



**Percepción de los estudiantes de enfermería frente a la Interrupción Voluntaria del
Embarazo (IVE) en relación con la nueva Sentencia C-055**

**Karen Vanessa Aguirre Sánchez
Heidy Julieth Callejas Pérez
Laura Camila Facundo Sierra**

**Asesor de Grado:
Yeymi Acevedo Ninco**

Universidad Antonio Nariño

Programa Enfermería

Facultad de Enfermería

Neiva Huila, Colombia

2023

Dedicatoria

En estas primeras líneas queremos dedicar este trabajo a nuestras queridas familias que fueron el apoyo fundamental para poder afrontar el arduo trabajo que requirió estos 4 años de carrera y preparación los cuales se concentran en este proyecto de investigación, lo que nos permitió avanzar con fuerza y convicción, aun en los momentos más duros y difíciles, culminando con éxito este proyecto.

A todas las personas que, con su presencia, apoyo, buenos deseos, consejos y ánimos nos motivaron a continuar con el desarrollo de nuestra preparación para poder alcanzar la consolidación de nuestro proyecto de grado.

TABLA DE CONTENIDO

LISTA DE TABLAS.....	6
LISTA DE FIGURAS.....	7
LISTA DE ANEXOS.....	8
RESUMEN	9
ABSTRACT	10
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
JUSTIFICACION.....	23
OBJETIVOS	28
Objetivo general.....	28
Objetivos específicos.....	28
MARCO REFERENCIAL	29
MARCO NORMATIVO.....	29
ESTADO DEL ARTE	37
Desde el contexto Internacional.....	37
Desde el contexto Nacional.....	45
MARCO CONCEPTUAL.....	50
Percepción	50
Embarazo	51

Aborto	52
Aborto Inseguro o Peligroso	53
Interrupción Voluntaria del Embarazo.....	53
Personal de Salud	54
Formación en Salud.....	55
DISEÑO METODOLÓGICO	56
Método de investigación.....	56
Población	57
Muestra y Unidad de Análisis	57
Técnica e Instrumento.....	60
Plan de Análisis.....	61
CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	62
Riesgo de Investigación	62
Bioética en la Investigación.....	62
Protección de Datos Personales.....	64
CONFLICTO DE INTERÉS.....	66
FUENTE DE FINANCIACIÓN.....	66
RESULTADOS Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	67
Resultados de la encuesta sociodemográfica	67

Resultados de la entrevista semiestructurada en relación a la sentencia C-055 de 2022..	74
DISCUSIÓN	90
CONCLUSIONES	96
RECOMENDACIONES	99
ANEXOS	101
ANEXO 1 “Encuesta sobre datos demográficos”	101
ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO. FACULTAD DE ENFERMERÍA UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO	104

LISTA DE TABLAS

Tabla 1 Las percepciones de: Apoyo a la IVE	74
Tabla 2 Las percepciones de: Oposición a la Sentencia.....	79
Tabla 3 Las percepciones de: Educar como solución.....	83
Tabla 4 Las percepciones de: Aprobación con reparos a la sentencia.....	85
Tabla 5 Percepciones de: Conocimiento sobre la sentencia.....	88

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 Género de los encuestados	67
Figura 2 Semestre cursado por los encuestados	68
Figura 3 Rango de edad de los encuestados	69
Figura 4 Estrato socioeconómico de los encuestados.....	70
Figura 5 Ingresos mensuales de los encuestados.....	71
Figura 6 Fuente de recursos para los estudios	72
Figura 7 Estado laboral de los encuestados	72
Figura 8 Estado civil de los encuestados	73
Figura 9 Número de hijos de los encuestados	73
Figura 10 Categoría selectiva Apoyo a IVE.....	78
Figura 11 Oposición a la sentencia.....	82
Figura 12 Categoría selectiva: Educar como solución	85
Figura 13 Aprobación con reparos a la Sentencia	87
Figura 14 Opinión ceñida a lo estipulada por la sentencia	89

LISTA DE ANEXOS

Anexo 1 Encuesta Sociodemografica	96
Anexo 2 Consentimiento Informado Facultad de Enfermería Universidad Antonio Nariño	99

RESUMEN

Objetivo: Describir la percepción de los estudiantes de enfermería de quinto al octavo semestre de la Universidad Antonio Nariño frente a la Interrupción Voluntaria del Embarazo en relación con la nueva Sentencia C-055 de 2022.

Metodología: Estudio cualitativo de tipo exploratorio. La información recolectada fue transcrita y analizada bajo técnica de análisis de contenido, donde surgieron unas categorías emergentes y finalmente unas categorías selectivas.

Resultados: El 80% de los entrevistados fueron mujeres entre 18 a 23 años. La sentencia fue vista de manera positiva, pero no como solución definitiva, hubo desacuerdo en cuanto al tiempo de gestación para interrumpir el embarazo, y definen la educación como un instrumento prioritario para prevenir embarazos no deseados.

Conclusión: La sentencia le otorga a la mujer validez a sus derechos para tomar decisiones en condiciones de libertad sobre sí misma y sobre el ser madre cuando se sienta preparada.

Palabras claves: IVE, Percepción, Enfermería, Estudiantes, Sentencia.

ABSTRACT

Objective: To describe the perception of nursing students from the fifth to the eighth semester of the Antonio Nariño University regarding the Voluntary Interruption of Pregnancy in relation to the new Ruling C-055 of 2022.

Methodology: Qualitative study of exploratory type. The collected information was transcribed and analyzed under the content analysis technique, where some emerging categories and finally some selective categories emerged.

Results: 80% of the interviewees were women between 18 and 23 years old. The sentence was viewed positively, but not as a definitive solution, there was disagreement regarding the gestation period to terminate the pregnancy, and definitely education as a priority instrument to prevent unwanted pregnancies.

Conclusion: The sentence grants the woman validity to her rights to make decisions in conditions of freedom about herself and about being a mother when she feels ready.

Keywords: IVE, Perception, Nursing, Students, Sentence.

INTRODUCCIÓN

La interrupción voluntaria del embarazo es definida como aquel procedimiento que culmina con la terminación de una gestación de forma segura, la cual es realizada por personal idóneo y capacitado, que permite garantizar la seguridad y el bienestar de la mujer si es realizado en sitios autorizados y definidos para tal fin (1).

En Colombia, a través de la sentencia C-055 de 2022 se le da a la mujer la oportunidad de decidir sobre su cuerpo y su futuro, permitiéndolas acceder de forma segura a realizarse una IVE sin que se ponga en riesgo su salud y bienestar, y sin que se impongan barreras que impidan la prestación de dicho servicio, pues con esta nueva sentencia se permite la interrupción del embarazo hasta la semana 24 de gestación sin otra causal más que la voluntad y el deseo de la mujer, (2) sin embargo, después de pasado este tiempo, es necesario cumplir con las tres causales conferidas en la sentencia C-355 de 2006 para poder acceder de forma segura a este servicio. (3)

En muchos países como Colombia la cifra de embarazos no deseados cada día va en aumento; a nivel mundial se estima que ocurren aproximadamente un total de 121 millones de gestaciones no deseadas cada año, de las cuales el 61% termina en aborto, muchos de ellos practicados en sitios no seguros ni adecuados para tal fin, (4) estas situaciones terminan por poner en riesgo la vida de la mujer, lo cual es debido, a múltiples razones, entre las que encontramos, el miedo que les genera ser expuestas ante la sociedad, al estigma ocasionado por la creencia de que serán juzgadas, condenadas o rechazadas por sus familiares, amigos, incluso por el personal de salud, siendo esta última, una de las razones más importantes encontradas en los estudios de esta investigación

convirtiéndola en la principal barrera para la prestación oportuna de este servicio a las mujeres que acuden a hacer valer su derecho.

De esta forma se hace imprescindible conocer las percepciones de los futuros enfermeros con respecto a la IVE y a la nueva sentencia que despenaliza el aborto hasta la semana 24 de gestación; pues serán ellos quienes tendrán el primer acercamiento con la mujer que decide tomar esta decisión, por lo que debe ser de suma importancia que la postura que adopten sea totalmente clara y neutral, pues de ello dependerá su actuar en la praxis profesional, que se pueda brindar una atención con calidez humana, calidad y con sentido de responsabilidad, partiendo del reconocimiento no sólo normativo, sino de los derechos de las mujeres en el marco de sus derechos sexuales y reproductivos.

La presente investigación de tipo cualitativa exploratoria, permitió conocer la percepción de los estudiantes de enfermería sobre la IVE en relación con la nueva sentencia desde diferentes puntos de vista, además del alcance para el desarrollo de su rol profesional como enfermero permitió explorar aquellos elementos de la sentencia que influían de manera positiva en el actuar profesional como, el reconocer a la IVE como un derecho de la mujer y entender que como profesionales es importante darle continuidad a la prestación del servicio independientemente de los valores y creencias compartidos a nivel personal; y de forma negativa como, el considerar que el tiempo permitido para acceder a la IVE de 24 semanas es demasiado largo al considerar que el feto a esa edad gestacional ya está casi que formado en su totalidad.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las sociedades existentes han resultado de procesos dinámicos que se crean y se construyen continuamente a partir de las interacciones entre los individuos que la conforman, en medio de unas normas tácitas y otras explícitas que generan interrelaciones que pueden expresar juicios morales y éticos, provocando acuerdos o conflictos frente a la aprobación o rechazo de ciertos comportamientos (5); ello varía en gran medida por elementos inherentes al ser, como la personalidad, la forma de responder ante cierta situación, las actitudes, los comportamientos y vivencias que forman al individuo, en respuesta a estímulos externos que terminan regulando la conducta colectiva, tales como las políticas o normas sociales y culturales que en conjunto con las particularidades individuales, ocasionan posturas frente a la realidad particular. (5)

En este proceso interactivo se encuentran situaciones consensuadas, así como otras que generan discrepancia, como el caso de la despenalización del aborto y la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) el cual es un tema de trascendencia a nivel internacional, nacional y local por el impacto que conlleva a nivel político, social y cultural, además de los elementos de tipo moral, religioso y jurídico que a través del tiempo lo han puesto en medio de intensos debates y que han generado gran controversia (6) entre una población que percibe a la IVE como un elemento que reconoce los derechos sexuales y reproductivos individuales y particulares de las mujeres y otro grupo de individuos que la perciben como una vulneración al derecho fundamental a la vida.

En este sentido cabe señalar que las opiniones a favor y en contra exponen argumentos para defender su postura; en cuanto a esto, las cifras hablan por sí solas, según estadísticas como las del

Instituto Guttmacher (4) en el periodo del 2015 al 2019 hubo un total de 121 millones de gestaciones no deseadas cada año en el mundo, es decir, que por cada 1000 mujeres entre los 15 y los 49 años, se presentaron 64 embarazos no deseados, de los cuales el 61% culminó en aborto, lo que equivalió a 73 millones de abortos por año, además del total de embarazos a nivel mundial, el 48% de ellos no fue planeado.

Según dicho Instituto (4), estas cifras aumentaron con el pasar de los años debido al crecimiento poblacional mundial, que comparado con cifras de años anteriores, a nivel general, evidencia una disminución en las cifras, especialmente en regiones más desarrolladas y con altos ingresos, en donde las necesidades básicas se perciben satisfechas, como ocurre en Norteamérica y Europa, en donde las mujeres cuentan con un sistema de salud de calidad, acceso libre a los servicios de planificación familiar y aborto, y donde además la maternidad es una de muchas opciones, postergándola en gran medida. (4)

En lo que corresponde a América del Sur, las cifras refieren un aumento del 38% al 46% de concepción indeseada que finalmente llega al aborto (4); si se observa los países pertenecientes a esta región se puede determinar que en su mayoría son de ingresos medio - bajos, con sistemas de salud precarios y acceso limitado a ellos, donde la educación es deficiente en comparación con países desarrollados, aunado a estigmas y roles de géneros modulados por el machismo, el moralismo y la religión como situaciones firmemente arraigadas en estas sociedades, lo que limita en su gran mayoría a las mujeres, especialmente aquellas con menos oportunidades u opciones de

vida y autodesarrollo, a ejercer su autonomía y autodeterminación para decidir sobre sus cuerpos y el disfrute pleno de su sexualidad. (4)

Este porcentaje que depende de los recursos económicos, así como del poco acceso que tienen a los servicios de salud, en donde se evidenció que en los países de ingresos medios y bajos se realiza con más frecuencia esta práctica en comparación con los países de ingresos altos (4). También se encontró que la proporción de embarazos no deseados que terminaron en aborto, aumentó en países donde se encontraba legalmente restringido, y al ser realizados en entornos poco seguros y con calidad deficiente, afectaba la salud y el bienestar de estas mujeres (4), dando lugar a consecuencias que van desde perforaciones, hemorragias e infecciones uterinas hasta la misma muerte (7).

Según el Instituto Guttmacher en Colombia, basados en estimaciones de un estudio mundial en curso sobre embarazos no deseados y abortos, se estimó que la proporción de embarazos no deseados que terminaron en aborto en el país aumentó del 31% al 43% entre el año 2015 y el 2019 con un total de 1.280.000 embarazos anuales, de los cuales 834.000 no fueron planeados y 360.000 terminaron en aborto (4). Sin embargo, estas cifras no muestran la realidad de los abortos en Colombia, puesto que los que se realizan en la clandestinidad por su condición de ilegalidad no son registrados en un reporte oficial.

Por lo tanto, el balance es alarmante y no solo está dado en razón a las cifras de morbilidad asociadas a procedimientos clandestinos, sino también a las implicaciones económicas y los costos para el sistema de salud. Según el artículo “El costo de la atención post aborto y del aborto legal

en Colombia” el costo directo total de la atención post aborto en dólares fue de \$141 por caso, de \$136 para procedimientos realizados en instituciones de salud de segundo nivel y \$151 para los realizados en instituciones de tercer nivel, con una fluctuación de entre 44 y 141 dólares por persona para un aproximado de 14 millones de dólares de costos al sistema de salud que deben dar respuesta a las patologías que sobrevienen como consecuencia de las prácticas de interrupción de embarazos en la ilegalidad (8).

Respecto a la situación de abortos en la ciudad de Neiva, según un informe presentado por la Red Huilense de Defensa y Acompañamiento RHUDA del año 2015 al 2020, (9) se hicieron 2.226 solicitudes dentro de las 3 causales permitidas para realizar la IVE, de las cuales 2.044 fueron realizadas en las instituciones con mayor número de procedimientos dentro de la ciudad, las cuales son según lo reportado en el informe; PROFAMILIA con 1.892, MEDILASER con 90 y la E.S.E Carmen Emilia Ospina con 49 interrupciones de embarazo (9), demostrando que este procedimiento está siendo atendido por la institucionalidad, sin embargo, sigue siendo desconocido el porcentaje de casos que se realizan de forma clandestina. (9)

En Colombia el aborto ha sufrido un proceso histórico de más de una década de transformaciones y ajustes legales y judiciales, reconociendo la interrupción del embarazo como un derecho fundamental de las niñas y mujeres, que inició con el fallo de la Corte Constitucional Colombiana en la Sentencia C-355 de 2006 (3), la cual despenalizó el aborto en tres causales, siendo estas, cuando, el embarazo ponga en riesgo la vida de la mujer, si existe en el feto una grave malformación que le hiciera inviable la vida y por último, si el embarazo era producto de una violación; A partir

de esta reglamentación se evidenció un paulatino aumento en el acceso al servicio de IVE, que para el año 1989 fue de 288,400 abortos en comparación al 2008 cuya cifra fue de 400,400 abortos inducidos (10).

La misma Corte Constitucional Colombiana el 21 de febrero del 2022 dio un fallo histórico a través de la sentencia C-055 (2), al ratificar el derecho de la mujer a decidir sobre su cuerpo y “declarar exequible la tipificación del delito de aborto consentido, en el sentido de que no se configura el delito cuando la conducta se practique antes de la semana 24 de gestación y, sin sujeción a este límite, cuando se presenten las causales de que trata la sentencia C-355 de 2006 (3). Finalmente, exhortó al congreso de la república y al gobierno nacional a formular e implementar una política pública integral en la materia”, lo que permitiría a las mujeres acceder de forma segura a la IVE sin restricciones (2).

Sin embargo, y a pesar de las leyes que lo reglamentan, el acceso a este servicio sigue presentando múltiples barreras; una de las más importantes según la revisión de la literatura, es el personal asistencial en los servicios de salud, ya que los estudios mostraron que las percepciones, las costumbres y creencias del personal sanitario sobre los efectos de la legalización del aborto, influían en la prestación del servicio de manera negativa, al considerar que la IVE sería usada como método anticonceptivo y podía ser repetitiva en las mujeres llegando a practicarlo hasta 3 o más veces, en consideración a que algunas de ellas no deseaban acceder a métodos anticonceptivos luego de realizado el procedimiento, a raíz de lo cual justificaban el limitar el acceso al servicio, estigmatizar a las mujeres con juicios de valor que exponían su privacidad o consideraban que las

leyes del aborto contribuían al libertinaje en las relaciones sexuales, ocasionando descuido en la prevención de embarazos no deseados y el aborto (11).

Al realizar la revisión de la literatura en cuanto a las percepciones, que el personal de salud tiene, especialmente los estudiantes de carreras de la salud como enfermería, con relación a la IVE segura y legal, se identificó que las ideas y opiniones individuales y colectivas sobre la legalización de la IVE o aborto seguro, tenían impacto en las actitudes y comportamientos que los futuros profesionales de la salud construyen frente a las mujeres que deciden terminar el embarazo.

Otra de las barreras encontradas para la prestación de este servicio es la objeción de conciencia, que en Colombia se reglamenta en primera medida en el artículo 18 de la Constitución Política de 1991 (12), donde se menciona que “Nadie será molestado por razón de sus convicciones o creencias ni obligado a revelarlas o actuar contra su conciencia”. Por consiguiente, en el sector salud y específicamente en torno a la IVE, “la Corte Constitucional ha reconocido que únicamente las personas naturales que estén involucradas directamente en la prestación del servicio de interrupción voluntaria del embarazo pueden ejercerlo. Por ello se excluye de este al personal administrativo, de enfermería o personal judicial. Tampoco aplica para instituciones, ni puede realizarse de forma colectiva” haciendo énfasis especialmente en el personal médico que es quien realiza directamente el procedimiento de IVE (13).

Según el estudio “Experiencias y opiniones de los profesionales de la salud frente a la despenalización del aborto” varios profesionales de la salud incluyendo enfermeras y médicos,

prefieren no ser partícipes de la IVE por la objeción de conciencia, y por lo tanto obstaculizaron la atención y el servicio en las mujeres que deseaban realizarse dicho procedimiento, favoreciendo la decisión de la mujer de acudir a lugares inseguros con graves riesgos para su salud (14).

Igualmente, se menciona como otra problemática en lo que se refiere a la atención del personal de salud y la IVE, el hecho de que las mujeres perciben un insuficiente o nulo asesoramiento antes y después de practicarse el aborto, así como en temas de planificación familiar ni mucho menos en recibir acompañamiento psicológico (14).

De igual manera, algunos profesionales de la salud mencionan que tras la legalización de la IVE se ha reducido la morbilidad y mortalidad en las mujeres por la disminución de complicaciones que se derivaran de atenciones y acciones inseguras, de la misma manera, enfatizan en la importancia de concientizar a las mujeres acerca del peligro que corren si acuden a entidades o centros de salud no autorizados (14).

Según un estudio de la universidad Sur colombiana de la ciudad de Neiva (15) los estudiantes de enfermería están de acuerdo con la Sentencia C-355 de 2006 (3) porque ha sido una oportunidad para aquellas mujeres y niñas de bajos recursos que no desean tener un bebé y deciden abortar evitando dolor, muerte, sufrimientos, depresión, abandono, entre otros problemas y opinan que el aborto es un derecho a decidir sobre su vida, su cuerpo y su salud protegiendo la vida de la mujer (15).

En este estudio se tienen dos ideas fundamentales sobre las limitaciones al acceso a la IVE, por un lado está, el que las relaciones de poder son desfavorables hacia la mujer, soportadas en “postulados del patriarcado”, en donde la figura de un ser supremo, representado en Dios como un ser masculino, subroga lo femenino como algo inferior; por otra parte, se establece que los valores y creencias religiosas son determinantes a la hora de pensar o actuar frente a la posibilidad de decisión de la mujer sobre su cuerpo, generando percepciones negativas, entre otras, configurando el aborto como pecaminoso, todo ello ocasiona una “cultura de desconocimiento intencional sobre la Sentencia C-355 de 2006”, como lo mencionan los autores (15).

De acuerdo con lo anterior, es importante resaltar cuál es el rol del profesional de enfermería en la prestación de este servicio, pues de las ideas y percepciones que se construyan en torno al aborto, determinará el desarrollo de su quehacer disciplinar.

Por consiguiente, los profesionales de enfermería son fundamentales para la prestación de un servicio integrado y articulado del equipo de salud, desde todas las esferas de atención a la mujer en edad reproductiva, puesto que ofertan no solo la información oportuna, clara y precisa para acceder a los diferentes servicios que se enmarcan dentro de la salud sexual y reproductiva en el primer nivel, como son la asesoría preconcepcional, la asesoría en opciones, la consulta de planificación familiar, control prenatal de bajo riesgo y la consulta y atención a servicios de urgencias y hospitalización para atención de la IVE, sus posibles complicaciones y asesoramiento, así como también la atención y acompañamiento en otros procesos de salud como el trabajo de parto, parto, puerperio y asesoría en lactancia y puericultura.

Siendo así, se recalca que el actuar sobre la IVE no es solo de competencia médica, sino de todo el equipo de salud incluida la enfermería, como personal clave en el ofrecimiento de información y acciones para la toma consciente de decisiones. Por consiguiente, el conocer las percepciones sobre la IVE en los y las enfermeras en formación resulta ser un tema fundamental, aunado a la identificación de posibles elementos relacionados con la adquisición de conocimientos durante su formación en materia de salud sexual y reproductiva, como determinantes en su saber, saber ser y quehacer profesional.

En la Universidad Antonio Nariño el currículo de enfermería contempla a partir del quinto semestre, en el curso “Cuidados de enfermería en ginecobstetricia” temas de sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos en el marco de la ruta de atención a la población materno infantil amparados en el marco normativo Colombiano con la resolución 3280 de 2018 (16), por lo que se busca sensibilizar a los futuros profesionales en el reconocimiento y ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de los individuos sujetos de cuidado, desde los enfoques diferenciales de género y derechos, que establece dicha ruta integral de atención, favoreciendo el acceso a servicios como la consulta en opciones, que incluye el derecho a la IVE con la Sentencia C-355 de 2006 (3) y desde el año 2022 con la Sentencia C-055 de 2022 (2), que como se mencionó anteriormente contempla la despenalización del aborto.

