianza y conocimientos de los futuros médicos, enriquecer el conocimiento legal y aclaración de valores (Sjöström, S., Essén, B., Gemzell-Danielsson, K., & Klingberg-Allvin, M., 2016).

Además, se encontraron cuatro estudios relacionados con la inclusión de educación sobre el aborto en la malla curricular en las escuelas de medicina. Uno de ellos tuvo como propósito evaluar las actitudes de los estudiantes de medicina hacia la inclusión de la educación sobre el aborto en las escuelas de medicina preclínica y clínica; en el estudio se obtuvo como conclusión, que los estudiantes de medicina ven aceptable y valorada la educación sobre el aborto y que debe ser integrada en los currículos de todas las escuelas de medicina (Espey, E., 2008). Por otro lado, un estudio realizado en Malasia, informa los resultados de una encuesta sobre las actitudes de los estudiantes de medicina hacia la educación sobre el aborto y presenta un caso para incluir la educación del aborto en las escuelas de medicina (Tey, N. 2012). Aproximadamente el 90% o más de los estudiantes de medicina estuvo de acuerdo en que debería haber más capacitación en conocimientos generales y aspectos legales del aborto, y asesoramiento previo y posterior al aborto (Tey, N. 2012). En otro estudio realizado en Colombia, se tuvo como objetivo establecer si la exposición académica a la interrupción legal y voluntaria del embarazo (ILVE) influye en

los conocimientos y actitudes que ante este evento tienen los estudiantes de medicina. Se realizaron dos estudios, el primero realizado fue cuantitativo, para definir el nivel de conocimientos con respecto a las normativas asociadas a ILVE; el segundo fue cualitativo con la intención de establecer la manera de cómo visualizan los estudiantes las normas, aplicación e influencia que tendría en su desarrollo profesional; como resultado destacan las causales de embarazos que cursan con riesgo para la vida materna, fetos afectados con malformaciones incompatibles con la vida, o productos de violación, tienen reconocimiento y aceptación entre los estudiantes; se pudo concluir que se necesita mejorar y crear espacios pedagógicos donde se adquieran competencias para enfrentar y manejar la ILVE (Quintero-Roa, Eliana M, & Ochoa-Vera, Miguel E., 2015). Por último, un estudio realizado en la Universidad De Washington (Estados Unidos) desarrolló un estudio anónimo de estudiantes de primer y segundo año en programas de ciencias de la salud, es decir, medicina, asistente médico y enfermería (Shotorbani, S., Zimmerman, F. J., Bell, J. F., Ward, D., & Assefi, N., 2004). Se usaron análisis univariados, bivariados y multivariantes para determinar las actitudes e intenciones de los estudiantes con respecto a la provisión de servicios de aborto (Shotorbani, S., Zimmerman, F. J., Bell, J. F., Ward, D., & Assefi, N., 2004). De los 312 estudiantes que completaron la encuesta, el 70% apoyó la disponibilidad del aborto legal bajo cualquier circunstancia; el 31% tenía la intención de proporcionar un aborto con medicamentos en su práctica, y el 18% planeaba ofrecer el aborto quirúrgico (Shotorbani, S., Zimmerman, F. J., Bell, J. F., Ward, D., & Assefi, N., 2004). Finalmente, un 64% todos los encuestados estaban dispuestos a asistir a un programa cuyo plan de estudios requiere capacitación sobre el aborto, pudiendo concluir

que convertir el aborto en una parte estándar de la capacitación clínica proporcionaría oportunidades para futuros médicos y profesionales clínicos avanzados, y probablemente mejoraría la escasez de proveedores de servicios de aborto (Shotorbani, S., Zimmerman, F. J., Bell, J. F., Ward, D., & Assefi, N., 2004).

Al realizar la búsqueda sobre la educación del aborto en los estudiantes de medicina y evaluar la diferencia entre los años de estudio y el conocimiento de este, se encontraron dos estudios, uno de ellos corresponde a un estudio transversal en Argentina, el cual evalúa la opinión sobre el aborto en estudiantes de la salud sobre la ley del aborto argentino y se identifican las diferencias entre los estudiantes de primer año y último año de la escuela de Medicina (Provenzano-Castro, B., 2016). Como conclusión se observa que, aunque la mayoría de los estudiantes de último año sabían que el aborto está legalmente restringido, existen conceptos erróneos con respecto a las circunstancias del aborto legal; esto puede deberse al hecho de que el aborto no está cubierto minuciosamente en los planes de estudios médicos (Provenzano-Castro, B., 2016). Otro estudio sobre el tema corresponde a un estudio cuantitativo realizado en Sudáfrica, el cual entrevista a estudiantes de medicina de distintas universidades diferenciándolos por el año de estudio, en este se logran identificar diferencias con respecto a la intención de realizar aborto en donde casi dos tercios de los estudiantes de primer año dijeron que no tenían la intención de proporcionar servicios de aborto, mientras que solo un 30% de los alumnos de último año se negarían a realizarlo (Wheeler, S. B., Zullig, L. L., Reeve, B. B., Buga, G. A., & Morroni, C., 2012). Como conclusión se observa que dependiendo del año y las materias aprobadas los alumnos se sienten más preparados y dispuestos a realizar un aborto, al

mismo tiempo se concluye que las universidades deben garantizar que los estudiantes de medicina comprendan las leyes y responsabilidades que rigen sus logros profesionales con respecto al aborto y deben proporcionar capacitación sobre aborto apropiada a aquellos que estén dispuestos a ofrecer estos servicios (Wheeler, S. B., Zullig, L. L., Reeve, B. B., Buga, G. A., & Morroni, C., 2012).

Por otro lado, se realizó la revisión en cuanto a la educación y exposición que reciben los estudiantes de medicina sobre el aborto, encontrando así un estudio realizado en Canadá, el cual evalúa la educación, actitudes, intención y exposición del aborto en residentes de Medicina Familiar de primer, segundo y tercer año de 8 Universidades diferentes (Myran, D., Bardsley, J., El Hindi, T., & Withehead, K., 2018). Participaron 436 de 1517 residentes, es decir un 28,7%, de los resultados destaca que el aumento de exposición a este evento durante el entrenamiento, se asocia con el aumento de la intención de los residentes y se autocalifican como competentes para realizar el procedimiento (según el autinforme), además, los residentes apoyaron firmemente el recibir educación sobre aborto (Myran, D., Bardsley, J., El Hindi, T., & Withehead, K., 2018). Por otro lado, en la conclusión del estudio destacan que existe una necesidad de programas de capacitación en Medicina Familiar para así aumentar la educación y la exposición al aborto durante la residencia (Myran, D., Bardsley, J., El Hindi, T., & Withehead, K., 2018).

Otro estudio, realizado en México, hace referencia a la necesidad existente de incorporar una perspectiva amplia sobre el aborto en la educación médica, debido a que los contenidos educativos que reciben los médicos ofrece pocos elementos para entender

la diversidad de motivos por los cuales las mujeres interrumpen sus embarazos; para ubicar al aborto como un problema relevante de la práctica de la medicina; para reconocer sus vínculos con la salud pública, la desigualdad social y los derechos de las mujeres; para comprender sus implicaciones éticas y legales; y carece de opciones para su capacitación en el uso de tecnologías seguras para la realización del aborto (González D. & Ramírez R., 2008). Este estudio propone integral el enfoque de Salud Sexual y Reproductiva (SSR), el cual considera los determinantes socioeconómicos y culturales de la salud; reconocer los factores que limitan la autonomía de las mujeres y promover la equidad de género; construir un marco institucional de respeto a los derechos sexuales y reproductivos; superar los problemas logísticos que dificultan la operación de los servicios y formar personal con capacidad para transformarlos (González D. & Ramírez R., 2008).

En cuanto a la realización de aborto y la percepción de este, se encontró un estudio cualitativo realizado en Argentina, en donde se realizó una entrevista a jóvenes y una señora, centrándose en el proceso de construcción de significados sobre el aborto que desarrolló el individuo en relación a las interacciones a lo largo de su vida; este estudio tiene como objetivo explorar la incidencia de las relaciones de género en las representaciones acerca el aborto en hombres y mujeres (Roa, M.L., 2008). Como conclusión, en cuanto a las representaciones sociales sobre la maternidad y la paternidad, se mantienen asimétricos los roles, inmersos en una estructura patriarcal; dando lugar a tales roles, el aborto estaría ocupando el papel de un objeto de disputa dentro del ámbito familiar, la mujer expresa su poder en la esfera de lo privado por tratarse de su cuerpo y por ende es la que tendría que tomar la decisión independiente; además, todos los

entrevistados se consideraron personas libres que no juzgan a los demás, pero ante la posibilidad de que el aborto se convierta en una opción, las libertades se vieron suprimidas (Roa, M.L., 2008).

Propósito:

La presente investigación tiene como propósito Conocer la percepción de los estudiantes de medicina de 5to año de la Universidad del Desarrollo con respecto a los contenidos educativos entregados sobre el aborto, con el fin de aportar esa información a la escuela de medicina UDD, favoreciendo la formación integral del estudiante.

Vacío de conocimiento:

En base a las búsquedas realizadas se puede observar la inexistencia de estudios realizados en Chile que evalúen la percepción de los estudiantes de medicina respecto a los contenidos educativos que reciben sobre el aborto; siendo que, en diversos países como Estados Unidos, India, Malasia, Colombia, México, entre otros, siendo éste el vacío que se pretende llenar con esta investigación cualitativa.

III. Pregunta

¿Cuál es la percepción de los alumnos de medicina de 5° año de la Universidad del Desarrollo con respecto a los contenidos educativos entregados, por la institución, sobre el aborto en el año 2018?

IV. Objetivos General

Conocer la percepción de los alumnos de medicina de 5to año de la Universidad del Desarrollo con respecto a los contenidos educativos entregados, por la institución, sobre el aborto

V. Objetivos específicos

1. Caracterizar a los alumnos de Medicina de 5° año de la Universidad del Desarrollo, participantes del estudio, de acuerdo a sus características sociodemográficas.
2. Identificar los contenidos educativos que perciben los estudiantes de Medicina de 5° año de la Universidad del Desarrollo en cuanto a los aspectos generales del aborto.
3. Identificar las recomendaciones que los estudiantes de Medicina de 5° año de la Universidad del Desarrollo darán para complementar de mejor manera los contenidos generales entregados sobre el aborto.

VI. Diseño metodológico

Diseño del estudio

Dentro de la evidencia encontrada, en los estudios similares al nuestro, encontramos que se utilizaron metodologías como fenomenología y estudios de caso.

Se concordó que la metodología más adecuada para el estudio es Estudio De Caso, cuyo objetivo es explorar y comprender en profundidad alguna problemática o situación contemplando una multiplicidad de discursos y perspectivas (Creswell, 2007). De acuerdo a Creswell, el Estudio de caso, desde un enfoque cualitativo, puede ser utilizado para estudiar el caso de un individuo en profundidad respecto a alguna experiencia, o bien focalizar la atención en un caso o fenómeno de estudio e incluir muchas perspectivas (participantes) para analizar dicho caso (Creswell, 2007).

Como primer paso, se identificó el caso, que en esta oportunidad fue la percepción de los contenidos educativos entregados por la universidad en cuanto al tema del aborto y los participantes fueron el grupo de alumnos de medicina UDD que cursan 5to año de su malla curricular. Entonces, el caso fue de tipo instrumental, ya que se centró en un problema o inquietud, y luego se seleccionó un caso acotado para ilustrar este problema (Cresswell, J., 2007).

Para realizar el muestreo, se utilizó un muestreo de conveniencia, ya que los sujetos fueron seleccionados dada la conveniente accesibilidad y proximidad para el investigador (Cresswell, J., 2007).

La fuente de información que se ocupó fue principalmente la entrevista semiestructurada, dirigida directamente hacia el estudiante (Anexo 5). Sin embargo,

también se ocuparon documentos (como el plan de estudios del ramo de obstetricia, por ejemplo) (Cresswell, J., 2007).

Estrategia muestral

La estrategia muestral contuvo dos criterios: ser estudiante de medicina 5to año UDD y sexo (hombre y mujer). Graficado esto en un matriz muestral quedaría de esta forma:

	Hombre	Mujer
Estudiante de medicina 5to año UDD	4	4

Criterios de inclusión

- Ser alumno de medicina
- Estar cursando 5to año de la malla curricular de medicina
- Que ya haya cursado el curso de Ginecología y Obstetricia de la malla curricular de medicina.
- Perteneciente a la Universidad Del Desarrollo.

Criterios de exclusión

No existen criterios de exclusión

Método de análisis

El tipo de análisis ocupado fue el análisis de contenido de tipo descriptivo. Primero, se realizó una descripción detallada del caso en particular, seguido de un análisis temático a través de los demás integrantes (alumno por alumno). Esta estrategia analítica sirvió para identificar la perspectiva del problema dentro de cada participante, para luego buscar temas, similitudes o diferencias, que trascienden en los demás, con el fin de generar un libro de códigos (Anexo 6) con los principales resultados.

A modo de conclusión, el diseño metodológico “estudio de caso” fue apropiado para la investigación, ya que, busca estudiar un caso (contenidos educativos entregados por la institución) explorado a través de la percepción de los alumnos sobre los contenidos dentro de un contexto delimitado.

