

100/85



Universidad Nacional Autónoma de México

FACULTAD DE PSICOLOGIA

“ ACTITUD HACIA EL ABORTO PROVOCADO
EN UN GRUPO DE HOMBRES Y MUJERES
DE UNA UNIDAD HABITACIONAL DEL
FOVISSSTE. ESTUDIO COMPARATIVO ”

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE

Licenciado en Psicología

P R E S E N T A N

María Victoria Muciño Ruiz

María de Lourdes Herrero Escorcía

M-0095296

Asesor: Mtra. Zuraya Monroy Nasr



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

TPS-4812

" ¿Cuándo empieza la vida humana?

¿ En la concepción,
en la nidación ovular,
en la etapa de viabilidad que es tan ambigua
o en el nacimiento que es tan concreto? "

L. Castelazo-Ayala

L. Ps 4812

Nuestro agradecimiento al Lic. Raúl Tenorio Ramírez por su valiosa asesoría en la parte metodológica de esta investigación.

A mis Padres por su espera.

A José Antonio y Carmen por su confianza y apoyo.

A Adriana y Jimena por ser nuestra alegría y esperanza.

A la Sra. María de la Luz y a Juan por su interés y ayuda.

A Lourdes por la amistad que nos une desde hace mucho tiempo.

y

en especial a Mario por su gran cariño y paciencia.

VICTORIA

A mis Padres y Hermanos por su cariño y apoyo de siempre.

A Vicky y su Familia por su amistad.

Al Dr. Benítez por su afecto.

LOURDES

INDICE DE CONTENIDO

INTRODUCCION

PRIMERA PARTE (Antecedentes Teóricos)

Págs.

CAPITULO 1. ABORTO PROVOCADO

1.1	DEFINICIONES	1
1.2	CLASIFICACION	2
1.3	UN POCO DE HISTORIA	3
1.4	EL CASO DE MEXICO	16
1.4.1	Aspecto Legal	17
1.4.2	Aspecto Religioso	21
1.4.3	Aspecto de Salud	23
1.4.4	Aspecto Psicológico	28
1.4.5	Aspecto Social	30

CAPITULO 2. ACTITUD

2.1	DEFINICION	38
2.2	COMPONENTES DE LA ACTITUD	
2.2.1	Cognoscitivo	41
2.2.2	Afectivo	41
2.2.3	Relativo a la Conducta	42
2.3	ESTUDIOS SOBRE LA ACTITUD HACIA EL ABORTO PROVOCADO	42

SEGUNDA PARTE (Investigación)

CAPITULO 3. METODOLOGIA

3.1	TIPO DE ESTUDIO	
3.1.1	Prospectivo	46
3.1.2	Transversal	46
3.1.3	Observacional	46
3.1.4	Comparativo	47

M-00 95296

	Pág.
3.2	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 47
3.3	DEFINICION DE VARIABLES 47
3.4	HIPOTESIS 48
3.5	DISEÑO DE INVESTIGACION 49
3.6	INSTRUMENTO
3.6.1	Escala de Actitud 49 (Pasos en su construcción)
3.7	ESCENARIO 55
3.8	SUJETOS 56
3.9	TIPO DE MUESTRA 56
3.10	APLICACION 56
3.11	CONFIABILIDAD 56 (Consistencia Interna)
3.12	CALIFICACION 57
3.13	TRATAMIENTO ESTADISTICO DE LOS DATOS . . . 58
3.14	RESULTADOS
3.14.1	Análisis Demográfico de la Muestras 60
3.14.2	Análisis Estadístico de los Datos 64
3.14.3	Interpretación de los Resultados . 78
3.14.4	Comparación con otros Estudios . . 85

CONCLUSIONES

APENDICES

NOTAS Y REFERENCIAS

BIBLIOGRAFIA

I N T R O D U C C I O N

La sociedad humana ha conocido y practicado el aborto en todos los tiempos (considerándolo así desde que se tienen crónicas escritas) por lo que constituye un viejo problema social, que ha generado acaloradas polémicas y gran confusión por sus implicaciones éticas, religiosas y legales.

El aborto es un problema difícil de salvar por la complejidad de los argumentos que se aducen y por ser uno de los problemas humanos más serios en torno a la vida humana.

Los gobiernos han fomentado el aborto en períodos de sobrepoblación para desaprobarlo cuando las necesidades de la nación exigen aumentos en la cantidad de habitantes por diversas razones.

Los grupos religiosos, particularmente la Iglesia Católica, han condenado la práctica del aborto con argumentos teológicos y dogmáticos a lo largo de su historia, reflejados en sus preceptos y códigos morales que nos han llegado hasta nuestros días.

En México, el aborto ha sido en mayor o menor grado un problema de salud individual o público, o un delito o un pecado o todo a la vez, dependiendo del marco de referencia o contexto en que se analiza: sea éste cultural, religioso, social o jurídico.

Al margen del análisis y las discusiones que puede provocar este tema, el aborto ha venido aumentando y la tendencia nos indica que seguirá incrementándose mientras no se encuentre

una solución adecuada que pueda ser capaz de conciliar las diversas opiniones, actitudes e intereses de todas aquellas personas, grupos, asociaciones y específicamente de la parte más afectada: las mujeres; tarea nada fácil.

En nuestro país por un lado se han producido algunas investigaciones para acercarse al conocimiento del aborto provocado, centrándose en las mujeres que han recurrido a su práctica; estas investigaciones han proporcionado información útil que ha permitido identificar algunas características socioeconómicas y algunos motivos de la mujer mexicana que aborta y así poder ir conformando su perfil, con el fin de implementar programas de prevención del aborto entre las mujeres que tienen mayor riesgo de inducírsele; además de conocer la dimensión (frecuencia y distribución) del mismo.

El interés particular de otras investigaciones ha radicado en conocer la actitud (favorable o desfavorable) hacia el aborto provocado bajo ciertas circunstancias, encuestando para ello al personal especializado del sector salud (epidemiólogos, ginecólogos, médicos en general, psicólogos y estudiantes de medicina entre otros) y en menor frecuencia a estudiantes de nivel bachillerato y licenciatura; los resultados obtenidos indican en términos generales que la actitud es de aceptación del aborto en primer lugar por razones terapéuticas, seguido por razones eugenésicas y en algunos casos por violación; restando importancia a los motivos socioeconómicos o personales de la mujer.

Nuestro estudio se orienta también sobre la línea de investigación anterior al querer conocer la actitud hacia el aborto en diferentes situaciones que contemplan aspectos morales, de salud y sociales relevantes de acuerdo a la documentación

consultada al respecto y a los estudios revisados previamente relacionados con el tema; pero con otro tipo de muestras no contempladas hasta ahora y que consideramos son de interés: un grupo de hombres y de mujeres en general; cuyas características son distintas a las características de las muestras ya investigadas; es decir, no pertenecen a una área profesional que tenga que ver directamente con la salud ni son exclusivamente mujeres o estudiantes.

Las muestras del estudio están formadas por ciudadanos "comunes y corrientes", cuya "voz", opiniones y actitudes es importante conocer, ya que son indicadores y reflejo de nuestra sociedad y de los cambios que se han o no generado por factores como la educación, la religión, las costumbres entre otros; con lo cual se amplía la información de estos sectores de la sociedad tan descuidados al implementar, modificar o eliminar programas o políticas de cualquier índole de interés público, como es el caso del aborto.

El propósito particular de la presente tesis es la de determinar si existen o no diferencias estadísticamente significativas entre sexos (hombres y mujeres) y la actitud hacia el aborto provocado en las áreas ya mencionadas; para medir la actitud se construyó una escala a través del Método de Rangos Sumarizados de Rensis Likert, la escala se aplicó a un grupo de hombres y mujeres que residen en una Unidad Habitacional del FOVIS SSTE; los datos obtenidos se analizan estadísticamente para establecer si se encontraron diferencias o no, para poder esclarecer si hay relación entre el sexo y la actitud hacia el aborto.

CAPITULO 1. ABORTO PROVOCADO

En este primer capítulo se presentan las definiciones relacionadas con el tema, incluyendo la de aborto provocado; enseguida esta la clasificación que se establece del aborto provocado de acuerdo a ciertas indicaciones o motivos. En la tercera parte del capítulo se realiza una breve reseña histórica del aborto provocado a través del tiempo; finalmente se expone la situación del aborto provocado en México desde cinco aspectos diferentes: legal, religioso, de salud, psicológico y social.

1.1 DEFINICIONES

De acuerdo al doctor Manuel Cándano (1980) el aborto¹, es un término que se refiere al "proceso del nacimiento que se realiza antes de completar la vigésima semana de la gestación, calculada a partir del primer día de la última menstruación".²

Con esta conceptualización del aborto se afirma con seguridad que el producto no es viable al ponerlo fuera del ambiente intrauterino y sin posibilidad de sobrevivir en el medio externo; con lo cuál se superan los problemas de otras definiciones de aborto que incluyen la palabra viabilidad que a su vez tienen que determinar su acepción.

La primera clasificación que se puede hacer de los abortos, es la de considerarlos como espontáneos y provocados.

El aborto espontáneo se define como aquél que se "produce sin ninguna interferencia deliberada" y por aborto provocado "el resultado de maniobras practicadas por cualquier medio deliberadamente con ánimo de interrumpir el embarazo".³

Según varios autores el aborto provocado puede tener equivalencia semántica y ser comparable con los llamados abortos inducidos, intencionados, voluntarios, directos y artificiales.

1.2 CLASIFICACION

Al hablar del aborto provocado existen ciertas indicaciones o motivos que son admisibles por la sociedad, pero varían los criterios para su aceptación o no entre las autoridades de los diversos países; estas indicaciones han sido agrupadas en cuadro categorías: ⁴

- A. Por razones médicas
- B. Por razones éticas o humanitarias
- C. Por razones sociales
- D. Por razones personales

A. Por razones médicas (se dividen a su vez):

- A.1 En relación a la madre (aborto terapéutico): se efectúa cuando la continuación del embarazo puede causar la muerte de la gestante o agravar alguna enfermedad física o mental que padezca.
- A.2 En relación con el feto (aborto eugenésico): se realiza con el fin de prevenir enfermedades congénitas de naturaleza ambiental o genética.

- B. Por razones éticas o humanitarias: se realiza por ser el embarazo producto de una violación, incesto, trato sexual con menores o personas con enfermedad o deficiencia mental.

- C. Por razones sociales: se toman en cuenta factores como la comunidad, familiares, de ilegitimidad, dificultades de orden económico o de trabajo entre otros.