Por lo anterior, como estudiantes de enfermería de octavo semestre nos han surgido múltiples interrogantes, para lo cual se desconoce a nivel investigativo, las percepciones que tienen las y los

estudiantes de enfermería acerca de la última sentencia que despenaliza el aborto hasta la semana 24 de gestación. Ante este desconocimiento, en esta propuesta investigativa se plantea realizar una aproximación al tema, por lo que surgió el interrogante:

¿Cuál es la percepción de los estudiantes de enfermería frente a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) en relación con la nueva Sentencia C-05

JUSTIFICACION

La interrupción voluntaria del embarazo sigue siendo muy debatida en nuestra sociedad y a pesar de las leyes que la regulan, genera posturas a favor y en contra, acrecentando barreras no solo del conocimiento frente a la oferta como opción para culminar el embarazo, sino en torno al manejo de los casos que se presentan. Entre otras, estas razones motivan la persistencia de abortos inseguros en el país, poniendo en riesgo la vida de las mujeres que deciden tomar esa vía; por tal motivo y en virtud del reconocimiento de los derechos de las mujeres sobre sus cuerpos, se han formulado nuevas leyes que garantizan el goce efectivo de la salud sexual y reproductiva de mujeres y niñas en edad fértil en lo que respecta a la despenalización del aborto a través de la sentencia C-355 de 2006 (3) y la reciente sentencia C-055 de 2022 (2) que faculta a las mujeres y al personal sanitario para realizar la interrupción del embarazo hasta la semana 24 de gestación.

Esta última sentencia ha generado una ola social de percepciones y polémicas discusiones; sin embargo, como sentencia debe darse cumplimiento en lo operativo dentro de los servicios de salud sexual y reproductiva y del sistema legislativo colombiano en Salud. Debido a ello, la investigación sobre esta reciente sentencia resulta de interés en salud pública y a nivel investigativo por lo novedoso del tema, por el compromiso y responsabilidad del sector salud y de la academia frente a la operativización y aplicación de la norma amparada bajo un importante marco jurídico existente.

Además, el investigar sobre la percepción en los enfermeros en formación resulta aún más novedoso, puesto que las revisiones existentes alrededor del tema de la interrupción del embarazo,

su despenalización, realización y nuevas normalidades, en su mayoría abordan como sujetos de estudio a los profesionales o trabajadores de la salud y a las directamente implicadas en el proceso, es decir a las mujeres en edad fértil, por lo que explorar y comprender la forma en la que piensan y creen quienes ofertan dicho servicio, a futuro mostrará realidades y panoramas poco abordados.

Desde la disciplina de enfermería, esta investigación es de gran relevancia, puesto que como lo han mostrado otros estudios frente a las posturas de los profesionales en salud (14, 17, 18) con relación a la IVE, la percepción puede modular el comportamiento y generar juicios e intereses de valor en pro o en contra, favoreciendo las barreras de acceso a los servicios de salud por parte de las mujeres que lo requieran, por lo que se hace necesario conocer las posturas de los estudiantes de enfermería frente a la IVE, ya que serán los futuros profesionales a los cuales van a acudir las mujeres que decidan interrumpir su embarazo o en busca de ayuda para la toma de decisiones amparadas bajo las normas que lo reglamentan. (14, 17, 18)

Por consiguiente, este proyecto también es una acción de importancia metodológica, ya que busca comprender desde la subjetividad de los participantes, las expresiones y percepciones del evento de la interrupción del embarazo, desde la nueva normatividad, en donde dichas particularidades permitirán evidenciar cómo se modulan determinadas formas de comprender y actuar desde posturas individuales, asociando la praxis profesional y la forma en cómo debe abordarse el quehacer enfermero para el cual han sido formados, además de considerar las implicaciones que recaen sobre el tema y su obrar frente a los principios rectores de la profesión, entendiendo la vida

no solo desde el yo, sino también desde la otredad, condición que dota a este ejercicio profesional de una mayor calidad de humanización.

Por lo anterior, es necesario que los futuros enfermeros tengan una postura clara y definida sobre aquella percepción que determina su actuar en la praxis profesional, para que así se pueda brindar el mejor cuidado y apoyo a las mujeres que desean acceder a este servicio. Con esta investigación se busca beneficiar no solo a los futuros enfermeros sino también a todas las mujeres usuarias del servicio que requieran de una IVE y, en consecuencia, el sistema de salud también se verá beneficiado, al contar con personal idóneo que preste servicios de calidad, oportunos y eficientes con calidez humana y sentido de responsabilidad, partiendo del reconocimiento no solo normativo, sino de los derechos de las mujeres en el marco de sus derechos sexuales y reproductivos.

La universidad Antonio Nariño, sede Neiva, desde el año 2019 tiene la oferta académica del programa de enfermería, por lo que también es relevante para este programa académico no solo desde y para la sede Neiva sino a nivel nacional, porque busca abordar problemáticas en salud poco exploradas teniendo en cuenta lo reciente de la sentencia C-055 de 2022 (2), así como estudiar el nicho universitario como escenario de transformación social con sus futuros profesionales; el presente, servirá como precedente investigativo en el grupo de Investigación, Innovación y Cuidado, especialmente en la línea Salud Pública y sub línea Sexualidad y derechos sexuales y reproductivos al contener elementos que posibiliten y sirvan en el estudio, análisis y reflexión de las fortalezas y oportunidades de mejora en el currículo del programa de enfermería y la manera como se imparten tales conocimientos a sus futuros egresados.

Para este proyecto de investigación se cuenta con el espacio, los ambientes y el tiempo necesario para recolectar la información, ya que los estudiantes están en periodos de clases presenciales, por lo que se facilita su ubicación, minimizando así los costos del proyecto, haciendo viable y factible su realización.

El desarrollo de la presente investigación beneficiará a la comunidad académica con interés en los derechos sexuales y reproductivos, la salud y bienestar de la mujer, en la medida en que sus hallazgos puedan ser un material de análisis y abordaje académico para los distintos planes de estudio del programa de enfermería y de otros que velan por el cumplimiento de los derechos de la mujer y la calidad de los servicios de salud, reconociendo las posturas bioéticas personales y la responsabilidad social por la que el ejercicio profesional debe propender.

Igualmente, es pertinente señalar que el interés temático de esta investigación asocia a otras disciplinas del saber, como son la medicina, el derecho y la psicología, profesiones que convergen en este aspecto en particular, pues se ve directamente involucrada la salud y el bienestar del ser humano en conjunto con la defensa y el respeto de los derechos inmanentes a cada uno dentro del territorio colombiano.

Finalmente, la importancia de esta investigación radica no solo en la evidencia de un vacío investigativo, sino en la necesidad de consolidar el conocimiento desde la educación superior, particularmente en la formación de profesionales reflexivos y críticos, con características de

sensibilidad humana que valoren al individuo de forma holística, que puedan ser mediadores y solucionadores de las distintas situaciones presentadas en el servicio de salud, incluyendo la IVE, de manera que ofrezcan servicios, fomentando y respetando la toma informada y consciente de decisiones de las usuarias con la prestación de cuidados pre y post intervenciones.

Por último, cabe resaltar el valor teórico de la presente investigación, ya que es una temática poco estudiada, teniendo en cuenta la importancia del cuidado de enfermería a las mujeres que acceden a realizarse una IVE, pues son el primer contacto con ellas y quienes influyen de manera considerable en la calidad de la prestación de los servicios de IVE.

OBJETIVOS

Objetivo general

Describir la percepción de los estudiantes de enfermería frente a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) en relación con la nueva Sentencia C-055.

Objetivos específicos

- Identificar las características socio demográficas de los estudiantes de enfermería de quinto a octavo semestre.
- Reconocer la percepción de los estudiantes frente a la sentencia C-055 de 2022 como futuros profesionales.

MARCO REFERENCIAL

Este marco referencial permite ubicar al lector frente a los intereses que conducen a la realización del estudio, en este sentido se considera pertinente la construcción de un marco normativo que ubique la atención y el contexto histórico de la interrupción del embarazo dentro de la legalidad en Colombia, además de contener un estado del arte o revisión literaria frente a los antecedentes investigativos que den cuenta del panorama en cuanto a la comunidad académica y finalmente reconocer algunos conceptos a tener en cuenta durante el desarrollo de la investigación dentro de marco conceptual como referente teórica que oriente el desarrollo del mismo.

MARCO NORMATIVO

Para analizar la evolución del proceso acerca de la despenalización del aborto en Colombia, es necesario hacer un recorrido a través de la historia, para conocer la manera en que se ha abordado esta situación como una falta pública, antes de ser despenalizada en las diferentes reglamentaciones penales que han existido en Colombia.

Para empezar, se hace mención del primer código penal de Colombia en el año 1837 (19) en donde se mencionó y sancionó por primera vez el aborto como delito, este código llamado código penal de la nueva granada contó con 6 artículos que incluían diversos actores y formas de castigar el entonces catalogado delito; el primero de ellos, artículo 662, hacía mención a aquella persona que le hiciera daño a la madre con consentimiento de ella o no, e incurría en la pena con cárcel de 6 a

8 años de prisión o de 5 a 10 años si se practicaba con la aprobación de la madre. En el artículo 663 se castigaba la comisión efectiva del delito ya no con cárcel, sino con trabajo forzoso de hasta 10 años, con la posibilidad de ser desterrado hasta por 6 años del lugar donde se realizaba el acto (19).

En el artículo 664 se tomó como sujeto activo a los profesionales de la salud o personas que empíricamente lo realizaban, como las parteras y las comadronas; quienes practicaban el procedimiento sin la autorización de la madre, “debían realizar trabajo forzoso hasta por 12 años, además de la inhabilitación de la tarjeta profesional permanentemente para ejercer su labor”, en este mismo artículo se incluyen un eximente de responsabilidad para los abortos que se realizaron para proteger la vida de la gestante, también llamados: “*aborto terapéutico*” (19).

El artículo 665 castigaba a la mujer embarazada con penas de 5 a 10 años de prisión si no se lograba el aborto, o de 6 a 12 años en caso en que el aborto se completara. El artículo 666 hacía mención al aborto que se realizaba para proteger la dignidad y/o reputación de la mujer en caso de que no fuera casada y en el que tenía que pagar hasta 4 años de prisión. El último artículo, 667, hacía mención a un tipo de aborto, en palabras más legales, preterintencional, pues en este se castigaba a la persona que lastimara a una mujer en estado de embarazo y producto de esto se produjera el aborto sin que este fuere el motivo principal y se tenían penas de entre 6 y 12 años de prisión (19).

En el código de 1873 llamado código penal de los estados unidos de Colombia en su segunda sección, se siguió haciendo uso del mismo código penal mencionado anteriormente con respecto

al aborto, sin embargo las condenas fueron modificadas eliminándose el trabajo forzoso como castigo, de esta forma los castigos quedaron así: de 6 meses a 2 años para la persona que ocasionara el aborto en contra de la voluntad de la madre, si el aborto era completado, la pena se aumentaba de 6 meses a 2 años si este era a voluntad de la madre o de 1 a 4 años si no lo era. Esto también aplica para la misma mujer embarazada, médicos o personal de salud que se hiciera partícipe de la conducta, para ello la inhabilidad de ejercer cambió pasando de ser permanente a ser inhabilitado solo por 5 años (20).

El código penal de 1890 en su IV capítulo conservó la base del primer código penal, pero hizo modificaciones en casi la mayoría de los tiempos de prisión, lo único que no cambio fue el tiempo de prisión de la persona que cometía violencia en contra de la mujer embarazada, lo que provocara un aborto sin ser este el motivo de la violencia. Este código imponía una pena de 3 a 10 años de cárcel para quien cometiera el delito sin la aprobación de la gestante y de 1 a 3 años de cárcel para la mujer y para quien la ayude en el proceso. Se introdujeron modificaciones importantes en este tema, pues se atenuaba la pena si el embarazo era el resultado de una violación o de inseminación artificial no consentida y desapareció la reducción de la sanción para el aborto honoris causa (20).

La ley 599 de 2000 en su capítulo IV transcribió las mismas disposiciones del código anterior acerca del aborto (artículos 122, 123, 124), (21) los cuales fueron modificados por parte de la corte constitucional, siendo la reforma más importante la conseguida por medio de la *sentencia C-355 de 2006* (9) (3), en la cual se despenaliza el aborto según tres causales; cuando el hecho de continuar

la gestación representa un peligro para la salud y la vida de la madre, siempre y cuando dicha condición esté certificada por un médico profesional.

Otra circunstancia es cuando exista alguna malformación grave del feto, por lo cual no sea viable su crecimiento, en cuyo caso se debe acompañar del respectivo diagnóstico. Por último, cuando el embarazo haya sido producto de acceso carnal violento, acto sexual abusivo sin consentimiento alguno, relaciones incestuosas o debido a un resultado de inseminación artificial o transferencia de óvulo fecundado sin autorización (3).

Sentencia T-171 de 2007 Esta sentencia reitera el deber de las entidades de proteger el derecho a la IVE cuando se presentan malformaciones en el feto que hacen inviable su vida fuera del útero. Además, en esta sentencia la corte resalta la existencia del decreto 4444 y la resolución 4905 de 2006 que adopta la norma técnica para la Interrupción Voluntaria del Embarazo: *“Aborto sin riesgo: Guía técnica y de políticas para sistemas de salud” de la Organización Mundial de la Salud*” y que estas mismas debían tenerse en cuenta de ahora en adelante para futuros casos de IVE donde fueran aplicables las causales contenidas en la sentencia C-355 (22).

Sentencia T-988 de 2007 Reitera el derecho a la IVE por la causal violación en mujeres con discapacidad que están impedidas de expresar su voluntad, definiendo qué se debe actuar en beneficio del titular del derecho en cualquier circunstancia según el artículo 13 de la constitución colombiana y la sentencia C-355 de 2006. Se trata de la primera sentencia que hace referencia a la

vulneración de derechos al exigir requisitos adicionales a los ya establecidos en la sentencia C-355 y la formulación de una regla para IVE en los casos de mujeres en situación de discapacidad (23).

Sentencia T-209 de 2008 En esta sentencia la corte constitucional resume los fundamentos de la sentencia C-355 de 2006 y por primera vez en una tutela se especifican las reglas en cuanto a la objeción de conciencia con respecto a la IVE además de establecer las consecuencias legales para los prestadores que se nieguen a cumplir lo pactado por la norma (24).

Sentencia T-946 de 2008 Esta sentencia reitera que la solicitud a cualquier requisito adicional se considera como un obstáculo al ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos según la sentencia C-355 de 2006, esta dilatación injustificada vulnera los derechos a la integridad, dignidad, a la libertad entre otros de las mujeres que requieren acceder a la IVE. De igual manera, si uno de los prestadores de salud alega objeción de conciencia está en la obligación de remitir al usuario a otro profesional habilitado para realizar el procedimiento (25).

Sentencia T-009 de 2009 “Establece que el derecho a la dignidad humana se viola si no se respeta la autonomía de una mujer para tomar la decisión de la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) y enfatiza que la mujer involucrada es la única persona que puede decidir al respecto” (26).

Sentencia T-388 de 2009 Esta sentencia aclara que la causal salud no se refiere solo a la salud física de la mujer certificada por un médico, sino que hace referencia también a la salud mental certificada por un psicólogo, siendo la primera sentencia que válida que los conceptos de

psicólogos también son aceptables para la realización de una IVE. De igual forma, señaló la importancia de realizar procesos masivos de capacitación sobre IVE y derechos sexuales y reproductivos (27).

Sentencia T-585 de 2010 Establece que los derechos sexuales y reproductivos en los que se incluye a la IVE hacen parte de los derechos fundamentales de las mujeres incluidos en la Constitución Política de Colombia de 1991 (28).

Sentencia T-841 de 2011 Esta sentencia establece el aborto como un derecho reproductivo de la mujer, reconociendo la privacidad y el anonimato, así como también de brindarles un diagnóstico oportuno y de calidad frente a la IVE (29).

Sentencia T-959 de 2011 “La Corte declara que existe un hecho superado, por cuanto al momento de conocer el caso la mujer ya no se encontraba en embarazo. En esta línea, la Corte decidió no fallar de fondo, por lo que no emitió estándares para la interpretación de las causales de despenalización.” (30).

Sentencia T-636 de 2011 Dicha sentencia se ratificó en el año 2006, refiriendo el derecho al aborto en un suceso por violación a una mujer con algún tipo de discapacidad que le limite expresar su voluntad y, por lo tanto, esta se acredite con una denuncia penal, sin que existan requisitos adicionales, donde se amplió el derecho al aborto de manera terapéutica a los casos de salud mental

que estén debidamente certificados por sicólogos. De igual modo, permite el aborto a menores de 14 años aun sin tener el consentimiento de los padres (31).

Sentencia C-055 de 2022 (4) A través de esta sentencia se eliminó como delito el aborto hasta la semana 24 de gestación y se reiteró las causales despenalizadas por la sentencia C-355 de 2006 exhortando al gobierno nacional a emitir una política pública integral en la materia que garantice el acceso seguro a la interrupción voluntaria del embarazo (2)

Debido a diferentes acontecimientos se propusieron gran cantidad de planteamientos para modificar el código penal vigente y despenalizar el aborto, lo cual no llegó a ser posible sino hasta el día de hoy, con la despenalización del aborto a través de la sentencia C-055 del 2022 (2).

Resolución 051 de 2023

El 16 de enero del 2023 a través de la resolución 051 del 2023 (32) se anunció la adopción de la regulación única para la atención integral en salud frente a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) modificando el numeral 4.2 del Lineamiento Técnico y Operativo de la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal el cual es adoptado mediante la Resolución 3280 de 2018 dando alcance a las condiciones previstas por la Corte Constitucional en las sentencias C-355 del 2006 y SU-096 de 2018. Por lo tanto, debido a la actual resolución el acto administrativo tiene en cuenta la naturaleza de la obligación de cumplir con las disposiciones establecidas por parte de la Superintendencia de Salud, las entidades promotoras de salud - EPS, las entidades que administren planes voluntarios de salud, y en general, toda entidad responsable de realizar intervenciones

relacionadas con la promoción, mantenimiento de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico y tratamiento.

Así mismo, según la reglamentación se establecen estándares de calidad para poder garantizar la Interrupción Voluntaria del Embarazo- IVE, tales como; la oportunidad, disponibilidad, accesibilidad, seguridad, integralidad, pertinencia, satisfacción, eficacia, eficiencia y continuidad que orientaran al sistema de salud. Además, la atención integral para la IVE debe estar orientado por los principios de dignidad humana, autodeterminación reproductiva, igualdad, no discriminación y demás garantías que se aplican por medio del catálogo de derechos y libertades ya establecidas en la Constitución Política y en el bloque de constitucionalidad.

En el artículo seis, abarca el acceso a la atención integral para la interrupción voluntaria del embarazo, se menciona que toda atención y procedimiento se podrá brindar a niña, adolescente, mujer o persona gestante si así lo manifiesta de manera voluntaria. Solo en casos de embarazos mayores a la vigésimo cuarta semanas de gestación se tendrán en cuenta las tres causales contenidas en la sentencia C-355 de 2006 de la Corte Constitucional.

ESTADO DEL ARTE

La sentencia C-055 (2) que despenaliza el aborto en su totalidad hasta la semana 24 de gestación, está recientemente expedida, el 21 de febrero de 2022, es decir, un año desde su aprobación hasta la actualidad, por lo que las investigaciones previas frente a este tema no abordan con exactitud esta normativa, sin embargo, se centran en la despenalización del aborto. Por lo tanto, los estudios hallados como antecedentes investigativos fueron clasificados en internacionales y nacionales.

Desde el contexto Internacional

Orgi, Adeyemi y Esimai quisieron conocer la opinión de los estudiantes de distintas carreras universitarias con respecto a la liberalización del aborto en Nigeria, para lo cual emplearon un estudio descriptivo realizado en la universidad Obafemi Awolowo, Ile-Ife, de Nigeria, en el año 2009, donde aplicaron cuestionarios a 396 estudiantes de los cuales un porcentaje mayor a la mitad estaban en contra de la IVE, pues afirmaban tener temor de que, con la interrupción aumentara la promiscuidad, las enfermedades de transmisión sexual y la tasa de abortos; mientras que el 22,7% de los estudiantes encuestados estaban a favor de la liberalización, afirmando que reduciría la morbimortalidad de las mujeres por abortos mal practicados, además de que ayudaría a que más profesionales realizaran estos procedimientos seguros y que las mujeres pudieran acceder con más libertad y sin temor al aborto, mejorando así las cifras epidemiológicas sobre el aborto y así erradicar la práctica de abortos inseguros (33).