Implicancias éticas

El proyecto de investigación se presentó al Comité de Ética de la Universidad del Desarrollo en mayo de este año, considerando los siete requisitos éticos propuestos por Ezekiel Emanuel (Lolas, F. Quezada, A. 2003). En relación al primer requisito ético, descrito como el valor de la investigación, se vió reflejado en que los resultados obtenidos fueron entregados a la escuela de medicina con el fin de proporcionar información sobre la percepción de los contenidos educativos entregados en la universidad sobre el aborto aportando así en la formación integral del estudiante.

En cuanto a la validez científica, se refiere a que se debe utilizar una metodología válida y realizable. Esta investigación es de tipo cualitativa y tiene como metodología el estudio de caso, cuyo objetivo es explorar y comprender en profundidad alguna problemática o situación contemplando una multiplicidad de discursos y perspectivas.

Con respecto al tercer requisito, selección equitativa del sujeto, se seleccionaron alumnos según un muestreo de conveniencia, ya que, los sujetos fueron seleccionados dada la conveniente accesibilidad y proximidad para el investigador.

El cuarto requisito, descrito cómo el riesgo-beneficio, se vio reflejada en la investigación, al no generar riesgos para el alumno en estudio, ya que, los resultados se mantuvieron sin los nombres de los entrevistados y en el computador de solo un investigador, el cual tuvo clave de acceso, por otro lado, los resultados que se obtuvieron pudieron repercutir favorablemente en la población de estudio, dado que los resultados fueron entregados a la dirección de su propia carrera en beneficio de los mismo alumnos.

En relación al quinto requisito las evaluaciones independientes, se revisó la investigación por individuos ajenos a la investigación, estos fueron los tutores del ramo de proyecto de tesis junto al comité de ética de la Universidad Del Desarrollo

El sexto requisito ético: consentimiento informado los cuales fueron entregado a los participantes explicando el propósito, los riesgos y beneficios de la investigación, además de señalar su participación anónima y voluntaria, Este es preciso, breve y con lenguaje comprensible (Anexo 7).

Finalmente se cumplió con el último requisito: respetar a los sujetos inscritos, al ser tratados con respeto a lo largo de toda la investigación, así mismo se consideró que el

sujeto podía cambiar de opinión sobre su participación en el estudio, también se recopiló información siguiendo las reglas de confidencialidad.

VII. Presentación y análisis de resultados

En el siguiente apartado se darán a conocer los principales resultados obtenidos luego de la etapa de recolección de datos. Primero se darán a conocer las características sociodemográficas de los entrevistados, para después pasar al análisis de los resultados en base a cada objetivo específico. En cada objetivo se presentarán los códigos que emergieron de acuerdo a las preguntas estipuladas en la entrevista, junto con la definición de cada código. A su vez, en cada código se presentarán cuatro viñetas de diálogo que lo reflejen.

Objetivo 1: Características sociodemográficas

Con este objetivo se buscó un primer acercamiento a los alumnos de medicina. Se les caracterizó en base a su edad y sexo. Se entrevistó a un total de 15 alumnos: 7 alumnos el día 14 de agosto y 8 alumnos el día 12 de septiembre del 2018.

Del total de los 15 alumnos entrevistados, 8 fueron mujeres y 7 fueron hombres (tabla 1).

Las edades promedio fueron 23,3 y 23,7 años, respectivamente (tabla 2).

En la tabla 1 se detalla la cantidad de alumnos participantes en las entrevistas. La tabla muestra el promedio de sus edades, separadas por sexo y también en total.

Tabla 1

Nombre	Fecha entrevista	Sexo	Edad
PG04_E02	14 de agosto 2018	Masculino	22
PG04_E03	14 de agosto 2018	Masculino	23

PG04_E04	14 de agosto 2018	Femenino	23
PG04_E05	14 de agosto 2018	Masculino	25
PG04_E06	14 de agosto 2018	Femenino	23
PG04_E07	14 de agosto 2018	Femenino	23
PG04_E08	14 de agosto 2018	Masculino	24
PG04_E09	12 de septiembre 2018	Femenino	24
PG04_E10	12 de septiembre 2018	Femenino	22
PG04_E11	12 de septiembre 2018	Femenino	24
PG04_E12	12 de septiembre 2018	Femenino	24
PG04_E13	12 de septiembre 2018	Masculino	25
PG04_E14	12 de septiembre 2018	Femenino	24
PG04_E15	12 de septiembre 2018	Masculino	24
PG04_E16	12 de septiembre 2018	Masculino	23

Tabla 2

Características sociodemográficas		
1. Sexo	Femenino 8	Total: 15 entrevistados
	Masculino: 7	
2. Edad	Promedio de años entrevistadas: 23,3 años	Promedio de años: 23,5 años
	Promedio de años entrevistados: 23,7	

Análisis:

El proceso de análisis consistió en un análisis de contenido de tipo descriptivo, el cual nos permitió poder investigar sobre la naturaleza del discurso (Thomas, D. 2003). Este utiliza como estrategia el enfoque inductivo, el cual es un procedimiento sistemático para analizar datos cualitativos donde el análisis se guía por los objetivos específicos (Thomas, D. 2003). El resultado de un análisis inductivo es el desarrollo de categorías que resume los datos brutos y transmite los temas y procesos clave (Thomas, D. 2003). El análisis se realizó de acuerdo a los objetivos específicos del estudio, los cuales eran respondidos por la entrevista semiestructurada, dando como resultado el libro de códigos.

Objetivo específico 2: con este objetivo específico se buscó identificar los contenidos educativos del aborto percibidos por los alumnos de medicina que les eran entregados por

la Universidad del Desarrollo. Para este objetivo resultaron 6 códigos, que se definen a continuación:

Las “asignaturas implicadas en el aprendizaje sobre el aborto” la cual es definida como las asignaturas de la universidad del desarrollo, específicamente de la carrera de medicina, en donde se educó o mencionó el tema del aborto. Como resultado, las asignaturas mayormente mencionadas por los alumnos fueron: ginecología, farmacología y bioética.

“Entrevistadora: ya eh... entonces, considerando todos los ramos que has tenido en alguna asignatura ¿te han entregado información del aborto?”

E16: sí

Entrevistadora: ¿en qué asignaturas?

“E16: en gine, en ginecología en quinto eh... bien básica en verdad, bien poco y un poco en fármaco en tercero si no me equivoco...”

(PG04_E16, Masculino, 23 años, 12 de septiembre 2018)

“E13: ...Fármaco y gine más que nada, gine más que nada, o sea en fármaco me lo mencionaron, pero claro en gine es cuando te lo enseñan”

(PG04_E13, masculino, 25 años, 12 de septiembre 2018)

“Mmm... En las que las han comentado al menos, en embriología creo inicialmente, y

después en los cursos como de bioética... y... y ginecología.”

(PG04_E08, masculino, 24 años, 14 de agosto 2018).

“Entrevistadora: ¿en alguna asignatura te han entregado información sobre el tema del aborto?”

E9: Si, eem en el que más vimos fue en bioética”

(PG04_E09, femenino, 24 años, 14 de agosto 2018)

Los “contenidos teóricos del aborto” son la información teórica y definiciones conceptuales sobre el aborto, entregados en la institución. Como resultado, los contenidos teóricos mayormente mencionado por los alumnos fueron: definición de aborto, tipos de abortos, complicaciones de embarazo que pueden llevar a un aborto y la farmacología utilizada para realizar un aborto.

“E16: ...en farmacología me dijeron como qué medicamentos se usa como en el servicio público, no sé si legalmente, un poco su mecanismo de acción y básicamente farmacología. Y en gine se habló un poco de como el aborto ante... como en el tiempo, las complicaciones que ha llevado eso y básicamente eso, como que no se dijo mucho más... como la parte legal también, cuando se considera aborto, parto prematuro y todo eso, esas diferencias”

(PG04_E16, Masculino, 23 años, 12 de septiembre 2018)

“...en gine por ejemplo fue mucho más de... como del gran enfoque... hubo mucho enfoque de lo que eran los abortos espontáneos, aborto inducido, como el momento que sería como indicado medicamente realizar un aborto como para como salva la vida de la madre o no sé po como en hipertensiones secundarias, eclampsia, ese tipo de cosas... “

(PG04_E15, masculino, 24 años, 12 de septiembre 2018)

“E13: En el curso de ginecología si se aborda el tema del aborto como tanto procedimental, o sea indicaciones, procedimientos y tanto farmacológico y quirúrgico, etc”

(PG04_E13, masculino, 25 años, 12 de septiembre 2018)

“...en ginecología fue entregado todo el tema de los distintos tipos de aborto, manejo y... y como la incidencia en... en todo el tema de Chile, como cómo afecta en gran medida eh... a la salud pública, ósea como es un problema de salud pública el tema del aborto...”

(PG04_E05, masculino, 25 años, 14 de agosto 2018)

Las “metodologías de aprendizaje” se entienden como los métodos que se utilizan para alcanzar una gama de objetivos de aprendizaje. Como resultado, las metodologías mayormente mencionada por los alumnos fueron: clases expositivas con power point para la entrega de contenidos teóricos y debate con dos posturas, a favor y

en contra del aborto, en clases de ética.

“Entrevistadora: ya y ¿cómo te fueron entregados estos contenidos?”

E16: en clases...

Entrevistadora: ¿en clases en un power point en alguna...?

E16: en clases eh... como power point, pero más que nada como vivencias del mismo doctor, en ese caso, que nos dijo como experiencias de él...”

(PG04_E16, Masculino, 23 años, 12 de septiembre 2018)

“Entrevistadora: ¿Cómo fue la modalidad que ocuparon?”

E15: Sí... Eem... claro con power point, con diapositivas, y se van hablando de los temas, como... pero muy neutro todo.”

(PG04_E15, masculino, 24 años, 12 de septiembre 2018)

“E9: Después hicimos el debate y la la gente del debate, recaudaron información de diferente, de los diferentes aspectos si estaban a favor o en contra, a nivel científico, a nivel como social y iban tanteándolo.”

(PG04_E09, Femenino, 24 años, 14 de agosto 2018)

“E11: Como una clase expositiva con un power point pero como estábamos tan apretados en el tiempo era como que se saltaba millones de diapositivas y... eso fue todo”

(PG04_E11, femenino, 24 años, 12 de septiembre 2018)

Los “aspectos prácticos” definido como los aspectos relacionados con la aplicación de conocimientos obtenidos en la institución, durante la duración o estancia en los campos clínicos. Como resultado, la gran mayoría de los alumnos menciona no haber presenciado un caso de aborto en su práctica clínica, refiriendo que dicha pasantía había sido de corta duración y en un centro de salud primaria.

“Entrevistadora: Y ¿tú alguna vez en la práctica haz podido ver algún tipo de aborto?”

E10: No no nunca

Entrevistadora: Y ¿en la de ginecología?...

E10: No, porque en la práctica de ginecología es solo en APS con matrócn

Entrevistadora: Ah ¿iban a un CESFAM?

E10: Claro, íbamos a un CESFAM y pasábamos con matrócn o matrona, pero la práctica no fue en el hospital”

(PG04_E10, Femenino, 22 años, 12 de septiembre 2018)

“E15: Vi claro, mujeres que habían tenido pérdida, que habían tenido complicaciones... eso sí lo vi, en el hospital. Pero no estuve ahí presencial cuando la mujer llegó sangrando o cosas así”

(PG04_E15, masculino, 24 años, 12 de septiembre 2018)

“Entrevistadora: la práctica en gine ¿Cómo fue eso? ¿Cómo fue tu experiencia

en la práctica? ¿Viste este tema del aborto?

E13: No, la verdad es que no se ve mucho, porque estaba en APS

Entrevistadora: Ya...

E13: Rotando ya todos los días eeh con un matró n y llegaban pacientes, pero no llegó ninguna paciente, que yo recuerde, con aborto..."

(PG04_E13, masculino, 25 años, 12 de septiembre 2018)

"Entrevistadora: Ya, súper... Eh... y cuando has ido a las prácticas clínicas ¿Has podido observar algún caso de aborto?"

E3: Ehh ... no, no me tocó directamente, o sea como que he escuchado de... como que le preguntamos por ejemplo a la matrona que nos tocó rotar y le preguntamos cómo, cómo es el tema actual, saber qué hacía ella, si le ha pasado, pero nunca nos llegó, no farmacológico, no inducido..."

(PG04_E03, masculino, 23 años, 14 de agosto 2018)

Los "aspectos legales" son definidos como los aspectos referentes a la ley involucrada en la temática del aborto en Chile. Como resultado, los aspectos legales mayormente mencionado por los alumnos fue la referencia a las 3 causales de la ley de aborto actual, definiendo estas, pero sin dar mayor profundidad en sus contenidos.

“Entrevistado E5: ...lo estudiamos en bioética las 3 causales, pero... fue mencionado antes de que se aprobara la ley, así que fue más que una discusión, como un debate más que eh... ver cada parte, cada parte de la ley.”

(PG04_E05, masculino, 25 años, 14 de agosto 2018)

“Entrevistadora: ya y ¿tú sabes cuales son las tres causales?”

E16: eh... sí

Entrevistadora: ¿cuáles son?