- D. Por razones personales: se efectúa por voluntad propia sin requerir causales.

Independientemente de los motivos enunciados, el aborto provocado puede ser efectuado como un procedimiento legal o ilegal dependiendo de las leyes del país en particular; clasificándose entonces en abortos legales los autorizados por las leyes y en abortos ilegales los que carecen de esa aprobación. ⁵

Con base en sus riesgos y consecuencias clínicamente el aborto provocado se divide en : precoz o tardío (el límite aceptable entre ambos se sitúa entre la décima segunda y décima cuarta semana del embarazo); en complicado o no complicado. ⁶

1.3 UN POCO DE HISTORIA . . .

A lo largo de esta breve reseña histórica del aborto provocado nos percataremos de cómo ha ido evolucionando a través del tiempo, sus implicaciones y la forma en que lo han o no sancionado; considerando los hechos más relevantes.

Es conveniente aclarar que no se pretende con esto hacer

un análisis ni mucho menos una discusión en torno al aborto; sólo se expondrán los hechos y ocasionalmente algún comentario.

En esta reseña del aborto aparece de manera constante el término derecho, por lo que es importante tener claro el concepto. La denotación cambia de acuerdo al contexto y la época que se trate; además de ser una de las palabras claves para entender el significado que cobra el aborto como problema social, legal o moral dependiendo de lo que se quiera enfatizar.

Es posible observar al menos tres acepciones de la palabra derecho: una, "como la facultad natural que tenemos de hacer todo lo que sea nuestra voluntad, a no ser que la ley lo prohiba" ⁷; dos, "como un sistema para regular la conducta humana" y tres "como la facultad, atributo o prerrogativa que tiene alguien para exigir algo". ⁸ Dicho lo anterior, podemos ya iniciar nuestra exposición del tema.

El aborto ha sido uno de los métodos más antiguos para evitar el embarazo no deseado durante el desarrollo de algunas civilizaciones, lo que ha traído como resultado diversas opiniones y actitudes alrededor de su práctica; que han ido desde una aceptación total o bajo ciertas circunstancias o situaciones hasta una prohibición completa.

La primera referencia escrita de un método de control de la fecundidad según Norman Himes en "Medical History of Contraception" fue la receta de un abortivo oral (especie de mezcla que contenía mercurio seguramente), que se encontró en un texto antiguo escrito por el emperador Shen Nung en el período 2737-2696 a. de J.C. ⁹

Existen pocos datos escritos sobre el aborto en Egipto pero se puede deducir que si en algunas ocasiones se presentaba, prevalecía una actitud negativa hacia él, ya que se tenía un respeto absoluto por la vida del que iba a nacer, a tal grado de que una mujer sentenciada a la pena de muerte si se encontraba preñada no era ejecutada hasta después del parto; también en este pueblo era penado el infanticidio. ¹⁰

Igual que los egipcios, los persas y los romanos castigaban y reprobaban el aborto, la madre no podía en ningún caso desprenderse del producto y el padre debía ampararla hasta el nacimiento del niño; en caso de que la mujer preñada abortara, se le castigaba duramente a ella, al padre y a la persona que provocara el aborto. ¹¹

En la India en la antigüedad se favorecía y aceptaba el aborto en el Código Manú ¹² si una mujer de casta elevada cometía una falta con un hombre de casta baja, se le sancionaba provocando u obligando a la madre a suicidarse, ya que se tenía que conservar la pureza de la sangre de la casta elevada.

En los siglos I y II a. de J.C. el aborto llegó a ser una peste social en el mundo griego; una revisión de las prácticas griegas efectuadas en 1922, incluye doce páginas que enumeran los abortivos más los instrumentos, inyecciones o tapones medicados utilizados. ¹³ Lo que viene a demostrar que el aborto era visto como una práctica común.

Algunos filósofos griegos aceptaban el aborto en casos específicos, Sócrates estaba de acuerdo con que la decisión de realizarlo se dejara a la voluntad de la madre. ¹⁴

Platón aconsejaba el aborto y aun el infanticidio en caso de uniones incestuosas como lo muestra en su obra La República (libro V, cap.IX):

" Ahora bien cuando las hembras y varones hayan pasado de la edad de procrear habrá que dejarles, que cohabiten libremente con quien quieran; excepto un hombre con su hija o su madre o las hijas o las ascendientes de su madre o bien una mujer con su hijo o su padre o los ascendientes de éste; y ello solo después de haberles advertirlos que pongan sumo cuidado en que no vea siquiera la luz ni un solo feto de los que puedan ser concebidos, y que, si no pueden impedir que alguno nazca, dispongan de él en la inteligencia de que un hijo así no recibirá crianza ". 15

Aristóteles por su parte aceptaba el aborto cuyo propósito era la regulación del número de ciudadanos o la tasa de nacimientos por parte del Estado, para conseguir un ser humano lo más elegido posible (que tuviera inteligencia y control de espíritu), normando igualmente las uniones matrimoniales así como la educación de la infancia. Su opinión se refleja en su Obra Política (libro VII, cap. 14):

" En cuanto a la crianza de los hijos ya nacidos, debe haber una ley que prohíba educar y criar a ningún niño deforme; pero debido al número de los niños, si las costumbres regulares prohíben que ningún niño sea depositado, debe haber un límite fijo para la procreación de los hijos, y si alguna persona tiene un hijo como resultado de sus relaciones matrimoniales que contravienen estas normas, debe practicarse en ellas el aborto, antes de que la cría haya desarrollado la sensación y la vida, pues la línea divisoria entre el aborto legal y el ilegal quedará señalada por el hecho de que el embrión tenga o no sensación y este vivo ". 16

Para Aristóteles la vida comenzaba o se 'adquiría' con el primer movimiento del feto, lo que ocurría entre los cuarenta días después de la concepción, en el caso de los varones y alrededor de los ochenta días para las hembras. 17

Con base en el planteamiento anterior se origina la Teoría de la Animación que tuvo posteriormente gran influencia sobre los postulados de la Iglesia Católica y de algunas legislaciones civiles muy apartadas de la cultura helénica, como sucedió con la española (de la cual hablaremos más adelante).

Hipócrates aceptaba el aborto al principio de la preñez para salvar la vida de la mujer aconsejando métodos físicos, 18 pero condenaba el uso de sustancias abortivas de acuerdo a su Juramento que dice a la letra:

" Nunca le daré a nadie una droga mortal aunque me lo pida, ni le haré ninguna sugerencia a este respecto. De igual forma, no le daré a ninguna mujer un abortivo. Solo a hacer el bien dedicaré mi vida y mi arte. Si cumplo con este juramento y no lo violo, que me sea concedido disfrutar de la vida y de mis conocimientos recibiendo honores y fama de los hombres y de las generaciones verdaderas; si lo transgredo y lo juro en falso, que se me castigue con lo contrario ". 19

Si bien en las ciudades griegas el aborto era una práctica ordinaria para contener el excesivo aumento de la población (constituyendo una de las bases de una política demográfica equilibrada), las leyes lacedemónicas pusieron al feto bajo la protección del Estado, obedeciendo al carácter principal de ese pueblo que deseaba ante todo atletas y guerreros.

La historia nos enseña que el orador Lisias acusó al autor de un aborto como reo de un homicidio, mas para que el aborto tuviera esa connotación era preciso que el feto fuera animado de acuerdo a lo establecido por Aristóteles.

En Roma el aborto voluntario no se le consideró como delito durante la época de la República, ya que ni los jurisconsultos ni los filósofos estoicos conceptualizaban al feto como un ser viviente, sino como una parte integrante de las vísceras de la madre (pars viscerum matris), por lo que toda madre tenía la facultad de disponer libremente de su cuerpo, siendo derecho de la mujer el abortar o no; salvo si era contra la voluntad del padre (pater familias) que tenía a su vez el derecho de vida y muerte sobre sus hijos. ²⁰

El derecho romano durante esta época clásica mantuvo la licitud del aborto, ya que no había establecido ninguna sanción expresamente directa hacia él, sólo se castigaba indirectamente el aborto cuando lesionaba derechos ajenos o si era provocado por un extranjero, considerándolo entonces como una ofensa contra la mujer misma.

En ese tiempo el aborto era mirado exclusivamente como una grave acción inmoral y esto sólo tratándose de mujeres casadas.

Para el caso anterior si el marido había consentido en que se provocara el aborto la mujer, competía al censor como encargado de velar por las buenas costumbres, apreciar las razones que para ello se hubiera tenido y castigarlo; pero si se había realizado el aborto sin consentimiento del marido o si la mujer había sido sobornada por los herederos del marido para alterar la sucesión, era la autoridad marital junto con el

Tribunal Doméstico (Consilium Domesticum) los encargados de imponer el castigo.²¹

Quando la corrupción invandió las costumbres romanas, en la época de mayor decadencia del Imperio; las prácticas abortivas tuvieron una gran difusión (siendo consideradas como el medio de sustraer de los dolores y peligros del parto y del peso de la maternidad, además de la conservación de la belleza y la estética del cuerpo entre otros) y el Estado se vio obligado a adoptar medidas para contenerlas prohibiendo el uso de abortivos (pocula abortionis) en cuanto era un riesgo para la salud y la vida de la madre. ²²

Sin embargo, hubo hombres como Cicerón que condenaron indiscriminadamente el aborto, por ejemplo, decía que la mujer que abortaba aniquilaba la esperanza de vida (spes hominis), el recuerdo del padre, el apoyo de los familiares, el heredero de la familia y el ciudadano que estaba destinado al Estado. ²³

De esto se concluye que el feto por sí mismo no tenía protección alguna en Roma.

Las primeras leyes contra el aborto provocado donde se nota ya una sanción con carácter penal fueron dicatadas en el reinado de Septimio Severo (193-211) y de su hijo Antonino Caracalla (211-217), quienes publicaron un rescripto (decisión del emperador) llamado El Digesto, donde se condenaba con el confinamiento y el destierro a la mujer que provocara su propio aborto, basándose en que era indigno que por ese medio se privara al marido de tener descendencia. ²⁴

Como se aprecia, la penalidad no se basaba en las leyes de la moral, sino llanamente en el interés del marido y en lo

importante que era para los romanos el tener descendencia.

La influencia del cristianismo no tardó en sentirse y cambió este estado de cosas y muy pronto se castigó severamente el aborto voluntario por la transgresión de las leyes morales.