Por otra parte, un estudio en España del mismo año, quiso conocer la opinión de los estudiantes universitarios sobre el aborto antes y después de cursar la asignatura de reproducción humana; en el estudio participaron 106 alumnos de carreras de ciencias y diligenciaron el cuestionario, en el cual se les preguntó entre otras cosas, si estaban o no de acuerdo con que una mujer pudiera abortar y en qué circunstancias. Entre los resultados se observó que el 16% estaba de acuerdo con que las mujeres abortaran, mientras que el 24% consideró que no deberían abortar nunca; el 69% antes de iniciar el curso afirmó que la vida comenzaba con la concepción, mientras que algunos creían que el aborto era válido en las tres causales que al igual que en Colombia se consideraban legales, por lo que se hace necesario seguir formando a futuros profesionales sobre la concepción y alternativas al aborto, además de realizar estudios que evalúen las opiniones después de realizar los cursos de formación profesional (34)

En el año 2014, Maki - Mizuno realizaron un estudio descriptivo con los programas de enfermería y partería, el cual fue realizado entre enero de 2011 y marzo de 2012, dicho estudio buscó describir los programas de enfermería en cuanto a la atención del aborto y conocer las percepciones de los educadores y personal anexo al programa sobre la atención del aborto, para la cual analizaron los diferentes currículos que incluían temas sobre salud sexual y reproductiva como métodos anticonceptivos y planificación familiar, siendo la atención del aborto la que menor cobertura tenía, evidenciado en la inexistencia de libros especializados sobre este tema. Algunas de las respuestas fueron: el 32% refirió que el currículo era insuficiente, mientras que el 36% refirió que no había tiempo para tratar estos temas, pues no era considerada prioridad curricular, además de que algunos

estudiantes mencionaron que no les interesaba la educación sobre el aborto, así como algunos educadores mencionaron no tener el conocimiento adecuado del tema (35)

El 33% de los encuestados veía la necesidad de impartir esta formación, al mencionar que algunas mujeres corrían el riesgo de sufrir de angustia emocional post aborto, por lo que requerían de profesionales expertos en la atención del aborto. Otro grupo mencionó que sería de mayor relevancia la información sobre planificación familiar y anticoncepción, antes que sobre el aborto. Esta falta de conocimiento en estudiantes puede dificultar la aceptación de las normas y obligaciones profesionales, institucionales y constitucionales siendo inherentes a la labor profesional por abrir una brecha entre las condiciones ideales de la atención en salud y la realidad de la misma. El estudio además recomienda que dentro de sus códigos de conducta se incluya todo lo relacionado con la atención del aborto (35)

En el año 2015 Montesinos, Alvarado, Acevedo, Dávila y Taype-Rondan realizaron un estudio llamado “Opinión de estudiantes de medicina sobre la legalización del aborto en casos de violación, y sus factores asociados” el estudio de tipo observacional, transversal y analítico en Perú, fue desarrollado con el propósito de determinar las opiniones de los estudiantes de medicina sobre la legalización del aborto en caso de violación, además de estimar sus factores asociados. El estudio se realizó con 142 estudiantes, en donde más de la mitad opinó que solamente se debería incluir el aborto dentro de la ley en casos de violación, así como cuando está en riesgo la vida de la mujer o si hay alguna malformación congénita (36)

Por otra parte, más de la mitad opinaba que debería incluirse dentro de los programas de formación, aspectos legales del aborto, así como también el actuar frente a complicaciones del mismo; sin embargo, aproximadamente solo el 40% estaba de acuerdo con que se enseñara cómo realizar los procedimientos de aborto quirúrgico y farmacológico y solo el 7.9% manifestó estar de acuerdo con el aborto cuando la mujer lo solicitaba; este bajo porcentaje podría deberse al desconocimiento de las normas y la influencia de la iglesia, que es muy fuerte en el país según se reporta en el estudio (36)

En el año 2016, se realizó un estudio titulado *“Conscientious objection as a barrier for implementing voluntary termination of pregnancy in Uruguay: Gynecologists’ attitudes and behavior”*, que pretendía estudiar las actitudes y comportamientos que los médicos ginecólogos tenían frente al aborto con respecto a la objeción de conciencia que se contempla en la legislación del país uruguayo, todo ello a través del análisis de artículos, leyes y decretos importantes, reclamos administrativos o legales y las opiniones por escrito que eran publicadas por las diferentes instituciones que representaban a los médicos o por grupos de médicos en específico (37)

Como resultado de este estudio se pudo observar que muchos de los profesionales ginecólogos de este país se declaraban impedidos para realizar la práctica del aborto desde la asesoría pre hasta la atención post, acudiendo a la objeción de conciencia que también estaba establecida en la ley, negando el servicio a las usuarias de dichos centros quienes a su vez también manifestaban que estos médicos estaban violando sus derechos como mujeres en las diferentes instituciones; el

comité de Derechos Sexuales y Reproductivos de la FLASOG recomendó que dentro de los estatutos y deberes se debía capacitar y sensibilizar al personal de salud en la realización de estos procedimientos y su implicancia en los derechos de las personas, así como regular el uso de objeción de conciencia para la prestación de servicios de salud sexual (37)

Es de aclarar que los ginecólogos estaban de acuerdo en realizar la práctica del aborto siempre y cuando fuera un riesgo para la vida de la madre o que el feto sufriera de malformaciones, del mismo modo, opinaron que la práctica más adecuada era a través del aspirado intrauterino, pero no con el uso de medicamentos para abortar (37)

Algunos grupos de médicos interpusieron una demanda en la que solicitaban que la objeción de conciencia se ampliara para todo el personal salud, exceptuando el personal administrativo y médicos que no estuvieran directamente relacionados con el procedimiento en sí mismo, que se pudiera utilizar en todo el proceso pre y post aborto, logrando usar esta objeción al pre y durante el aborto, pero no los eximía de las asesorías post aborto, concluyendo que a pesar de que la normativa existe y el aborto está legalizado, las mujeres uruguayas se deben enfrentar a trabas que ponen algunos profesionales a través de la objeción de conciencia para el acceso a practicar la IVE, aportando a nuestro estudio que no todos los profesionales están de acuerdo con la práctica del aborto ni de hacer parte de ninguno de sus procedimientos en un país que ya estaba legalizado totalmente desde hace 2 años (37)

Una investigación denominada *“It’s something that marks you”: Abortion stigma after decriminalization in Uruguay*” fue realizada en Uruguay en el año 2018, por un grupo de profesionales, quienes tenían por objetivo descubrir y posteriormente analizar las diferentes percepciones y actitudes de las pacientes y los profesionales que practican los abortos con el fin de determinar si aún hoy en día se presentan los estigmas y como estos operan incluso cuando el aborto ya está despenalizado. Para ello se apoya en una metodología cualitativa y se desarrolló con la participación de 20 sujetos, 10 mujeres pacientes y 10 profesionales de la salud, a quienes se les aplicó como instrumento una entrevista semiestructurada, que arrojó como resultados, que tanto profesionales como clientes se encontraban satisfechos con la nueva ley que despenalizaba el aborto; sin embargo, después de 2 años de haberse aprobado, aún se siguen estigmatizando en los servicios de salud tanto a profesionales que realizan la práctica como a usuarias que se lo practican, poniendo barreras en la prestación del servicio como, la espera de los 5 días la cual debe ser obligatoria así como el mal ambiente que se tiene tanto dentro como fuera del servicio de salud con algunos profesionales y personas del común que no están de acuerdo con el aborto (38)

De la revisión de literatura también se encontró un proyecto en el que se investigó la relación entre la mortalidad materna y el acceso a los servicios de salud para la interrupción legal del embarazo; este estudio llamado *“Estudio sobre los conocimientos y opiniones de las/los profesionales de salud en torno al acceso a la interrupción legal del embarazo”* fue realizado en el año 2020, en el municipio de Avellaneda, provincia de Buenos Aires, Argentina y fue llevada a cabo por un grupo multidisciplinario de las facultades de cátedra de psicología, salud pública y salud mental de la universidad de Buenos Aires, cuyo objetivo fue caracterizar las opiniones y los conocimientos que

tienen los profesionales de la salud en cuanto a la interrupción voluntaria y/o legal del embarazo (ILE e IVE) del municipio de Avellaneda; para ello, este estudio se apoya en una metodología cuantitativa, con un diseño transversal de tipo exploratorio-descriptivo y se desarrolló con la participación de 45 profesionales de la salud de distintas áreas del municipio de Avellaneda (médicos, enfermeros, psicólogos, trabajadores sociales) en donde se les aplicó como instrumento una encuesta autoadministrada (39)

Producto de su investigación los resultados se presentan a través de 3 ejes que mostraron resultados con respecto a los conocimientos que los profesionales tenían frente a la IVE e ILE, la posición que ocupa el profesional en las consultas de consejería con las usuarias, que es donde se puede promocionar la toma de decisiones autónomas analizando y eliminando aquellos mitos y percepciones que influyen decisivamente en la toma de decisiones y las estrategias utilizadas donde se puede observar la eficacia del acompañamiento en cada etapa del aborto, desde la asesoría pre hasta la asesoría post aborto (39)

Tomando en cuenta esto, se evidenció que más del 30% de los profesionales de la salud no conocen en su totalidad la normativa que rige a este tema, así como los requisitos para acceder a él, y en donde solo la mitad de ellos conocían la causal salud para su implementación, el 35% refirió realizar el aborto, mientras que el 43 % de los encuestados refirió no hacer parte del procedimiento en caso de que les tocara, y prefieren remitir a las usuarias a otro profesional; de igual forma el 96% opinó que la legislación frente al aborto debería ser más inclusiva y permisiva de tal manera

que garantizare el derecho al acceso seguro a los servicios de salud, mientras que el 91% refirió estar de acuerdo con el aborto cualquiera fuere el motivo (39)

En conclusión, se define, que a pesar de que la ley es clara con respecto al aborto, aún existen profesionales de salud que no tienen claridad sobre las condiciones y los derechos por las que una mujer puede acceder a la interrupción y ponen trabas para su ejecución, limitando el acceso a este, además de la importancia de establecer estrategias de acompañamiento pre y post aborto que mostraron ser efectivas en la salud mental y física de la mujer, así como capacitaciones en métodos anticonceptivos para evitar que se produzca de nuevo un embarazo no deseado, sin dejar de mencionar el papel fundamental que juega el profesional de salud en la toma de decisiones frente a un embarazo no deseado y en consecuencia, un aborto (39).

Esta investigación resulta relevante para nuestro proyecto de investigación, en cuanto a la fase analítica de la percepción que el profesional de la salud tiene con respecto al aborto y de cómo este puede afectar la prestación de los servicios de salud en cuanto a su acceso (39)

Por otra parte, en el 2020, en Galicia España se realizó un estudio cuantitativo en estudiantes de medicina de la universidad de Santiago de Compostela sobre la objeción de conciencia en la IVE, en donde el 64,9% reconoció que una objeción de conciencia ejercida por un amplio porcentaje de profesionales de la salud podía hacer peligrar el derecho constitucional de las pacientes a la protección de su salud. Además, el 72,9% se mostró favorable ante la idea que el personal médico tenía derecho a declarar la objeción de conciencia a la IVE, e incluso al 61,7% le parecía razonable

que se ejerciera este tipo de objeción de conciencia, aun siendo conociendo la IVE antes de acceder a su puesto de trabajo, y de saber de dentro de la prestación sanitaria se incluida en la cartera de servicios del sistema público de salud, dicho servicio (40)

Finalmente, en el 2021, en Brasil-Salvador se encontró un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal para evaluar conocimientos y percepciones de estudiantes de Medicina sobre las leyes que permiten el aborto. Participaron 237 estudiantes de todos los semestres, que diligenciaron el cuestionario. Una gran parte de los estudiantes se encontraba a favor del aborto en los casos que establece la ley, tales como violación (93,7%), riesgo de muerte (92,8%) y malformación incompatible con la vida (91,1%), también, cuando la mujer no quería tener el hijo (69,2%), con baja condición socioeconómica precaria (60,3%) y en embarazo adolescente (54,4%), mientras que solo el 2,5% de los estudiantes estaba en desacuerdo con la interrupción voluntaria del embarazo en cualquier situación (41)

Desde el contexto Nacional

Se encontró una investigación titulada *“Knowledge and attitudes of medical students on decriminalized induced abortion”* tenía un abordaje cuantitativo aplicado a estudiantes del programa de medicina y ginecología encuestados en dos momentos, al inicio y final de semestre. Se encontró que cambiaron su actitud frente al aborto en un 46% luego de finalizar el semestre académico; así mismo, los estudiantes de medicina no creen que los médicos generales estén capacitados para asesorar a los pacientes en estos casos porque no poseen la formación idónea

para brindarles la atención que estas requieren. Por lo tanto, se concluyó que se debía mejorar y crear espacios pedagógicos donde se adquirieron competencias para enfrentar y manejar la IVE porque así se puede disminuir la posibilidad de que los médicos enfoquen y/o asesoren de manera adecuada y pertinente a las pacientes que consultan por esta causa (42)

Otro estudio titulado “*The Fetus Is My Patient, Too*”: *Attitudes Toward Abortion and Referral Among Physician Conscientious Objectors in Bogotá, Colombia*” recalca que se conoce muy poco sobre la forma en que los profesionales de salud objetores de conciencia en Colombia entienden y replican la práctica del aborto, por lo tanto, se cuestionaron lo siguiente; ¿Los profesionales aconsejan con precisión y orientan adecuadamente a sus pacientes?, ¿Cómo concilian las obligaciones profesionales y religiosas percibidas? Por consiguiente, para dar respuesta a estos vacíos en el conocimiento, el estudio desarrollado en la capital, como parte de una investigación exploratoria interdisciplinaria denoto algunas barreras que aún persisten y limitan el acceso al aborto tras la despenalización en el país (43)

El objetivo principal de esta investigación fue comprender la objeción de conciencia desde el punto de vista de los objetores, para así distinguir varias maneras de intervenir la carga de su apreciación como una barrera para el aborto legal y seguro, por medio de las entrevistas llevadas a cabo con estos profesionales, quienes especificaron sus puntos de vista desde un ámbito bioético, espiritual o religioso. La mayoría de los médicos en el país asistieron a la escuela de medicina o se capacitaron en el tema de la IVE, cuando el aborto aún era ilegal, por tal razón no es sorprendente que se recalcará que era un acto ilegal, además de sumamente peligroso o un hecho contradictorio a la

buena práctica del profesional de medicina; el razonamiento médico-ético en muchas de las entrevistas realizadas apuntaba a una intervención con enfoque educativo médico continuo, que de igual modo se debería implementar o tener en cuenta para una revisión de los planes de estudio de las facultades de medicina debido al cambiante paradigma sobre el aborto (43)

Otro estudio titulado “*Physician opinions concerning legal abortion in Bogotá, Colombia*” se publicó el 22 de enero de 2017. Se llevó a cabo al existir evidencia limitada sobre cómo las instituciones prestadoras de servicios entienden o aplican la sentencia C-355/2006 (9) (3). En este estudio se estableció que un primer paso para asegurar el acceso a un aborto seguro era comprender ciertos factores sociales, políticos y personales debido a que estos determinan actitudes y opiniones de los médicos hacia el aborto (44).

Los temas iniciales que surgieron en las entrevistas y dieron pie a la investigación incluyeron el *desconocimiento de la ley por parte de pacientes y médicos*, los cuales desconocían en gran medida los límites y la aplicación de dicha ley; la falta de una definición clara sobre la edad gestacional jugaba un papel importante en la prestación del servicio, al igual que la escasez de capacitaciones y educación médica para brindar un servicio de aborto seguro. Los datos obtenidos derivaron de un estudio de métodos mixtos, el cual se realizó con un equipo de investigación bilingüe, que llevó a cabo cincuenta y cuatro entrevistas con informantes claves, algunos pacientes, objetores de conciencia y abogados en la ciudad de Bogotá entre junio y julio de 2014 (44)

Por lo tanto, en ese estudio se concluyó que después de que Colombia legalizó el aborto en 2006, el acceso de las mujeres al aborto y el conocimiento legal de los médicos varió ampliamente, de modo que el desconocimiento y actitudes que tenían los médicos hacia las regulaciones y la legalidad del aborto parecían haber llevado a ciertos cambios en el acceso de las mujeres al procedimiento. Los médicos de los hospitales públicos de Colombia son los guardianes de muchas mujeres que intentan abortar; por tal motivo, saber lo que piensan sobre el aborto es fundamental para comprender el contexto en el que ocurre el aborto. Finalizando los datos de ese estudio permite que futuros investigadores diseñen investigaciones más complejas que exploren las actitudes y perspectivas de los profesionales sobre el aborto en Colombia y otros lugares (44)

Así mismo, un estudio cualitativo de alcance exploratorio que se realizó con una población de 55 estudiantes, hombres y mujeres mayores de 18 años que cursaban el último año del Programa de Enfermería de la Universidad Surcolombiana del primer semestre del 2017, titulado *“Legal abortion in Colombia: a group of nursing students’ opinions”*(15) determinó que la Sentencia C-355 de 2006 (3) ha sido una oportunidad, porque evita el sufrimiento, el dolor y la muerte en las mujeres, en especial en las embarazadas de bajos recursos económicos desde la descripción misma de la IVE como un derecho que tienen las mujeres de decidir sobre su vida, su cuerpo y su salud, que implica respetar y proteger la vida de la mujer. De igual forma, afirmó que, como futuros enfermeros y enfermeras, se debería cumplir con lo establecido en la Sentencia, realizando la oferta de un servicio que reconoce el derecho constitucional de la mujer sobre su cuerpo, esté o no de acuerdo con ella, teniendo como rol primordial, informar y orientar sobre las opciones ante una

gestación, siendo objetivos, modulando las creencias propias y evitando coacciones a favor o en contra (15)

Como resultado se obtuvo que la percepción que los estudiantes de enfermería tienen con respecto a la IVE es cambiante debido a la influencia de los conocimientos adquiridos sobre el tema durante la carrera y los ya adquiridos antes de esta, haciendo que el estudiante sea inseguro a la hora de enfrentarse a un caso potencial de aborto y permitiendo que estas percepciones sean moldeadas por comentarios de docentes y compañeros, por lo que se concluye que estas percepciones son una construcción entre el conocimiento nuevo adquirido en la carrera y el conocimiento adquirido desde su entorno familiar y comunitario, haciendo que exista un choque entre ideas y pensamientos sobre su quehacer, por lo que este estudio aporta a la presente investigación una base de conocimientos respecto a la percepción hacia la IVE de los estudiantes de enfermería de la ciudad de Neiva (15).

Afirman, además que, al practicar abortos, el estado disminuirá su inversión en el sistema de salud por temas como la problemática presentada por las gestaciones de las adolescentes, el aborto ilegal y la atención de menores que nacen con malformaciones congénitas. Dicha investigación propone que se debe trabajar en pro de la búsqueda de soluciones a problemas como la baja oferta a la consulta preconcepcional o a la disminución de la violencia de género, evitando que muchas mujeres queden embarazadas y deseen abortar o entregar a sus hijos en adopción, y a las demás problemáticas que se presentan por el hecho de quedar embarazadas sin su consentimiento (15)

MARCO CONCEPTUAL

Ubicado dentro del marco disciplinar de la salud y en nexo con el interés investigativo sobre la percepción que tienen los jóvenes de la universidad Antonio Nariño de la facultad de enfermería sobre la interrupción voluntaria del embarazo respecto a la nueva sentencia que en Colombia despenaliza el aborto hasta la semana 24 gestación, se hace preciso conocer a fondo los planteamientos teóricos de mayor relevancia y asociados con el foco de análisis en el planteamiento y desarrollo de la presente investigación, en este sentido se describen a continuación:

Percepción

La percepción se define como el proceso cognitivo de la conciencia, incluidos el reconocimiento, la interpretación y el significado, utilizados para emitir juicios detallados sobre las sensaciones derivadas del entorno físico y social, que incluyen otros procesos mentales como el aprendizaje, la memoria y la simbolización. Un aspecto que se ha privilegiado en el estudio psicológico y filosófico de la percepción es la formulación de juicios, que se considera uno de los rasgos fundamentales de la percepción. (45)

Una de las características básicas de la percepción es la elaboración de juicios como un proceso consciente en donde el individuo es estimulado produciendo sensaciones que intelectualiza para formar juicios u opiniones respecto de algo. Según Vargas: *“la percepción no es un proceso lineal de estímulo y respuesta en un individuo pasivo, por el contrario, se trata de un proceso en constante*

interacción en donde el hombre y la sociedad juegan un papel fundamental en la conformación de percepciones e ideas respecto de un grupo social” (45)

Merleau Ponty expone que la percepción no es solo experimentar situaciones ni recordar, sino que esta debe ser entendida según el contexto histórico, cultural y social, de acuerdo con las circunstancias cambiantes y aquellas experiencias vividas que son novedosas y que se incorporan, modifican o adecuan a las condiciones , entendiendo que la percepción no es solo una línea de eventos de acuerdo con experiencias pasadas sino *“una construcción de significados en medio de una ubicación espacio- temporal” (45).*

Embarazo

Según la Organización Mundial de la Salud define el embarazo como los nueve meses durante los cuales el feto se desarrolla en el útero de la mujer y comienza cuando termina la implantación, este es el proceso que da inicio cuando se adhiere el blastocisto a la pared del útero, unos cinco o seis días después de la fecundación, entonces este, atraviesa el endometrio e invade el estroma. El proceso de implantación finaliza cuando el defecto en la superficie del epitelio se cierra y se completa el proceso de nidación, comenzando entonces el embarazo. Esto ocurre entre los días doce a dieciséis tras la fecundación (46).

Aborto

El concepto de aborto puede ser interpretado de diferentes maneras o por varias disciplinas e Instituciones Gubernamentales. Sin embargo, la principal y fuente de información más confiable es la que se establece según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la cual lo define como “la interrupción de un embarazo tras la implantación del huevo fecundado en el endometrio antes de que el feto haya alcanzado viabilidad, es decir, antes de que sea capaz de sobrevivir y mantener una vida extrauterina independiente”. La OMS también considera que el límite viable de la edad gestacional es de 22 semanas, el peso fetal de 500 gramos. y la longitud céfalo nalgas de 25 centímetros (47).

A partir de este concepto general se ha generado unas categorías, dependiendo de la situación en la que se produce. i) Aborto libre: realizado bajo el derecho que tiene la mujer para interrumpir el embarazo en el momento que ella lo solicite. ii) Aborto Eugénico: tiene como propósito la eliminación de un feto, cuando se puede predecir que nacerá con algún defecto o enfermedad severa. iii) Aborto por razones médicas o terapéutico: Es la interrupción voluntaria de un embarazo para proteger la salud física y/ o psicológica de la madre. iv) Aborto ético: Se considera la interrupción debido a que el embarazo ha sido producido por acceso carnal abusivo, inseminación artificial o transferencia de óvulo fecundado, no consentidos, o de incesto. v) Aborto por motivaciones mixtas: Hace referencia a la reducción fetal de manera selectiva, especialmente en el caso de embarazos múltiples, se realiza con el fin de mejorar la probabilidad de un embarazo a término (46)

Por otra parte, la lengua española define el aborto como “La interrupción del embarazo por causas naturales o deliberadamente provocadas” (48). Ante este concepto, el aborto abarca una serie de circunstancias biológicas, psicológicas y sociales que no siempre tienen una estrecha relación entre sí.

Aborto Inseguro o Peligroso

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) “el aborto inseguro está relacionado con los embarazos no deseados o planificados. Además, quienes desean acceder a la práctica de este, encuentran diferentes tipos de obstáculos para que se les brinde el servicio de atención de manera oportuna, segura, asequible, de calidad, respetuosa, y sin ningún tipo de discriminación” (47).

El aborto “peligroso” se produce cuando se pone fin a un embarazo por un personal carente de la capacitación necesaria, o se realiza en un entorno que no cumple las normas médicas mínimas, o cuando se combinan ambas circunstancias (48).

Interrupción Voluntaria del Embarazo

La interrupción voluntaria del embarazo (IVE) se comprende como la terminación de una gestación realizada por personal idóneo y capacitado, en el cual se deben implementar diferentes técnicas asépticas y criterios de calidad, garantizando la seguridad del procedimiento, en instituciones habilitadas conforme lo dicta el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud, que cuenta con la voluntad y decisión de la mujer, cuando no se incurre en delito de aborto correspondiendo a las situaciones despenalizadas (1, 13)

En la actualidad, se observan muchos casos de embarazo no deseado. Estos pueden ser por haber sido víctimas de un abuso sexual, por no contar con el progenitor, por no contar con el apoyo de los padres, por el qué dirán de su estado de gestación, o por las dificultades que se tiene para acceder a la prestación de los servicios de salud; por ello, la Corte Constitucional en la Sentencia C-355 de 2006 (3), declaró que el aborto no se juzgará como un delito cuando se practique antes de las veinticuatro semanas de gestación, en donde el feto ya ha desarrollado el cerebro, las papilas gustativas, los miembros superiores e inferiores y los pulmones se encuentran desarrollados, también el sistema circulatorio, el aparato digestivo y urinario empiezan a funcionar. Además, la gestante ya puede percibir movimientos fetales y se visualiza el sexo del feto e incluso este podría sobrevivir fuera del útero. Este desarrollo o crecimiento del feto no lo tuvo en cuenta la corte, aprobando la sentencia y otorgando el aborto en tres causales (3)

Cuando las personas expertas y/o capacitadas practican un aborto, muy pocas veces se presentan complicaciones y cuando se presentan se brinda la atención inmediata, pero cuando una mujer lo realiza en un lugar que no cumple con las normas médicas mínimas y el procedimiento no se realiza de la manera correcta el feto puede salir incompleto, pueden presentar hemorragia, infecciones, perforación uterina y hasta la muerte de la paciente (1)

Personal de Salud

Son todas aquellas personas que implementan acciones cuya finalidad fundamental es el mejoramiento y sostenimiento de la salud. Engloba a personas con distintas profesiones y

ocupaciones que se forman y trabajan en la salud, y que pertenecen a diversas categorías de formación, ámbito laboral y situación de empleo (49)

Formación en Salud

La profesionalización tiende a ser una exigencia que deviene del desarrollo social y que como tendencia es deseable porque garantiza mayor calidad en el desempeño profesional de cada individuo. Por lo tanto, es el resultado de un proceso de formación que se lleva de manera continua que exige no solo una elevada preparación teórica en las disciplinas y asignaturas que se imparten, sino también en las cuestiones de la Didáctica de la Educación Superior, que van a permitir engrandecer la calidad en el proceso de enseñanza-aprendizaje de cada universitario (50).