E16: la inviabilidad del feto, el peligro de la madre y la violación”

(PG04_E16, masculino, 23 años, 12 de septiembre 2018)

“E6: ...nos empezó a contar que hace poco estaba rigiendo la ley y que ya habían llegado los primeros casos... pero fue como un contenido que no fue entregado a todos nuestros compañeros por igual.”

(PG04_E06, femenino, 23 años, 14 de agosto 2018)

“Entrevistadora: ¿en algún ramo te han educado sobre la ley del aborto en tres causales?”

E9: En ginecología y en ética se vio eso. Como que las 3 causales eran la de violación, que la diferenciación era en la edad, que si era menor a 13, mayor a 13, si él bebe es viable o riesgo de muerte de la madre”

(PG04_E09, femenino, 24 años, 14 de agosto 2018)

Los “aspectos éticos” se entienden como los aspectos referentes al conjunto de normas que dirigen el comportamiento en cuanto a la temática del aborto en Chile. Como resultado, la gran mayoría de los alumnos menciona haber tenido una instancia en donde se debatió dos posturas del aborto, la a favor y en la contra, este debate fue realizado en el ramo de bioética.

“Entrevistadora: Y ¿en ética por ejemplo?”

E10: en ética tuvimos un debate sobre el aborto, pero no vimos como los tipos de aborto, pero sí, se me había olvidado... ahí también lo vimos, pero como más como como más opinión de cada uno”

(PG04_E10, femenino, 22 años, 12 de septiembre 2018)

“Entrevistadora: Ya, ¿y en esos ramos qué contenidos vieron?”

E6: en bioética vimos los aspectos como los conflictos éticos que habían involucrados, por ejemplo, eeh... como el derecho de un niño a nacer y el derecho de la madre a elegir... como esos conflictos.”

(PG04_E06, femenino, 23 años, 14 de agosto 2018)

“E13: Eeh era un debate, había dos posturas, cada postura expuso su punto y después, junto con el imput del publico debatían sobre de que era lo correcto

Entrevistadora: Que era lo correcto...

E13: Cuando era... o sea era un tema ético del aborto, no era un tema más de por medio”

(PG04_E13, masculino, 25 años, 12 de septiembre 2018)

*“E12: Que en bioética si tuvimos un debate en el que se habló del aborto, pero... ¡ah
ya! fue como un debate muy eeh voluntario*

Entrevistadora: Ya...

*E12: Se consiguieron a tres alumnos que quería como ser parte de estar a favor del
aborto y tres alumnos que no querían estar a favor del aborto*

Entrevistadora: Ya...

*E12: Y se habló un poco del tema, pero fue súper sesgado, fue como sin altura
de mira como nosotros solo investigando un poco por nuestra cuenta, entonces
no... No fue muy objetiva ni fue como muy informativo eem. Al final claramente
quienes hablaron fue... fueron los que en su vida cotidiana están a muy a favor
del aborto y quienes están muy en contra de aborto, entonces...”*

(PG04_E12, femenino, 24 años, 15 de septiembre 2018)

Objetivo específico 3: con este objetivo específico se buscó identificar las recomendaciones que los estudiantes de Medicina de 5° año de la Universidad del Desarrollo darán para complementar de mejor manera los contenidos generales entregados sobre el aborto. Para este objetivo resultaron 3 códigos:

Las “Fortalezas” son la fuerza y vigor existente en el plan de estudios, este código se encuentra dividido en 3 sub códigos que son: “tema presente en clases” que es la exposición de los contenidos o temas durante el horario de clases, “tema es enseñado de forma neutra, sin prejuicios” que es la exposición de los contenidos o temas de manera

objetiva, e “implicancias éticas del tema” que es la exposición ética, normada de los contenidos o temas. Como resultado, se da que las fortalezas mayormente mencionadas por los alumnos es que el tema del aborto está presente en clase, aun siendo escaso, se valora que se hable de esta igual forma, y que el abordaje que le dan es neutral, es decir es enseñado sin dar mayor énfasis a una sola postura.

“Entrevistadora: ¿Las fortalezas que tú ves en tu carrera... eh... sobre el tema del aborto?”

E2: Yo creo que la principal fortaleza que encuentro yo es que primero se habla del tema...”

(PG04_E02, masculino, 22 años, 14 de agosto 2018)

Sub código: tema presente en clases

“E3: ¿Las fortalezas? Según yo como que no hay pudor a tocar el tema”

(PG04_E03, masculino, 23 años, 14 de agosto 2018)

“E16: yo destaco que se haga por lo menos, creo... que sé que en otras universidades que en verdad es mucho más tabú, creo que... me deja más tranquilo que por lo menos se hable, que haya debates del tema, que en clase se toque el tema”

(PG04_E16, masculino, 23 años, 12 de septiembre 2018)

Sub código: tema presente en clases

“E9: encuentro que intentan hacerlo igual como como no no dándonos su visión, sino como que intenta que nosotros tengamos nuestra visión y para que podamos actuar después en base a lo que nosotros pensemos.”

(PG04_E09, femenino, 24 años, 14 de agosto 2018)

Sub código: tema es enseñado de forma neutra, sin prejuicios

“E02: ...segundo que lo que se habla no es para... se habla de manera neutral ¿cachai?... no se habla tratando de de... de... de influenciar ciertos ámbitos... sino que de forma neutra se entregan las cosas...”

(PG04_E02, masculino, 22 años, 14 de agosto 2018)

Sub código: tema es enseñado de forma neutra, sin prejuicios

Las “Falencias” son las carencias o defectos presentes en el plan de estudios de la carrera de medicina con respecto al aborto. Este código se divide en dos sub códigos: “contenidos generales” que es la información entregada de forma general y poco específica y “Bloque práctico general y poco específico” que es la práctica clínica hace referencia al tema de manera imprecisa y universal, no entregando información detallada. Además el subcódigo “contenidos generales” está dividido en cuatro sub-subcódigos: “Contenidos teóricos” que son los contenidos teóricos entregados por la institución hacen referencia al tema de manera imprecisa y universal, no entregando información detallada, “Contenidos legales” que son los contenidos legales entregados, en base a la actual Ley

de Aborto en Chile son imprecisos y universal, no siendo entregados de manera detallada, “Aborto a nivel nacional” que es la entrega de contenidos, información en cuanto a la contingencia nacional relacionada con el aborto son escasos, y “Contenidos éticos” que son los contenidos éticos entregados por la institución hacen referencia al tema de manera imprecisa y universal, no entregando información detallada. Como resultado, las falencias mayormente mencionadas por los alumnos fueron que el tema del aborto es visto en forma general, tanto en sus contenidos teóricos, legales y éticos, faltando mayor profundidad en la enseñanza, y que además la práctica de ginecología es breve, estrechando la probabilidad de ver casos de aborto en conjunto con su abordaje.

“E16: eh... en lo teórico si bien se pasó a grandes rasgos el tema del aborto, por ejemplo, nunca fue un tema de prueba, nunca fue una pregunta, un caso clínico... como que se entregó un poco la información, pero no se evaluó si es que el alumno la retuvo o no.”

(PG04_E16, masculino, 23 años, 12 de septiembre 2018)

Sub código: Contenidos generales

“E16: yo creo que fueron lo básico, muy básico, muy... si bien sé que quizás puede ser tema más de gine como de especialista, creo que es un tema tan como contingente hoy en día, y que como cualquier persona, puede que llegue una paciente y tenga que saber cómo... creo que falta más conocimiento, puedo ser yo quien tenga que estar a cargo de esa situación y me gustaría tener más conocimiento”

(PG04_E16, masculino, 23 años, 12 de septiembre 2018)

Sub código: Contenidos generales

“E10: ...hablar un poquito más de la ley y de la objeción de conciencia, eso ahondar un poquito más en esos temas porque yo creo que no se hablaron mucho en clases”

(PG04_E10, femenino, 22 años, 12 de septiembre 2018)

“E16: ...yo sí creo que sería necesario una clase más como dedicada al tema del aborto, tanto como procedimiento como sus aspectos legales de hoy en día, ehh... creo que eso falta...”

(PG04_E16, masculino, 23 años, 12 de septiembre 2018)

Sub código: Contenidos generales

“E10: sí, 100% falencia, debería poder ahondarse más y que por último le entreguen a uno no sé la materia, la opinión o lo que sea, las opiniones de la gente importante y que uno se forme el criterio, yo creo que eso es importante, si sobre todo si estas formando médicos en Chile, que va a ser un tema muy en boca en el futuro”

(PG04_E10, femenino, 22 años, 12 de septiembre 2018)

Sub código: Contenidos generales

“Entrevistadora: y esto, por ejemplo, ¿a nivel teórico y práctico?”

E10: sí, de las dos, o sea yo no sé mucho en lo práctico porque no he estado en internado, pero porque la práctica de gine en quinto fue nada, fue ir al CESFAM y hacer PAP”

(PG04_E10, femenino, 22 años, 12 de septiembre 2018)

Sub código: Bloque práctico general y poco específico

Las “Recomendaciones” son los consejos que se da para favorecer y ayudar a conseguir un fin determinado. Este código se divide en dos subcódigos: “Contenidos específicos” que es la información entregada debe ser más detallada y característica, y “Bloque práctico integral” que es que el período donde se realiza la práctica clínica incluya la entrega de contenidos y experiencias que comprenda todos los aspectos o todas las partes necesarias para considerarse completo. Además el subcódigo “Contenidos específicos” se divide en 4 sub-subcódigos que son: “Contenidos teóricos” que es la entrega de contenidos teóricos o información durante las clases deben ser más detallada y característica del tema, “Contenidos legales” que son los contenidos o información entregada con respecto a la actual Ley de Aborto en Chile deben ser más detallados y característicos, “Aborto a nivel nacional” que son los contenidos o información entregada por la institución en cuanto a la contingencia relacionada con el aborto deben ser más detallados y característicos, y “Contenidos éticos” que es la entrega de contenidos éticos o información durante las clases deben ser más detallada y característica del tema. Como resultado, las recomendaciones mayormente dadas por los alumnos están directamente relacionada con las falencias previamente mencionadas, es decir, las recomendaciones se basan en que haya una mayor expansión de contenidos teóricos, legales y éticos, en conjunto con un practica de mayor durabilidad. Esto hace ver que los alumnos desean

tener mayor conocimiento clínico, sin que hayan emergido recomendaciones para el ámbito psicosocial del aborto.

“E11: O sea sí, mi recomendación sería darle más importancia a la clase teórica de aborto, como garantizar que tenga el tiempo suficiente, que se pueda conversar en la clase”

(PG04_E11, femenino, 24 años, 12 de septiembre 2018)

“E11... yo creo que todos estarían de acuerdo que el tiempo fue muy corto y también yo lo he conversado con muchos compañeros y compañeras que les gustaría como tener algún tipo de opinión o un foro con doctores que nos hagan clases a nosotros, como un... algún tipo de... foro o panel, algo así, sería como de utilidad.”

(PG04_E11, femenino, 24 años, 12 de septiembre 2018)

“Entrevistadora: y tú ¿qué recomendarías que se debió haber hecho como para que fuera mejor esa clase?”

E10: Haber hecho una clase como tal de aborto, que haya tratado todos los temas: todos los tipos, incluso hasta lo legal, yo encuentro que es necesario, pero... no pasarlo entremedio como de una clase así se pasó”

(PG04_E10, femenino, 22 años, 12 de septiembre 2018)

“Entrevistadora: ¿crees que los contenidos que te pasaron en ginecología fueron útiles y suficientes?”

E12: Fueron útiles sí, pero no suficientes. Yo creo que tiene que haber una clase, o más de una tal vez, eee tanto en bioética como en ginecología sobre las posibilidades que existen, que hay, sobre qué es lo que está legislado, lo que se puede, lo que no... eem eso, debería estar. Y no entregarnos como la visión de la universidad sino como...

Entrevistadora: ¿Qué sea más objetivo?

E12: Claro”

(PG04_E12, femenino, 24 años, 15 de septiembre 2018)

“Entrevistadora: ¿Me podrías decir algunos que te hubiese gustado ver?

E12: Como legalmente, como que haces tú con una paciente que quiere abortar o que tiene una de las tres causales por ejemplo”

(PG04_E12, femenino, 24 años, 15 de septiembre 2018)

“E6: Yo creo que se debería también hablar este tema como lo médico-legal, las implicancias que tiene, hablar de la objeción de conciencia, como que nos informen realmente, más allá de saber el tecnicismo de para qué me sirve el misoprostol, para qué me sirve la oxitocina, como saber Que seamos realmente después médicos competentes y que tengamos la capacidad de elegir y que nos digan que nadie te va a obligar a abortar... a ti y que nadie te va a obligar a que realices un aborto por la objeción de conciencia...”

(PG04_E06, femenino, 23 años, 14 de agosto 2018)

“E11: ... mi recomendación sería como que se involucraran más desde el punto de vista como ya, no de un curso específico, sino que como facultad en temas de contingencia nacional y que se crearan... no sé si parte del centro de alumnos o de la dirección de la facultad, debates o foros o se informe... como a una población que es importante que se informe.”

(PG04_E11, femenino, 24 años, 12 de septiembre 2018)

“E15: no rotar solamente con matrn, sino que también con ginecólogos, eso sería interesante...”