En España, las Siete Leyes de que consta el Tit. III en el libro del Fuero Juzgo ²⁵ se refieren al aborto; esta doctrina legal es interesante estableciendo varios casos según se trataba de una mujer libre o sierva, que el aborto se haya causado por medio de hierbas o por la fuerza. Las penas iban desde los azotes hasta la muerte, pasando por las multas y la pérdida de la libertad.

Así, por ejemplo, la ley 2 disponía: "que el hombre libre que por la fuerza hiciera abortar a una mujer también libre, sería castigado con la pena de muerte, si la mujer muere; si no, pagara 150 sueldos si el niño era 'animado', y 100 si era 'inanimado' ". ²⁶ Como se nota el Fuero Juzgo retoma la distinción helénica de la animación del feto.

Las Partidas ²⁷ se inspiraron por un lado en las distinciones establecidas por el Fuero Juzgo y por otro lado en el Derecho Romano; así en la ley 8 de la Partida 7 se señalaba la pena de muerte para el aborto provocado cuando la criatura fuera 'viva' ; y la del destierro por cinco años en alguna isla, cuando no lo fuera.

Este rigor desplegado por las antiguas leyes contra el aborto obedecía principalmente a la mira política de la repoblación del territorio español tan necesaria para la reconquis

ta del mismo.

Igualmente en el Código de Carlos V (1532) la idea de la animación del feto pasa a la práctica del derecho criminal para regir en sus vastos dominios (España, países Bajos, Alemania, Austria y parte de Italia), pero mitigando el castigo, al imponer a los jueces la obligación de consultar a los jurisperitos y por esta vía humanizar la práctica penal. ²⁸

Lo anterior no sucedió en Francia, ya que en general el Código Criminal y en especial la Ordenanza contrastaban por su dureza y su severidad inexorable; en tema de aborto, es famoso el Edicto de Enrique II (1556) que amenazaba con la más grave pena a las mujeres que hubieran ocultado su gravidez. ²⁹

Como ya se mencionó, de acuerdo al Derecho Consuetudinario, provocar el aborto antes de los primeros movimientos del feto no era delito; el primer cambio de este derecho se realizó en el Código Penal Británico (1803), castigando sólo los abortos efectuados por envenenamiento; posteriormente todo aborto fue penado con cárcel.

Más tarde en Francia en el Código Napoleónico (1810) se estipuló penas de cinco a diez años de prisión por practicarlo.

Los argumentos abolicionistas se empiezan a poner en juego a finales del siglo XVIII y principios del siglo XIX, singularmente en Francia y Alemania, propugnando la exclusión del aborto del catálogo de delitos, resurgiendo el viejo argumento romano del derecho de la mujer de disponer de sí misma, negando autonomía al feto. ³⁰

Al mismo tiempo la investigación científica indica que el desarrollo embrionario es un proceso continuo en el cual la iniciación del movimiento del feto es sólo una etapa.

En otro sentido, el aborto provocado ante el derecho canónico sigue la trayectoria siguiente:

Desde los primeros tiempos cristianos, se consideró el aborto como un homicidio, ya que se privaba no sólo de la vida tanto espiritual como corporal a un ser inocente, sino también por constituir una degradación de la madre y del matrimonio; quedando desde ese momento bien determinado su carácter moral.³¹

Partiendo de esos principios, la Iglesia Católica expresa que el aborto no pueden justificarlo las necesidades de una familia numerosa, mucho menos la excusa de intereses sociales y económicos; es un principio de moral de absoluto rigor.

Desde el Antiguo Testamento podemos observar el castigo al aborto causado por otro en la persona de una mujer, en el texto de las Leyes respecto de la Vida y la Libertad del Exodo 21 (versículos 22 y 23), siendo la pena impuesta la de la muerte si la mujer moría; y si no, era la compensación del daño de acuerdo a lo que pidiera el marido de la mujer y lo que juzgaran los árbitros: ³²

" Si en riña de hombres golpear uno a una mujer encinta, haciéndola parir y el niño naciere sin más daño, será multado en la cantidad que el marido de la mujer pida y decidan los jueces; pero si resultare algún daño, entonces dará vida por vida, ojo por ojo, diente por diente, ma no por mano ... ". ³³

Algunos escritores cristianos particularmente Tertuliano en su obra Apologético, sostenía que se encontraba en el feto el carácter esencial de la personalidad humana (homo est qui est futurus). 34

A partir de ese momento se empieza a preparar una transformación completa y radical del Derecho Romano existente, con Constantino I El Grande, quien comprendió la fuerza que estaba cobrando el cristianismo y decidió adoptarlo como religión oficial en el Edicto de Milán (313); lo siguió Justiniano, el cual consideró al aborto provocado expresamente como un delito muy cercano al homicidio.

La discusión posterior se centró acerca del momento en el cual se debía dar protección al feto durante su desarrollo, es decir, se debía dar respuesta a las siguientes preguntas: ¿a partir de qué instante se consideraba que el embrión era persona humana?, ¿cuándo empezaba a tener alma el cuerpo?.

El Derecho Canónico a través de los teólogos y en especial de Santo Tomás de Aquino y de San Agustín se fundamentan en la antigua doctrina de Aristóteles para considerar que el feto recibía el alma a los cuarenta u ochenta días después de la concepción (según se tratara de niño o niña respectivamente), con lo que se sostuvo que era pecado inducirse el aborto y a quien lo hiciera después del tiempo establecido recibiría penas por ello; determinando para ello que la expulsión del 'cuerpo formado' (corpus formatum) era homicidio y la del 'cuerpo no formado' (corpus informatum) se le concedería una penitencia menor. 35

Las penas con que castigó la Iglesia el delito de aborto fueron muy rigurosas y se dieron a conocer en un principio a través de sus Concilios, así en el Concilio de Elvira se negó en su canón 63 la comunión hasta el fin de la vida a las adúlteras que mataran a sus hijos. ³⁶

El Concilio de Ancira (314) suaviza el rigor anterior mandando en su canón 21, que el tiempo de penitencia fuera de diez años para ser nuevamente admitido a la comunión. ³⁷

Ya en el Concilio de Lérida en su canón 2 disminuye esa pena a siete años, pero con la condición de que toda su vida la persona la pasara llorando humildemente su pecado; alargando este plazo hasta el fin de la vida para los envenenadores que con hierbas u otras sustancias matan el feto en el útero materno.

Con el Concilio de Trento (1545-1573) se consagró la Teoría de la Animación. ³⁸

Con la entrada del siglo XVII la Iglesia casi llegó a eliminar la práctica del aborto entre sus fieles con la predicación de la doctrina moral y la agravación de las penas eclesiasticas contra éste.

El Papa Sixto V declaró en su bula (1558) que de conformidad con antiguas disciplinas, se castiga con penas de excomunión 'sentencia automática' (latae sententiae) cuya absolución esta reservada a la Santa Sede a todas aquellas personas de cualquier dignidad u orden que procuren el aborto de un feto a animado, ya sea por sí mismo o por intermediarios. Todos los abortos serían castigados sin distinción de tiempo de concepción. ³⁹

El Papa Gregorio XIV en su bula (1591) Sedes Apostólicas moderó la bula del Papa Sixto V, manteniendo la excomunión para el aborto sin reserva a la Santa Sede a aquellos que procuraran éste en un feto inanimado, pudiendo el obispo o sacerdote delegado absolver al culpable y dejando con su fuerza y vigor cuando el feto tuviera vida. ⁴⁰

En el siglo XIX el Papa Pío IX (alrededor de 1870) decreta que la animación del feto empieza con la concepción (el embrión se convierte en ser humano desde que el espermatozoide fecunda al óvulo). ⁴¹

La posición de la Iglesia Católica respecto al aborto directo se consolida más con el Papa Pío XI ⁶⁹ que se expresa con palabras graves en su famosa encíclica (1930) Unión Casta (Casti Connubi) reiterando la ilicitud del mismo en todo el mundo católico y enfatizando que no puede dejarse al libre albedrío del padre o de la madre; además se enfrenta contra las indicaciones médicas y sociales.

" El aborto intencionado es crimen gravísimo, ya que se atenta contra la vida de la prole cuando aún esta encerrada en el seno materno ". (Casti Conn.,39) ⁴²

" Ni por indicación médica o terapéutica puede procurarse la muerte directa de un inocente ... porque de ésta tratamos aquí, ya se cause tal muerte a la madre, ya a la prole, siempre será contra el precepto de Dios y la voz de la naturaleza, que clama 'No mataras' (Exodo 20,13) ". (Casti Conn.,39) ⁴³

Un documento salido de la pluma del Papa Paulo VI (1968) que definió su pensamiento también en materia de aborto fue el que encabeza con las palabras Vida Humana (Humanae Vitae), donde se condenaba una vez más en forma absoluta el aborto y se prohíben los métodos anticonceptivos en general, dando lugar a una acalorada controversia.

El primer pontífice no italiano desde hace 455 años, Juan Pablo II (Karol Wojtyła, polaco) en la Carta de los Derechos de la Familia (1983) en su artículo tercero manifiesta el derecho que tienen los cónyuges a una maternidad responsable que excluye los recursos de la contracepción, la esterilización y el aborto; así como cualquier otra acción ejercida por entidades públicas o privadas para coaccionar esa libertad... ⁴⁶

1.4 EL CASO DE MEXICO

Ya se trate de grupos o individuos, la concepción del aborto provocado no puede comprenderse sin referencia a las normas que regulan el comportamiento sexual, conyugal y familiar.

Entre las distintas sociedades y en particular la de México, presentan en su compleja organización una gama de variantes en lo referente a las costumbres relativas a la edad del matrimonio, las relaciones sexuales, la formación y mantenimiento de la familia según las diversas tradiciones históricas y religiosas. El aborto y la contracepción se han considerado amenazas para esos sistemas, así las normas establecidas se han defendido por tres fuerzas: la ley, la religión y la costumbre.

Las presiones consuetudinarias y sociales se han mantenido gracias a la acción de preceptos y ejemplos continuos y poderosos (socialización), así como mediante la censura de los miembros

bros del grupo, parientes y amigos.

Las transformaciones de los credos religiosos, de los hábitos sociales y de las leyes no siempre coinciden, y hay personas que al seguir normas oficiales nuevas, se sienten désaprobadas por la sociedades y serán víctimas de sentimientos de culpabilidad y autocondena; esta situación puede ser la de la mujer que busca la forma de abortar o la del médico encargado de facilitar el aborto entre otras.

1.4.1 Aspecto Legal

Desde hace siglos se ha sancionado el aborto provocado y desde hace siglos se sigue realizando, ya que existen antecedentes del delito de aborto en casi todas las antiguas legislaciones civiles como anteriormente se vió.