DISEÑO METODOLÓGICO

Método de investigación

Para el desarrollo de la presente investigación se utilizó el enfoque cualitativo, debido a que muestra la realidad de los hechos ocurridos y observables de una situación determinada, de forma interna con factores intrínsecos de la persona así como de forma externa o contextual con factores que pueden modular el comportamiento y el pensamiento, lo que quiere decir que el método cualitativo es subjetivo y holístico; es decir, que considera algo como un todo, al emplear métodos de recolección de información en donde los sujetos tienen la libertad de contar experiencias, sentimientos y opiniones respecto a un tema determinado, permitiendo identificar información novedosa a partir de las singularidades y particularidades de la realidad vivida y sentida por los participantes sujetos de estudio; sin embargo, tal conocimiento no podrá generalizarse o medido estadísticamente (51)

Al ser cualitativa, no se parte de supuestos, hipótesis o derivados teóricos, sino que busca conceptualizar la realidad con base en el comportamiento de las personas estudiadas, explorando sistemáticamente los conocimientos y valores que comparten los individuos en un determinado contexto espacial y temporal.

El alcance del estudio fue exploratorio, el cual se realiza cuando el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado; del cual se tienen muchas dudas o no se ha abordado antes o ampliamente, y, por tanto, se desea indagar sobre temas y áreas desde nuevas perspectivas.

Tal es el caso del presente estudio, cuya temática gira en torno a la nueva sentencia C-055 de 2022; de la cual se genera gran controversia, dudas y en lo operativo de la norma aún se tienen vacíos jurídicos y estructurales respecto a la configuración de los servicios de salud, además este tema aún no se ha sido abordado en la población universitaria de enfermería como primera cohorte académica del programa de enfermería en la sede Neiva de la Universidad Antonio Nariño. (51)

Población

La población de estudio estuvo constituida por la totalidad de estudiantes de enfermería de quinto a octavo semestre, hombres y mujeres, que se encontraban matriculados en el periodo 2023-I de la Universidad Antonio Nariño de la sede de Neiva.

Muestra y Unidad de Análisis

La muestra estuvo conformada por estudiantes de enfermería, hombres y mujeres, que se encontraban cursando de quinto al octavo semestre del periodo 2023-I de la Universidad Antonio Nariño de la sede de Neiva, con los siguientes criterios de inclusión:

- Estudiantes hombres y mujeres mayores de 18 años.
- Que deseen hablar abiertamente sobre el tema del estudio.
- Que estén matriculados y activos en el periodo 2023-I.
- Que hayan firmado el consentimiento informado.

Como criterio de exclusión se tendrán en cuenta:

- Estudiantes citados que inicien la entrevista y no puedan terminarla.
- Estudiantes que no tengan ningún conocimiento sobre la sentencia C-055)

- Personas que presenten discapacidad intelectual, oral y auditiva y/o patologías mentales graves y/o que se encuentren en tratamiento psicológico.

Estos criterios se formularon con base en los objetivos del presente estudio y no pretenden reforzar estereotipos sociales o discriminaciones.

Muestra

La muestra estuvo conformada por estudiantes voluntarios del programa de enfermería de quinto, séptimo y octavo semestre de la universidad Antonio Nariño de la sede Neiva, que accedieron a participar libremente de la investigación. Para llevar a cabo

Para llevar a cabo el proceso de recolección de información se contactó inicialmente al coordinador académico de la facultad de enfermería, por medio de correo electrónico solicitando permiso para iniciar el proceso investigativo con los estudiantes de la facultad, quien nos compartió documento con información relacionada a los estudiantes de enfermería de la facultad sede Neiva; inmediatamente se hizo contacto con los representantes de cada semestre a quien se le compartió mensaje vía correo electrónico haciendo la presentación del proyecto así como el link de la encuesta sociodemográfica en formulario de google la cual fue necesaria para iniciar el proceso investigativo. (véase anexo 1)

Haciendo uso de la técnica de bola de nieve para recolectar la muestra, los representantes de cada semestre compartieron a través de sus grupos de WhatsApp la presentación del proyecto, así como la invitación a participar de él. Sin embargo, tras el acercamiento por medio de correo electrónico y chat de WhatsApp no fue posible obtener respuesta de los estudiantes por lo que se tuvo que acudir a contactos directos por mensaje privado al WhatsApp y llamadas telefónicas logrando obtener respuesta de veintisiete estudiantes de los tres diferentes semestres (quinto, séptimo y

octavo).

El objetivo de utilizar la técnica de bola de nieve le permitió al equipo investigador captar los primeros sujetos a modo de informantes claves, de modo que recomendaran a otros que conocían o se ajustaban a los criterios de inclusión establecidos. La idea de esta técnica es que el tamaño de la muestra vaya aumentando como una bola de nieve rondando hasta hacerse grande, así como sucede con la investigación en donde crece hasta que se complete la muestra o se tengan suficientes datos para analizar. (52)

Esta técnica permite que las personas que no desean ser reconocidas puedan participar de la investigación, pues lo primordial es asegurar su confidencialidad, además de que es una solución a muy bajo costo, ya que permite aplicar la técnica con poca mano de obra y sin mucha planificación, lo que la hace muy eficiente no solo en costos sino también en el tiempo invertido. Sin embargo, esta técnica también tiene sus desventajas, pues puede existir la posibilidad de falta de cooperación por parte de los entrevistados, por lo que debe ser fundamental ganarse la confianza de las personas y sobre todo respetar su derecho a la confidencialidad antes de que estos puedan remitir a otros potenciales entrevistados. (52)

Para definir el tamaño de la muestra se tuvo en cuenta el criterio de saturación de la información (53), el cual define el tamaño de la muestra por la calidad de la información obtenida de las y los participantes. Es decir, que de las veintisiete respuestas de los estudiantes a la encuesta se aplicaron nueve entrevistas semiestructuradas en profundidad hasta el punto en que no se obtuvo nueva información que permitiera ampliar o profundizar en el fenómeno de estudio, y los resultados de

la entrevista parecieran repetirse, considerándose así que no se lograron nuevos hallazgos que aporten evidencia diferente a la obtenida. (53)

Técnica e Instrumento

La técnica utilizada para la recolección de información fue una entrevista semiestructurada que inició con la formulación de tres preguntas orientadoras referentes a la percepción sobre la IVE, de modo que mientras la entrevista avanzaba y se iban obteniendo las respuestas permitía la formulación en vivo de nuevas preguntas que daban respuesta al interrogante de la investigación. (54) De este modo la entrevista semiestructurada pudo ser más informal y fluida, permitiendo a los entrevistados su libre expresión. La guía de entrevista utilizada fue de construcción propia de las investigadoras (54).

Algunas de las preguntas que se tuvieron en cuenta como guía para la entrevista, fueron:

¿Qué consideras respecto a la interrupción voluntaria del embarazo en Colombia?

¿Podrías contarnos que conoces sobre el contenido de la Sentencia C-055 de 2022?

¿Podrías hablarnos de la opinión que tienes sobre la Sentencia C-055 de 2022?

¿Cómo futuro profesional de enfermería, cual crees será tu postura, y papel frente a la IVE?

Plan de Análisis

Los datos recolectados fueron transcritos previa grabación y firma del consentimiento informado. Para su análisis se empleó un diseño de base en Excel, en donde se implementó la técnica de análisis de contenido, teniendo en cuenta que esta hace relación al conjunto de métodos y procedimientos de análisis de documentos que pone énfasis en el sentido del texto. Este documento se encuentra almacenado en una carpeta virtual por las integrantes del grupo, quienes serán responsables de su almacenamiento y confidencialidad. (55)

En la primera parte, se sistematizó la información obtenida de las entrevistas semiestructuradas para posteriormente organizarlas en la base de Excel a través de un proceso de síntesis y agrupamiento de los datos. Así, se establecieron las frases más significativas de las y los entrevistados (descriptores), agrupando los descriptores por temas y subtemas emergentes o por subcategorías. Para conservar la confidencialidad de los entrevistados a cada testimonio se les dio un código de identificación. La siguiente fase implicó un proceso de discusión y reflexión por parte de las investigadoras, para el establecimiento de las categorías finales, sus principales atributos y las conexiones entre ellas. (55)

Una vez elaborados los resultados, se validaron por vía correo electrónico a las y los participantes para su lectura y verificación, en caso de requerirse se establecía retroalimentación presencial si el sujeto de estudio lo solicitaba, de ello se nutriría la información de resultados, de este modo se realizó la validación de la información.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

Riesgo de Investigación

Teniendo en cuenta la resolución 8430 de 1993 (56) este estudio se clasifica en investigación con riesgo mínimo, ya que al ser un estudio prospectivo, requiere del registro de datos a través de procedimientos comunes como la entrevista, en donde se garantiza la completa confidencialidad del sujeto, pues estas se realizarán de forma individual; por otro lado, la conducta de los sujetos no se verá modificada, ni cuestionada, pues lo que se quiere es conocer las percepciones con respecto a la IVE y no tratar aspectos sensibles de su conducta.

Bioética en la Investigación

La bioética permite el desarrollo humanizado e integral de profesionales, pues pretende encontrar un equilibrio entre los conocimientos científicos y los valores globales y humanos, ya que lo que pretende es defender la vida y la dignidad humana respetando sus derechos (57).

En el campo de la enfermería, la bioética se muestra más en relación con la necesidad de reflexionar sobre los dilemas éticos propios de este quehacer profesional en el servicio de salud a la ciudadanía y discutirlos (58), dada la importancia que ello reviste frente a la vida humana. De ahí que, en el presente trabajo investigativo se traza una línea de estudio en relación con un aspecto que causa controversia y toma de posiciones diversas entre los prestadores de salud y la misma sociedad, como es la IVE.

En la bioética se cuentan con 4 principios que regulan la investigación haciéndola más humanizada, estos son:

- **Principio de autonomía:** Este principio hace referencia a la oportunidad propia que tienen las personas sujetas de investigación a decidir sobre lo que desean obtener de la investigación, a los datos que quieran dar, a la forma de participar o si sencillamente desean hacerlo o no, (59) para ello se hace uso en esta investigación del consentimiento informado el cual contendrá información relacionada con la investigación como los objetivos, los datos de los investigadores, la forma en cómo se guardarán los datos, entre otros; lo cual al firmarlo aceptarán su participación en la investigación dándoles la libertad de elegir si desean hacerlo o no y la forma en cómo desean participar. (59)
- **Principio de beneficencia:** Alude al requerimiento de hacer el bien (59), por tanto, derivado de la investigación, lo que se pretende es aportar datos en este sentido, que inste a la reflexión y la formación de una mayor capacidad de respuesta ante las necesidades del otro. Además, se visibiliza en el proceso de estudio que el objetivo trazado, se ha formulado de tal manera que no represente malestar para los participantes de ninguna clase. (59)
- **Principio de la no maleficencia:** Es en coherencia el seguimiento al primer principio, pero, con un análisis y acción que eluden lo imprudente y las negligencias, en donde el hermetismo y el respeto a la confidencialidad se tornan esenciales (59). Igualmente, el aspecto aquí observado está presente en el desarrollo investigativo, en la medida que se guardan con rigurosidad el principio de confidencialidad para aquellas personas quienes hacen las veces de participantes del estudio (59), salvaguardando su postura como una

opinión de respeto, en el que no se interpondrán opiniones de las investigadoras, ni se discrimina por su actuar o pensar, del mismo modo se guardarán con total confidencialidad los datos obtenidos sin ser expuestos a personas ajenas a la investigación, los datos serán manejados única y exclusivamente por las 3 investigadoras del proyecto, para lo que se hace imprescindible como investigadoras presentar a los participantes un certificado de confiabilidad legalizado en donde nos hacemos totalmente responsables de salvaguardar la información y nos comprometemos a no exponerla con personas ajenas al proceso investigativo. (59)

- **Principio de justicia:** La acepción en este punto es el obrar en función de la equidad, en proporción de las mayores necesidades que demandan atención (59). En este sentido, la investigación insta a los estudiantes en su rol de investigadores en el proceso de estudio a exigirse cognitivamente, en particular al momento de ponderar cada aspecto involucrado en lo que corresponde a los IVE, así como fortalecer su conciencia hacia el trato homogéneo a los participantes, sin distinción de edad, raza, sexo, siendo racionales y equitativos en el trato teniendo en cuenta las condiciones diferenciales propias de la naturaleza humana. (59)

Protección de Datos Personales

Al estar enfocado en obtener información sensible y controversial para la mayoría de las personas, se hizo necesario realizar el tratamiento de los datos anónimos, resguardando datos entre el equipo investigador y el asesor, de modo que se garantizó su correcto tratamiento y confidencialidad, por

lo cual se codificaron las entrevistas, dando respuesta a lo exigido en la resolución 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios. (60)

Para ello, toda captura, recolección, uso y almacenamiento de datos personales que se realizó dentro del proyecto de investigación se aplicó un consentimiento libre, previo, expreso, inequívoco e informado en formato físico o digital, se utilizarán formatos de autorización en donde se informará al titular la captura de sus datos personales, el tratamiento al cual serán sometidos, que incluya la finalidad de la investigación y sus derechos como titular de la información recolectada (60, 61).

Para el tratamiento de datos sensibles como la raza, la etnia, las opiniones o creencias religiosas, costumbres, vida sexual, estado físico o mental, se tuvieron en cuenta las siguientes consideraciones: La información fue grabada en audio, previa autorización expresa, para su posterior transcripción y análisis de la información, por lo fue almacenada en carpetas de google drive con acceso únicamente del equipo investigador, conservando una copia de la información guardada en carpeta digital por cada una de las tres investigadoras. Esta información será almacenada durante 2 años, en donde la responsable de conservarla por ese tiempo es Laura Camila Facundo, luego de ese tiempo la información será eliminada de la base de datos general y de cualquier carpeta compartida en drive.

CONFLICTO DE INTERÉS

Ninguno de los investigadores tiene un conflicto de interés.

FUENTE DE FINANCIACIÓN

Este proyecto fue financiado con recursos propios por lo que no se presenta ningún conflicto de interés.

RESULTADOS Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

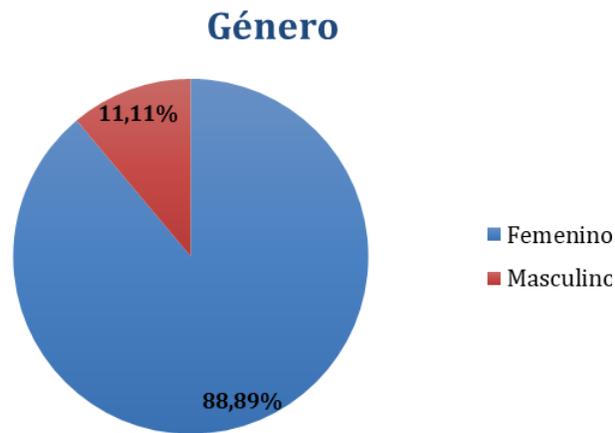
En el presente apartado se muestran los hallazgos del proceso investigativo; en un primer momento se expone la caracterización sociodemográfica de los estudiantes participantes, seguido de los hallazgos encontrados de la aplicación de las entrevistas semiestructuradas a 9 participantes, por lo que se presenta el análisis categorial emergente del análisis de contenido sobre las diferentes entrevistas realizadas a los participantes de la presente investigación.

Resultados de la encuesta sociodemográfica

A continuación, se exponen los resultados de las entrevistas sociodemográficas a través de gráficos que permiten observar datos generales de la muestra seleccionada para la presente investigación y de esta forma, obtener una visión más profunda del público participante.

Figura 1

Género de los encuestados

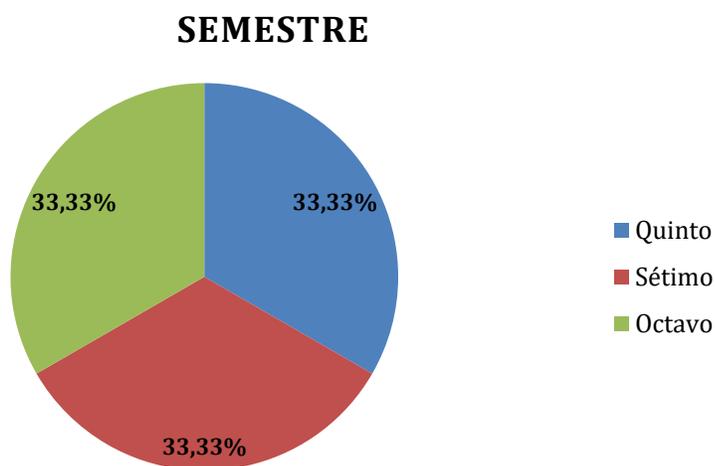


Fuente: Elaboración propia

De acuerdo a la figura 1, el 88.89% de los encuestados son mujeres y el 11.11% de los participantes son de género masculino. En otras palabras, la mayoría de las participantes seleccionadas para la muestra del presente trabajo son mujeres.

Figura 2

Semestre cursado por los encuestados

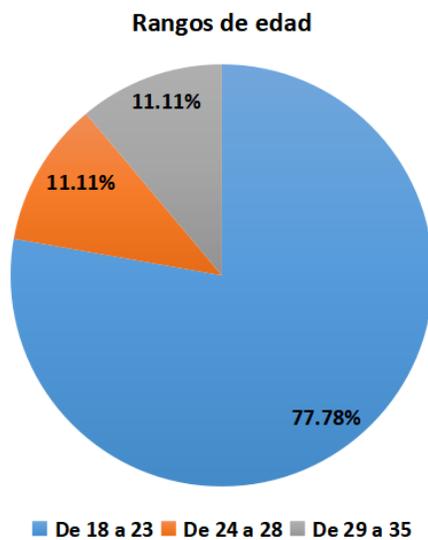


Fuente: Elaboración propia

En la figura 2, se puede observar que, de la muestra seleccionada para la realización de la presente investigación, conformada por 9 estudiantes, existe un número igual de universitarios pertenecientes al quinto, séptimo y octavo semestre. De tal manera que existe un 33.33% de encuestados en cada uno de los semestres mencionados anteriormente.

Figura 3

Rango de edad de los encuestados

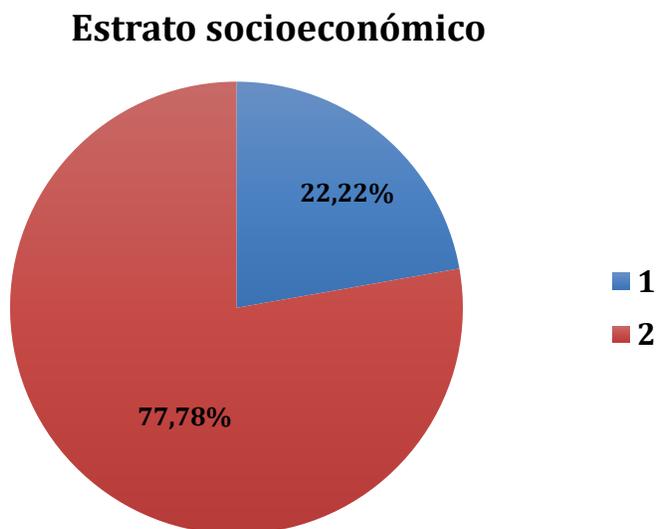


Fuente: Elaboración propia

Como se muestra en la figura 3, la mayoría de los participantes tienen una edad entre los 18 y los 23 años con un 77.78%, mientras que el 11.11% de ellos, poseen una edad entre los 24 y los 28 años y con el mismo 11.11% tienen una edad entre los 29 a 35 años.

Figura 4

Estrato socioeconómico de los encuestados

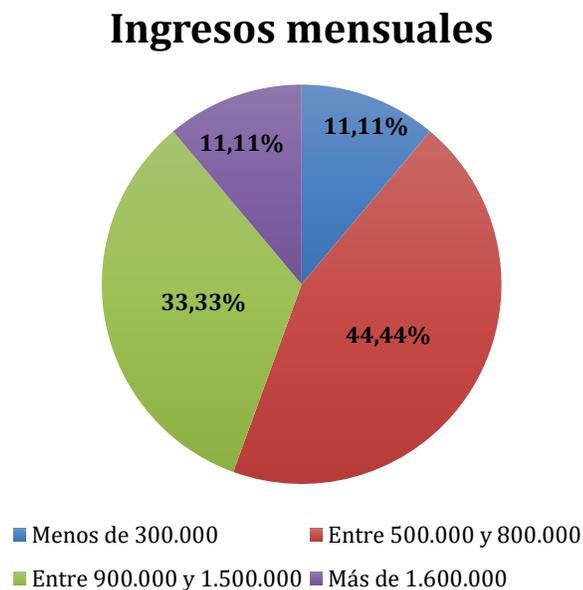


Fuente: Elaboración propia

La figura 4, refleja que la mayoría de los participantes encuestados en la presente investigación, son del estrato socioeconómico 2 con un 77.78%, mientras que el 22.22% de ellos, forman parte del estrato socioeconómico 1.

Figura 5

Ingresos mensuales de los encuestados



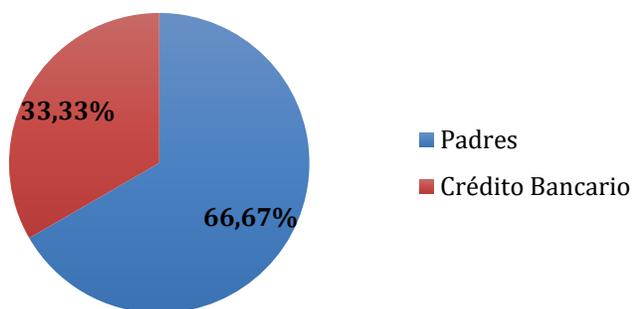
Fuente: Elaboración propia

De las personas encuestadas, según la Figura 5, el 44.44% tienen ingresos entre 500.000 y 800.000 pesos colombianos, el 33.33% ganan entre los 900.000 y el 1.500.000, mientras que con el mismo 11.11% se encuentran los encuestados que ganan menos de 300.000 y más de 1.600.000 de pesos colombianos.