Entrevistadora: Eso también...

E15: Porque claro, fue buenísimo en el fondo como el enfoque de APS, pero también quizás haber rotado con un ginecólogo nos podría haber dado una opinión... una visión un poco más médica jajaja “

(PG04_E15, masculino, 24 años, 12 de septiembre 2018)

VIII. Discusión y conclusión de resultados

Luego del proceso de recolección y análisis de datos, pudimos dar cuenta que nuestro principal hallazgo es que los alumnos perciben un déficit en la entrega de contenidos sobre el aborto, tanto en su ámbito legal, ético, teórico, clínico, legal y práctico. Los alumnos manifestaron que, debido a la corta duración del ramo de ginecología, los contenidos son visto de manera rápida y superficial (PG04_E15, 2018). Al mismo tiempo, también refieren que el ámbito ético-legal es visto solamente durante el ramo de bioética y que durante sus prácticas clínicas de ginecología no tienen la oportunidad de enfrentarse a un

aborto (PG04_E16, 2018). De igual forma, los alumnos recomiendan que los contenidos que se entreguen (tanto teóricos, éticos, legales y de contingencia nacional) sean más detallados y característicos, como también que el bloque práctico sea más completo y que incluya la entrega de contenidos (PG_E11, 2018). Todo esto se asemeja a la literatura revisada en el marco teórico de nuestra investigación (Sjöström, S., Essén, B., Gemzell-Danielsson, K., & Klingberg-Allvin, M., 2016), en donde también se evidencia que existe un déficit de contenidos tanto teóricos como prácticos en las escuelas de medicina. Sin embargo, pudimos apreciar que los alumnos de medicina apuntan con mayor énfasis en la entrega de contenidos clínicos de aborto, en cambio, el ámbito social y psicológico del aborto no emerge con tanta frecuencia en sus respuestas.

Es importante aclarar que el aborto se compone de dos ámbitos: lo clínico y lo social. Según la RAE, aborto se define como la interrupción del embarazo por causas naturales o deliberadamente provocadas. Puede constituir eventualmente un delito (Real Academia Española, s.f.). Al mismo tiempo, la Ley de aborto en sus tres causales indica que se le permiten a la madre dar término a su embarazo en caso que esté en riesgo su vida, haya sido violada o el feto sea inviable (Gobierno de Chile, 2015). Con estas dos definiciones, podemos ver que el aborto constituye una situación que requiere de atención médica (como en el caso de un aborto quirúrgico, por ejemplo), pero también, requiere de ser abordado de manera integral (acompañamiento y acogida a la mujer, en el caso de un aborto por violación, por ejemplo).

Debido a lo anterior, podemos contemplar el aborto en sus dos perspectivas: la parte clínica y la parte social, las cuales existe un acuerdo en que deben ir siempre vinculadas

(BCN, 2017). La parte clínica hace referencia a la técnica que se necesita para atender un aborto, como lo son los medicamentos que se utilizan, los procedimientos quirúrgicos, las complicaciones, entre otras; por otro lado, la parte social hace referencia a todo el apoyo psicosocial que requiere una mujer antes, durante y después del proceso abortivo.

Esta distinción es posible asemejarla con los modelos biomédicos y biopsicosociales de la salud. Recordemos que un paradigma científico es un conjunto de ideas que durante un tiempo proveen de problemas y soluciones a una determinada comunidad científica (Kuhn, 1971; 19). Un paradigma científico entrega la posibilidad de entender una parte de la realidad que suele estar en estudio; sin embargo, un paradigma también puede limitar la cognición y percepción, ya que evita la comprensión de todo aquello que se encuentra fuera del mismo paradigma ya establecido. El paradigma biomédico vincula la medicina con el concepto de enfermedad, y, en consecuencia, deja de lado la dimensión subjetiva y el entorno sociocultural del paciente. Sin embargo, el modelo biomédico apunta y recalca la importancia de la cura de enfermedades, gracias a lo cual se ha logrado obtener muchos tratamientos eficaces contra distintas enfermedades. Este modelo puede asimilarse con los contenidos teóricos y clínicos expuestos por los alumnos, ya que hacen referencia a la cura y tratamiento médico de un aborto. Por otro lado, tenemos el modelo biopsicosocial, propuesto por el psiquiatra George Engel en 1977, el cual indica que el paciente debe ser tratado considerándolo en sus tres grandes dimensiones: la biológica, la psicológica y la social. Es decir, tratar al paciente como un ser íntegro y que vive inmerso en una sociedad y cultura determinada. Este último modelo puede asimilarse con el acompañamiento y un

abordaje más integral del aborto, sin embargo, este aspecto no surgió con mucha preponderancia en las respuestas de los alumnos de medicina.

Educar a los alumnos de medicina bajo alguno de estos dos paradigmas tiene sus pro y contras. Por ejemplo, si el modelo biomédico es el que impera en la educación de los alumnos, es posible que los futuros profesionales no atiendan a los pacientes considerando las particularidades de cada uno, obteniendo posiblemente una atención menos eficiente. Sin embargo, incorporar el modelo biomédico puede resultar beneficioso también, ya que enseña a los alumnos a enfrentarse a la enfermedad, tratarla de manera segura y con base científica. Por otro lado, el modelo biopsicosocial ofrece una mirada más amplia y realista de los pacientes y sus enfermedades, ya que considera el contexto y la subjetividad en el que está inmerso el paciente según su cultura. El aborto puede resultar ser una situación con un alto grado de estigma social, por lo que muchas veces las pacientes pueden llegar a sentirse discriminadas y atemorizadas, por esto es importante que los alumnos puedan dominar un abordaje integral y se realice un seguimiento y acompañamiento adecuado. La ley que regula la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales indica que “la mujer tendrá derecho a un programa de acompañamiento, tanto en su proceso de discernimiento, como durante el período siguiente a la toma de decisión, que comprende el tiempo anterior y posterior al parto o a la interrupción del embarazo, según sea el caso. Este acompañamiento incluirá acciones de acogida y apoyo biopsicosocial ante la confirmación del diagnóstico y en cualquier otro momento de este proceso. En caso de continuación del embarazo, junto con ofrecer el apoyo descrito, se

otorgará información pertinente a la condición de salud y se activarán las redes de apoyo” (BCN, 2017).

En la muestra se encontró que los estudiantes tienden a ver más la parte biomédica que la psicosocial en desmedro de la segunda, puesto que tiene menos apariciones durante las entrevistas. Estos hallazgos revelan que los alumnos hacen más referencias al ámbito clínico del aborto, y no así a una perspectiva biopsicosocial. Estos hallazgos dan cuenta de la posibilidad de que exista un preponderante paradigma biomédico presente en los alumnos de medicina durante su etapa de formación.

Realizamos una búsqueda de artículos científicos utilizando bases de datos como EBSCO, CINHALL PLUS, MENDINE, entre otros. Existe una variedad de artículos y estudios (De Leon, J., 2018; Hickey, C., 2017; Kusnanto, H., Agustian, D., & Hilmanto, D., 2018), que hacen referencia al modelo psicosocial de la salud y al modelo biomédico que se utiliza en la educación de los estudiantes de medicina. Según Hickey (2017), cuenta sobre un proyecto desarrollado en el Royal College of Physicians and Surgeons of Canada, en donde se realizó un taller que reunía residentes de medicina y sus profesores (Hickey, C., 2017). El propósito del taller era iniciar un cambio en el currículum del programa educacional de los residentes, y para ello, se realizó un foro (que abarcaba varias sesiones en diferentes días) en donde los estudiantes podían manifestar sus inquietudes sobre la manera en que eran educados (Hickey, C., 2017). El objetivo era comprometer a alumnos y profesores para proporcionar una retroalimentación formativa sobre el trabajo docente (Hickey, C., 2017). Los residentes manifestaron que, a pesar de una serie de herramientas de enseñanza basadas en la evidencia, siguen preocupados sobre cuándo y cómo se enseña

la formulación del modelo biopsicosocial en los programas de capacitación (Hickey, C., 2017). Si no se enseña temprano y adecuadamente, entonces los residentes no desarrollan esta habilidad (Hickey, C., 2017).

En otro artículo (De Leon, J., 2018), se detallan los distintos pensamientos científicos que se han utilizado en la medicina a lo largo de su historia (De Leon, J., 2018). El artículo revela que hoy en día muchos ordenadores están ocupando el lugar de muchos médicos (como, por ejemplo, robots capaces de realizar cirugías) (De Leon, J., 2018). Pero para poder sobrevivir a estos avances, los médicos del siglo XXI necesitan aprender a ser mejores pensadores. El aprendizaje tradicional en medicina en que los estudiantes aprenden de unos tutores clínicos experimentados, pero no son capaces de desarrollar un pensamiento auto-reflexivo, quizá ya no sea suficiente (De Leon, J., 2018). Los tres tipos de pensamiento (el narrativo, el mecanístico y el matemático) deben ser asimilados por el médico del siglo XXI e incorporados en un modelo biopsicosocial en el que el paciente es el centro (De Leon, J., 2018). Las computadoras nunca podrán sustituir a expertos médicos auto-reflexivos que son conscientes de: 1) las limitaciones de los seres humanos y 2) una realidad caracterizada por la sobrecarga de la información (De Leon, J., 2018).

Estos artículos dan cuenta que el problema de impartir el modelo biopsicosocial en la educación no es algo novedoso. Según Kusnanto, Agustian, & Hilmanto, (2018), se detalla la importancia de aplicar el modelo biopsicosocial, pero esta vez en la atención primaria de la salud (Kusnanto, H., Agustian, D., & Hilmanto, D., 2018).

Existen teorías que pueden explicar las respuestas de los alumnos de medicina: 1. Los alumnos que fueron entrevistados no poseen mucho interés personal en el tema del aborto,

por lo tanto, es esperable que no tengan una atracción por saber más del tema (como sus rasgos éticos o psicológicos, por ejemplo), por esto nace la siguiente pregunta: ¿Se debe esto a su contexto cultural, social e histórico?; 2. Los contenidos biopsicosociales sí fueron impartidos en la universidad, solamente que los alumnos que entrevistamos no estaban concentrados en aquella clase (más de uno admitió no haber prestado atención durante todas las clases); 3. Los contenidos biopsicosociales sí fueron impartidos por la universidad, solamente que de una manera rápida y superficial (lo cual sería posible debido a la corta duración del curso), por lo que los alumnos pasaron por alto aquellos contenidos, ante esto surge la pregunta ¿Será que la universidad les imparte los contenidos bajo una influencia biomédica y no tanto biopsicosocial?; y, finalmente, 4. Los alumnos simplemente no se cuestionaron los aspectos biopsicosociales del aborto durante la entrevista, nada más que por distracción. Por último, ¿Será que los alumnos poseen esta mirada debido a que se encuentran en una etapa de formación? ¿O será que los alumnos adquieren ese modelo debido a la comunidad de la que forman parte? Todo esto es posible, pues como explica Rodney Coe, “las creencias y los comportamientos médicos, son, al igual que cualquier otra serie de creencias y comportamientos, una consecuencia de los valores culturales dominantes en una sociedad en particular” (Coe, 1973; 190).

Antes de comentar las limitaciones del estudio, es importante mencionar que los resultados de nuestra investigación no son posibles de generalizar, pero sí de transferir a otras muestras. En los últimos años está aumentando la tendencia para la realización de estudios cualitativos, ya que, en el campo de la salud, donde intervienen múltiples factores, éstos permiten generar información valiosa acerca del contexto, experiencias y

significados que construyen las personas (Ventura, J.L., Barboza, M., 2017). En base a esto surge la pregunta de si se puede generalizar en los estudios cualitativos (Ventura, J.L., Barboza, M., 2017). El principio de generalización es entendido como el grado en el cual los hallazgos de un estudio son aplicables a otras muestras o poblaciones, requiere interpretarse desde otra perspectiva que valore la naturaleza de la investigación cualitativa, cuyos resultados no buscan obtener leyes o principios, sino, examinar comprensivamente a los actores y contextos involucrados en el tema de estudio (Ventura, J.L., Barboza, M., 2017).

Con relación a lo anteriormente expuesto, se reconoce la existencia de dos formas de generalización, una de tipo nomotética (cuantitativa) y otra de tipo ideográfica, ésta última relacionada con investigaciones cualitativas, pudiendo afirmarse, a partir de ello, que es posible generalizar los resultados de estudios cualitativos (Ventura, J.L., Barboza, M., 2017). Incluso, hace varios años, existen términos propuestos por teóricos y metodólogos cualitativos, tal es el caso de transferibilidad, entendido como la posibilidad de extender los hallazgos a otras poblaciones (Ventura, J.L., Barboza, M., 2017). No obstante, la aplicación de tal principio amerita considerar diferentes aspectos, básicamente de similitud, en relación a las características del lugar, los participantes del estudio y el tema abordado (Ventura, J.L., Barboza, M., 2017). Por lo tanto, sólo es posible transferir nuestros resultados a una población con características similares (Ventura, J.L., Barboza, M., 2017). Por otro lado, no es posible generalizar, debido a la naturaleza de la investigación cualitativa: resulta imposible generar una verdad absoluta a partir de la subjetividad de un grupo en particular.