Más dichos antecedentes legislativos son sólo índice y no expresión completa de como el aborto era en realidad perseguido y sancionado, todo hace presumir que existía, dada la peculiar índole de este 'delito' (muy enraizado en necesidades y usos económicos, sociales y culturales); una gran diferencia en tre la letra del precepto penal y su efectividad. ⁴⁷

A pesar de eso el aborto ha variado en su evolución penal y por lo tanto las sanciones aplicables en todos los países.

En el derecho penal azteca el aborto era castigado con la severa y única penalidad: la muerte, que se aplicaba tanto a la mujer como al que la ayudaba; algunas fuentes permiten conjeturar que, a diferencia del derecho romano el aborto era un delito que afectaba los intereses de la comunidad. ⁴⁸

Actualmente para el derecho penal el aborto es la muerte

del producto de la concepción en cualquier momento de la preñez.⁴⁹
La preñez inicia con la fecundación del óvulo.

El Código Penal de 1931 para el Distrito Federal en materia de aborto contempla como no punible sólo tres casos:

1. El aborto culposo (por imprudencia no intencionada por parte de la madre).
2. El que se practica cuando el embarazo sea producto de una violación.
3. El aborto terapéutico (cuando dos diagnósticos médicos por lo menos, concuerden en que el embarazo representa un riesgo para la salud de la mujer, siempre que esto fuere posible y no sea peligrosa la demora).

A manera de comentario diremos que la Ley no es uniforme en toda la República Mexicana, existiendo otras dos excepciones ya que el aborto es justificado por razones económicas en los Códigos Penales de los estados de Chihuahua y de Yucatán; y el aborto eugenésico (es legal si evita que el niño nazca con enfermedades hereditarias consideradas graves), en los estados de Chihuahua, Yucatán y Puebla.⁵⁰

En este mismo Código Penal la punibilidad o castigo se aplica para la mujer, el médico y el cómplice, que intervinieron en la práctica del aborto.⁵¹

Para la mujer:

A. Se impondrán de seis meses a un año de prisión a la

madre que voluntariamente procure su aborto o consienta en que otro la haga abortar, si concurren las siguientes circunstancias del Honoris Causa:

- A.1 Que no tenga mala fama o reputación.
- A.2 Que haya logrado ocultar su embarazo.
- A.3 Que este sea fruto de una unión ilegítima.

Faltando alguna de estas circunstancias, se le aplicarán de uno a cinco años de prisión.

Para el cómplice:

De uno a tres años de prisión a aquel que haga abortar a una mujer con su consentimiento; de tres a seis años de prisión cuando falte el consentimiento; de seis a ocho años si mediare violencia física o moral. ⁵²

Si la persona involucrada es un médico, cirujano o una partera, la ley lo considera también agravante de responsabilidad; en estos casos se suma a la penalidad que le corresponde, la suspensión del ejercicio de su profesión por un período de dos a cinco años. ⁵³

Es interesante hacer notar que en el estado de Chiapas el aborto tiene baja punibilidad, de uno a dos años, por causas económicas, (como el hecho de que la mujer sea pobre y tenga muchos hijos) y el aborto eugenésico. ⁵⁴

Aunque el aborto es visto como un delito que de hecho no se persigue, la amenaza penal sigue existiendo; eso se justifica por que la vigilancia para detectarlo no es eficiente, por

lo que el número de personas procesadas por este delito es sumamente bajo en relación con la elevada cifra de abortos en el país.

De acuerdo al doctor Jorge Rodríguez Arrais (ginecólogo del D.F.), si se cumpliera estrictamente la ley, mullones de mujeres estarían en la cárcel, pagando 'asesinatos' supuestos o reales, según el enfoque filosófico o científico con que se aborde cada caso. ⁵⁵

Con ingenuidad se pensó que con métodos represivos se podía terminar con un profundo problema social, producido por múltiples causas. Lo que se obtuvo fue convertirlo en clandestino y mercenario.

La estructura del sistema estatal ha fallado, al no responder a la necesidad de solucionar un problema que cada día adquiere mayor importancia y por lo tanto, es menester controlar.

Incluso jurídicamente existe una notoria contradicción entre los estatutos legales: mientras en el Código Penal es sancionada la ejecución del aborto, tanto para la mujer que se somete a él como para el médico que lo practica; en la Constitución, en el capítulo referente a las garantías individuales se estipula que tanto hombres como mujeres tienen plena libertad de decidir de manera libre, responsable e informada cuando y cómo desean tener un hijo. ⁵⁶

En 1979 el entonces Partido Comunista presentó ante los diputados un proyecto de legalización del aborto, el cual no se aprobó.

Igualmente se presentó a las Cámaras en 1980 una inicia-

tiva de ley, patrocinada por ciertos grupos particularmente feministas, tendiente a liberizar el aborto.

Para 1982 por primera vez un organismo del gobierno mexicano propuso la legalización del aborto, tema que despertó vivas polémicas en un país de tradición católicas; este organismo fue el Consejo Nacional de Población (CONAPO), dependiente de la Secretaría de Gobernación; quien durante su reunión anual propuso la despenalización de la interrupción del embarazo ante el Presidente López Portillo. 57

El proyecto del Plan de Acción para la Integración de la Mujer al Desarrollo, solicitó que se reconociera a la mujer el derecho de decidir voluntariamente su maternidad.

El problema fue también evocado por el expresidente Miguel de la Madrid, quién dijo; " El del aborto, como una opción real de libertad y para proteger la salud de las mujeres, es un tema que la sociedad mexicana no puede omitir ". 58

De lo anterior se puede concluir que a pesar de los diversos intentos por legislar sobre el aborto por parte de los grupos feministas, del partido comunista, del mismo gobierno y en particular del presidente Miguel de la Madrid, durante su mandato no se hizo nada al respecto.

1.4.2 Aspecto Religioso

Mientras el Vaticano continúa su política de condenar al aborto, cualquiera que sea la forma en que se provoque; México sigue la misma postura ya que en la declaración del Episcopado Mexicano (1975), condena - además del homicidio, la eutanasia y el suicidio - la esterilización y el aborto señalando:

" que el feto es un ser humano, dotado desde la concepción de vida propia y distinta de la madre en cuyas entrañas tiene el medio vital in dispensable para subsistir " ... y agregando, " que ningún bien es comparable al nacimiento de una nueva vida ". 59

De acuerdo con Monseñor Francisco Orozco y Lomelín, obispo auxiliar del Arzobispo de México en una entrevista en relación al aborto comentó (1975):

" Para el Estado es un delito social que debe reprimir, para la Iglesia es un pecado que debe condenar; las penas corporales están en manos de las autoridades tratándose de casos intencionales, las penas del espíritu están en las nuestras para estos mismos casos y los cargos de conciencia en el ánimo del ser humano siempre pesan ". 60

" Insistir en la legalización del aborto es ab surdo, solo sería producto de una decadencia moral y de una civilización atrasada, puesto que no es avance en el progreso sino un retraso en las ideas y en las costumbres. Esta es la posición de la Iglesia Católica que nunca cambiará ". 61

Efectivamente la Iglesia Católica reitera su postura en torno al aborto como delito y pecado, manteniendo su sanción de excomunión (sin embargo puede ser perdonada, pero la absolución no es automática) en el nuevo Código Canónico que entró en vigor el 27 de noviembre de 1983.

Esta nueva legislación canónica sujeta a toda la Iglesia Latina; el Episcopado Mexicano a través de su asesor canónico señala respecto a la liberación del aborto:

" La postura de la Iglesia no cambiará y sus

leyes no van a claudicar a sus principios, aún en el caso que éstos sean opuestos a los del estado ". 62

En otra entrevista realizada al Cardenal Ernesto Corripio Ahumada (1983) al abordar el tema del aborto, aseguró:

" que para despenalizarlo, primero tendría que derogar el quinto mandamiento de la Ley de Dios -'no mataras'- entonces, los hombres tendrán la facultad de quitar la vida de sus semejantes ... ". 63

Manifestando además que su opinión ha sido siempre la misma que la de la Iglesia Católica: el aborto es un crimen.

1.4.3 Aspecto de Salud

Establecer la epidemiología de un problema complejo y con tan numerosos tabús como el aborto provocado, es una tarea difícil, no sólo en México sino en el mundo entero.

Los datos que se reportan en las investigaciones realizadas se basan generalmente en la declaración voluntaria de la mujer que muchas veces no es totalmente confiable, debido al temor de una sanción legal, lo cual altera la seriedad de la entrevista.

Si bien no puede establecerse con precisión la frecuencia del aborto provocado en nuestro país, los datos que a la fecha se tienen son suficientes para considerar que constituye un problema serio, real y actual de salud materna, particularmente si se realiza clandestinamente y en forma ilegal.

A. Morbilidad del aborto.

Pese a las restricciones legales se reconoce que el aborto es uno de los métodos más prevalentes de regulación de la fecundidad, por ser el más conocido y tradicional.

Se sabe que la mayor parte de los abortos provocados se practican porque la embarazada, cuando descubre que está encinta, no desea que la gestación llegue a su término.

Una entrevista de prevalencia en Programas de Planificación Familiar promovida por la Coordinación del Sistema Nacional de Planificación Familiar reveló con un muestreo significativo que la frecuencia del aborto fue de 23.5 por ciento; incluyendo en esta cifra los espontáneos y los provocados; se conoce que la abortabilidad fisiológica es de 9 a 11 por ciento en el ser humano, por lo que hay un 15 por ciento aproximadamente de abortos inducidos (a reserva de otras evaluaciones).⁶⁴

También se ha reportado con índices bajos los casos en que un embarazo deseado se interrumpe porque ponga en peligro la vida o salud de la madre o porque se teme que el hijo va a presentar malformaciones.⁶⁵

Sin embargo hay que tener presente que la morbilidad del aborto se obtiene indirectamente y por estimaciones realizadas sin precisión a partir de la información procedente de las unidades hospitalarias que llevan registros; las cifras que se reportan no siempre son exactas teniendo entonces que ser consideradas con cierta reserva.

Como información anecdótica citaremos al doctor Mateo Fournier, quien encontró para el caso de instituciones gubernamentales

mentales en la ciudad de México un promedio anual de 5096 abortos entre 1963 y 1967 que fueron atendidos (aunque no practicados) por médicos del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) 2250 por el Hospital de la Mujer y 1057 por las clínicas del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) entre otras.⁶⁶

De los datos reportados, el 96 por ciento aproximadamente de los casos se clasificaron como abortos sin justificación médica o legal.