Figura 6

Fuente de recursos para los estudios

Procedencia de recursos para estudiar



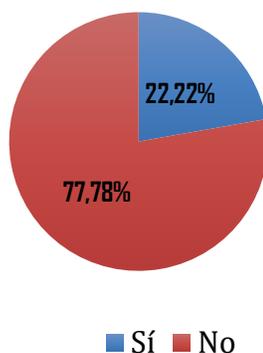
Fuente: Elaboración propia

De acuerdo con la figura 6, la mayoría de los estudiantes encuestados obtienen los recursos económicos para financiar sus estudios de parte de sus padres, con un 66.67%, mientras que el restante, un 33.33%, recurren a entidades financieras como los bancos o el ICETEX, para cubrir los gastos de la matrícula.

Figura 7

Estado laboral de los encuestados

Trabaja actualmente

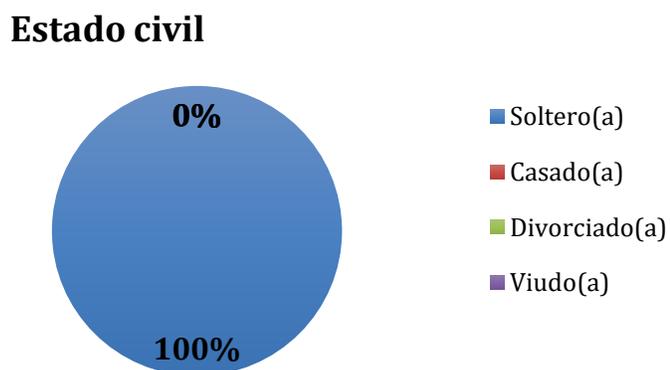


Fuente: Elaboración propia

La figura 7 refleja que la mayoría de los estudiantes encuestados, con un 77.78%, no trabajan, mientras que el 22.22% de ellos, realizan actividades laborales a la par que llevan sus estudios.

Figura 8

Estado civil de los encuestados

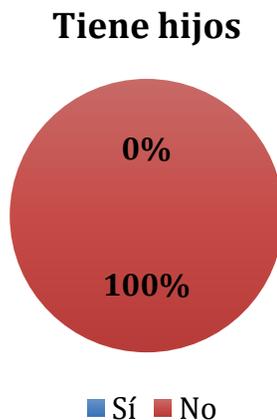


Fuente: Elaboración propia

Según la figura 8, la totalidad de los encuestados, es decir el 100% de los 9 participantes, tienen el estado civil de Soltero.

Figura 9

Número de hijos de los encuestados



Fuente: Elaboración propia

De acuerdo con la figura 9, el 100% de los estudiantes que hicieron parte de la presente investigación no tienen hijos actualmente.

Resultados de la entrevista semiestructurada en relación a la sentencia C-055 de 2022.

Este espacio en particular corresponde al análisis de contenido derivado de las entrevistas concedidas por los participantes, para exponer a partir de sus testimonios las correspondientes categorías selectivas y las emergentes que configuran las percepciones de los estudiantes de enfermería frente a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) en relación con la nueva Sentencia C-055 de 2022.

Tabla 1

Las percepciones de: Apoyo a la IVE

Testimonio	Categoría emergente	Categoría selectiva
<p>YT: “Esta sentencia, ha dado como un revuelo a nivel nacional porque tiene muchas perspectivas del porque yo tengo derecho de abortar y en mi caso me parece muy bien porque a pesar de yo que pueda estar planificando yo tengo la libertad de decidir si quiero o no,”</p> <p>AMBC: “Sí, creo que es un buen lapso para poder realizar una IVE”</p> <p>KDBS: “pues en lo personal yo si estoy de acuerdo con esta sentencia debido a que, pues tengo un caso de que, si ella quería tener su bebé y eso”</p> <p>LMZ: “Sí, estoy de acuerdo de que la paciente se vea como de una manera más holística, se tenga en cuenta su ambiente, su entorno y todo sea a favor de eso”</p> <p>AMBC: “La verdad yo si estoy de acuerdo porque en Colombia había muchas mujeres que estaban luchando contra esta nueva sentencia”</p> <p>CAJR: “Que es un gran avance, porque pues, antes, la sentencia anterior pues era hasta un cierto tiempo, con unas ciertas condiciones y en este momento pues ya hay como un tiempo mayor para que la mujer tenga su mayor autonomía sobre su gestación”</p> <p>AP: “La percepción que tenemos cada ser humano y cada persona respecto a la vida a creencias y pues soy católica y</p>	<p>Aceptación IVE</p>	<p>Apoyo a la IVE</p>

pues pienso bien antes de hacer las cosas y por eso considero en que el promoción y mantenimiento de la salud es muy importante la verdad el Acceder al aborto”

SATB: “estoy de acuerdo con la Interrupción Voluntaria del embarazo”, “siempre y cuando se piense en el bienestar de la mujer, que ella esté bien tanto, mental, física y emocionalmente”

ASP: “Es cierto, de por sí es una vida y como dije muchas veces uno se deja llevar por los principios de una religión como los valores y eso, pero también tengo entendido que los derechos se empiezan a regir desde el momento en que uno nace”

CAJR: “respecto al tiempo de las 24 semanas considero que estoy a favor”

SATB: “Como profesional y pues de pronto en el seguimiento del protocolo y cosas así pues sí diría, pero también sería como algo como... si, algo como de llegarle a esa persona, pues no me sentiría preparada”

KDBS: “no le voy a decir, no la voy a juzgar, no la voy a rechazar por nada porque pues como claro está, como la ley lo dice uno tiene derecho a hacerse ese aborto, esa IVE, y pues sin necesidad de que a uno lo juzguen.”

YT: “ayudaría a más de una mujer en el sentido de abortar seguramente porque es que, cuando no había esa sentencia según las estadísticas había muchas mujeres de que fallecían, fallecían a causa de que, no podían abortar libremente a hacer lo que ellas, el tiempo que ellas decidieran y causaban muchas muertes”.

YT: “Sí claro, yo pensaba anteriormente totalmente diferente porque es que, yo fui criada un hogar cristiano ¿sí? y entonces había mujeres que decían no, yo no puedo ni planificar, entonces yo vivía en ese ambiente”

LMZ: “Sí, claro. El pensamiento que tenía antes era totalmente distinto al que tengo ahorita ya casi finalizando mi carrera”

AMBC: “pues a mí, si me ha cambiado bastante por motivos del conocimiento en que uno le genera ya los profesores.”

KDBS: “Eh, la verdad sí, la mía si cambio porque pues uno decía bueno, es una vida como lo va a hacer, como sí, pero ya después viendo como las cosas han avanzado”

AC: “Mi percepción sigue siendo la misma, desde muy temprana edad he estado de acuerdo con el aborto”

Aceptación como profesional

Repensar positivo IVE

Aprobación por formación familiar

Fuente: Elaboración propia

La tabla 1 representa los hallazgos para la categoría analítica percepción de los estudiantes frente a la sentencia C-055 de 2022, que da lugar a la primera categoría selectiva Apoyo IVE, la cual representa la opinión con mayor número de incidencias en el procesamiento de los datos, esta

categoría a su vez engloba las categorías emergentes: Aceptación IVE, Aceptación como profesional, Repensar positivo IVE y Aprobación por formación familiar.

El Apoyo a la IVE, alude a la idea de anuencia frente al proceso médico que implica la IVE desde la visión de los estudiantes de enfermería, promulgada ya como un Derecho que ha sido habilitado a través de la Sentencia C-055 de 2022. Esta categoría selectiva, a su vez contiene las siguientes percepciones asociados con las subcategorías así:

Aceptación IVE, toda vez que, los aportes dados son posturas a favor de que una mujer en condición de gestante tome la decisión de interrumpir este proceso, como un derecho referido a su forma de sentir y pensar sobre su cuerpo y lo que ello implica para su vida personal, así como proyectos de vida. Al respecto, se expone el siguiente aporte testimonial: *SATB: “estoy de acuerdo con la Interrupción Voluntaria del embarazo”, “siempre y cuando se piense en el bienestar de la mujer, que ella esté bien tanto, mental, física y emocionalmente”*.

Además, es de reiterar que hay una alta aceptación de la sentencia IVE donde los estudiantes de enfermería dan su perspectiva tal como la aprobación a la decisión libre para ejecutar la intervención voluntaria del embarazo asumida desde la potestad del ser mujer. A su vez, dimensionan la lucha que ha tenido la aprobación de la nueva sentencia para la despenalización del aborto con una postura legal y segura bajo la autonomía de cada mujer en el poder de decidir. Como se evidencia en:

CAJR: “Que es un gran avance, porque pues, antes, la sentencia anterior pues era hasta un cierto tiempo, con unas ciertas condiciones y en este momento pues ya hay como un tiempo mayor para que la mujer tenga su mayor autonomía sobre su gestación”.

Por otro lado, está la *Aceptación como profesional*, los estudiantes de los semestres entrevistados exponen su apoyo conexas al actuar expuesto en el marco legal y en lo que ha de ser su futuro rol profesional una vez terminado el proceso formativo como personal de enfermería, es una idea ligada a la libre decisión que puede tomar cualquier mujer en estado de gestación para una segura interrupción voluntaria del embarazo y el papel del enfermero o enfermera frente al bienestar del paciente. En este sentido, se retoma lo siguiente:

KDBS: “no le voy a decir, no la voy a juzgar, no la voy a rechazar por nada porque pues como claro está, como la ley lo dice uno tiene derecho a hacerse ese aborto, esa IVE, y pues sin necesidad de que a uno lo juzguen”.

Seguidamente, se anexa la subcategoría *Repensar positivo IVE*, los estudiantes exponen a manera positiva la reestructuración de ideas actuales en contraste con los inicios de su formación académica frente a la IVE, donde exponen factores determinantes que ocasionaron ese cambio tanto en su cognición como en su opinión producto de la educación superior, que se convierte en un ejercicio analítico ante lo que es preconcepciones gestadas antes de su paso a la universidad, y la comparación en materia de avances sociales y derechos subjetivos que garantizan el bienestar de la mujeres como persona y ser humano. La manifestación que soporta lo previo se lee así: *LMZ:*

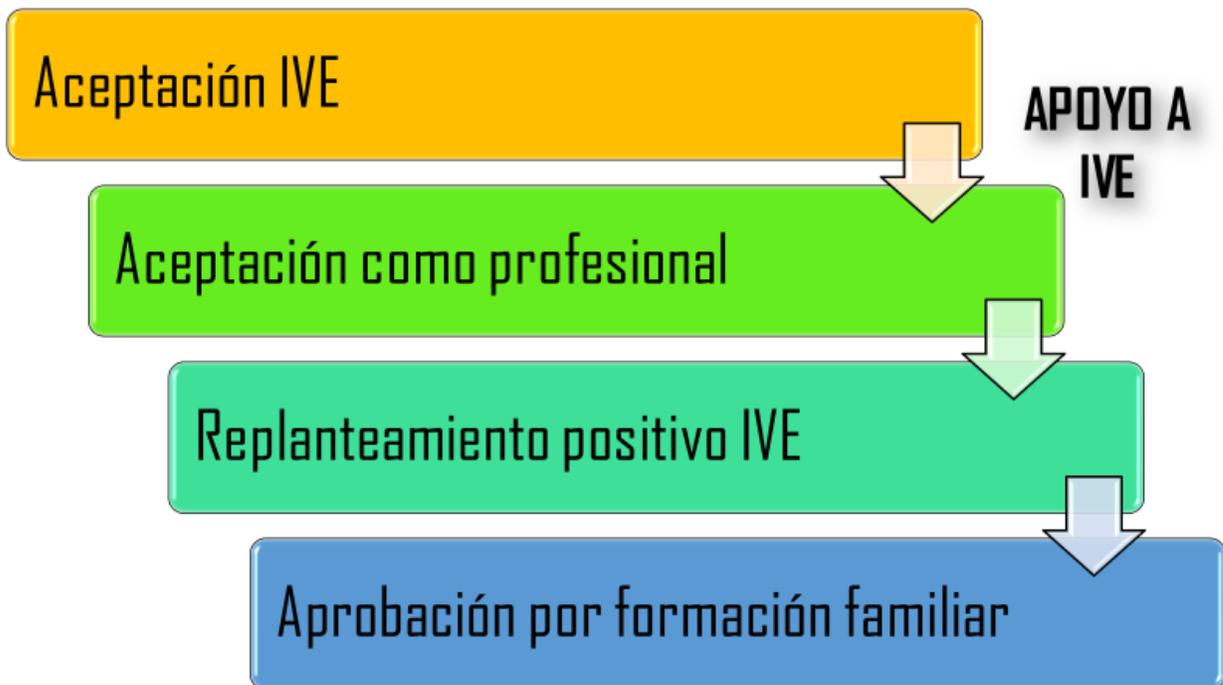
“Sí, claro. El pensamiento que tenía antes era totalmente distinto al que tengo ahorita ya casi finalizando mi carrera”.

Finalmente, se encuentra la subcategoría *Aprobación por formación familiar*, en cuanto a una postura aprobatoria justo por convicción sobre la sentencia favorable para IVE, asumida a título de una validación de derechos inmanentes a la mujer para tomar decisiones que involucran directamente su vida, un pensamiento que deviene como aprendizaje adquirido durante su formación familiar. Una expresión que se observa así: *AC: “Mi percepción sigue siendo la misma, desde muy temprana edad he estado de acuerdo con el aborto”.*

En suma, se representa esta línea categorial de la siguiente manera en la figura 10:

Figura 10

Categoría selectiva Apoyo a IVE



Fuente: Elaboración propia

Tabla 2

Las percepciones de: Oposición a la Sentencia

Testimonio	Categoría emergente	Categoría selectiva
<p>KDBS: “Pues yo creo que no porque el aborto no es que sea una solución o bueno como dije anteriormente si despenalizaron lo del aborto, se puede hacer, pero esto lo van a seguir como que agarrando de rutina”</p> <p>CAJR: “No, no, definitivamente no es la solución porque pues un embarazo adolescente se puede educar, se puede prevenir, se puede abordar a la población adolescente para que conozca”</p> <p>AC: “No sería la solución, pero si fuera un plus para evitar tanto lugar que no cumpla con los criterios de habilitación de este tipo de servicio para la salud de las mujeres”</p> <p>ASP: “que no debería ser de tan libre acceso porque o sino obviamente lo van a obtener muy fácil y cada vez que quieran tomar la decisión lo van a hacer y seguirán haciéndolo, en mi opinión deberían delimitar el tiempo y los números de intentos”.</p>	IVE no es solución	Oposición a la sentencia

AMBC: “no creo porque como dije anteriormente muchas personas no tienen el conocimiento sobre esta nueva sentencia, sí, hubo como, creo que una noticia de que se despenaliza esta, lo del aborto, pero en esta sentencia hay muchos puntos para tener en cuenta sobre la realización de una IVE.

KDBS: “Pues respecto a lo de sí, lo de la contradicción de que bueno, la IVE la pueden hacer, las menores de edad la pueden ir a hacer o bueno cualquier otra persona la puede ir a hacer sin compañía y la parte de planificar si tienen que ir acompañadas”

ASP: “La verdad si es algo incoherente, porque si quiero comenzar a planificar debo ir con mis papás, entonces llega un momento en que lo consignan, pero no lo hacen por esa misma razón”

LMZ: “Claro, el gobierno está siendo realmente contradictorio y se debería hacer un cambio en la ley, porque si realmente se le va a exigir a un joven que cumpla un papel se tiene que mirar a partir de ahí, que hizo y que no hizo”

Discrepancia legislativa

AMBC: “pienso que hay como una pequeña contradicción porque sí, llegamos al caso, los niños, las niñas de ahora en día como que no tienen esa confianza con sus padres al decirle ya tuve mi primera relación, quiero planificar.”

YT: “está complicado porque, por ejemplo, en mi caso en mi familia no está bien visto el aborto, de cualquiera de las sentencias no está bien visto, pero quizás por el desconocimiento y quizás porque no han visto”

Irresponsabilidad en mujeres

Fuente: Elaboración propia

La anterior tabla 2 refleja los hallazgos de los entrevistados agrupados en la categoría selectiva *Oposición a la sentencia* y distribuidos en tres categorías emergentes: IVE no es la solución, Discrepancia legislativa e Irresponsabilidad en mujeres.

La *Oposición a la sentencia*, hace referencia a la percepción de una decisión fallida desde la Corte Constitucional que para este conjunto de estudiantes ha de ser el manejo de la condición gestante de una mujer, ya que para ellos interrumpir un embarazo no es una solución a situaciones de

dificultad, como tampoco les parece que exista unidad jurídica frente al tema y que tiende a fomentar la responsabilidad en las mujeres frente al tiempo que da lugar a la continuidad del proceso antes de interrumpirlo.

En este sentido, es de clarificar que, en particular la *IVE no es solución*, ya que en su percepción antes que interrumpir el embarazo se pueden buscar otras alternativas de solución que se inserten previo a un embarazo y así prevenir el tomar decisiones por parte de la gestante sobre el producto en gestación, y que, tampoco es una medida de momentos de poca recurrencia debido a que puede convertirse en un uso frecuente. El testimonio frente a esta subcategoría fue:

CAJR: “No, no, definitivamente no es la solución porque pues un embarazo adolescente se puede educar, se puede prevenir, se puede abordar a la población adolescente para que conozca”.

ASP: “que no debería ser de tan libre acceso porque o sino obviamente lo van a obtener muy fácil y cada vez que quieran tomar la decisión lo van a hacer y seguirán haciéndolo, en mi opinión deberían delimitar el tiempo y los números de intentos”.

Posteriormente, y en referencia a la categoría emergente *Discrepancia legislativa*, exponen que la sentencia presenta contradicción en el tema de los menores de edad, debido a que estos requieren por normatividad consentimiento de sus acudientes para planificar su vida sexual, pero no para realizarse una IVE.

ASP: “La verdad si es algo incoherente, porque si quiero comenzar a planificar debo ir con mis papás, entonces llega un momento en que lo consignan, pero no lo hacen por esa misma razón”.

Por último, está lo concerniente a irresponsabilidad en mujeres, percepción que gira en torno a que la solicitud de IVE sea una cuestión tomada a la ligera por las mujeres al quedar en embarazo y pensar que solo es ir al sistema de salud para solicitar este recurso para no dar continuidad a la gestación por razones de imposibilidad que para las mujeres implica tener hijos, posturas que en familias por sus creencias no está bien. Y en estas condiciones, no asumir la parte de prevención.

Lo que se dijo sobre este aspecto fue:

YT: “está complicado porque, por ejemplo, en mi caso en mi familia no está bien visto el aborto, de cualquiera de las sentencias no está bien visto, pero quizás por el desconocimiento y quizás porque no han visto”.

En síntesis, este grupo categorial se deja ver en la siguiente figura 11, así:

Figura 11

Oposición a la sentencia



Fuente: Elaboración propia

Tabla 3

Las percepciones de: Educar como solución

Testimonio	Categoría emergente	Categoría selectiva
<p>AMBC: “ahora se están presentando es muchos más embarazos en adolescentes, entonces pues enfatizarnos como lo he venido diciendo mucho en métodos de planificación y generar conocimiento a los jóvenes”</p> <p>YT: “La educación principalmente porque yo creo que hablándoles y enseñándoles”</p>		
<p>AMBC: “pero también enfatizar o intervenir en la cuestión de métodos, de planificación familiar porque hay muchas también niñas que están teniendo ya relaciones sexuales a muy temprana edad”</p> <p>AP: “La solución es educar. Educar, educar, hay que educar desde la casa, por eso es importante educar a los padres, para que los padres se encarguen en parte de educar a los hijos, luego el maestro y así sucesivamente”</p>	La educación como manejo	Educar como solución

ASP: “obviamente son personas que considero que se le debe prestar una atención, no solamente como ofrecerles el servicio, sino que también orientarlas a otros servicios de métodos de planificación, para que no se vuelva a encontrar en la misma situación”.

Fuente: Elaboración propia

En la anterior tabla 3 se exponen los hallazgos agrupados en la categoría selectiva *Educación como solución* compuesta por la categoría emergente *La educación como manejo* donde los entrevistados exponen los altos índices de embarazos en adolescentes, para ello, exponen como solución impartir conocimiento en relación con los métodos de planificación familiar junto con los riesgos que pueden presentar la intervención de una IVE. También enuncian que las prácticas sexuales a temprana edad deben ser vistas como una situación de atención en salud, desde el ejercicio de aplicar una educación más adecuada en este sentido.

Lo aportado en este testimonio fue:

AP: “La solución es educar. Educar, educar, hay que educar desde la casa, por eso es importante educar a los padres, para que los padres se encarguen en parte de educar a los hijos, luego el maestro y así sucesivamente”.

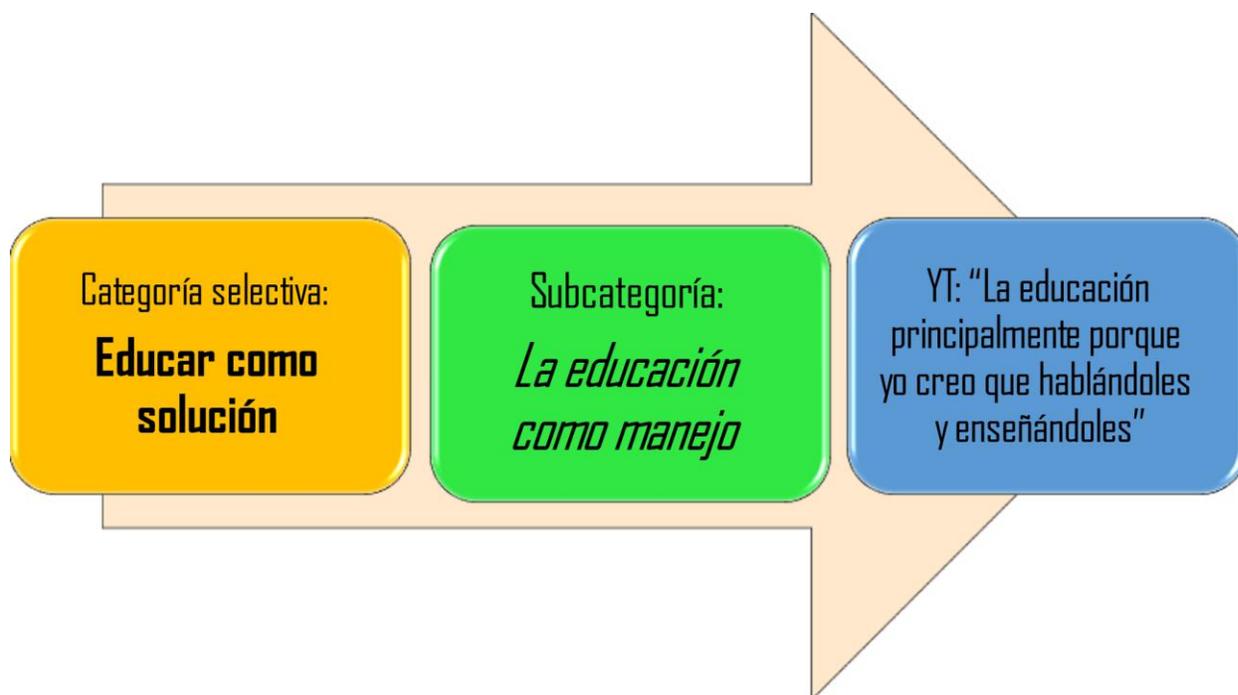
ASP: “obviamente son personas que considero que se le debe prestar una atención, no solamente como ofrecerles el servicio, sino que también orientarlas a otros servicios de métodos de planificación, para que no se vuelva a encontrar en la misma situación”.