En cuanto a las limitaciones que tuvo nuestro estudio, se pueden mencionar: no se incorporó la opinión ni la información de autoridades en el tema, como los profesores, por ejemplo. Esto provoca que los resultados no sean 100% completos, puesto que estamos omitiendo una valiosa información. El testimonio de profesores u otras autoridades hubiera servido para contrastar o triangular la información con la de los alumnos. Por lo mismo, se recomendaría a futuras investigaciones poder abarcar a las autoridades y profesores en el estudio, para así complementar los hallazgos, obtener una mirada más real del problema y explorar en profundidad el contenido de las mallas curriculares. Por otro lado, el estudio sólo incorporó alumnos en una etapa de su formación específica, con lo cual obtenemos una percepción de un grupo en particular, pero no así de toda la carrera. Se recomendaría a futuras investigaciones poder abarcar alumnos de primer y último año de la carrera, para así poder comparar los resultados y analizar si éstos se mantienen a lo largo del tiempo (relacionar percepción con etapa de formación). También se recomienda a futuras investigación tratar de intencionar las preguntas de las entrevistas, para así poder indagar en la información omitida y lograr una introspección del alumno (y junto con esto ahondar más en el ámbito psicosocial del aborto). También realizar estudios que abarquen otras áreas y profesiones de salud, para poder obtener una mirada más transversal del problema y representar su importancia en todas las áreas de salud.

Por otro lado, es importante mencionar que en nuestro estudio sí se logró llegar a la saturación de la información para cada objetivo específico. En el ámbito de la investigación cualitativa se entiende por saturación el punto en el cual se ha escuchado ya una cierta diversidad de ideas y con cada entrevista u observación adicional no aparecen

ya otros elementos (Salgado, C., 2011). Mientras sigan apareciendo nuevos datos o nuevas ideas, la búsqueda no debe detenerse (Salgado, C., 2011). En nuestro estudio se logró reunir bastantes respuestas que resultaron ser repetitivas en cuanto a la información que proporcionaban. Por otro lado, tenemos también el concepto de credibilidad: Zapata, Murillo y Martínez (2006) indicaron que, así como la validez interna, la credibilidad establece que los resultados de la investigación deben mantener crédito en la construcción de la realidad estudiada. Haciendo referencia a que más depende de la riqueza de la información recopilada, en lugar de la cantidad de los datos reunidos. Existen muchas técnicas para medir la exactitud de los resultados, como la triangulación de datos, la triangulación a través de varios analistas, entre otras técnicas. Sin embargo, en realidad, los participantes / lectores son los únicos que pueden juzgar razonablemente la credibilidad de los resultados (Zapata, Murillo y Martínez, 2006). En base a esto, en nuestra investigación no se logró obtener validez interna, puesto que no volvimos a confirmar las respuestas con los participantes ni tampoco triangulamos la información con otras fuentes.

Finalmente, retomando nuestra pregunta de investigación “¿Cuál es la percepción de los alumnos de medicina de 5° año de la Universidad del Desarrollo con respecto a los contenidos educativos entregados, por la institución, sobre el aborto en el año 2018?”; podemos decir que los alumnos perciben un déficit en la entrega de contenidos del aborto en todos sus ámbitos, pero se aprecia una menor consideración en el ámbito psicosocial, lo cual revela una posible necesidad por enfatizar el modelo biopsicosocial en la enseñanza. Si bien existe una alta referencia a los contenidos clínicos por parte de los

alumnos, es probable que otras intervenciones psicosociales no sean perseguidas con la misma fuerza dado la formación de los estudiantes, por lo que es necesario fortalecer dichas intervenciones que favorecen el aspecto psicosocial.

Según nuestra perspectiva, la sola aprobación de la ley no determina que el problema del aborto esté resuelto. Es un trabajo en equipo que debe seguir mejorándose. Y este trabajo en equipo debe partir por los profesionales de salud, puesto que son los que se enfrentan directamente al paciente. Es por esto que es importantísimo comenzar por la formación de los profesionales, no sólo para verificar los contenidos que son enseñados, sino para descubrir la subjetividad con la que realizan su trabajo. Un profesional integral es aquel que puede contemplar al paciente en todas sus formas y que logra intervenir en él considerando todas sus dimensiones. Solamente así es posible dar una verdadera atención, de forma eficiente y veraz. Es imprescindible que las universidades examinen y reflexionen sus planes de estudio, exploren junto a los profesores las mallas curriculares y que también indaguen en la interioridad de sus alumnos; todo esto para entregar los instrumentos que los alumnos necesitan para convertirse en profesionales de excelencia. Sin embargo, la tarea más importante que poseen las universidades es la de entregar a los estudiantes las herramientas necesarias para que sus alumnos tengan un pensamiento crítico y que logren cuestionar las cosas por sí mismos. Entregar los contenidos educativos es sólo el primer peldaño. El verdadero desafío está en trabajar con el interior de cada alumno. ¿Qué es para ellos tratar con la salud de las personas? ¿Qué ven cuando miran al paciente? ¿Con cuál paradigma estamos trabajando realmente? Abordar el aborto, como

cualquier otra circunstancia en salud, debe ser de forma integral, incluyendo al paciente a lo largo de todo su ciclo vital y considerándolo en todas sus dimensiones

IX. Resumen

Introducción: En Chile, en el año 2015, la presidenta Michelle Bachelet ingresa el proyecto de ley que despenaliza la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales, las cuales le permiten a la madre dar término a su embarazo en caso que esté en riesgo su vida, haya sido violada o el feto sea inviable. Con la aprobación de la ley, surgen diversas incertidumbres, donde una de ellas se enfoca en la educación que reciben los estudiantes de medicina en relación a los aspectos generales del aborto, y a lo que implica la Ley, conociendo sus derechos y deberes, como también lo de los pacientes. La presente investigación tiene como propósito conocer la percepción de los estudiantes de medicina de 5to año de la Universidad del Desarrollo con respecto a los contenidos educativos entregados sobre el aborto, con el fin de aportar esa información a la escuela de medicina UDD, favoreciendo la formación integral del estudiante. **Metodología:** El estudio es de tipo cualitativo, con metodología de estudio de caso. Se realizaron entrevistas semiestructuradas a 15 estudiantes de medicina de 5to año de la Universidad del Desarrollo. Las entrevistas fueron analizadas con un método de análisis descriptivo. **Resultados:** Los alumnos perciben un déficit en la entrega de contenidos del aborto en todos sus ámbitos, pero se aprecia una menor consideración en el ámbito biopsicosocial, lo cual revela una posible necesidad por enfatizar ese modelo en la enseñanza. **Conclusión:** Si bien existe una alta referencia a los contenidos clínicos por parte de los

alumnos, es probable que otras intervenciones biopsicosociales no sean perseguidas con la misma fuerza dado la formación de los estudiantes, por lo que es necesario fortalecer dichas intervenciones que favorecen el aspecto psicosocial.

Palabras clave: abortion, medical students, education.

X. Referencias

- Arellano, M. E. (2003). El proceso de enseñanza y aprendizaje en bioética. *Revista CONAMED*. 8(2), 5-13.)
- Biblioteca del congreso nacional de Chile. (2017). Regula la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales. Recuperado de: <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1108237>
- Caro-Bruce, E., Schoenfeld, E., Nothnagle, M., & Taylor, J. (2006). Addressing gaps in abortion education: a sexual health elective created by medical students. *Medical Teacher*, 28(3), 244–7. <https://doi.org/10.1080/01421590600711203>
- Coe, R.M. (1973). Sociología de la medicina. Alianza Universidad Editorial, España. Recuperado de: <https://ddd.uab.cat/pub/papers/02102862n6/02102862n6p187.pdf>
- Cresswell, J. (2007). Five Qualitative Approaches to Inquiry. *Narrative Inquiry*, 53-84. Recuperado de <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- De Leon, J. (2018). Enseñando a Pensar a los Estudiantes de Medicina: El Pensamiento Narrativo, Mecanístico y Matemático. *Actas Espanolas de Psiquiatria*. 46(4), 133–145. Recuperado de: <https://www.actapsiquiatria.es/repositorio/20/114/ESP/20-114-ESP-133-45786747.pdf>
- De León, D., Ramirez, R. (2008). Abortion and medical education in Mexico. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18516374>

- Espey, E., Ogburn, T., Leeman, L., Nguyen, T., & Gill, G. (2008). *Abortion education in the medical curriculum: a survey of student attitudes*. *Contraception*, 77(3), 205–208. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2007.11.011>
- Gobierno de Chile (2015). *Proyecto de ley: Borto y sus tres causales*. Santiago, Chile. Recuperado de: <http://3causales.gob.cl/proyecto-de-ley/>
- Gobierno de Chile (2017). *Historia*. Santiago, Chile. Tres causales. Recuperado de: <http://3causales.gob.cl/historia/>
- González D., Ramírez R. (2008). “El aborto y la educación médica en México”. Recuperado de: <http://web.a.ebscohost.com.suscripciones.udd.cl:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=5&sid=a9eea4cb-e455-41e5-a987255a76afab1d%40sessionmgr4009>
- Hickey, C. (2017). Formulation wars: a novel formulation curriculum for residents and faculty. *Archives of Psychiatry & Psychotherapy*, 19(2), 69–72. Recuperado de: <https://doi.org/10.12740/APP/70476>
- Instituto Nacional de estadísticas (2011), “*Estadísticas Vitales 2011*” Recuperado de: http://www.camara.cl/pley/pley_detalle.aspx?prmID=10315 &prmBL=9895-11
- Kuhn, T. S. (1971). *La estructura de las revoluciones científicas*. Recuperado de: http://www.sidocfeminista.org/images/books/04434/04434_00.pdf
- Kusnanto, H., Agustian, D., & Hilmanto, D. (2018). Biopsychosocial model of illnesses in primary care: A hermeneutic literature review. *Journal of Family Medicine & Primary Care*. 7(3), 497–500. Recuperado de: https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe_145_17

- La tercera (s.f.). Cifras de aborto a seis meses de vigencia de nueva ley abren debate. Recuperado de: <http://www.latercera.com/nacional/noticia/cifras-aborto-seis-meses-vigencia-nueva-ley-abren-debate/120562/>
- Lolas, F. Quezada, A. (2003). ¿Qué hace que la Investigación Clínica sea Ética?: Siete requisitos éticos. Recuperado de: www.uchile.cl/documentos/version-en-pdf_76704_16_1225.pdf
- Myran, D., Bardsley, J., El Hindi, T., Withehead, K. (2018). "Abortion education in Canadian family medicine residency programs". Recuperado de: <http://web.a.ebscohost.com.suscripciones.udd.cl:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=9&sid=a9eea4cb-e455-41e5-a987-255a76afab1d%40sessionmgr4009>
- Ocampo González, A. (2014). Los desafíos de la "inclusión" en la educación superior latinoamericana en el siglo XXI. In *Conmemoración del día Internacional de la Discapacidad* (pp. 1–23) Recuperado de: <file:///C:/Users/valen/Downloads/Los%20desaf%3%ADos%20de%20la%20Inclusi%3%B3n%20en%20la%20Educaci%3%B3n%20Superior.%20Aldo%20Ocampo%20Gonz%3%A1lez.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2012). *Aborto sin riesgos*, 134. Retrieved from http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/77079/1/9789243548432_spa.pdf
- Organización de las naciones unidas. (2017). *Aborto*. Recuperado de: http://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/WRGS/SexualHealth/INFO_Abortion_WEB_SP.pdf

- Provenzano-Castro, B., Oizerovich, S., & Stray-Pedersen, B. (2016). *Future healthcare professionals' knowledge about the Argentinean abortion law. International Journal of Medical Education*, 7, 95–101. <https://doi.org/10.5116/ijme.56e0.74be>
- Quintero-Roa, Eliana M, & Ochoa-Vera, Miguel E. (2015). *Conocimientos y actitudes de estudiantes de medicina ante el aborto inducido despenalizado. Revista de Salud Pública*, 17(6), 912-924. <https://dx.doi.org/10.15446/rsap.v17n6.39786>
- Real Academia Española (RAE). (S.F). *Aborto*. Recuperado de <http://dle.rae.es/?id=09EKixu>
- Real Academia Española (RAE). (S.F). *Bioética*. Recuperado de: <http://dle.rae.es/?id=5YQWij3>
- Real Academia Española (RAE). (S.F). *Educación*. Recuperado de <http://dle.rae.es/?id=EO5CDdh>
- Real Academia Española (RAE). (S.F). *Formación*. Recuperado de <http://dle.rae.es/?id=IF111Br>
- Real Academia Española (RAE). (S.F). *Percepción*. Recuperado de <http://dle.rae.es/srv/search?m=30&w=percepci%C3%B3n>
- Roa, María Luz y (y colaboradores) (2008). La perspectiva de género en el análisis del aborto: Aborto, ¿un acto de emancipación? V Jornadas de Sociología de la UNLP. *Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. Departamento de Sociología, La Plata*. Recuperado de: <https://www.aacademica.org/000-096/153.pdf>