De los abortos efectuados por instituciones particulares Keller (1973) basándose en los registros de una organización privada afiliada a la Federación Internacional de la Paternidad Planeada encontró que el 9 por ciento de las 5381 pacientes que ingresaron entre 1966- 1969 de las cinco clínicas más importantes de la ciudad de México, admitieron haberse sometido a uno o más abortos provocados.⁶⁷

En el cuadro 1 observaremos el número de abortos por institución del sector salud en los años 1983 y 1984 en el Distrito Federal.

Dentro de las instituciones de Seguridad Social, sobresalen el IMSS registrando un promedio aproximado de 64650 abortos seguido de la Secretaria de la Defensa Nacional con 7900; de las instituciones de Asistencia Social, los Hospitales del Departamento del Distrito Federal reportaron 2100 abortos.

Cuadro 1

Número de abortos en las Instituciones de Seguridad y Asistencia Social en los años 1983 y 1984. (Miles)

Institución	1983	ABORTOS	1984
<u>De Seguridad:</u>			
IMSS	63.8		65.5
ISSSTE	0.8		.8 d.
PEMEX	1.1		1.2
Sria. Def. Nac.	1.4		14.4
Sria. Marina	0.4		.3
<u>De Asistencia:</u>			
Sria. Salud	n.d.		n.d.
Depto. D.F.	2.0		2.2
TOTAL	n.d.		n.d.

n.d. : no disponible

d. : datos de 1983

FUENTE: Departamento de Estudios Sociales. Banamex. 1985-1986. México, pp.96,108; con datos de: Secretaría de Programación y Presupuesto, Instituto Nac. de Estadística, geografía e Informática, Cuadernos No. 4 y 5, México, 1985 y 1986.

B. Consecuencias para la salud.

Las complicaciones del aborto provocado son diversas, por lo que deben distinguirse entre las directamente asociadas a éste y aquellas propias de padecimientos preexistentes.

Entre las relacionadas con el aborto están: las condiciones en que se practique, el tipo de procedimiento empleado, la habilidad de la persona que lo practica, la fase de gestación, la edad, la salud y otras.⁶⁸

En general el aborto ilegal se considera causa de complicaciones frecuentes y graves, debido sobre todo a que las mujeres se autoprovocan el aborto o abortan en manos de personas sin la preparación debida y en condiciones antihigiénicas; un porcentaje desconocido de ellas a veces solicita asistencia médica e ingresan a hospitales del estado constituyendo un grave problema de salud pública, al conocer los costos por abortos hospitalizados y gasto de recursos (personal, material, medicamentos, sangre y otros) intensificándose año con año.

En México no es fácil obtener cifras sobre la mortalidad en el aborto provocado; sin embargo, es posible tomar como punto de referencia la mortalidad en los casos de aborto séptico (que es sinónimo de aborto provocado; la frecuencia de mortalidad por aborto séptico varía entre 2 y el 10 por ciento y su causa principal es el shock bacteriémico).⁶⁹

Las complicaciones precoces más frecuentes en el aborto provocado son la infección pélvica y la hemorragia (definida como la pérdida de sangre de 500 ml. o más).

En los hospitales dependientes de la SSA, ISSSTE e IMSS, la frecuencia de infección varía del 15 al 30 por ciento y la de la hemorragia es del 60 al 80 por ciento.⁷⁰

La mortalidad materna en México, básicamente por hemorragia e infección es de la más altas en el mundo.

Entre las complicaciones tardías la más importante es la esterilidad futura de la paciente; otras repercusiones en embarazos posteriores son un elevado riesgo de prematuridad, aborto espontáneo, muerte fetal, anomalías placentarias y hemorragia antes o post parto; la mortalidad materna se eleva en casos de histerotomía, y cuando es practicada por personal empírico.⁷¹

El IMSS reporta que sólo una tercera parte muere por aborto, pero el dato es poco confiable, ya que no todos los casos se hospitalizan y la certificación es dudosa en muchos de ellos; hasta el momento sólo hay cifras de su frecuencia en el Distrito Federal, pero éstas han de ser inferiores a la realidad.

1.4.4 Aspecto Psicológico

Apenas se sabe sobre las consecuencias psicológicas del aborto provocado; hasta el momento los resultados señalan una serie de datos de carácter teórico y las conclusiones muy a menudo son contradictorias.

Las consecuencias psicológicas dependen del punto de vista del investigador, de la población analizada, de la paciente que solicita la interrupción del embarazo por no desearlo o por indicación médica (terapéutica), las actitudes de la sociedad, y otros.⁷²

Ciertos autores, algunos de ellos psiquiatras, estiman que todo aborto supone una experiencia difícil con graves riesgos para la salud mental, mientras que otros mantienen que la mayor parte de las mujeres que han sufrido abortos siguen viviendo una vida casi normal y que la reacción psicológica negativa ante el aborto puede ser menos grave que la reacción ante

un hijo no deseado. 73

De acuerdo al doctor Hinojosa muchas veces la mujer que aborta ilegalmente puede presentar reacciones graves, particularmente en aquellas que han sido educadas muy rígidamente y que por razones religiosas, consideran el aborto como un crimen igualmente por las condiciones mismas del aborto (el lugar donde se realiza, la clandestinidad de los contactos y otros), ponen a la mujer en condiciones muy desfavorables. 74

El patrón psicológico general de las pacientes muestra, en opinión del mismo Dr. Hinojosa que las reacciones más frecuentes son la depresión y la ansiedad; las depresiones pueden variar de grado leve hasta necesitar tratamiento especializado, su duración también varía de unos cuantos días hasta tener repercusiones para toda la vida, dependiendo de la personalidad previa de la paciente, su nivel educativo, y otros.

Para algunas mujeres, el aborto tanto como el hijo que pudo haber nacido puede significar la terminación de una relación de pareja o también la conservación de la misma; o puede ocasionar problemas dentro de ésta.

También la mujer puede experimentar el aborto como una pérdida o una pequeña muerte, que al no soportar esa pérdida de modo normal cae en estados depresivos.

Como no existen pruebas psicológicas completamente satisfactorias el examen individual de las pacientes muestra tendencia a que se exagere la existencia de síntomas psicológicos.

Hacen falta normas para evaluar las perturbaciones psicológicas del aborto provocado con carácter retrospectivo, ya que

la mayoría de los estudios no tienen bases previas de análisis psiquiátrico, selección de pacientes, técnicas uniformes de estudio psicológico y homogeneidad de las poblaciones, ⁷⁵ con lo cual no pueden extrapolarse los datos a una población mayor y establecer generalizaciones.

Lo único que se puede afirmar es que la frecuencia de trastornos psiquiátricos mayores y el desarrollo de fenómenos de auto culpa del aborto de factores culturales, religiosos, sociales y otros; y de los antecedentes psicológicos de las nacientes. ⁷⁶

1.4.5 Aspecto Social

Es necesario contemplar al aborto menos como un delito y más como un grave problema social, aunque es un delito de acuerdo con la legislación vigente, miles de mujeres embarazadas contra su deseo rehúsan someterse a la maternidad y buscan un aborto clandestino arrastrando toda clase de consecuencias como las ya mencionadas.

Cálculos muy conservadores estiman en 700,000 el número anual de abortos clandestinos en nuestro país (esta estimación se basó en la frecuencia mínima de 7 por ciento de abortos provocados complicados en las mujeres derecho-habientes de 15 a 44 años de edad del IMSS residentes en el D.F.). ⁷⁷

Para el año de 1981, en México esa cifra se elevó, ya que se practicaron alrededor de un millón de abortos al año, los cuales en un 95 por ciento se realizaron en mujeres casadas, aseguró el entonces director del Servicio Médico Forense. ⁷⁸

Ya para 1983 se mencionó que los aproximadamente dos millones de abortos clandestinos que se realizaron anualmente en el país, reflejan el fracaso de las políticas de Planificación Familiar y constituyeron un problema de salud difícil de superar, de acuerdo a la opinión del director del Sistema Nacional de Desarrollo Integral de la Familia (DIF); agregando que se estima que 500 mil mujeres mueren por ellos. ⁷⁹

A pesar de que México ha logrado bajar la tasa de crecimiento de la población del 3.4 al 2.9 por ciento, el número de abortos no ha cedido, sino que ha ido en aumento.

Como todos los demás datos sobre el aborto provocado (en especial del ilegal), la información acerca de las características sociales y demográficas de las mujeres que recurren a ésta práctica es fragmentaria y presenta un sesgo estadístico, pues básicamente son cifras obtenidas por investigaciones realizadas en hospitales.

El perfil de la población femenina que recurre frecuentemente al aborto de acuerdo a las investigaciones, indican que son mujeres multíparas con 3 o más hijos vivos y pareja estable, pertenecientes a clases socioeconómicas bajas (si se valoran en relación a su escolaridad y su ingreso diario per cápita), en cuanto a su edad algunos estudios dan el promedio de 30 años, en otros varían los casos entre 25 y los 34 años. ⁸⁰

Cabe destacar que todas las mujeres entrevistadas se declararon católicas (constituyendo el mayor porcentaje de la población), no eran practicantes (ya que manifestaron no acudir semanalmente a misa y no haber comulgado durante un año), y desconocían las concepciones filosóficas del catolicismo. ³¹

Los motivos por los que una mujer puede desear interrumpir un embarazo están determinados por su situación personal en primera instancia y posteriormente por los sistemas de valores y las costumbres de la sociedad en que vive.

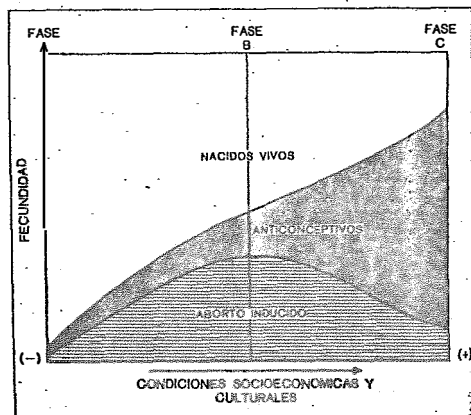
Entre 1967 y 1971 acudieron al IMSS por aborto 8179 mujeres, el 42.3 por ciento manifestó que se lo había practicado por tener muy bajos ingresos; el 22.5 por ciento adujo como causa de su determinación el número excesivo de hijos.⁸² Ambas cifras suman el 64.8 por ciento constituyendo las dos terceras partes de la totalidad de los casos.