Igualmente, la representación de esta categoría se observa de forma sintética en la siguiente figura

12:

Figura 12

Categoría selectiva: Educar como solución



Fuente: Elaboración propia

Tabla 4

Las percepciones de: Aprobación con reparos a la sentencia

Testimonio	Categoría emergente	Categoría selectiva
<p>ASP: “No, sin embargo, sé que voy a tener que cumplirlo y aceptarlo, porque yo como profesional no puedo negarme a realizar un procedimiento que está estipulado”.</p> <p>AP: “le daría las opciones, o sea, es que usted perfectamente puede hablar con el paciente de buena manera, escucharlo, y preguntarle”</p> <p>AC: “Como profesional le diría cuáles serían las complicaciones de una interrupción voluntaria del embarazo, y le daría las opciones”</p> <p>AC: “Emm, es que acceder al servicio de la interrupción voluntaria depende también del contexto del caso de la persona, porque pues está bien que uno acceda a ese servicio por casos extremos que uno no haya otra solución”</p> <p>AP: “en parte estoy de acuerdo y por otra parte no estoy de acuerdo, bueno, estoy de acuerdo, pues porque hay muchos bebés que se engendran y no en las mejores condiciones”</p>	<p>No preparada para IVE</p> <p>No como primera medida</p> <p>Dudas hacia la sentencia</p>	<p>Aprobación con reparos a la sentencia</p>

AC: "Yo considero que uno de mujer sabe y se conoce el cuerpo para poder determinar qué cambios físicos ha tenido en el transcurso del embarazo"

Fuente: Elaboración propia

En lo que respecta a los resultados de la tabla 4, se evidencian tres categorías emergentes a saber: No preparada para IVE, No como primera medida y Dudas hacia la sentencia, las cuales se organizan en la categoría selectiva *Aprobación con reparos a la sentencia*.

Esta categoría selectiva de *Aprobación con reparos a la sentencia*, de acuerdo con los hallazgos, remite a una percepción que reúne lo subjetivo y lo profesional, ya que representa el que no consideran negarse ante la IVE, pero, continúan incomodos frente al tema con ideas en contradicción que proviene de su formación familiar, creencias y en especial en relación con el tiempo de habilitación ante lo transcurrido de la gestación para tomar este tipo de decisiones.

La primera subcategoría que constituye este grupo es *No preparada para IVE*. Una dualidad que oscila entre la responsabilidad del profesional y la percepción en lo personal al respecto de índole reprobatoria, situación que lleva a generar temores en cuanto a la reacción para manejar la interacción con la paciente como corresponde en el momento en que se presente una solicitud de este tipo. Una reflexión que se mostró así: ASP: "No, sin embargo, sé que voy a tener que cumplirlo y aceptarlo, porque yo como profesional no puedo negarme a realizar un procedimiento que está estipulado".

Por otro lado, exponen que *No como primera medida*. Es una percepción que asume una posición cuya finalidad es brindarle a la paciente en su condición de solicitante de una IVE, abrir otras consideraciones que pueden ser una mejor información sobre los posibles efectos de esta cuestión,

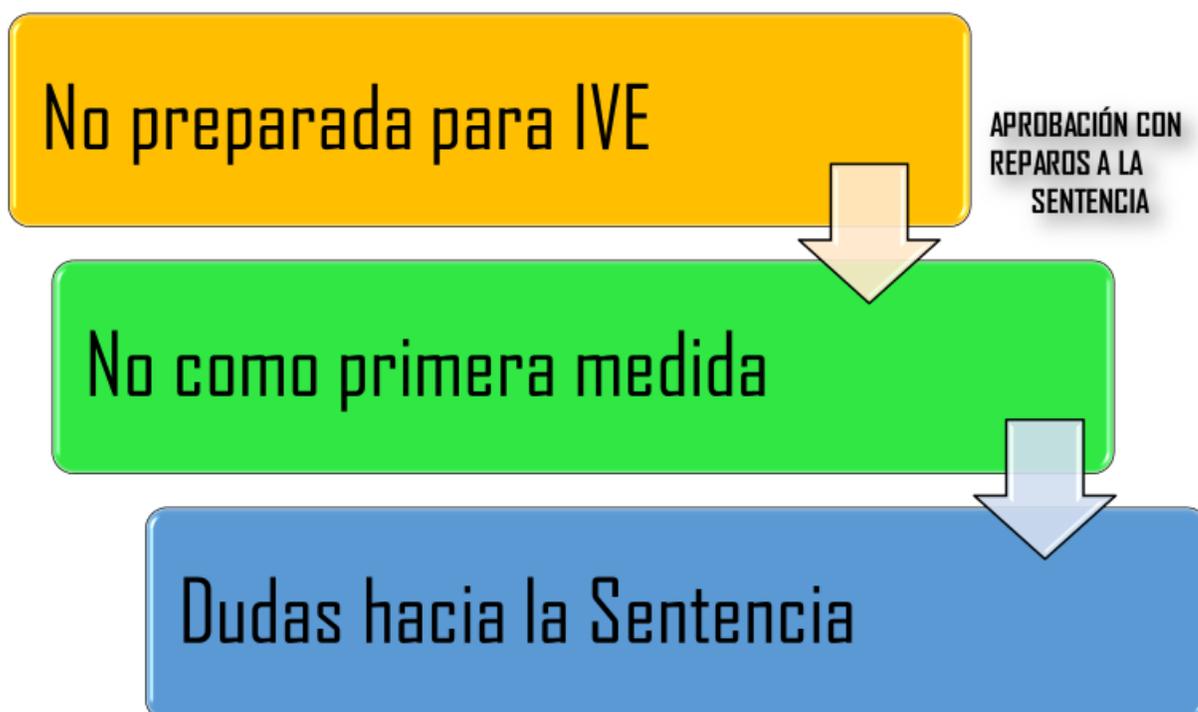
así como alternativas ante la decisión de suspender el proceso de gestación. Aspecto que se escuchó de la siguiente manera: *AC: “Como profesional le diría cuáles serían las complicaciones de una interrupción voluntaria del embarazo, y le daría las opciones”*.

A modo de cierre de este grupo se tiene *Dudas hacia la sentencia*. Una posición muy marcada no como oposición total, sino de cuestionamiento sobre el lapso de espera en desarrollo gestacional para la solicitud del IVE, el número de semanas básicamente es el cuestionamiento, soportado en que los cambios son notorios y más evidentes con el paso de las semanas, y que no es necesario aguardar a una veinticuatroava semana para decidirse cuando las características socioeconómicas y contextuales no son las necesarias para asumir una crianza. Al respecto se planteó: *AC: “Yo considero que uno de mujer sabe y se conoce el cuerpo para poder determinar qué cambios físicos ha tenido en el transcurso del embarazo”*.

Este conjunto de información categorial se expone de manera condensada en la siguiente figura 13, que resalta la categoría selectiva y deja ver cada una de las categorías emergentes:

Figura 13

Aprobación con reparos a la Sentencia



Fuente: Elaboración propia

Tabla 5

Percepciones de: Conocimiento sobre la sentencia

Testimonio	Categoría emergente	Categoría selectiva
<p>AP: “que hay tres causales para que la mujer en caso tal no quiera, ósea, no... considere que no puede y no quiere estar embarazada se le pueda ejecutar un aborto”</p> <p>AC: “Se que a partir de que se fecunda hasta las 24 semanas, no existe causalidades, se puede abortar legalmente en Colombia sin tener ningún juicio legal”</p> <p>AC: “Conocí la sentencia por medio de las noticias, redes sociales, páginas del ministerio de salud y algunos participantes o integrantes del gremio de la salud que han opinado y han dado a conocer esta sentencia”.</p>	Conocimiento sobre lo normado	Opinión ceñida a lo estipulado por la Sentencia

Fuente: Elaboración propia

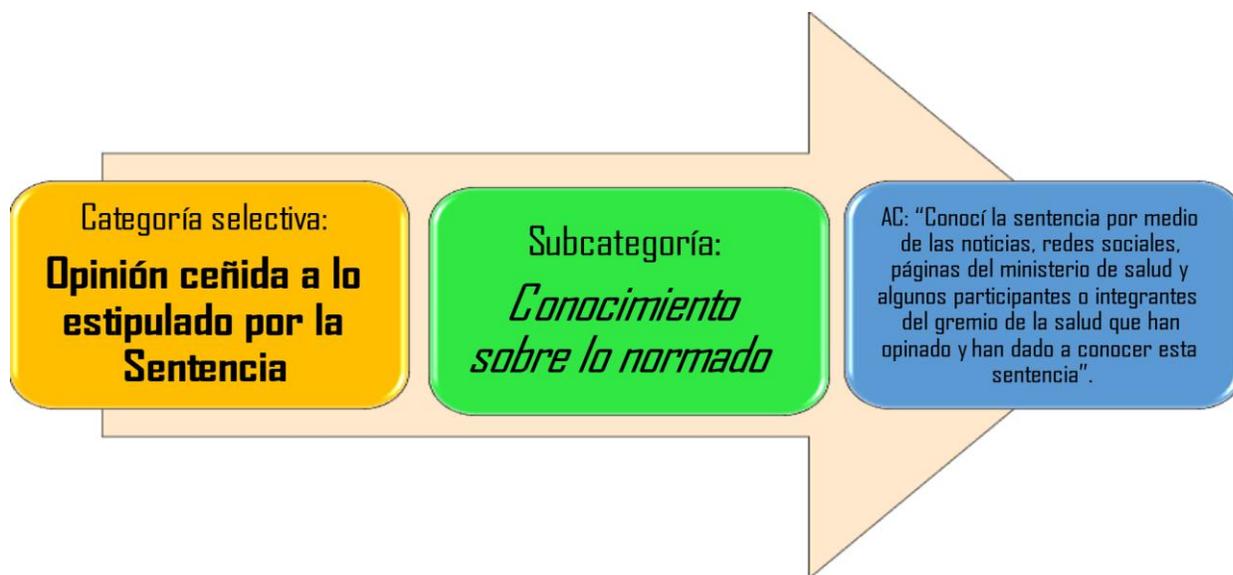
La anterior tabla 5 presenta la categoría emergente *Conocimiento sobre lo normado* componente único de la categoría selectiva *Opinión ceñida a lo estipulado por la sentencia*. Los hallazgos

exponen una percepción dominada por el conocimiento teórico de cada entrevistado frente a la sentencia, ya dan a conocer claramente su contenido y la manera en las que se informaron de esta, así mismo identifican el contenido sustancial de la sentencia pasada con la actual donde señalan el contraste con el aumento de números de semanas de gestación viables para acudir a solicitar este tipo de procedimientos. El soporte testimonial se observa así: AC: “*Conocí la sentencia por medio de las noticias, redes sociales, páginas del ministerio de salud y algunos participantes o integrantes del gremio de la salud que han opinado y han dado a conocer esta sentencia*”.

La presentación sintetizada de este hallazgo categorial se muestra en la figura 14 así:

Figura 14

Opinión ceñida a lo estipulado por la sentencia



Fuente: Elaboración propia

DISCUSIÓN

La interrupción Voluntaria del Embarazo se entiende como el proceso en el que personal médico especializado, termina de forma anticipada el ciclo del embarazo, mientras se cumple con todos los protocolos de sanidad y seguridad que garantizan el cuidado de la salud del paciente (1,13). Respecto a lo anterior, en diferentes países se han generado cambios legislativos que promueven el debate en la población y se expresan diferentes posturas como se ve reflejado en los resultados de la presente investigación.

La identificación de las características socio demográficas de los estudiantes, se realiza sobre una población de 9 personas, dónde 8 de los 9 participantes son mujeres, lo que contrasta fuertemente con estudios o investigaciones realizadas en Uruguay (37), respecto a la muestra seleccionada y la paridad de género, dónde fue seleccionado un número de participantes superior al doble de la determinada para el presente del trabajo y se observa igualmente una diferencia marcada respecto al género de los encuestados, ya que en el trabajo mencionado el 50% de los participantes son hombres y el otro 50% mujeres.

En este hilo, es pertinente mencionar que los participantes seleccionados para la presente investigación, además de ser en su mayoría mujeres, pertenecen a la carrera de enfermería; son en su mayoría jóvenes entre los 18 y 23 años; de estratos socioeconómicos 1 y 2; el 44.44% de ellos poseen un ingreso entre 500.000 y 800.000 mil pesos colombianos, seguidos de un 33.33% con ingresos entre 900.000 y 1.500.000. Así mismo, el 66.67% de los estudiantes que participaron en el estudio, obtienen los recursos para estudiar por parte de sus padres y el restante por medio de entidades bancarias, debido a que la mayoría de ellos no trabajan. Por último, se debe mencionar que el total de encuestados en la presente investigación no tiene hijos y su estado civil es soltero,

lo que permite ubicar y entender mejor el contexto de los resultados obtenidos respecto a los imaginarios de la IVE.

El hecho de trabajar con una población relacionada con el campo de la salud permite hacer una analogía al trabajo realizado en Perú (36), donde la población analizada corresponde a un grupo de estudiantes de medicina, lo que genera una opinión formada diferente a la mostrada por un grupo de personas que no se encuentren expuestos a conocimientos relacionados con el sector médico y se refleja en sus resultados.

El aporte de estos resultados investigativos es la aprobación a la solicitud de aborto por parte de la mujer gestante, sin ser una postura idéntica a la aquí planteada, debido a que existen condiciones diferenciales, ya que mientras en Colombia la IVE concede estas decisiones si estar sujeta a lo que fue años atrás esta posibilidad, a condicionantes de circunstancias como la violación o el riesgo de muerte de la madre, es una postura que viabiliza el crecimiento del enfoque de género con mayor respeto a la decisión de la mujer sobre su cuerpo, su vida y sus proyecciones futuras.

Igualmente, es de anexar una investigación realizada en Nigeria (33), la cual arrojó que más de la mitad de los encuestados tenían una opinión negativa respecto a la IVE, que en ese contexto se reconoce solo bajo la denominación de aborto, lo que sirve de acercamiento con los testimonios catalogados en la presente investigación dentro de la categoría selectiva oposición a la sentencia, que se comprende por ideas negativas sobre la sentencia C-055 de 2022 (2) por parte de los estudiantes participantes.

La superioridad de las percepciones contrarias a la solicitud voluntaria de interrumpir un proceso gestacional no es equivalente a los hallazgos del presente estudio, donde las manifestaciones observadas aparecen con menor incidencia. Sin embargo, lo que deja ver un resultado de esta

magnitud opositora es la dominancia cultural de inequidad de género, circunstancias donde el sector salud no se exime del contexto cultural y bloquea una participación más decisiva por parte de la mujer sobre su capacidad de concebir e interrumpir esta condición. De hecho, los autores señalan que “Todo indica que el tema del aborto seguirá sin resolverse en el futuro previsible”. Momento que dista de la realidad local en materia de aceptación y avance en el plano de la mujer como apoderada de sus derechos reflejado no solo en lo promulgado en la normatividad, sino en la percepción aprobatoria en la mayoría de los participantes, en este caso de estudiante de enfermería. En continuidad de las percepciones negativas relacionadas con la IVE se hace referencia a la inconformidad por contradicción legislativa, que dadas las características poblacionales de los participantes puede ser desde una interpretación de la norma más marcada por la forma de pensar subjetiva que un concepto jurídico basado en una formación disciplinar en Derecho. No obstante, es de indicar que lo anterior mencionado, también coincide con lo encontrado en un estudio de España (40) y los pensamientos de oposición hacía la IVE, que, junto con sus razones, corresponden a las categorías emergentes expuestas en el apartado de resultados.

En este sentido, el documento en cuestión da a conocer que al finalizar su proceso analítico el 24% de los encuestados optan por ubicar su postura en cuanto a “que no se debería abortar nunca”. Es decir, que no hay cabida a excepciones para llegar a este tipo de decisión en quienes como mujeres se ven abocadas a asumir una maternidad, la discrepancia entre la condición fisiológica y la disposición a asumir el conjunto de cambios inmanentes a tener un hijo.

Sin embargo, es de subrayar que, a pesar de hallar testimonios en contra de la sentencia, la mayoría de las percepciones encontradas en la investigación fueron de apoyo a la IVE, así como en estudios realizados en Perú (36) y Japón (35). En lo que corresponde al primer texto citado se obtuvo un

50% de aceptación supeditado a la victimización de la mujer (violación), los argumentos que acompañan esta idea tienen que ver con la pertenencia a una creencia religiosa que impide la capacidad decisoria de la mujer en este sentido, así como estar inmersos en este tipo de aprendizajes desde la crianza en el seno familiar.

Efectivamente, hallazgos también develados en la investigación aquí discutida a través de manifestaciones como “a veces uno se deja llevar por los principios de una religión como los valores y eso”. Al respecto, es pertinente hacer alusión a que en los latinoamericanos poseen un fuerte arraigo religioso, donde destaca el catolicismo y otras manifestaciones donde La Biblia es su libro guía, y acorde a los cultos a los que se asiste, el libro sagrado impide que se considere tal pensamiento y mucho menos la materialización de este en un procedimiento fisiológico para dar por finalizado un embarazo sin su conclusión madurativa a la altura del noveno mes que trae consigo una nueva vida para ser criada (46).

Mientras que, en relación con la segunda de las investigaciones mencionadas anteriormente tienen en común una población perteneciente al área de la salud quienes al ser consultados sobre una decisión femenina de IVE, no responde en desacuerdo, pero, si se registra una alta tendencia a dar un papel más amplio a la parte educativa; esto, es análogo a una de las categorías resultantes del análisis de contenido denominada la educación como manejo.

Así, la conclusión expone que indistintamente de lo que representa como deber para el funcionario prestador de servicios de salud, lo cual incluye el no dar continuidad al estado de embarazo, se debe hacer del funcionario un buen educador, lo que lleva a que no solo manejen la información en cuanto a la salud reproductiva en su variada y amplia gama de alternativas, sino poseer fortalezas en el contacto e interacción con el usuario para aportar más conocimientos a la mujer, sin que ello

implique negativas a lo solicitado, en la medida que el aborto es también parte de las alternativas de control de natalidad.

Otro ángulo por abordar en este recorrido categorial obtenido incluye la afinidad con una investigación llamada “Knowledge and attitudes of medical students on decriminalized induced abortion” (42), donde el resultado de sus estudios muestra que el 46% de los encuestados, cambiaron su percepción respecto al aborto luego de sus primeros semestres de medicina y ginecología, lo que deja en evidencia la relación de los estudios relacionados con el área de la salud y el cambio de paradigmas que encuentran los jóvenes respecto al aborto.

Lo previo, contextualizado a Neiva y los hallazgos investigativos con población de pregrado en enfermería tiene que ver con las percepciones estrictamente relacionados al conocimiento de la norma (opinión ceñida a lo estipulado por la norma), que expone la situación mental interna que desata una serie de ideas que se contradicen en un estudiante, pero donde al final prevalece la visión académica y su función como profesional.

Por lo tanto, se puede concluir que el estar inmersos y en contacto con conocimiento ligado a la medicina o al campo formativo del sector salud, lleva a una reflexión en los jóvenes que tiene como resultado un repensar positivo respecto a la sentencia y a la IVE. Así mismo, se debe reconocer que estas percepciones positivas se relacionan con una aceptación como profesional, en especial consciente del como una negativa a esta opción ha sido responsable de acudir a involucrar personas no formadas profesionalmente en ambientes sin los parámetros sanitarios médicos y quirúrgicos cuyas consecuencias han llegado incluso a ser parte de estadísticas de mujeres que perdieron la vida al incurrir en esta vía peligrosas (50).

En síntesis, la percepción que involucra a la mayoría de los participantes de aprobación sobre la IVE, incluso con algunas objeciones no equivalentes a oposición, son el reflejo del conocimiento profesional contemporáneo afín con una mayor equidad de género, en el cual una mujer en rol de materna gestante puede apoyarse en instituciones prestadoras de servicios de salud habilitadas en coherencia al Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud, como un acto volitivo y de forma segura para no terminar la gestación (2).

Además, es dar la oportunidad en el presente de no ser madres luego de la fecundación que lleva a la concepción, sin el miedo a incurrir en un delito (2), al tiempo que se abre la oportunidad de otro futuro donde el ser madres por convicción es una de las variadas alternativas que trae consigo conservar la vida y la salud de la mujer.

CONCLUSIONES

Frente a la identificación de las características socio demográficas de los estudiantes de enfermería de quinto al octavo semestre, se empleó un método cualitativo subjetivo y holístico que permitió el uso de métodos de recolección de datos e información que favorecieran la expresión libre y personal de opiniones, juicios y pensamientos por parte de la población alcanzada, estudiantes de quinto, séptimo y octavo semestre de enfermería. Se obtuvo que más del 80% de los estudiantes alcanzados son mujeres y el resto hombre, además, de éstos, el 77.78 tiene de 18 a 23 años, el rango de edad más predominante entre ellos, también su estrato socioeconómico está contenido en los estratos 1 y 2, siendo que el 77.78 % de los encuestados pertenecen a este último estrato, 2, situación que tiene relación con los ingresos en donde sólo en el 11.11% de éstos percibe ingresos superiores a 1.600.000 pesos y el 44.44% entre 500.000 y 800.000 pesos, por último, se tiene que el 100 % de los estudiantes tiene estado civil soltero y ninguno tiene hijos.

En lo relativo al reconocimiento de la percepción de los estudiantes frente a la sentencia C-055 de 2022 como futuros profesionales. La posición oscila entre las categorías de aceptación de la sentencia; aceptación de la sentencia desde su perspectiva y ejercicio profesional; la reconsideración favorable del IVE y la aprobación desde la formación del entorno familiar del IVE. Por ende, se resume en favorable frente al procedimiento de IVE y el precedente jurisprudencial sentado con la sentencia C-055 de 2022, en donde se refleja tener nociones teóricas y claridades frente a la sentencia, apoyo desde lo profesional y una reconceptualización positiva de este procedimiento. Sin embargo, también hay una oposición a la sentencia comprendida en tres categorías, siendo la primera la de manifestar que la sentencia no es la solución definitiva al

problema y deben tenerse en cuenta otros asuntos o las implicaciones que puede tener la legalización del aborto, además, hay contradicciones en el sistema toda vez que para planificar debe adelantarse en compañía de los padres pero para acceder al IVE no es necesaria la compañía de estos o los acudientes, acusan entonces una contradicción normativa, también se señala falta de información en la población general que permita una revaloración de este procedimiento exponiendo que al interior de algunas familias de los estudiantes se tienen opiniones muy fuertes y negativas contra el aborto sustentadas en el prejuicio y la desinformación.