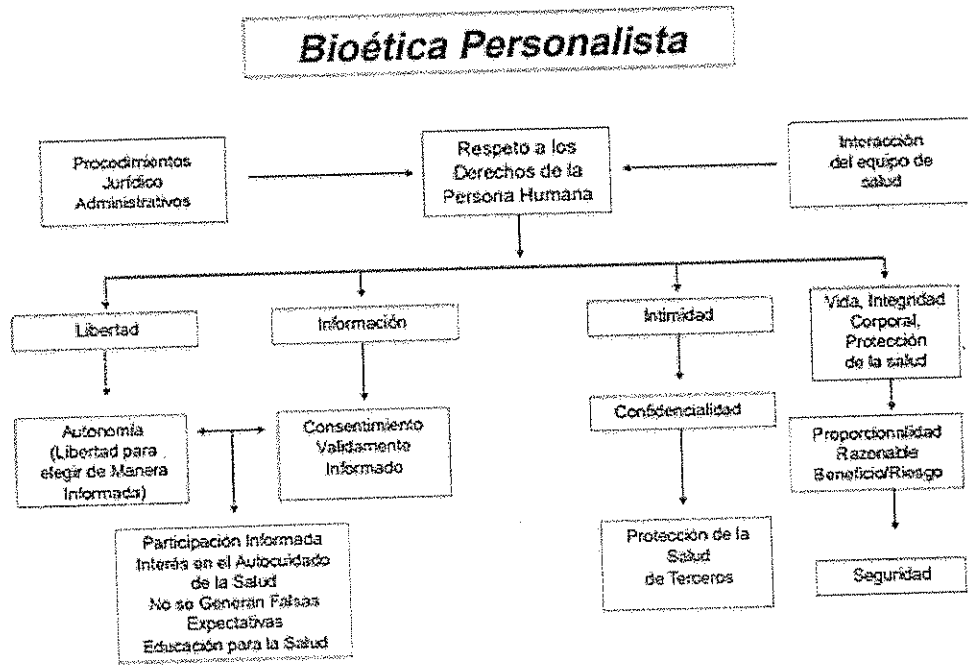
- Sánchez Mercado, G. S. (2002). Los contenidos de aprendizaje. Recuperado de:
<https://goo.gl/2WW4m0>
- Shotorbani, S., Zimmerman, F. J., Bell, J. F., Ward, D., & Assefi, N. (2004). Attitudes and intentions of future health care providers toward abortion provision. *Perspectives On Sexual And Reproductive Health*, 36(2), 58-63.
- Sjöström, S., Essén, B., Gemzell-Danielsson, K., & Klingberg-Allvin, M. (2016). Medical students are afraid to include abortion in their future practices: in-depth interviews in Maharashtra, India. *BMC Medical Education*, 16(1), 8. <https://doi.org/10.1186/s12909-016-0532-5>
- Tey, N. peng, Yew, S. yong, Low, W. yun, Su'ut, L., Renjhen, P., Huang, M. S. L., Lai, S. li. (2012). Medical Students' Attitudes toward Abortion Education: Malaysian Perspective. *PLoS ONE*, 7(12). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0052116>
- Thomas, D. (2003) *A general inductive approach for qualitative data analysis*.
Recuperado de:
[http://www.frankumstein.com/PDF/Psychology/Inductive%20Content%20Analysis.p
df](http://www.frankumstein.com/PDF/Psychology/Inductive%20Content%20Analysis.pdf)
- Wheeler, S. B., Zullig, L. L., Reeve, B. B., Buga, G. A., & Morroni, C. (2012). Attitudes and intentions regarding abortion provision among medical school students in South Africa. *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 38(3), 154-163. <https://doi.org/10.1363/3815412>

- Zapata, A., Murillo, G., & Martínez, J. (2006). Organización management y: naturaleza, objeto, método, investigación y enseñanza. Cali, Colombia: Universidad del Valle.

XI. Anexos

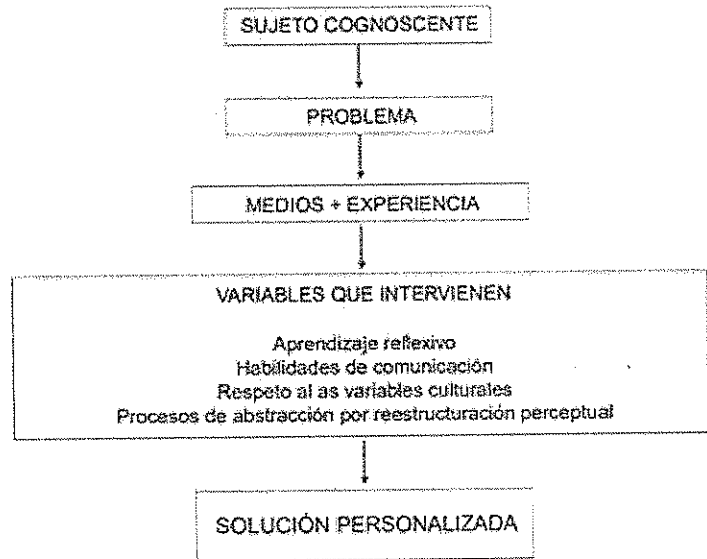
Anexo 1:

Figura 3. Interpretación de los principios bioéticos a través del enfoque personalista



Anexo 2:

Figura 5. Modelo de aprendizaje personalizado y personalista



Anexo 3:

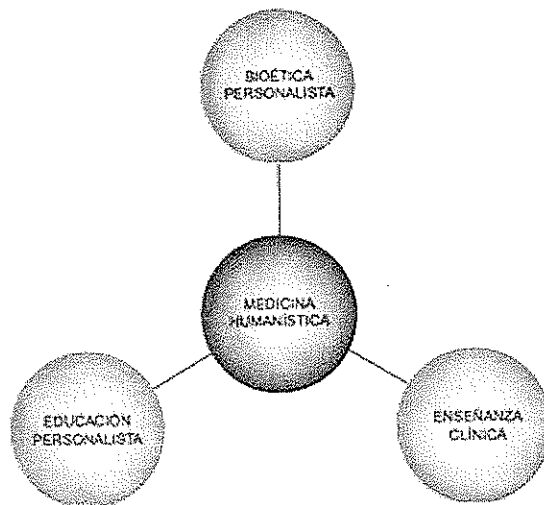


Figura 6. Modelo de aprendizaje personalizado y personalista en el que se establece una solución individualizada al problema de salud.

Anexo 4:

Temática de búsqueda	Estrategia de búsqueda (palabras claves)	Motor de búsqueda	Filtros usados	Números totales de artículos encontrados	Nº de artículos seleccionados por título	Nº de artículos seleccionados por abstract	Título artículo	Año	Síntesis resultados
Estudiantes de medicina a sobre el aborto	Abortion, Medical students	Academic search complete EBSCO	-	154	20	1	Future healthcare professionals' knowledge about the Argentinean abortion law	2016	Aunque la mayoría de los estudiantes de último año sabían que el aborto está legalmente restringido en Argentina, se observaron conceptos erróneos con respecto a las circunstancias del aborto legal; esto pueda deberse al hecho de que el aborto no está cubierto adecuadamente en los planes de estudios médicos. Las escuelas de medicina deben asegurar que los temas de salud sexual y reproductiva sean parte integral de sus planes de estudio. Los proveedores de atención de la salud que son conscientes de la legalidad del aborto tienen más probabilidades de proporcionar al público información sólida y garantizar que los abortos se realicen adecuadamente.
Educación de estudiantes de medicina a sobre el abort	Abortion, Medical, Students, Education	Academic search complete EBSCO	-	478	20	1	Attitudes and intentions of future health care providers toward abortion provision	2004	Sesenta y cuatro por ciento de todos los encuestados estaban dispuestos a asistir a un programa cuyo plan de estudios requiera capacitación sobre el aborto. Conclusiones: aunque no sea posible requerir el entrenamiento abortivo para cada proveedor de atención médica en el futuro, hacer del aborto una parte estándar de la capacitación clínica proporcionaría
Estudiantes de medicina a sobre el aborto	Medical Education , abortion	Medline with full text (EBSCO)	-	234	9	1	Abortion education in Canadian family medicine residency programs	2018	La tasa de respuesta fue del 28.7% (436/1517). La mayoría de los residentes, el 79%, informaron que nunca observaron o asistieron un aborto durante el entrenamiento. Del mismo modo, el 80% de los residentes informaron recibir menos de 1 hora de formal educación sobre el aborto. Los residentes apoyaron firmemente recibir educación sobre el aborto. La exposición a un solo aborto durante el entrenamiento se asoció con un aumento en la intención de los residentes (RR = 1.95, IC 95% 1.54-2.47) y autocalificación en cuanto a la competencia para proporcionar un aborto con medicamentos (RR = 2.16, IC 95% 1.60-2.93). Veinticinco por ciento de los residentes desconocían los requisitos éticos y legales para la provisión y referencia de aborto.
Educación de estudiantes de medicina a sobre el aborto	Abortion, medical students, education	CINAHL Plus with Full Text (EBSCO)	Texto completo, fecha de publicación 2010-2018	29	10	2	1) Abortion education in the medical curriculum: a survey of student attitudes	1) 2008	1) El propósito de este estudio fue evaluar las actitudes de los estudiantes hacia la inclusión de la educación sobre el aborto en el currículo de las escuelas de medicina preclínica y clínica. Se encontró que la educación del aborto es aceptable y valorada por la mayoría de los estudiantes de medicina en UNM tanto en el plan de estudios preclínicos como clínicos. Este estudio indica que la mayoría

									de los estudiantes de medicina, independientemente de si participan o no en una experiencia de aborto clínico, validan la educación sobre el aborto en los años preclínicos como un tema apropiado. La mayoría de los estudiantes creen que a los estudiantes no se les debe permitir "no participar" en la educación preclínica sobre el aborto.
							2) Addressing gaps in abortion education: a sexual health elective created by medical students	2) 2006	2) Las escuelas de medicina se enfrentan con el desafío de impartir una tremenda cantidad de material durante el transcurso de sólo cuatro años. A pesar de los mejores esfuerzos de los educadoras, el proceso de desarrollo curricular a menudo deja huecos significativos en el contenido médico importante. Uno de los temas frecuentemente omitidos en los planes de estudio de las escuelas de medicina tradicionales es el aborto - Esta electiva de salud sexual preclínica creada por los estudiantes, creada por estudiantes, matriculó a más de un tercio de todos los estudiantes de primer y segundo año de esta escuela de medicina.
Educación de estudiantes de medicina sobre el aborto	Abortion, medical students, education	CINAHL Plus with Full Text (EBSCO)	Texto completo	21	8	1	Attitudes and Intentions Regarding Abortion Provision Among Medical School Students in South Africa	2012	- A pesar de que Sudáfrica liberalizó su ley de aborto en 1996, aún existen importantes barreras que impiden la prestación de servicios, incluida la falta de proveedores capacitados y dispuestos. Se necesita una mejor comprensión de las actitudes, creencias e intenciones de los estudiantes de medicina con respecto a la provisión de abortos.
Educación de estudiantes de medicina sobre el aborto	Abortion, medical students, education	Web of Science	-	47	10	1	Medical students are afraid to include abortion in their future practices: in-depth interviews in Maharashtra, India (cualitativa)	2008	- El principal hallazgo de nuestro estudio es que los estudiantes de medicina entrevistados en Maharashtra temen proporcionar abortos en su práctica futura. Este hallazgo se apoya en tres subtemas: falta de comprensión de la regulación legal del aborto, experiencia y percepciones del entorno clínico, e influencia de las normas y valores tradicionales. - Los estudiantes de medicina entrevistados creyeron que el aborto es ilegal en Maharashtra y temían proporcionar servicios de cuidado del aborto, pues temían represalias. Es necesario fortalecer la confianza y el conocimiento de los futuros médicos a través de una mejor educación médica en los servicios de aborto. El conocimiento del marco legal y la aclaración de valores relacionados con el aborto y las habilidades clínicas aumentaría la probabilidad de que los estudiantes de medicina incluyan servicios de aborto seguro en sus prácticas futuras.
Educación de estudiantes de medicina sobre el aborto	Abortion, medical students, education	Medline with full text (EBSCO)	-	110	30	1	1) Medical Students' Attitudes toward Abortion: Malaysian Perspective	2012	La mayoría de los estudiantes (aproximadamente el 90% o más) estuvo de acuerdo en que debería haber más capacitación en conocimientos generales y aspectos legales del aborto, y asesoramiento previo y posterior al aborto. Sin embargo, el 21,7% y el 17,3% fueron neutrales en la necesidad de más entrenamiento en técnicas de aborto quirúrgico y aborto con medicamentos, respectivamente. Solamente

									un pequeño número de estudiantes no estuvo de acuerdo con tener más entrenamiento en los varios tipos de educación del aborto en el plan de estudios médico
Educación de estudiantes de medicina sobre el aborto	Medical Education, Abortion	Colección EBSCO	Texto completo, fecha de publicación 2008-2018	278	10	1	Abortion and medical education in Mexico	2008	La formación de personal capacitado para atender las necesidades de SSR de la población mexicana debe recibir mayor atención en las escuelas de medicina, ya que el éxito de los programas institucionales en esta área no depende sólo de contar con mayores recursos financieros o con una mejor infraestructura de servicios. Puede afirmarse, de hecho, que el impacto limitado de muchos programas de SSR y los problemas de calidad de los servicios se deben en buena medida a deficiencias de la educación médica.
Percepción de los estudiantes de medicina sobre el aborto	aborto, medicina, estudiantes	SciELO Chile	-	1740	10	2	1) Conocimientos y actitudes de estudiantes de medicina ante el aborto inducido despenalizado	1) 2015	Los causales embarazos que cursan con riesgo para la vida materna, con fetos afectados por malformaciones incompatibles con la vida, o productos de violación, tienen reconocimiento y aceptación entre los estudiantes, las otras causales descritas por la ley colombiana, no. El 46 % de quienes cursaron el semestre, variaron su actitud ante la ILVE así: Tras de cada cuatro pasaron de rechazar cualquier indicación de aborto a aceptar sólo los ítems despenalizados, y uno de cada cuatro pasó de aceptar los parámetros despenalizados a rechazar cualquiera de estos ítems. Respecto de la
							2) La perspectiva de género en el análisis del aborto.	2) 2008	atención de pacientes que solicitan una ILVE, los estudiantes consideran que los médicos generales no poseen la formación idónea para brindarles la atención que estas requirieran. 2) Estudio centrado en el proceso de construcción de significados sobre el aborto que desarrollo el individuo en relación a las interacciones a lo largo de su vida con el entorno familiar, laboral, social, entre otros. Objetivo general: explorar la incidencia de las relaciones de género en las representaciones acerca el aborto en hombres y mujeres que residen en la ciudad de Buenos Aires y Conurbano Bonaerense. Conclusiones: En cuanto a las representaciones sociales de la sexualidad existen menores prejuicios acerca de los comportamientos de las mujeres y los hombres en torno a los comportamientos sexuales