Estos casos son muy similares a los encontrados en otros estudios en diversos países latinoamericanos; como el hecho de que el problema del aborto provocado en las mujeres solteras es mínimo, teniendo una aceptación social bastante clara para los hijos de estas madres.

Para entender más la similitud de las características de la mujer que aborta en nuestro país, con las de otros países latinoamericanos, describiremos brevemente el esquema elaborado por Requena, de Chile, sobre las características y magnitud del fenómeno según los estratos o niveles socioeconómicos a los que la mujer pertenece.⁸³

Este esquema (gráfica 1) está dividido en tres fases, cada una de ellas indica un nivel socioeconómico y cultural; la fase A corresponde al nivel más bajo; la fase B a las mujeres de clase media y la fase C al nivel más alto; sobre el eje de las ordenadas se representa la fecundidad de menos a más.

Gráfica 1. Aborto y clase socioeconómica



Así en la Fase A nivel socioeconómico más bajo casi no existe ningún medio de control de la natalidad, prácticamente no se usan anticonceptivos ni se recurre al aborto, la natalidad es alta; pero la mortalidad infantil también lo es (muriendo los niños antes de cumplir el año); por lo que explica la carencia de tal control; los niños que sobreviven colaboran con su trabajo para aumentar los ingresos por lo que no constituyen un aumento al gasto familiar. Esta situación se observa en general en las zonas más pobres (predominantemente en el medio rural).

Entre más se supera la situación anterior la mortalidad infantil baja, y la posición del niño dentro de la sociedad se toma como sujeto que debe consumir más que producir.

Es entonces cuando la población va sintiendo la necesidad de limitar el número de hijos y se enfrenta al problema de controlar su natalidad usando en la mayoría de los casos métodos

tradicionales que son poco confiables, siendo el grupo que más a menudo recurre al aborto provocado y bajo las peores condiciones (Fase B).

La población del nivel socioeconómico más elevado (Fase C) tiene más o menos una natalidad baja, ya que usa regularmente anticonceptivos, la tasa de abortos es reducida. El problema de este grupo carece de trascendencia en relación al aborto, pues es un extracto o grupo de población más pequeña; y en los casos en que recurre al aborto no se complica al acudir a médicos y a hospitales y compran el servicio con la atención apropiada o viajan al extranjero.

Retomando el grupo de la fase B, donde hay más incidencia de abortos, sólo el 40 por ciento de esa población fértil tiene acceso a los métodos anticonceptivos, el otro 60 por ciento, de condición modesta, desinformado, donde el uso de anticonceptivos es prohibido por el hombre, ya no digamos por la Iglesia; donde sí se usan los métodos a veces fallan y los seres humanos también, la mujer esta esperando un bebé y no lo quiere tener, así de escueto.

Lo expuesto indica que el aborto provocado ha sido considerado como un mecanismo de control de la natalidad que más ha prevalecido a lo largo de la historia de la humanidad en el embarazo no deseado, notando que su aceptación o rechazo, cambia de acuerdo al asunto de que se trate en cada época: circunstancias socioeconómicas, legales, creencias religiosas, teorías filosóficas, científicas entre otras.

La mayor parte de las discusiones sobre el aborto (para determinar si es aceptable o no, y en caso de serlo, en que condiciones lo es) giran en torno a una serie de cuestiones filosóficas

ficas, entre ellas estan las siguientes:

- 1) ¿Qué se entiende por vida humana ?
- 2) ¿Cuándo empieza a existir un ser humano ?
- 3) ¿Por qué establecer una tajante diferencia entre el valor de la vida fetal y el valor de la vida en las demás etapas del ser humano, si de acuerdo al Dr. Luis Castelazo Ayala: la vida fetal tiene su identidad, su principio y su fin, su propia morfología y fisiología ?
- 4) ¿O no es el feto un ser humano vivo, con personalidad propia (social, biológica, moral y legal) por el simple hecho de encontrarse en el claustro materno ?
- 5) ¿Es la dependencia de la madre lo que establece la diferencia ?
- 6) ¿Son las dimensiones de su organismo ?
- 7) ¿Su derecho a la vida, a la salud y al bienestar presente y futuro es diferente, cuando el resto de sus funciones son iguales a las del ser humano salido del organismo materno ?

De las respuestas que se den a estas interrogantes emanan los derechos que el feto tiene a que su vida sea respetada, cuando menos en igual grado que la del ya nacido (recordando que los derechos son fórmulas convencionales que la sociedad otorga a algunas necesidades humanas que se modifican de acuerdo a dichas necesidades).

Hay otro tipo de discrepancias en torno a la aceptabilidad o no aceptabilidad del aborto, en cuanto a la decisión tomada por la mujer que está embarazada, enfrentada por dos grupos de opinión.

Según una de estas opiniones, el aborto y la libre decisión de abortar es absolutamente intolerable. La mujer una vez fertilizada esta obligada (lo quiera o no) a seguir el proceso de formación del feto hasta desembocar en el parto, cualquiera que sean las consecuencias (para la mujer o para el recién nacido). Para este grupo no existen argumentos o indicaciones o motivos de ninguna índole que sean válidos, porque la vida humana es sagrada literalmente.

La otra opinión considera que el aborto es tolerable, pero sólo en circunstancias muy específicas (máximamente cuando la vida de la madre está en peligro y en mínimo grado si se cree que ni la madre, ni nadie, se hará cargo del recién nacido).

Todas estas reflexiones hacen que el aborto siga siendo un tópico de controversia profunda y que dificulta puntualizar su legitimidad o no.

Pero no olvidemos que el aborto es un problema real y social, ya que es reconocido en nuestros días como un procedimiento anticonceptivo más, independientemente de su licitud o ilicitud moral o legal.

En México el aborto ha cobrado fuerza y actualidad, donde su práctica no la realizan las mujeres jóvenes y solteras como se sospechaba (y como frecuentemente ocurre en los países de sarrollados), sino en su mayoría son mujeres en edad media, con numerosos hijos, con una unión conyugal más o menos estable, con bajo nivel socioeconómico y educativo y cuya carencia de recursos les obliga a evitar la procreación. (De acuerdo a los estudios citados).

En estos casos el aborto es un método culturalmente muy

arraigado en la población y relativamente accesible a todos los estratos sociales.

Consideramos que parte de la solución a este problema es propugnar por la sustitución de toda acción reparativa por una acción de carácter preventivo, es decir, sustituir un método tradicional como es el aborto por la práctica de la anticoncepción; sin dejar de reconocer que en ocasiones el aborto es la única opción a un dilema (por ejemplo en los casos en que falla el anticonceptivo), pero debe ser tomado como el último recurso y mantener ese criterio (ya que es un procedimiento mucho más problemático que la simple anticoncepción por las consecuencias que acarrea).

Además se necesita no sólo depurar con base en la investigación los métodos anticonceptivos para que resulten más aceptables a nuestro patrón cultural, más tolerables y más eficaces; sino también realizar e incrementar toda una labor educativa y reglamentada desde la niñez, una educación acerca de la sexualidad y la procreación.

Lo anterior conjugado con adecuados programas de planificación familiar, basados en amplias labores educativas para lograr realmente la modificación de las actitudes de la gente; sin negar la tarea ardua que esto implica y sin descartar las numerosas incógnitas que existen, sobre todo del área psicosocio-cultural para conseguir ese cambio de actitudes.

CAPITULO 2. ACTITUD

El estudio de las actitudes ha desempeñado un papel pre-dominante dentro de la psicología social, a tal grado que Mc.-Guire (1968) señaló que algunos de los teóricos de la década de 1920, consideraban al concepto de actitud tan importante para esta especialidad, que equipararon a la psicología social con el estudio de las actitudes.

Allport en su tiempo (1935) recopiló más de 100 definiciones del término actitud, lo que demuestra el interés manifiesto por los psicólogos sociales.

Actualmente este interés en la actitud no ha decaído y cada año se realizan investigaciones que aportan elementos para esclarecer aspectos de esta área.

2.1 DEFINICION

Por lo que hace a la definición de la actitud, si bien cada autor acuña la suya propia (Thurstone, 1928; Allport, 1935; Murphy, Murphy y Newcomb, 1935; Dood, 1947; Krech y Crutchfiel, - 1948; Campbell, 1950; Smith, Brunner y White, 1956; Krech, - Crutchfiel y Ballacher, 1962; Fishbein y Raven, 1962; Secord y Backman, 1964; Cook y Seltiz, 1964; Brown, 1965; Sheriff y Sheriff 1965; Newcomb, Turner y Converse, 1965; Jones y Gerard, 1967; Rognow y Robinson, 1967; Rockeach, 1969; Fredman, Carlsmith y Sears, 1970; Triandis, 1971; entre otros) no las citaremos ni nos concentraremos en las diferencias que existan entre ellas; sino que definiremos la actitud de manera general englobando las características o elementos sobresalientes para luego hacer notar los puntos que destacan de ella.

Recordando que la noción de actitud no está aun libre de controversias, a pesar del enorme papel que siempre ha ocupado en la psicología social.

Sintetizando las características comunes de las diversas definiciones sobre actitud, podemos definir ésta como:

" Una organización duradera de creencias y cogniciones, dotada de una carga afectiva en favor o en contra de un objeto o situación definido (a) que predispone a reaccionar de una manera determinada en relación al objeto o situación ".

Definición de algunos términos que integran la actitud:

Creencia: proposición simple inferida de lo que una persona dice o hace.

Rokeach (1968) nos habla de una dimensión central-periférica de las creencias que sirven de base a las actitudes; cuanto más central es una creencia mayor resistencia presenta al cambio.

De acuerdo a este autor, hay creencias sobre las que existen un 100 por ciento de consenso sobre su realidad o veracidad, por lo que no son susceptibles a controversia (por ejemplo la forma de la tierra, tiene un consenso universal que no genera discusión alguna); hay otras creencias en que el grado de consenso es cero, pero que son inviolables para el individuo que las mantiene, quien no admite discusiones al respecto.

Además están las creencias que tienen las personas en autoridades cuyo poder de referencia es para ellas elevado, en consecuencia, todo lo que emana de dichas autoridades pasa a

constituir también objeto de creencia para el individuo.

Por último existen las creencias inconsecuentes que se caracterizan por depender del puro gusto y cuya conservación es independiente del consenso que sobre ella tenga.

Objeto: cualquier símbolo, puede ser concreto o abstracto (una persona, una institución, un problema debatido, etc.).

Situación: un suceso o una actividad que se está realizando.

En ambos casos la persona organiza un grupo de creencias y cogniciones interrelacionadas acerca de cómo comportarse.