Así, frente a la descripción de la percepción de los estudiantes de enfermería frente a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) en relación con la nueva Sentencia C-055 de 2022 se tiene que los estudiantes coinciden en la importancia de la educación como un método eficaz para abordar el tema de los embarazos y la realización de los procedimientos IVE, en general, se percibe a la educación como una solución para los conflictos entorno al aborto en la sociedad, también, por otro lado, se han podido recolectar testimonios en los que se acepta con reparos lo prescrito en la sentencia C-055 de 2022 de la Corte Constitucional; señalan no estar preparados aún para empezar a realizar en su ejercicio profesional este procedimiento, seguidamente, manifiestan que en el desarrollo de su ejercicio profesional exhortarían a la paciente a desarrollar otras acciones antes que recurrir al procedimiento IVE. Por último, se enuncian conflictos y dudas frente a la sentencia en tanto que se reconocen aspectos positivos de legalizar el aborto, pero también se señalan situaciones presuntamente negativas de esto y que generan preocupación en los estudiantes. Por esto, se tiene que el procedimiento del IVE ha tenido una revaloración en la percepción de los estudiantes de enfermería de manera positiva en tanto se entiende como una forma de garantizar

derechos de la mujer gestante y evitar que el niño que habría de nacer este expuesto a una serie de circunstancias negativas y poco favorables para él, así, igualmente en relación al desarrollo y práctica de su ejercicio profesional se tiene una imagen deconstruida y resignificada de este procedimiento en sintonía con la jurisprudencia enervada por la Corte Constitucional como la C-055 de 2022. Sin embargo, precisamente, la sentencia es vista por parte de los estudiantes como un insumo valioso, pero no como la solución definitiva a la discusión que genera el aborto y a las diferentes problemáticas que pudieran tener relación con él, por otro lado, la educación también se observa desde los estudiantes como un instrumento importante para atender la educación sexual y prevenir los embarazos no deseados.

RECOMENDACIONES

A la finalización del presente trabajo en el que se tuvo como objetivo conocer la percepción en los estudiantes de enfermería respecto al procedimiento del IVE en sintonía con la sentencia C-055 de 2022 expedida por la Corte Constitucional, al interior de la institución de educación superior Universidad Antonio Nariño, se plantean una serie de recomendaciones y sugerencias para implementar en futuras investigaciones y monografías, en primer momento, se señala la utilidad de integrar a la muestra poblacional estudiantes de primer semestre de tal forma que en la interpretación de la información y en el apartado correspondiente a la discusión se puedan contrastar y realizar un ejercicio comparativo de la percepción de éstos, estudiantes de primer semestre, respecto de los estudiantes de octavo semestre con la finalidad de analizar y valorar el impacto que tiene la universidad, el currículo y la pedagogía de sus maestros en su percepción frente al IVE a lo largo de su proceso formativo.

Otra recomendación para futuros trabajos investigativos en relación al tema y grupo de estudio, es el vincular varias universidades de la región, así como sedes diferentes del programa de enfermería y otros programas de la salud como psicología y medicina, e incluso vincular profesiones que tienen relación con la atención desde otras esferas como la jurídica, como es el caso de los estudiantes de derecho, con el ánimo de ampliar las diferentes posturas en torno a la aplicación de la sentencia

Por último, se recomienda la implementación en futuras investigaciones de otros instrumentos de recolección de datos e información de corte cualitativo como la entrevista a profundidad y la

entrevista focalizada junto con la entrevista semiestructurada para desarrollar así una triangulación de los instrumentos de recolección de datos en aras de robustecer los insumos informacionales que serán depositados en el apartado de resultados y favorecer de esta manera la interpretación más completa y acertada de los datos recolectados y que así mismo actúe en pro de concrecionar una discusión pertinente y verás que permita la construcción de unas conclusiones útiles a otros investigadores que hagan consulta bibliográfica o a personas que quieran conocer respecto del tema a través de la lectura de estos trabajos.

ANEXOS

ANEXO 1 “Encuesta sobre datos demográficos”

Proyecto de investigación: "Percepción de los estudiantes de enfermería frente a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) en relación con la nueva Sentencia C-055"

Queremos hacer extensiva la invitación a participar de este proyecto de investigación orientado a describir la Percepción que tienen los estudiantes de enfermería del quinto al octavo semestre sobre la IVE en relación a la nueva sentencia C-055 de 2022. Los datos y resultados de esta investigación quedaran bajo confidencialidad estricta de las investigadoras. Para lo cual pedimos la colaboración contestando las siguientes preguntas:

1. Diligencie correo electrónico personal:

2. Primer nombre y apellido:

3. Numero de celular:

4. Sexo:

- Hombre
- Mujer

5. En que rango de edad se encuentra:

- Entre 18 y 23 años
- Entre 24 y 28 años
- Entre 29 y 35 años
- Más de 36 años

6. Estrato socioeconómico:

- Estrato 1
- Estrato 2
- Estrato 3 o más

7. Cuanto son sus ingresos mensuales aproximadamente:

- Menos de \$300.000
- Entre \$500.000 y \$800.000
- Entre \$900.000 y \$1.500.000
- Mas de \$1.600.000

8. De donde provienen los recursos para financiar sus estudios:

- De mis padres
- Crédito bancario (Icetex, entre otras)
- Tarjeta de crédito
- Recursos propios
- Beca Universitaria

9. ¿En qué semestre de enfermería (2023-I) se encuentra matriculado actualmente?

- Quinto
- Sexto
- Séptimo
- Octavo

10. ¿Trabaja actualmente?

- Si
- No

11. Estado civil:

- Soltero (a)
- Casado (a)
- Separado o divorciado (a)
- Unión Libre

12. ¿Tiene Hijos?

- Si
- No

13. ¿Si respondió que sí a la pregunta anterior, cuantos hijos tiene?
- 1
 - 2
 - Más de 2
14. ¿Tiene conocimientos acerca de la interrupción voluntaria del embarazo (aborto)?
- Si
 - No
15. ¿Conoce de que trata la sentencia C-055 de 2022?
- Si
 - No
16. Teniendo en cuenta que su participación es muy importante para el desarrollo del presente proyecto y de que toda la información recolectada, así como su identidad serán totalmente confidenciales, nos gustaría que pudiera participar de este proyecto investigativo. ¿Desea hacer parte de este proceso?
- Si
 - No
17. Si respondió que si desea ser parte de esta investigación ¿En qué jornada le sería posible ser encuestado? Especifique la hora.
- Mañana
 - Tarde
 - Noche

ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO. FACULTAD DE ENFERMERÍA

UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO

Este consentimiento informado se encuentra ligado al trabajo de grado denominado **Percepción de los estudiantes de enfermería frente a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) en relación con la nueva Sentencia C-055**; realizado en el marco de la asignatura trabajo de grado II asesorado por Yeimi Acevedo Ninco elaborado por los estudiantes **Karen Vanessa Aguirre Sánchez, Heidy Julieth Callejas Pérez y Laura Camila Facundo Sierra**, de la Facultad de Enfermería de la Universidad Antonio Nariño

El presente documento, tiene como finalidad darle a conocer las etapas en las que se desarrollará el trabajo y proporcionar la información suficiente relacionada con el estudio en el que usted participará, el cual tiene por objetivo: **Describir la percepción de los estudiantes de enfermería frente a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) en relación con la nueva Sentencia C-055**, el cual se logrará a través de: **entrevistas semiestructuradas realizadas de forma individual para profundizar en las percepciones de los participantes**. Tenga presente que, si usted tiene preguntas u observaciones como participante en esta investigación, podrá realizarlas cuando lo requiera. Para esto se podrá comunicar con la investigadora principal **Yeimi Acevedo Ninco** a su celular **3138248690**.

De acuerdo con lo anterior, YO _____, identificado con (tipo de documento: CC o CE) N° _____ de _____, declaro que estoy dispuesto a participar voluntariamente en el estudio y tengo en cuenta que en cualquier momento puedo solicitar información adicional, así como suspender mi participación en el mismo, independientemente de la etapa de desarrollo en que se encuentre.

Soy consciente que la información suministrada para el estudio tiene carácter confidencial y sólo será utilizada por los autores con fines académicos; se guardará la fidelidad de los datos, bajo parámetros de reserva.

En constancia de lo anterior, informo que he leído los aspectos mencionados y he tenido la oportunidad de preguntar y aclarar cualquier duda sobre mi participación en el estudio, obteniendo una respuesta satisfactoria. Adicionalmente, aclaro que no exigiré ningún tipo de retribución económica o material por contribuir con información a los investigadores ni a la Universidad.

Consiento mi participación:

Nombre de participante _____

Firma del participante _____

Fecha _____

VºB Comité de Bioética Facultad de Enfermería. Abril 2020



CONSENTIMIENTO INFORMADO FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO

Este consentimiento informado se encuentra ligado al trabajo de grado denominado Percepción de los estudiantes de enfermería frente a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) en relación con la nueva Sentencia C-055; realizado en el marco de la asignatura trabajo de grado II asesorado por Yeimi Acevedo Ninco elaborado por los estudiantes Karen Vanessa Aguirre Sánchez, Heidi Julieth Callejas Pérez y Laura Camila Facundo Sierra, de la Facultad de Enfermería de la Universidad Antonio Nariño

El presente documento, tiene como finalidad darle a conocer las etapas en las que se desarrollará el trabajo y proporcionar la información suficiente relacionada con el estudio en el que usted participara, el cual tiene por objetivo: Describir la percepción de los estudiantes de enfermería frente a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) en relación con la nueva Sentencia C-055, el cual se logrará a través de: entrevistas semiestructuradas realizadas de forma individual para profundizar en las percepciones de los participantes. Tenga presente que, si usted tiene preguntas u observaciones como participante en esta investigación, podrá realizarlas cuando lo requiera. Para esto se podrá comunicar con la investigadora principal Yeimi Acevedo Ninco a su celular 3138248690.

De acuerdo con lo anterior, YO Karol Bernal Serrano; identificado con (tipo de documento: CC o CE) N° 1003896319 de Neiva, declaro que estoy dispuesto a participar voluntariamente en el estudio y tengo en cuenta que en cualquier momento puedo solicitar información adicional, así como suspender mi participación en el mismo, independientemente de la etapa de desarrollo en que se encuentre.

Soy consciente que la información suministrada para el estudio tiene carácter confidencial y sólo será utilizada por los autores con fines académicos; se guardará la fidelidad de los datos, bajo parámetros de reserva.

En constancia de lo anterior, informo que he leído los aspectos mencionados y he tenido la oportunidad de preguntar y aclarar cualquier duda sobre mi participación en el estudio, obteniendo una respuesta satisfactoria. Adicionalmente, aclaro que no exigiré ningún tipo de retribución económica o material por contribuir con información a los investigadores ni a la Universidad.

Consiento mi participación:

Nombre de participante Karol Bernal Serrano

Firma del participante [Firma manuscrita]

Fecha 16-03-23

VºB Comité de Bioética Facultad de Enfermería. Abril 2020

Scanned by TapScanner



CONSENTIMIENTO INFORMADO FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO

Este consentimiento informado se encuentra ligado al trabajo de grado denominado Percepción de los estudiantes de enfermería frente a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) en relación con la nueva Sentencia C-055, realizado en el marco de la asignatura trabajo de grado II asesorado por Yeimi Acevedo Ninco elaborado por los estudiantes Karen Yanesa Aguirre Sánchez, Heidi Julieth Callejas Pérez y Laura Camila Facundo Sierra, de la Facultad de Enfermería de la Universidad Antonio Nariño

El presente documento, tiene como finalidad darle a conocer las etapas en las que se desarrollará el trabajo y proporcionar la información suficiente relacionada con el estudio en el que usted participará, el cual tiene por objetivo Describir la percepción de los estudiantes de enfermería frente a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) en relación con la nueva Sentencia C-055, el cual se logrará a través de: entrevistas semiestructuradas realizadas de forma individual para profundizar en las percepciones de los participantes. Tenga presente que, si usted tiene preguntas u observaciones como participante en esta investigación, podrá realizarlas cuando lo requiera. Para esto se podrá comunicar con la investigadora principal Yeimi Acevedo Ninco a su celular 3138248600

De acuerdo con lo anterior, YO Yeimy Z. Tamez, identificado con (tipo de documento CC o CE) N° 1060366066 de Sucre, declaro que estoy dispuesto a participar voluntariamente en el estudio y tengo en cuenta que en cualquier momento puedo solicitar información adicional, así como suspender mi participación en el mismo, independientemente de la etapa de desarrollo en que se encuentre

Soy consciente que la información suministrada para el estudio tiene carácter confidencial y sólo será utilizada por los autores con fines académicos, se guardará la fidelidad de los datos, bajo parámetros de reserva.

En constancia de lo anterior, informo que he leído los aspectos mencionados y he tenido la oportunidad de preguntar y aclarar cualquier duda sobre mi participación en el estudio, obteniendo una respuesta satisfactoria. Adicionalmente, aclaro que no exige ningún tipo de retribución económica o material por contribuir con información a los investigadores ni a la Universidad.

Consiento mi participación

Nombre de participante Yeimy Z. Tamez

Firma del participante _____

Fecha 17/03/23



CONSENTIMIENTO INFORMADO FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO

Este consentimiento informado se encuentra ligado al trabajo de grado denominado Percepción de los estudiantes de enfermería frente a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) en relación con la nueva Sentencia C-055, realizado en el marco de la asignatura trabajo de grado II asesorado por Yeimi Acevedo Ninco elaborado por los estudiantes Karen Vanessa Aguirre Sánchez, Heidy Julieth Callejas Pérez y Laura Camila Facundo Sierra, de la Facultad de Enfermería de la Universidad Antonio Nariño

El presente documento, tiene como finalidad darle a conocer las etapas en las que se desarrollará el trabajo y proporcionar la información suficiente relacionada con el estudio en el que usted participará, el cual tiene por objetivo. Describir la percepción de los estudiantes de enfermería frente a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) en relación con la nueva Sentencia C-055, el cual se logrará a través de: entrevistas semiestructuradas realizadas de forma individual para profundizar en las percepciones de los participantes. Tenga presente que, si usted tiene preguntas u observaciones como participante en esta investigación, podrá realizarlas cuando lo requiera. Para esto se podrá comunicar con la investigadora principal Yeimi Acevedo Ninco a su celular 3138248690.

De acuerdo con lo anterior, yo Ange Melissa Barreto, identificado con (tipo de documento: CC o CE) N° 1007392055 de Carzón, declaro que estoy dispuesto a participar voluntariamente en el estudio y tengo en cuenta que en cualquier momento puedo solicitar información adicional, así como suspender mi participación en el mismo, independientemente de la etapa de desarrollo en que se encuentre.

Soy consciente que la información suministrada para el estudio tiene carácter confidencial y sólo será utilizada por los autores con fines académicos; se guardará la fidelidad de los datos, bajo parámetros de reserva.

En constancia de lo anterior, informo que he leído los aspectos mencionados y he tenido la oportunidad de preguntar y aclarar cualquier duda sobre mi participación en el estudio, obteniendo una respuesta satisfactoria. Adicionalmente, aclaro que no exigiré ningún tipo de retribución económica o material por contribuir con información a los investigadores ni a la Universidad.

Consiento mi participación.

Nombre de participante Ange Melissa Barreto

Firma del participante Ange Melissa

Fecha 16/03/23



CONSENTIMIENTO INFORMADO FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO

Este consentimiento informado se encuentra ligado al trabajo de grado denominado Percepción de los estudiantes de enfermería frente a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) en relación con la nueva Sentencia C-055, realizado en el marco de la asignatura trabajo de grado II asesorado por Yeimi Acevedo Ninco elaborado por los estudiantes Karen Vanessa Aguirre Sánchez, Heidy Julieth Callejas Pérez y Laura Camila Facundo Sierra, de la Facultad de Enfermería de la Universidad Antonio Nariño

El presente documento, tiene como finalidad darle a conocer las etapas en las que se desarrollará el trabajo y proporcionar la información suficiente relacionada con el estudio en el que usted participara, el cual tiene por objetivo: Describir la percepción de los estudiantes de enfermería frente a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) en relación con la nueva Sentencia C-055, el cual se logrará a través de: entrevistas semiestructuradas realizadas de forma individual para profundizar en las percepciones de los participantes. Tenga presente que, si usted tiene preguntas u observaciones como participante en esta investigación, podrá realizarlas cuando lo requiera. Para esto se podrá comunicar con la investigadora principal Yeimi Acevedo Ninco a su celular 3138248690.

De acuerdo con lo anterior, YO Camilo Andrés Jiménez Ramos identificado con (tipo de documento: CC o CE) N° 1003950941 de Nelva, declaro que estoy dispuesto a participar voluntariamente en el estudio y tengo en cuenta que en cualquier momento puedo solicitar información adicional, así como suspender mi participación en el mismo, independientemente de la etapa de desarrollo en que se encuentre.

Soy consciente que la información suministrada para el estudio tiene carácter confidencial y sólo será utilizada por los autores con fines académicos; se guardará la fidelidad de los datos, bajo parámetros de reserva.

En constancia de lo anterior, informo que he leído los aspectos mencionados y he tenido la oportunidad de preguntar y aclarar cualquier duda sobre mi participación en el estudio, obteniendo una respuesta satisfactoria. Adicionalmente, aclaro que no exigiré ningún tipo de retribución económica o material por contribuir con información a los investigadores ni a la Universidad.

Consiento mi participación:

Nombre de participante Camilo Andrés Jiménez Ramos

Firma del participante [Firma manuscrita]

Fecha 15-03-23



CONSENTIMIENTO INFORMADO FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO

Este consentimiento informado se encuentra ligado al trabajo de grado denominado Percepción de los estudiantes de enfermería frente a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) en relación con la nueva Sentencia C-055, realizado en el marco de la asignatura trabajo de grado II asesorado por Yeimi Acevedo Ningo elaborado por los estudiantes Karen Vanessa Aguirre Sánchez, Heidy Julieth Callejas Pérez y Laura Camila Facundo Sierra, de la Facultad de Enfermería de la Universidad Antonio Nariño

El presente documento, tiene como finalidad darle a conocer las etapas en las que se desarrollará el trabajo y proporcionar la información suficiente relacionada con el estudio en el que usted participara, el cual tiene por objetivo: Describir la percepción de los estudiantes de enfermería frente a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) en relación con la nueva Sentencia C-055, el cual se logrará a través de: entrevistas semiestructuradas realizadas de forma individual para profundizar en las percepciones de los participantes. Tenga presente que, si usted tiene preguntas u observaciones como participante en esta investigación, podrá realizarlas cuando lo requiera. Para esto se podrá comunicar con la investigadora principal Yeimi Acevedo Ningo a su celular 3138248690.

De acuerdo con lo anterior, YO Sara Alejandra Trujillo, identificado con (tipo de documento: CC o CE) N° 1004253487 de Targui, declaro que estoy dispuesto a participar voluntariamente en el estudio y tengo en cuenta que en cualquier momento puedo solicitar información adicional, así como suspender mi participación en el mismo, independientemente de la etapa de desarrollo en que se encuentre.

Soy consciente que la información suministrada para el estudio tiene carácter confidencial y sólo será utilizada por los autores con fines académicos; se guardará la fidelidad de los datos, bajo parámetros de reserva.

En constancia de lo anterior, informo que he leído los aspectos mencionados y he tenido la oportunidad de preguntar y aclarar cualquier duda sobre mi participación en el estudio, obteniendo una respuesta satisfactoria. Adicionalmente, aclaro que no exigiré ningún tipo de retribución económica o material por contribuir con información a los investigadores ni a la Universidad.

Consiento mi participación.

Nombre de participante Sara Alejandra Trujillo Bermeo

Firma del participante [Firma manuscrita]

Fecha 15-03-23

V^B Comité de Bioética Facultad de Enfermería. Abril 2020

Scanned by TapScanner



CONSENTIMIENTO INFORMADO FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO

Este consentimiento informado se encuentra ligado al trabajo de grado denominado Percepción de los estudiantes de enfermería frente a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) en relación con la nueva Sentencia C-055, realizado en el marco de la asignatura trabajo de grado II asesorado por Yeimi Acevedo Ninco elaborado por los estudiantes Karen Vanessa Aguirre Sánchez, Heidy Julieth Callejas Pérez y Laura Camila Facundo Sierra, de la Facultad de Enfermería de la Universidad Antonio Nariño

El presente documento, tiene como finalidad darle a conocer las etapas en las que se desarrollará el trabajo y proporcionar la información suficiente relacionada con el estudio en el que usted participara, el cual tiene por objetivo Describir la percepción de los estudiantes de enfermería frente a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) en relación con la nueva Sentencia C-055, el cual se logrará a través de: entrevistas semiestructuradas realizadas de forma individual para profundizar en las percepciones de los participantes. Tenga presente que, si usted tiene preguntas u observaciones como participante en esta investigación, podrá realizarlas cuando lo requiera. Para esto se podrá comunicar con la investigadora principal Yeimi Acevedo Ninco a su celular 3138248690.

De acuerdo con lo anterior, YO Luisa María Zambrano, identificado con (tipo de documento: CC o CE) N° 143080601 de NARIÑO, declaro que estoy dispuesto a participar voluntariamente en el estudio y tengo en cuenta que en cualquier momento puedo solicitar información adicional, así como suspender mi participación en el mismo, independientemente de la etapa de desarrollo en que se encuentre.

Soy consciente que la información suministrada para el estudio tiene carácter confidencial y sólo será utilizada por los autores con fines académicos, se guardará la fidelidad de los datos, bajo parámetros de reserva.

En constancia de lo anterior, informo que he leído los aspectos mencionados y he tenido la oportunidad de preguntar y aclarar cualquier duda sobre mi participación en el estudio, obteniendo una respuesta satisfactoria. Adicionalmente, aclaro que no exigiré ningún tipo de retribución económica o material por contribuir con información a los investigadores ni a la Universidad.

Consiento mi participación.

Nombre de participante Luisa María Zambrano

Firma del participante Luisa Zambrano

Fecha 15-03-23

CONSENTIMIENTO INFORMADO FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO

Este consentimiento informado se encuentra ligado al trabajo de grado denominado Percepción de los estudiantes de enfermería frente a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) en relación con la nueva Sentencia C-055, realizado en el marco de la asignatura trabajo de grado II asesorado por Yeimi Acevedo Ninco elaborado por los estudiantes Karen Vanessa Aguirre Sánchez, Heidy Julieth Callejas Pérez y Laura Camila Facundo Sierra, de la Facultad de Enfermería de la Universidad Antonio Nariño

El presente documento, tiene como finalidad darle a conocer las etapas en las que se desarrollará el trabajo y proporcionar la información suficiente relacionada con el estudio en el que usted participara, el cual tiene por objetivo: Describir la percepción de los estudiantes de enfermería frente a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) en relación con la nueva Sentencia C-055, el cual se logrará a través de: entrevistas semiestructuradas realizadas de forma individual para profundizar en las percepciones de los participantes. Tenga presente que, si usted tiene preguntas u observaciones como participante en esta investigación, podrá realizarlas cuando lo requiera. Para esto se podrá comunicar con la investigadora principal Yeimi Acevedo Ninco a su celular 3138248690.