Anexo 5:

Entrevista semiestructurada

<p>Objetivo 1: Caracterizar a los alumnos de Medicina de 5° año de la Universidad del Desarrollo, participantes del estudio, de acuerdo a sus características sociodemográficas.</p>	<p>1. Sexo: _____ 2. Edad: _____</p>
<p>Objetivo 2: Identificar los contenidos educativos que perciben los estudiantes de Medicina de 5° año de la Universidad del Desarrollo en cuanto a los aspectos generales del aborto.</p>	<p>3. Considerando todos ramos que has cursado durante tu carrera ¿En alguna/as asignatura/as te han entregado información sobre el tema del aborto? ¿Nombres la/as asignatura/as en que se te ha entregado información sobre aborto? ¿Qué contenidos te fueron entregados? 4. ¿Qué entiendes por aborto en base a la información que se te ha entregado? 5. De acuerdo a la educación que se te ha entregado en la institución ¿Sabes cuáles son los tipos de aborto? Menciónelos si la respuesta es sí.</p>

	<p>6. Considerando todos ramos que has cursado durante tu carrera. ¿En algún/os ramo/os te han educado sobre la ley de aborto en sus tres causales?</p> <p>7. En tus clases de bioética, ¿Se ha tratado el tema del aborto? Mencione las generalidades de la información entregada ¿Podrías relatar alguna experiencia o actividad realizada durante clases?</p> <p>8. ¿Cuándo has ido a la práctica clínica has podido observar algún/os caso/s de aborto? Relata lo sucedido</p>
<p>Objetivo 3: Identificar las recomendaciones que los estudiantes de Medicina de 5° año de la Universidad del Desarrollo darán para complementar de mejor manera los contenidos generales entregados sobre el aborto.</p>	<p>9. ¿Cuáles son las fortalezas detectadas en tu carrera con respecto a los contenidos del aborto? _____</p> <p>10. ¿Qué falencias detectas en el plan de estudio de medicina, con respecto del aborto? _____</p>

	<p>11. ¿Qué recomendaciones le darías tú al plan de estudio de tu carrera con respecto al aborto?</p> <hr/>
--	---

Anexo 6: Libro de códigos:

Objetivo Específico	Preguntas	Código	Definición
<p>2. Identificar los contenidos educativos que perciben los estudiantes de Medicina de 5° año de la Universidad del Desarrollo en cuanto a los aspectos generales del aborto</p>	<p>3. Considerando todos ramos que has cursado durante tu carrera ¿En alguna/as asignatura/as te han entregado información sobre el tema del aborto?</p>	<p><i>1. Asignaturas implicadas en el aprendizaje sobre el aborto.</i></p>	<p>1. Asignaturas de la universidad del desarrollo, específicamente de la carrera de medicina, en donde se educó o mencionó el tema del aborto.</p>
	<p>¿Nombres la/as asignatura/as en que se te ha entregado información sobre aborto?</p> <p>¿Qué contenidos te fueron entregados?</p>	<p><i>2. Contenidos teóricos del aborto</i></p>	<p>2. Información teórica y definiciones conceptuales sobre el aborto entregados en la institución.</p>
	<p>4. ¿Qué entiendes por aborto en base a la información que se te ha entregado?</p> <p>5. De acuerdo a la educación que se te ha entregado en la institución ¿Sabes cuáles son los tipos de aborto? Menciónelos si la respuesta es sí.</p>	<p><i>3. Metodologías de aprendizaje</i></p>	<p>3. Métodos que se utilizan para alcanzar una gama de objetivos de aprendizaje.</p>

	6. Considerando todos ramos que has cursado durante tu carrera. ¿En algún/os ramo/os te han educado sobre la ley de aborto en sus tres causales? Nombres el/los ramos/os en que se ha educado sobre la ley del aborto	4. Aspectos prácticos (práctica clínica)	4. Aspectos relacionados con la aplicación de conocimientos obtenidos en la institución, durante la duración o estancia en los campos clínicos.
	7. En tus clases de bioética, ¿Se ha tratado el tema del aborto? ¿Podrías relatar alguna experiencia o actividad realizada durante clases?	5. Aspectos legales	5. Aspectos referentes a la ley involucrada en la temática del aborto en Chile.
	8. ¿Cuándo has ido a la práctica clínica has podido observar algún/os caso/s de aborto?	6. Aspectos éticos	6. Aspectos referentes al conjunto de normas que dirigen el comportamiento en cuanto a la temática del aborto en Chile.
3. Identificar las recomendaciones que los estudiantes de Medicina de 5° año de la Universidad del Desarrollo darán para complementar de	9. ¿Cuáles son las fortalezas detectadas en tu carrera con respecto a los contenidos del aborto? 10. ¿Qué falencias detectas en el plan de estudio de medicina,	7. Fortalezas: a) Tema presente en clases. b) Tema es enseñado de forma neutra, sin prejuicios. c) Implicancias éticas del tema.	7. Fortalezas: fuerza y vigor existente en el plan de estudios. a) Exposición de los contenidos o temas durante el horario de clases. b) Exposición de los contenidos o temas de manera objetiva. c) Exposición ética, normada de los contenidos o temas.

<p>mejor manera los contenidos generales entregados sobre el aborto</p>	<p>con respecto del aborto?</p> <p>11. ¿Qué recomendaciones le darías tú al plan de estudio de tu carrera con respecto al aborto?</p>	<p>8. <i>Falencias:</i></p> <p>d) <i>Contenidos generales</i></p> <p>1) <i>Contenidos teóricos</i></p> <p>2) <i>Contenidos legales</i></p> <p>3) <i>Aborto a nivel nacional</i></p> <p>4) <i>Contenidos éticos</i></p> <p>e) <i>Bloque práctico general y poco específico.</i></p>	<p>8. Falencias: Carencias o defectos presentes en el plan de estudios de la carrera de medicina con respecto al aborto.</p> <p>d) Información entregada de forma general y poco específica</p> <p>1) Los contenidos teóricos entregados por la institución hacen referencia al tema de manera imprecisa y universal, no entregando información detallada.</p> <p>2) Los contenidos legales entregados, en base a la actual Ley de Aborto en Chile son imprecisos y universal, no siendo entregados de manera detallada.</p> <p>3) La entrega de contenidos, información en cuanto a la contingencia nacional relacionada con el aborto son escasos.</p> <p>4) Los contenidos éticos entregados por la institución hacen referencia al tema de manera imprecisa y universal, no entregando información detallada.</p> <p>e. Práctica clínica hace referencia al tema de manera imprecisa y universal, no entregando información detallada.</p>
---	---	--	--

		<p>9. Recomendaciones:</p> <p>f) <i>Contenidos específicos:</i></p> <p>1) <i>Contenidos teóricos.</i></p> <p>2) <i>Contenidos legales.</i></p> <p>3) <i>Aborto a nivel nacional.</i></p> <p>4) <i>Contenidos éticos</i></p> <p>5) Integrar seguimiento a paciente</p> <p>g) <i>Bloque práctico integral.</i></p>	<p>9. Recomendaciones: consejo que se da para favorecer y ayudar a conseguir un fin determinado.</p> <p>f) Información entregada debe ser más detallada y característica</p> <p>1) La entrega de contenidos teóricos o información durante las clases deben ser más detallada y característica del tema.</p> <p>2) Los contenidos o información entregada con respecto a la actual Ley de Aborto en Chile deben ser más detallados y característicos.</p> <p>3) Los contenidos o información entregada por la institución en cuanto a la contingencia relacionada con el aborto deben ser más detallados y característicos.</p> <p>4) La entrega de contenidos éticos o información durante las clases deben ser más detallada y característica del tema.</p> <p>g) Período donde se realiza la práctica clínica incluya la entrega de contenidos y experiencias que comprenda todos los aspectos o todas las partes necesarias para considerarse completo.</p>
--	--	--	---

Anexo 7:



PROYECTO DE INVESTIGACIÓN DE PRE GRADO:

“Percepción de los alumnos de medicina de 5to año de la Universidad del Desarrollo con respecto a los contenidos educativos entregados, por la institución, sobre el aborto”

Registro para expresión de voluntad - Consentimiento Informado

Reconocimiento del Participante en la investigación:

- He leído y he entendido la información escrita en este formulario de Consentimiento Informado del proyecto de investigación llamado “Percepción de los alumnos de medicina de 5to año de la Universidad del Desarrollo con respecto a los contenidos educativos entregados por la institución, sobre el aborto”
- He tenido la oportunidad de formular preguntas respecto a esta investigación las que han sido respondidos en forma satisfactoria.
- Entiendo que recibiré una copia firmada y fecha de este formulario de CI.
- Consiento en el uso y divulgación de la información del estudio según lo que se describió en este formulario. La información sensible será usada de manera estrictamente confidencial y sin ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.
- Entiendo que puedo retirar y o rechazar mi participación en este estudio en cualquier momento sin que se vea alterada la atención de mi salud en esta

institución, sin sanción o pérdidas de los beneficios a los cuales en otras circunstancias tendría derecho.

- He sido informado que, en el caso de no participar en este estudio, ello no afectará mi situación académica o mis calificaciones.
- Declaro que libremente mi decisión es (marque su decisión):
 - Acepto participar en este proyecto de investigación.
 - Rechazo participar en este proyecto de investigación

Nombre y Firma Participante:

Fecha: ___/___/___

Declaración del Investigador:

El suscrito declara que ha explicado en forma total y cuidadosa la naturaleza, propósito, riesgos y beneficios de esta investigación al participante o su Representante que está firmando este formulario de consentimiento y que ha contestado las preguntas y dudas de manera satisfactoria.

Nombre y firma del investigador que toma CI:

Firma del investigador: _____ Fecha de la firma: ___/___/___

Carta Gantt

Mes	Marzo				Abril				Mayo				Junio				Julio			
Semana	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Reunión de grupo		■				■														
Envío online para corrección					■					■										
Envío formato tesis corregido							■													
Tutoría							■					■								
Entrega de prefactibilización y carta a facultad					■															
Firma de prefactibilización									■											
Revisión documento final por tutor									■											
Entrega de formulario a comité de ética										■										
Tiempo de espera													■	■	■	■	■			
Planificación de recolección de datos													■	■	■					
Vacaciones																	■	■	■	■

Mes	Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre			
Semana	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Reunión de grupo		■				■	■			■	■			■	■			■		
Tutoría		■																		

FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DEL DESARROLLO – CLINICA ALEMANA
CENTRO DE BIOETICA
COMITE DE ETICA CIENTIFICO DE PRE GRADO

ACTA DE APROBACION

PG_04-2018

Santiago, 27 de Julio de 2018

Autoras responsables: Raquel Fernández, Rosario Moya, Valentina Ratto y Nicole Riquelme.

Tutora: Margarita Bernaldes.

Institución: **Carrera de Enfermería, Facultad de Medicina Clínica Alemana Universidad del Desarrollo.**

Los siguientes documentos han sido analizados a la luz de los postulados de la declaración de Helsinki, de la Guía Internacional de Ética para la Investigación Biomédica que involucra sujetos humanos CIOMS 2016, y de las Guías de Buena Práctica Clínica de ICH 1996:

- 1) Proyecto de Investigación: **"Percepción de los alumnos de medicina de 5to año de la Universidad del Desarrollo con respecto a los contenidos educativos entregados, por la institución, sobre el aborto"**
- 2) Consentimiento informado.
- 3) Currículum vitae de las investigadoras y su Tutora
- 4) Compromiso del Tutor y colaborador directo de la investigación.
- 5) Material que se utilizará como por ejemplo: encuestas, métodos de reclutamiento de participantes, material que se entregará a los participantes, entre otros

Sobre la base de esta información, el Comité se ha pronunciado de la siguiente manera sobre los siguientes aspectos éticos:

- Evaluación riesgo/beneficio: no existen riesgos asociados atribuibles directamente a la intervención en estudio.
- Existe protección a los participantes en cuanto a:
 - a. Población vulnerable.
 - b. Libertad para participar.
 - c. Confidencialidad.
 - d. Cobertura de costos del estudio.
 - e. Cobertura de eventuales eventos adversos serios.