Generalmente los teóricos occidentales de la actitud se han interesado por la teoría y la medición de las actitudes hacia objetos determinados a través de situaciones; que por la teoría de las situaciones a través de los objetos.

Por ejemplo se han creado escalas que miden la actitud hacia los negros, la iglesia, el trabajo, etc.; pero no hay escalas que midan situaciones tales como dirigir un restaurante o comer en él, ser pasajero o conducir un camión.

Pero no olvidemos que todo objeto de una actitud se encuentra siempre inmerso dentro de una determinada situación acerca de la cual la persona tiene también una actitud organizada.

Por lo que es posible reconocer que la actitud hacia los objetos y la actitud hacia las situaciones se influirán recípro-

camente y tendrán distintos grados de importancia una respecto a otra y por lo tanto cada una de ellas influirá en la conducta de manera diferente.

Así, en algunos casos el objeto activará creencias más poderosas que las activadas por la situación, explicando de alguna manera la generalidad de la conducta hacia ese objeto.

2.2 COMPONENTES DE LA ACTITUD

Las actitudes están formadas por tres componentes: cognoscitivo, afectivo y el relativo a la conducta.

2.2.1 Componente Cognoscitivo

Representa las creencias y el conocimiento que tiene una persona acerca de un objeto o situación determinada.

2.2.2 Componente Afectivo

Es el componente evidentemente característico de las actitudes (de acuerdo a Fishbein y Raven, 1962; Fishbein, 1965, 1966) y es capaz de despertar sentimientos de intensidad variable que se centran:

- En el objeto
- En otros objetos (individuos o grupos) que toman posición positiva o negativa respecto al objeto
- En la creencia misma

2.2.3 Componente Relativo a la Conducta

La mayoría de los autores están de acuerdo que es un componente activo, que predispone a reaccionar o activar una respuesta de una manera determinada en relación al objeto o situación dada.

En resumen una actitud tiene consigo un elemento cognoscitivo (el objeto tal y como es conocido), un elemento afectivo (el objeto como blanco de un sentimiento en pro o en contra) y un elemento relativo a la conducta (la combinación de la cognición y las creencias y el afecto como instigadoras de conducta, dado un objeto).

2.3 ESTUDIOS SOBRE LA ACTITUD HACIA EL ABORTO PROVOCADO

Las actitudes son fenómenos que no pueden ser observados de forma directa, solo se pueden medir indirectamente a través de las opiniones dadas por las personas ante un objeto o situación determinada.

Por lo general las investigaciones se han centrado en el segundo componente de la actitud: el afectivo, por medio de la construcción de escalas, cuestionarios o entrevistas dependiendo de los recursos disponibles como son los humanos, los económicos y el tiempo para realizarlos.

De los trabajos que se han abocado a estudiar las actitudes acerca del aborto provocado en nuestro país, citaremos algunos de los que hemos tenido conocimiento.

Gastro Oliveira (1971) entrevistó a 93 alumnos del cuar-

to año de medicina, los resultados fueron los siguientes: se es ta a favor del aborto si éste es terapéutico (95%), a favor del aborto eugenésico (62%), partidarios de que se actualice la le gislación (25%) y contra esa actualización (53%), en contra cuando la mujer sea soltera (51%) y se negó el valor que pueda tener la opinión de la Iglesia Católica respecto al aborto (53%).

El mismo Castro Oliveira realizó otro estudio similar con la participación de 40 estudiantes de medicina (residentes), su opinión fue: estuvieron a favor de la práctica del aborto cuando obedezca a razones terapéuticas (100%), la mujer debe te ner al niño y buscar una solución a sus problemas económicos y sociales (72%), las mujeres deben tener al niño aún si son sol teras (50%), y la solicitud del aborto debe ser analizada por un equipo interdisciplinario conformado por un médico, un psicó logo y un asistente social (57%).

El Instituto de Estudios Sociales de la Universidad Na cional Autónoma de México realizó una encuesta (1972), para co nocer las actitudes de 35 médicos hacia la práctica del aborto a través del análisis de caso por medio de la lectura de un tex to; los resultados obtenidos se resumen como sigue: los médicos aprobaron el aborto por salud materna (51%) y reconocieron que la situación económica no es un criterio suficiente para efec tuarlo (28%).

Reyes del Toro (1978) en su tesis de licenciatura compa ró la actitud hacia el aborto inducido en cuatro grupos de pro fesionales: psicólogos, epidemiólogos, ginecólogos y estudian tes de medicina del octavo semestre; sumando un total de 100 su jetos (25 para cada una de las profesiones). La actitud se mi dió en una escala tipo Likert.

La información obtenida muestra poco consenso entre la opinión de los cuatro grupos de profesionistas como a continuación se nota.

Los epidemiólogos estuvieron a favor del aborto en los siguientes casos: cuando exista una violación, por carecer de recursos económicos, realizado en condiciones adecuadas, no importa el estado civil de la mujer ni el número de hijos, por decisión de la mujer, por la mortalidad y morbilidad que su práctica acarrea y por los problemas inherentes que lleva el hacerlo de manera clandestina.

Para los psicólogos el aborto lo aprueban no importando ~~el estado civil de la mujer, por violación y que sea~~ decisión de la mujer.

Los estudiantes de medicina estuvieron de acuerdo con el aborto si es decisión de la mujer y no importa el estado civil de ésta.

Y por último los ginecólogos reportaron su conformidad de efectuarlo sin importar el estado civil de la mujer, si carece de recursos económicos, por violación, por la mortalidad y para evitar problemas al practicarlo clandestinamente.

El único caso en el cual los cuatro profesionistas estuvieron de acuerdo fue el aceptar el aborto sin importar el estado civil de la mujer.

Otro estudio llevado a cabo por Laric Delgadillo (1980), cuya tesis fue probar si existían diferencias significativas hacia el aborto inducido en 300 estudiantes de la Universidad Ibero-Americana (150 hombres y 150 mujeres), utilizando para ello

una escala tipo Likert cuya consistencia interna se reportó baja; consideramos que lo anterior repercutió en los resultados obtenidos a través de la escala. La conclusión a la que se llego con este trabajo fue la de señalar que no existieron diferencias estadísticamente significativas entre sexos, por lo que se aceptó la hipótesis nula rechazando la hipótesis alterna.

En un estudio reciente realizado por Rossi Hernández (1987) en relación a la actitud del adolescente pero frente a la despenalización del aborto, con 118 estudiantes preparatorianos (entre 17 y 19 años de edad en ambos sexos); se concluyó que hubo un cambio de actitud en términos generales hacia la despenalización del aborto, después de haberles presentado información escrita del Proyecto de Ley que esta en el Congreso; siendo el sexo masculino el que presentó mayor aceptación hacia su despenalización.

Los estudios antes citados se han limitado a investigar a profesionistas de la salud y estudiantes de nivel bachillerato y licenciatura; ante este panorama nosotros ampliamos el tipo de muestra para conocer la actitud de hombres y mujeres en general hacia el aborto provocado, considerándolos como los dos grandes sectores que forman a nuestra sociedad en primera instancia y de los cuales se desconocía su actitud al respecto.

Además de establecer si existen diferencias o no estadísticamente hablando entre sexos (hombres y mujeres) hacia el aborto, para esclarecer en cierta medida la influencia o rela-ción del sexo ante el aborto.

CAPITULO 3. METODOLOGIA

El objetivo del presente estudio fue el de determinar la influencia del sexo sobre la actitud hacia la práctica del aborto provocado en diversas situaciones específicas agrupadas en tres áreas de interés: moral, salud y social.

3.1 TIPO DE ESTUDIO

La investigación tuvo las siguientes características que la definen:

3.1.1 Prospectivo

De acuerdo con el período de captación de la información, ya que ésta se recolectó con base en los criterios del investigador para los fines específicos del estudio después de la planeación de éste.

3.1.2 Transversal

De acuerdo a la evolución del problema estudiado, ya que se midió una sola vez la variable, es decir, se midieron las actitudes de dos grupos de personas (hombres y mujeres) en un momento dado.

3.1.3 Observacional

El investigador sólo midió y describió el problema estudiado, sin modificación a voluntad propia de ninguno de los posibles factores que intervinieron en el proceso.

3.1.4 Comparativo

Ya que existieron dos grupos (hombres y mujeres) y se compararon con base en una variable (actitud hacia el aborto provocado) para contrastar varias hipótesis.

3.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿ Existen diferencias en la actitud hacia el aborto provocado en las áreas de moral, salud y social entre un grupo de hombres y mujeres de una Unidad Habitacional ?

3.3 DEFINICION DE VARIABLES

Variable independiente: sexo

Variable dependiente : actitud hacia el aborto provocado.

Debido a las discusiones que existen en torno a las escalas de actitud de que no miden lo que hace el sujeto (la conducta), sino la predisposición hacia la conducta; para los fines de este estudio y por las características del tema, se definió la actitud considerando este aspecto.

Actitud: " predisposición para responder favorablemente o desfavorablemente hacia un objeto (aborto) y/o situación ".

Definición operacional de actitud: puntaje obtenido en la escala de Likert por parte de los sujetos.

Aborto provocado: " la interrupción deliberada
del embarazo por cualquier medio ".

3.4 HIPOTESIS

Nula (H_0) y alterna (H_1) para las áreas moral (a), salud (b) y social (c):

H_{0a} : No existen diferencias estadísticamente significativas entre el sexo y la actitud hacia el aborto provocado en el área moral.

H_{1a} : Existen diferencias estadísticamente significativas entre el sexo y la actitud hacia el aborto provocado en el área moral.

H_{0b} : No existen diferencias estadísticamente significativas entre el sexo y la actitud hacia el aborto provocado en el área salud.

H_{1b} : Existen diferencias estadísticamente significativas entre el sexo y la actitud hacia el aborto provocado en el área salud.

H_{0c} : No existen diferencias estadísticamente significativas entre el sexo y la actitud hacia el aborto provocado en el área social.

H_{1c} : Existen diferencias estadísticamente significativas entre el sexo y la actitud hacia el aborto provocado en el área social.

3.5 DISEÑO DE INVESTIGACION

Para la comprobación de las hipótesis planteadas se recurrió a un diseño de dos muestras independientes, con una variable independiente (sexo) y otra dependiente (actitud hacia el aborto provocado) medida a través de una escala tipo Likert; para conocer la influencia de una variable sobre otra.