De acuerdo con lo anterior, YO ANA PATRICIA VARGAS, identificado con (tipo de documento: CC o CE) N° _____ de _____, declaro que estoy dispuesto a participar voluntariamente en el estudio y tengo en cuenta que en cualquier momento puedo solicitar información adicional, así como suspender mi participación en el mismo, independientemente de la etapa de desarrollo en que se encuentre.

Soy consciente que la información suministrada para el estudio tiene carácter confidencial y sólo será utilizada por los autores con fines académicos; se guardará la fidelidad de los datos, bajo parámetros de reserva.

En constancia de lo anterior, informo que he leído los aspectos mencionados y he tenido la oportunidad de preguntar y aclarar cualquier duda sobre mi participación en el estudio, obteniendo una respuesta satisfactoria. Adicionalmente, aclaro que no exigiré ningún tipo de retribución económica o material por contribuir con información a los investigadores ni a la Universidad.

Consiento mi participación:

Nombre de participante ANA PATRICIA V.
Firma del participante Ana Patricia V.

Fecha 16-03-2023



CONSENTIMIENTO INFORMADO FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO

Este consentimiento informado se encuentra ligado al trabajo de grado denominado Percepción de los estudiantes de enfermería frente a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) en relación con la nueva Sentencia C-055, realizado en el marco de la asignatura trabajo de grado II asesorado por Yeimi Acevedo Ninco elaborado por los estudiantes Karen Vanessa Aguirre Sánchez, Heidy Julieth Callejas Pérez y Laura Camila Facundo Sierra, de la Facultad de Enfermería de la Universidad Antonio Nariño

El presente documento, tiene como finalidad darle a conocer las etapas en las que se desarrollará el trabajo y proporcionar la información suficiente relacionada con el estudio en el que usted participará, el cual tiene por objetivo Describir la percepción de los estudiantes de enfermería frente a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) en relación con la nueva Sentencia C-055, el cual se logrará a través de: entrevistas semiestructuradas realizadas de forma individual para profundizar en las percepciones de los participantes. Tenga presente que, si usted tiene preguntas u observaciones como participante en esta investigación, podrá realizarlas cuando lo requiera. Para esto se podrá comunicar con la investigadora principal Yeimi Acevedo Ninco a su celular 3138248690

De acuerdo con lo anterior, YO Angie Cardona Patiño; identificado con (tipo de documento CC o CE) N° _____ de _____, declaro que estoy dispuesto a participar voluntariamente en el estudio y tengo en cuenta que en cualquier momento puedo solicitar información adicional, así como suspender mi participación en el mismo, independientemente de la etapa de desarrollo en que se encuentre.

Soy consciente que la información suministrada para el estudio tiene carácter confidencial y sólo será utilizada por los autores con fines académicos, se guardará la fidelidad de los datos, bajo parámetros de reserva.

En constancia de lo anterior, informo que he leído los aspectos mencionados y he tenido la oportunidad de preguntar y aclarar cualquier duda sobre mi participación en el estudio, obteniendo una respuesta satisfactoria. Adicionalmente, aclaro que no exige ningún tipo de retribución económica o material por contribuir con información a los investigadores ni a la Universidad.

Consiento mi participación.

Nombre de participante Angie Cardona Patiño

Firma del participante Angie Cardona

Fecha 15-03-2023





CONSENTIMIENTO INFORMADO FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO

Este consentimiento informado se encuentra ligado al trabajo de grado denominado Percepción de los estudiantes de enfermería frente a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) en relación con la nueva Sentencia C-055, realizado en el marco de la asignatura trabajo de grado II asesorado por Yeimi Acevedo Ninco elaborado por los estudiantes Karen Yanessa Aguirre Sánchez, Heidi Julieth Callejas Pérez y Laura Camila Facundo Sierra, de la Facultad de Enfermería de la Universidad Antonio Nariño

El presente documento, tiene como finalidad darle a conocer las etapas en las que se desarrollará el trabajo y proporcionar la información suficiente relacionada con el estudio en el que usted participará, el cual tiene por objetivo Describir la percepción de los estudiantes de enfermería frente a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) en relación con la nueva Sentencia C-055, el cual se logrará a través de: entrevistas semiestructuradas realizadas de forma individual para profundizar en las percepciones de los participantes. Tenga presente que, si usted tiene preguntas u observaciones como participante en esta investigación, podrá realizarlas cuando lo requiera. Para esto se podrá comunicar con la investigadora principal Yeimi Acevedo Ninco a su celular 3138248690

De acuerdo con lo anterior, YO Aura Perdomo, identificado con (tipo de documento CC o CE) N° 1003895334 de NEIVA H., declaro que estoy dispuesto a participar voluntariamente en el estudio y tengo en cuenta que en cualquier momento puedo solicitar información adicional, así como suspender mi participación en el mismo, independientemente de la etapa de desarrollo en que se encuentre.

Soy consciente que la información suministrada para el estudio tiene carácter **confidencial** y solo será utilizada por los autores con fines académicos, se guardará la fidelidad de los datos, bajo **parámetros** de reserva.

En constancia de lo anterior, informo que he leído los aspectos mencionados y he tenido la oportunidad de preguntar y aclarar cualquier duda sobre mi participación en el estudio, **obteniendo** una respuesta satisfactoria. Adicionalmente, aclaro que no exige ningún tipo de retribución **económica** o material por contribuir con información a los investigadores ni a la Universidad.

Consiento mi participación:

Nombre de participante Aura Perdomo

Firma del participante Aura Perdomo

Fecha 15-03-2023

VºB Comité de Bioética Facultad de Enfermería. Abril 2020

Scanned by TapScanner

BIBLIOGRAFIA

1. Interrupción Voluntaria del Embarazo: definición, proyectos de ley y legislación extranjera. BCN informe [Internet]. 2015 [citado 2022 oct 26]; Disponible en: <http://www.guttmacher.org/pubs/Abortion-Worldwide.pdf>
2. Fondo de población de las NU. Importancia de la Sentencia C-055-22 para la garantía de los derechos sexuales y derechos reproductivos de las mujeres en Colombia. República de Colombia corte constitucional [Internet]. 2022 [citado 2022 oct 4]; Disponible en: https://colombia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/importancia_sentencia_c-055-22_1.pdf
3. Corte Constitucional de Colombia. C-355-06 [Internet]. Ministerio de salud y protección social. [citado 2022 oct 4]. Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/proteccion-social/Paginas/Derechos-en-salud-sexual-y-reproductiva.aspx#:~:text=La%20Sentencia%20C%2D355%20del,de%20las%20mujeres%20en%20Colombia.&text=c\)%20Cuando%20el%20embarazo%20es,%C3%B3vulo%20o%20inseminaci%C3%B3n%20no%20consentida](https://www.minsalud.gov.co/proteccion-social/Paginas/Derechos-en-salud-sexual-y-reproductiva.aspx#:~:text=La%20Sentencia%20C%2D355%20del,de%20las%20mujeres%20en%20Colombia.&text=c)%20Cuando%20el%20embarazo%20es,%C3%B3vulo%20o%20inseminaci%C3%B3n%20no%20consentida)
4. Moore AM, Blades N, Ortiz J, Whitehead H, Villarreal C, Vlassoff M. Embarazo no deseado y aborto [Internet]. Institute Guttmacher . [citado 2022 oct 4]. Disponible en: <https://www.guttmacher.org/regions/latin-america-caribbean/colombia>

5. Constanza Londoño-Pérez, Martha Peña-Sarmiento. Perspectivas de investigación psicológica: aportes a la comprensión e intervención de problemas sociales [Internet]. Logos Vestigium. Vol. 233, Logos vestigium. Colombia: Universidad Católica; 2021 [citado 2022 oct 4]. Disponible en: <https://repository.ucatolica.edu.co/handle/10983/26838>
6. Laza-Vásquez C, Yamid Cerquera-Gallego E, Alejandra Ferrer-Pérez T. El aborto legal en Colombia: opiniones de un grupo de estudiantes de Enfermería1. Facultad nacional de Salud Publica [Internet]. 2019 oct 26 [citado 2022 oct 4];37. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12060715012>
7. Becerra Aragon DJ, Lauro Cusirramos CM. El derecho a la vida de la mujer gestante y del concebido frente al aborto en centros clandestinos, Arequipa-2020 [Internet]. Universidad César Vallejo. [Arequipa]: FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO; 2021 [citado 2022 oct 4]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/58319>
8. Elena Prada, Isaac Maddow, Fátima Juárez. El costo de la atención postaborto y del aborto legal en Colombia. Artículos [Internet]. 2014 [citado 2022 oct 4]; Disponible en: <https://www.guttmacher.org/sites/default/files/pdfs/pubs/journals/SP00214.pdf>
9. Álvarez Hurtado CM, Barrera Yate DA, Saldarriaga González EL. Diagnóstico participativo de la garantía de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres en Neiva, con énfasis en la IVE [Internet]. RHUDA . 2015 [citado 2022 oct 4]. p. 35-85. Disponible en: <https://despenalizaciondelaborto.org.co/wp-content/uploads/2021/12/RHUDA-Digital-24-11-2021-min.pdf>

10. Prada E, Singh S, Remez L, Villarreal C. Embarazo no deseado y aborto inducido en Colombia: causas y consecuencias [Internet]. Intitute Guttmacher. 2012 [citado 2022 oct 4]. p. 12-3. Disponible en: https://www.guttmacher.org/sites/default/files/report_pdf/embarazo-no-deseado-colombia_1.pdf
11. Puri, M., Lamichhane, P., Harken, T. et al. “Sometimes they used to whisper in our ears”: health care workers’ perceptions of the effects of abortion legalization in Nepal. BMC Public Health 12, 297 (2012). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-297>
12. Corte Constitucional, Consejo Superior de la Judicatura, Sala Administrativa - Cendoj. Constitución Política de Colombia de 1991. Corte constitucional de la Republica de Colombia [Internet]. [citado 2022 oct 4]; Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/inicio/Constitucion%20politica%20de%20Colombia%20-%202015.pdf>
13. Ministerio de Salud. Interrupción voluntaria del embarazo, un derecho humano de las mujeres [Internet]. ABECÉ Ministerio de Salud. 2016 [citado 2022 oct 4]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/abc-maternidad-elegida.pdf>
14. Laza Vásquez C, Castiblanco Montañez RA. Experiencias y opiniones de los profesionales de la salud frente a la despenalización del aborto. Experiences and opinions of health care professionals on decriminalization of abortion. Rev Cub Salud Publica [Internet]. 2013 jul 14

- [citado 2022 oct 4];39(5):939-49. Disponible en:
<http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v39s1/spu12513.pdf>
15. Laza-Vásquez C, Yamid Cerquera-Gallego E, Alejandra Ferrer-Pérez T. El aborto legal en Colombia: opiniones de un grupo de estudiantes de Enfermería1. Facultad nacional de Salud Publica [Internet]. 2019 oct 26 [citado 2022 oct 4];37. Disponible en:
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12060715012>
16. Ministerio de salud y protección social. Resolución 3280 del 2018 [Internet]. República de Colombia. 2018 [citado 2022 oct 4]. Disponible en:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-3280-de-2018.pdf>
17. Soares GS. [Health professionals and legal abortion in Brazil: challenges, conflicts, and meanings]. Cad Saude Publica [Internet]. 2003 [citado 2022 oct 4];19 Suppl 2. Available from:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15029359/>
18. Assefa Endalkachew Mekonnen. Knowledge, attitude and practice (KAP) of health providers towards safe abortion provision in Addis Ababa health centers. BMC Womens Health [Internet]. 2019 nov 14 [citado 2022 oct 4];19(1). Available from:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31727045/>

19. Bernate Ochoa F, Sintura Varela JF. Código Penal de los Estados Unidos de Colombia [Internet]. Universidad del Rosario Colombia: Universidad del Rosario; dic 6, 2019. Disponible en: <https://doi.org/10.12804/cp9789587843828>
20. Bernate Ochoa F, Sintura Varela JF. Código Penal de la República de Colombia [Internet]. Universidad del Rosario Universidad del Rosario; abr 29, 2019. Disponible en: <https://doi.org/10.12804/cp9789587843835>
21. Congreso de Colombia. Ley 599 de 2000 [Internet]. jul 24, 2000 p. 10-24. Disponible en: https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma_pdf.php?i=6388
22. Corte constitucional. T-171 de 2007 [Internet]. FICHA JURISPRUDENCIAL. 2019 [citado 2022 oct 4]. Disponible en: <https://derechoalaborto.com/conoce-las-sentencias/sentencia-t-171-de-2007/ficha-jurisprudencial-sentencia-t-171-de-2007/>
23. Corte constitucional. T-988 de 2007 [Internet]. FICHA JURISPRUDENCIAL. 2019 [citado 2022 oct 4]. Disponible en: <https://derechoalaborto.com/conoce-las-sentencias/sentencia-t-988-de-2007/ficha-jurisprudencial-sentencia-t-988-de-2007/>
24. Corte constitucional. T-209 DE 2008 [Internet]. FICHA JURISPRUDENCIAL. 2019 [citado 2022 oct 4]. Disponible en: <https://derechoalaborto.com/conoce-las-sentencias/sentencia-t-209-de-2008/ficha-jurisprudencial-sentencia-t-209-de-2008/>

25. Corte constitucional. T-946 DE 2008 [Internet]. FICHA JURISPRUDENCIAL. 2019 [citado 2022 oct 4]. Disponible en: <https://derechoalaborto.com/conoce-las-sentencias/sentencia-t-946-de-2008/ficha-jurisprudencial-sentencia-t-946-de-2008/>
26. Corte constitucional. T-009 DE 2009 [Internet]. FICHA JURISPRUDENCIAL. 2019 [citado 2022 oct 4]. Disponible en: <https://derechoalaborto.com/conoce-las-sentencias/sentencia-t-009-de-2009/ficha-jurisprudencial-sentencia-t-009-de-2009/>
27. Corte constitucional. T-388 DE 2009 [Internet]. FICHA JURISPRUDENCIAL. 2019 [citado 2022 oct 4]. Disponible en: <https://derechoalaborto.com/conoce-las-sentencias/sentencia-t-388-de-2009/ficha-jurisprudencial-sentencia-t-388-de-2009/>
28. Corte constitucional. T-585 DE 2010 [Internet]. Ficha Jurisprudencial. 2019 [citado 2022 oct 4]. Disponible en: <https://derechoalaborto.com/conoce-las-sentencias/sentencia-t-585-de-2010/ficha-jurisprudencial-sentencia-t-585-de-2010/>
29. Corte constitución. T-841 DE 2011 [Internet]. FICHA JURISPRUDENCIAL. 2019 [citado 2022 oct 4]. Disponible en: <https://derechoalaborto.com/conoce-las-sentencias/sentencia-t-841-de-2011/>
30. Corte constitucional. T-959 DE 2011 [Internet]. FICHA JURISPRUDENCIAL. 2019 [citado 2022 oct 4]. Disponible en: <https://derechoalaborto.com/conoce-las-sentencias/sentencia-t-959-de-2011/>

31. Corte constitucional. T-636 DE 2011 [Internet]. FICHA JURISPRUDENCIAL. 2019 [citado 2022 oct 4]. Disponible en: <https://derechoalaborto.com/conoce-las-sentencias/sentencia-t-636-de-2011/>
32. De salud y protección social, M. (2023). Resolución 051 de 2023. Resolución 051 de 2023. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20051%20de%202023.pdf
33. Orji EO, Adeyemi AB, Esimai OA. Liberalisation of abortion laws in Nigeria: the undergraduates' perspective. <https://doi.org/10.1080/0144361021000043281> [Internet]. 2009 jul 2 [citado 2022 oct 26];23(1):63-6. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/0144361021000043281>
34. Burgo López C, Martínez MC, Chillerón Silvia C, Ruiz Canela M, Osorio A. OPINIONES DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS SOBRE EL ABORTO. Cuadernos de Bioética [Internet]. 2009 sep. [citado 2022 oct 26]; XX (3):527-8. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=87512342026>
35. Mizuno M. Abortion-care education in Japanese nurse practitioner and midwifery programs: A national survey. Nurse Educ Today [Internet]. 2014 ene [citado 2022 oct 26];34(1):11-4. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/236918312_Abortion_care_education_in_Japanese_nurse_practitioner_and_midwifery_programs_A_national_survey

36. Montesinos Segura R, Zeballos Samira A, Acevedo Villar T, Dávila Adrianzén A, Taype Rondan A. Opinión de estudiantes de medicina sobre la legalización del aborto en casos de violación, y sus factores asociados, Perú, 2015. Acta Médica Peruana [Internet]. 2016 oct [citado 2022 oct 26];33(4):267-74. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=96650072002>
37. Coppola F, Briozzo L, Nozar F, Fiol V, Greif D. Conscientious objection as a barrier for implementing voluntary termination of pregnancy in Uruguay: Gynecologists' attitudes and behavior. International Journal of Gynecology and Obstetrics [Internet]. 2016 ago 1 [citado 2022 oct 26];134(S1):S16-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28748590/>
38. Cárdenas R, Labandera A, Baum SE., Chiribao F, Leus I, Avondet S, et al. «It's something that marks you»: Abortion stigma after decriminalization in Uruguay. Reprod Health [Internet]. 2018 sep 10 [citado 2022 oct 26];15(1):150. Disponible en: <https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12978-018-0597-1>
39. Berra A, Amantea R, Meneses Cantero E, Spagnolo J, Sonderegger E, Martino S, et al. provincia de buenos aires study on the knowledge and opinions of health professionals regarding access to legal interruption of pregnancy in avellaneda, province of buenos aires. Anuario de investigaciones [Internet]. 2020 oct 20 [citado 2022 oct 26]; XXVII. Disponible en: <https://www.redalyc.org/>
40. Moure Soengas A, Cernadas Ramos A. Percepción del alumnado de medicina sobre la objeción de conciencia a la interrupción voluntaria del embarazo en Galicia. Gac Sanit [Internet]. 2020

mar 1 [citado 2022 oct 26];34(2):150-6. Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911119300792>

41. Fonseca Fróes NM, Bacelar Batista C. Conocimiento y percepción de estudiantes de medicina sobre el aborto legal. *Rev bioét (Impr)* [Internet]. 2021 [citado 2022 oct 26];29(1):194-207. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422021291459>
42. Quintero Roa E M, Vera Ochoa ME. Conocimientos y actitudes de estudiantes de medicina ante el aborto inducido despenalizado. *Revista de Salud Pública* [Internet]. 2015 nov 1 [citado 2022 oct 26];17(6):912-24. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15446/rsap.v17n6.39786>
43. Fink LR., Stanhope KK., RoCHAT RW., Bernal OA. “The fetus is my patient, too”: Attitudes toward abortion and referral among physician conscientious objectors in Bogotá, Colombia. *Int Perspect Sex Reprod Health* [Internet]. 2016 jun [citado 2022 oct 26];42(2):71-80. Disponible en: https://www.jstor.org/stable/10.1363/42e1016#metadata_info_tab_contents
44. Stanhope K, RoCHAT R, Fink L, Richardson K, Brack C, Comeau D. Physician opinions concerning legal abortion in Bogotá, Colombia. <http://dx.doi.org/10.1080/1369105820161269365> [Internet]. 2017 ago. 3 [citado 2022 oct 26];19(8):873-87. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13691058.2016.1269365>
45. Melgarejo, V., & María, L. (1994). Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Iztapalapa México. Redalyc.org. <https://www.redalyc.org/pdf/747/74711353004.pdf>

46. UNICEF. E M B A R A Z O. Crecer [Internet]. [citado 2022 oct 26]; Disponible en: www.unicef.org/ecuador
47. Organización mundial de la salud. Aborto [Internet]. Who.int. 2021 [citado 2022 oct 26].
Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/abortion>
48. Real academia española. abortar | Diccionario de la lengua española [Internet]. RAE. 2001 [citado 2022 oct 26]. Disponible en: <https://www.rae.es/drae2001/abortar>
49. Organización mundial de la salud. Personal sanitario [Internet]. Who it. [citado 2022 oct 26].
Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/health-workforce#tab=tab_1
50. Escobar MC. Formación del profesional de la salud: una mirada reflexiva. Revista Médica Electrónica [Internet]. 2017 jul 17 [citado 2022 oct 26];39(4):1004-10. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242017000400015&lng=es&nrm=iso&tlng=es
51. Elsevier. Metodología investigación: Investigación cuantitativa y cualitativa [Internet]. Fistera.com. [citado el 26 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.fistera.com/formacion/metodologia-investigacion/investigacion-cuantitativa-cualitativa/>
52. Espinosa Tamez P. Hernandez Sinencio H, Lopez R, Lozaho S. Muestreo de bola de nieve. Departamento de probabilidad y estadística. UNAM. Studocu [Internet]. 2018. [citado el 29 de

- septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-cesar-vallejo/sistemica/pdf-proyectofinal-bola-de-nieve-compress/28006947>
53. El criterio de saturación de la información en investigación cualitativa [Internet]. Sociologianecesaria.com. [citado el 29 de septiembre de 2022]. Disponible en: <http://www.sociologianecesaria.com/2013/07/saturacion-informacion-cualitativa.html>
54. Díaz Bravo PL, Torruco-García U, La entrevista, recurso flexible y dinámico [Internet]. Org.mx. [citado el 26 de mayo de 2022]. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/iem/v2n7/v2n7a9.pdf>
55. Guix Oliver J. El análisis de contenidos: ¿qué nos están diciendo? Rev Calid Asist [Internet]. 2008 [citado el 16 de mayo de 2023];23(1):26–30. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-el-analisis-contenidos-que-nos-S1134282X08704640>
56. Resolución 8430/1993. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Gov.co. [citado el 29 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>
57. Ulrich CM. What nurse bioethicists bring to bioethics: The journey of a nurse bioethicist. Perspect Biol Med [Internet]. 2017 [citado el 29 de septiembre de 2022];60(1):33–46. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28890447>

58. Martins V, Santos C, Duarte I. Bioethics education and the development of nursing students' moral competence. Nurse Educ Today [Internet]. 2020 [citado el 29 de septiembre de 2022];95(104601):104601. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33010668/>
59. Mora Guillart L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Rev cuba oftalmol [Internet]. 2015 [citado el 29 de septiembre de 2022];28(2):228–33. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762015000200009
60. Ley 1581 de 2012 - Gestor Normativo [Internet]. Gov.co. [citado el 29 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=49981>
61. Cartilla formatos datos personales nov22.pdf [Internet]. [citado 17 de mayo de 2022]. Disponible en: https://www.sic.gov.co/sites/default/files/files/Nuestra_Entidad/Publicaciones/Cartilla_formatos_datos_Personales_nov22.pdf