Por lo tanto, el Comité de Ética considera que el estudio está bien justificado, que no hay objeciones para la realización del estudio propuesto y por ende otorga su aprobación.

Conjuntamente, el comité recuerda al investigador que debe:

- Utilizar el formulario de consentimiento informado con timbre y fecha de aprobación del comité.
- Reportar los eventos adversos serios en un plazo inferior a 48 horas de ocurrido.
- Entregar oportunamente las enmiendas que se deseen incorporar al protocolo.
- Entregar un informe con los resultados, una vez finalizado el proyecto o en caso de suspensión anticipada.



Sra. Alejandra Valdés V.
Presidenta
Comité de Ética Científico de Pre Grado
Facultad de Medicina Clínica Alemana
Universidad del Desarrollo

Integrantes del CEC Pre Grado:

- Sr. Ricardo Castillo
- Dr. Sebastián Godoy
- Sra. Fabiola Marín
- Sra. Daiana Quintiliano
- Sra. Alejandra Valdés

13.036.978-2

Directora Carrera Medicina



Facultad de Medicina
Universidad del Desarrollo

"Percepción de los alumnos de medicina de 5to año de la Universidad del Desarrollo con respecto a los contenidos educativos entregados, por la institución, sobre el aborto"

Entrevista participantes

<p>Objetivo 1: Caracterizar a los alumnos de Medicina de 5° año de la Universidad del Desarrollo, participantes del estudio, de acuerdo a sus características sociodemográficas.</p>	<p>1. Sexo: _____ 2. Edad: _____</p>
<p>Objetivo 2: Identificar los contenidos educativos que perciben los estudiantes de Medicina de 5° año de la Universidad del Desarrollo en cuanto a los aspectos generales del aborto.</p>	<p>3. Considerando todos ramos que has cursado durante tu carrera ¿En alguna/as asignatura/as te han entregado información sobre el tema del aborto? _____ *En caso de responder que no: pasar a la pregunta 8 *En caso de responder sí: ¿Nombres la/as asignatura/as en que se te ha entregado información sobre aborto? _____ ¿Qué contenidos te fueron entregados? _____ 4. ¿Qué entiendes por aborto en base a la información que se te han entregado? _____ 5. De acuerdo a la educación que se te ha entregado en la institución ¿Sabes cuáles son los tipos de aborto? Menciónelos si la respuesta es sí _____ 6. Considerando todos ramos que has cursado durante tu carrera. ¿En algún/os ramo/os te han educado sobre la ley de aborto en sus tres causales? _____ *En caso de responder no: pasar a la siguiente pregunta *En caso de responder sí: Nombres el/los ramo/os en que se ha educado sobre la ley del aborto _____</p>



	<p>7. En tus clases de bioética, ¿Se ha tratado el tema del aborto? *En caso de responder no: pasar a la siguiente pregunta *En caso de responder si: Mencione las generalidades de la información entregada _____ ¿Podrías relatar alguna experiencia o actividad realizada durante clases? _____</p> <p>8. ¿Cuándo has ido a la práctica clínica has podido observar algún/os caso/s de aborto? _____ *En caso de responder no: pasar a la siguiente *En caso de responder si: _____</p> <p>Relata lo sucedido _____</p>
<p>Objetivo 3: Identificar las recomendaciones que los estudiantes de Medicina de 5° año de la Universidad del Desarrollo darán para complementar de mejor manera los contenidos generales entregados sobre el aborto.</p>	<p>9. ¿Cuáles son las fortalezas detectadas en tu carrera con respecto a los contenidos del aborto? _____</p> <p>10. ¿Qué falencias detectas en el plan de estudio de medicina, con respecto del aborto? _____</p> <p>11. ¿Qué recomendaciones le darías tú al plan de estudio de tu carrera con respecto al aborto? _____</p>



CONSENTIMIENTO INFORMADO- INFORMACIÓN PARA LOS PARTICIPANTES

"Percepción de los alumnos de medicina de 5to año de la Universidad del Desarrollo con respecto a los contenidos educativos entregados, por la institución, sobre el aborto"

Nombre del estudio y del Investigador Principal y Tutor

El presente proyecto de investigación se titula "Percepción de los alumnos de medicina de 5to año de la Universidad del Desarrollo con respecto a los contenidos educativos entregados, por la institución, sobre el aborto". Este será realizado por Raquel Fernández, Rosario Moya, Valentina Ratto y Nicole Riquelme, todas estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad del Desarrollo, bajo la tutoría de Margarita Bernales Silva (docente y psicóloga profesional de la Universidad Católica de Chile).

Introducción

Este proyecto de investigación tiene como propósito conocer la percepción de los estudiantes de medicina de 5to año de la Universidad del Desarrollo con respecto a los contenidos educativos entregados sobre el aborto. Esta investigación cuenta con el apoyo de la Carrera de Enfermería de la Universidad del Desarrollo.

Objetivo

El objetivo principal de este proyecto de investigación es conocer la percepción de los alumnos de medicina de 5to año de la Universidad del Desarrollo con respecto a los contenidos educativos entregados, por la institución, sobre el aborto. Los objetivos específicos son:

1. Caracterizar a los alumnos de Medicina de 5° año de la Universidad del Desarrollo, participantes del estudio, de acuerdo a sus características sociodemográficas.
2. Identificar los contenidos educativos que perciben los estudiantes de Medicina de 5° año de la Universidad del Desarrollo en cuanto a los aspectos generales del aborto.
3. Identificar las recomendaciones que los estudiantes de Medicina de 5° año de la Universidad del Desarrollo darán para complementar de mejor manera los contenidos generales entregados sobre el aborto.

Iniciales Investigador

Iniciales Participante



¿Quiénes pueden participar en este estudio?

En este estudio podrán participar todos los estudiantes de medicina de la Universidad Del Desarrollo que estén cursando el 5to año de su malla curricular.

Procedimientos del estudio

Si usted está de acuerdo, quisiera invitarlo a contestar de manera individual una entrevista realizada por una de las autoras del proyecto de investigación. Esta entrevista será grabada por audio para un análisis posterior. Su participación en este estudio será totalmente voluntaria y no será informada a terceros.

Riesgos y beneficios

Este proyecto no conlleva riesgos para usted. Tampoco se beneficiará directamente de los resultados obtenidos, sin embargo un resumen de estos será entregado a la universidad. Además, quisiéramos agradecer desde ya su voluntad a participar de este proyecto. Al finalizar la entrevista se le entregará un díptico informativo sobre los nuevos avances y novedades sobre el proyecto de ley del aborto en Chile, junto con una colación a modo de compensación por participar.

¿Quién diseñó el estudio?

Este estudio fue diseñado por Raquel Fernández, Rosario Moya, Valentina Ratto y Nicole Riquelme, alumnas de la Carrera de Enfermería, bajo la supervisión de Margarita Bernaldes Silva (docente y psicóloga profesional de la Universidad Católica de Chile).

Costos para el participante

Su participación en este estudio no tendrá costos para usted, más allá del tiempo destinado a contestar la entrevista y evaluación del proyecto, el que se estima no será más de 60 minutos.

Participación voluntaria

Su participación en este estudio será totalmente voluntaria y no será informada a terceros. Cualquier información entregada a usted o a otros acerca de esta actividad, será solo un resumen general. Por consiguiente, su decisión de participar o no, NO afectará de ninguna forma su situación académica o sus calificaciones. Usted también podrá retirarse de este estudio, sin ninguna consecuencia negativa asociada, además podrá retirar cualquier información o dato recolectado, con el número que se le asignó al momento de la entrevista, de tal forma de que esta información no sea incorporada en los resultados de este estudio. El período en que podrá retirar dicha información en caso de que usted desee suspender su participación, corresponderá al periodo de recolección de datos de este estudio que será en el mes de septiembre del 2018.



Iniciales Investigador

Iniciales Participante

Confidencialidad

Cualquier información que yo comparta o escriba acerca de este estudio será solo a través de resúmenes generales. La información no identificará lo emitido por los participantes de este estudio.

Toda la información recolectada será guardada por 5 años luego del término del estudio y bajo llave en una oficina de la Universidad del Desarrollo. Sólo el equipo del estudio y el comité de ética de la Universidad del Desarrollo tendrán acceso a esta información y por un período limitado de tiempo (mientras el estudio está en desarrollo).

Más información

Investigador responsable: Valentina Ratto

Aprobación: Este proyecto ha sido aprobado por el Comité de Ética Científico de Pre Grado de la Facultad de Medicina Clínica Alemana – Universidad del Desarrollo (CEC PG)

A quién puede consultar en caso de duda:

Teléfono de la carrera: 223279287

Tesista: Valentina Ratto; mail: vrattov@udd.cl

CEC PG UDD Sra. Alejandra: avaldesv@udd.cl

ESTA INFORMACION ES PARA USTED, LUEGO DE LEERLA GUÁRDELA.



Iniciales Investigador

Iniciales Participante

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN DE PRE GRADO:

“Percepción de los alumnos de medicina de 5to año de la Universidad del Desarrollo con respecto a los contenidos educativos entregados, por la institución, sobre el aborto”

Registro para expresión de voluntad - Consentimiento Informado

Reconocimiento del Participante en la investigación:

- He leído y he entendido la información escrita en este formulario de Consentimiento Informado del proyecto de investigación llamado “Percepción de los alumnos de medicina de 5to año de la Universidad del Desarrollo con respecto a los contenidos educativos entregados por la institución, sobre el aborto”
- He tenido la oportunidad de formular preguntas respecto a esta investigación las que han sido respondidos en forma satisfactoria.
- Entiendo que recibiré una copia firmada y fecha de este formulario de CI.
- Consiento en el uso y divulgación de la información del estudio según lo que se describió en este formulario. La información sensible será usada de manera estrictamente confidencial y sin ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.
- Entiendo que puedo retirar y o rechazar mi participación en este estudio en cualquier momento sin que se vea alterada la atención de mi salud en esta institución, sin sanción o pérdidas de los beneficios a los cuales en otras circunstancias tendría derecho.
- He sido informado que, en el caso de no participar en este estudio, ello no afectará mi situación académica o mis calificaciones.
- Declaro que libremente mi decisión es (marque su decisión):

Acepto participar en este proyecto de investigación.

Rechazo participar en este proyecto de investigación

Nombre y Firma Participante:

Fecha: ___/___/___

Declaración del Investigador:

Iniciales Investigador

Iniciales Participante



Confidencialidad

Cualquier información que yo comparta o escriba acerca de este estudio será solo a través de resúmenes generales. La información no identificará lo emitido por los participantes de este estudio.

Toda la información recolectada será guardada por 5 años luego del término del estudio y bajo llave en una oficina de la Universidad del Desarrollo. Sólo el equipo del estudio y el comité de ética de la Universidad del Desarrollo tendrán acceso a esta información y por un periodo limitado de tiempo (mientras el estudio está en desarrollo).

Más información

Investigador responsable: Valentina Ratto

Aprobación: Este proyecto ha sido aprobado por el Comité de Ética Científico de Pre Grado de la Facultad de Medicina Clínica Alemana – Universidad del Desarrollo (CEC PG)

A quién puede consultar en caso de duda:

Teléfono de la carrera: 223279287

Tesista: Valentina Ratto; mail: vrattov@udd.cl

CEC PG UDD Sra. Alejandra: avaldesv@udd.cl

ESTA INFORMACION ES PARA USTED, LUEGO DE LEERLA GUÁRDELA.



Iniciales Investigador

Iniciales Participante

El suscrito declara que ha explicado en forma total y cuidadosa la naturaleza, propósito, riesgos y beneficios de esta investigación al participante o su Representante que está firmando este formulario de consentimiento y que ha contestado las preguntas y dudas de manera satisfactoria.

Nombre del investigador que toma CI: _____

Firma del investigador: _____ Fecha de la firma: ____/____/____

Nombre y Firma de la Autoridad institucional que autoriza:



Iniciales Investigador

Iniciales Participante



Facultad de Medicina
Clínica Alemana - Universidad del Desarrollo

Fecha de recepción:

Entrega proyecto de investigación

Percepción de los alumnos de medicina de 5to año de la Universidad del Desarrollo con respecto a los contenidos educativos entregados, por la institución, sobre el aborto.

Participantes de la investigación: internas de Enfermería de 5to año de la Universidad del Desarrollo. Raquel Fernández N., Rosario Moya V., Valentina Ratto V. y Nicole Riquelme P.

Nombre del receptor del documento: M^c Eugenia Wirth Ochagavía

Firma del receptor del documento

M^c Eugenia Wirth Ochagavía
12/10/18.
DECANO
Clínica Alemana - Universidad del Desarrollo

Diciembre, 2018.