3.6 INSTRUMENTO

3.6.1 Escala de Actitud

Entre los métodos para medir actitudes se eligió el de Rangos Sumarizados de Rensis Likert por ser el método más utilizado por su fácil y rápida construcción, su sencillez en la calificación y sobre todo porque representa el enfoque más popular en la elaboración de instrumentos con un alto índice de confiabilidad.

La escala tipo Likert consiste en una serie de reactivos o afirmaciones ante los cuales se solicita la reacción de la persona en una escala de cinco alternativas, la afirmación representa la propiedad que el investigador está interesado en medir y las respuestas son solicitadas en términos de grado de acuerdo o desacuerdo que la persona tenga con la afirmación en cuestión.

Dentro de las características de este tipo de escala aditiva es que corresponde a un nivel de medición ordinal, por lo que suministra información sobre el orden de las actitudes de las personas en un continuo; además de ser una escala cuyo enfoque está centrado en el sujeto (subject-centered-approach), es decir, la variación al estímulo (reactivo o afirmación) es atri-

buida a diferencias individuales en las personas.

Para la construcción de la escala los pasos fueron los siguientes:

A. De acuerdo con los criterios establecidos para la construcción de escalas (Edwards, 1967) se elaboraron 56 afirmaciones relacionadas con el aborto provocado, la mitad de ellas se redactaron en sentido favorable (positivo) y la otra mitad en sentido desfavorable (negativo), para controlar el sesgo de respuesta.

Algunas de las afirmaciones se basaron en las frases de otras escalas de actitud hacia el aborto provocado y se formularon otras de interés que no estaban contempladas, basándose en la información de los libros y artículos consultados sobre el tema.

B. Para determinar a cuál de las tres áreas: moral, salud o social pertenecían cada una de las 56 afirmaciones, se les proporcionó éstas a 10 jueces con las definiciones de las áreas, y se solicitó relacionaran cada afirmación con el área correspondiente. (ver Apéndice A)

Una vez hecho lo anterior las afirmaciones se distribuyeron al azar a lo largo del cuestionario piloto (ver Apéndice B), quedando de la forma siguiente:

Area	Núm. de la afirmación dentro del cuestionario piloto	Total
Moral	3, 9, 12, 18, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 34, 43, 49, 54 y 56	16

Salud	1, 7, 10, 14, 17, 20, 21, 23, 31, 33, 36, 37, 38, 42, 45, 46, 48, 52, 53 y 55.	20
Social	2, 4, 5, 6, 8, 11, 13, 15, 16, 19, 22, 25, 35, 39, 40, 41, 44, 47, 50 y 51.	20

C. Aplicación y Análisis de la escala piloto

Escenario.- se realizó en la Unidad Habitacional "Villa-Azcapotzalco" construida por el Fomento para la Vivienda del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (FOVISSSTE), ubicada en la delegación del mismo nombre en la ciudad de México.

Sujetos.- se aplicó la escala a 50 personas (hombres y mujeres) cuya edad estuviera en un continuo entre los 18 y 60 años de edad y su residencia fuera la Unidad Habitacional mencionada; éstos sujetos actuaron como jueces.

Tipo de muestra.- al no contar con un listado del número de personas que residen en la Unidad Habitacional y ante la dificultad de levantar un censo confiable, se decidió considerar el número de edificios y departamentos que conforman la unidad.

El muestreo fue probabilístico polietápico, en la primera etapa se seleccionó el edificio y en la segunda el departamento y de éste una persona que cubriera los requisitos especificados en el rubro de sujetos.

Una vez enlistados los edificios (27 en total) y los departamentos (20 por edificio) se seleccionaron de acuerdo al muestreo mencionado.

Dentro del tipo de muestreo empleado para formar la muestra se consideró el aleatorio simple; el método para realizarlo consistió sencillamente en enrollar trozos de papel escribiendo por un lado el número de cada uno de los edificios, después se concentraron en un recipiente de donde se extrajeron al azar con reemplazo hasta completar los 50. El mismo procedimiento se siguió para seleccionar los departamentos.

Al finalizar las dos etapas se elaboró una lista de los edificios y departamentos que pasaron a formar parte de la muestra.

Aplicación.- se realizó de manera individual y en el domicilio de la persona, proporcionándole la escala junto con las instrucciones a seguir para contestar. (ver Apéndice B)

Calificación.- se trabajó con cinco alternativas que fueron las siguientes:

- A) Totalmente de Acuerdo
- B) De Acuerdo
- C) Indeciso
- D) En Desacuerdo
- E) Totalmente en Desacuerdo

Las opciones se calificaron del 1 al 5 (A=5, B=4, C=3, D=2 y E=1 o E=5, D=4, C=3, B=2 y A=1) dependiendo de la favorabilidad o desfavorabilidad de la afirmación.

Con lo anterior quedó cubierta la asignación de puntajes o valores de las afirmaciones y es también con este paso que comienza realmente el análisis de la escala piloto.

Asignación de puntajes totales.- consistió simplemente en la adjudicación de los puntajes totales para cada persona de la muestra, sumando el valor asignado para cada afirmación.

Análisis de las afirmaciones.- se ordenaron los sujetos de mayor a menor puntaje total, seleccionando posteriormente el 25 por ciento de los sujetos con puntajes más altos y el 25 por ciento de los sujetos con puntajes más bajos (los sujetos con puntuaciones intermedias se eliminaron del análisis); formando de esta manera un grupo alto y un grupo bajo respecto a la variable dependiente a investigar.

Enseguida, se calculó el poder discriminativo de cada afirmación, para lo cual se utilizó la Prueba t de Student; una vez obtenidos los valores promedios por cada afirmación en los grupos alto y bajo según la fórmula:

$$t = \frac{\bar{X}_a - \bar{X}_b}{\sqrt{\frac{s_a^2}{n_a - 1} + \frac{s_b^2}{n_b - 1}}}$$

En el cuadro 1 se presentan los valores t calculados para cada afirmación de la escala piloto.

Cuadro 1. Valores t obtenidos para cada afirmación

Núm.de Afirm.	Valor t	Núm.de Afirm.	Valor t
1	7.11	29	6.27
2	.21	30	.17
3	.23	31	.23
4	7.02	32	.26
5	.20	33	1.46
6	.19	34	.006
7	.34	35	.25
8	7.02	36	7.02
9	.24	37	.23
10	16.97	38	16.97
11	.22	39	23.29
12	.93	40	2.53
13	.23	41	19.19
14	.31	42	10.14
15	5.06	43	8.61
16	.01	44	8.51
17	8.85	45	.24
18	16.97	46	.15
19	.23	47	5.58
20	.002	48	3.82
21	.16	49	4.58
22	.22	50	.34
23	.08	51	.18
24	8.13	52	.02
25	7.92	53	.10
26	.23	54	.23
27	1.25	55	.13
28	8.83	56	7.84

Se confrontaron los valores t obtenidos a través de la fórmula con el valor t teórico (de la tabla) cuyo valor fue de 2.06 y se seleccionaron las afirmaciones con el valor t mayor o igual a este criterio; por lo que se aceptaron 23 afirmaciones que presentaron diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos de contraste. (Cfr. cuadro 1)

D. Versión final de la escala

La escala final constó de 22 afirmaciones, la mitad de ellas fueron favorables al aborto provocado y la otra mitad de favorables al mismo (se eliminó una afirmación para evitar el sesgo de respuesta entre sujetos).

Las afirmaciones nuevamente se distribuyeron al azar dentro de la escala quedando agrupadas en las tres áreas ya mencionadas y su repartición fue la siguiente:

Area	Núm. de la afirmación dentro del cuestionario	Total
Moral	1, 5, 8, 9, 10, 15 y 20	7
Salud	2, 3, 6, 11, 14, 21 y 22	7
Social	4, 7, 12, 13, 16, 17, 18 y 19	8

3.7 ESCENARIO

Se realizó en la Unidad Habitacional "Marina Nacional", ubicada en la delegación Miguel Hidalgo en la ciudad de México; elegida por pertenecer también al FOVISSSTE.

3.8 SUJETOS

La escala final se aplicó a 69 personas (hombres y mujeres) con edad entre los 18 y 60 años con residencia en la Unidad Habitacional citada anteriormente.

3.9 TIPO DE MUESTRA

El tipo de muestreo y el procedimiento para la formación de la muestra fue similar al descrito en la fase piloto (ver Tipo de muestra para la escala piloto p.51), con la diferencia de que fueron 15 edificios y 20 departamentos por edificio.

3.10 APLICACION

Se administró la escala en forma individual y en el domicilio de la persona de acuerdo al tipo de muestreo.

Es conveniente aclarar que a la escala final (además de las instrucciones) se le agregó una sección de datos generales como: sexo, edad, estado civil, ocupación, nivel escolar y religión; con el fin de tener el marco de referencia de la muestra. (Ver Apéndice C)

3.11 CONFIABILIDAD (Consistencia interna de la escala)

Para evaluar la consistencia interna de la escala (grado de interrelación entre las afirmaciones) se decidió aplicar el Coeficiente alfa de Cronbach, ya que representa la mejor estimación de ésta.

El coeficiente alfa es el promedio de la correlación en tre todos los reactivos que constituyen la escala, este coeficiente debe ser de .80 o mayor para poder decir que se desarrolló una escala confiable.

La fórmula aplicada fue:

$$\alpha = \frac{k}{k - 1} \left(1 - \frac{S_i^2}{S_t^2} \right)$$

El valor del coeficiente alfa fue igual a .93, por lo que las afirmaciones que conformaron la escala de actitud tienen una alta cohesión.

3.12 CALIFICACION

Se realizó la calificación de la escala con base en la ponderación de los valores asignados a las cinco alternativas; el puntaje total obtenido de una persona lo constituyó la suma de sus calificaciones individuales de cada afirmación. (Ver Calificación de la escala piloto p.52)

Como se presentaron 22 afirmaciones con un valor ponderado máximo de cinco y un valor mínimo de uno, la amplitud total de la dispersión de la variable dependiente (actitud hacia el aborto provocado) esperada fue entonces de 110 como puntaje total máximo y de 22 como puntaje total mínimo.

Por lo tanto asumimos que las personas con un puntaje total alto representa una actitud favorable o de acuerdo hacia

el aborto provocado (es decir, presentan un alto grado en la variable); mientras que las personas con un puntaje total bajo, manifiestan una actitud desfavorable o en desacuerdo al mismo (bajo grado en la variable).

3.13 TRATAMIENTO ESTADISTICO DE LOS DATOS

La prueba estadística no paramétrica que se aplicó a los datos obtenidos fue la chi cuadrada para dos muestras independientes, esta es una prueba que se utiliza para determinar si entre dos grupos o muestras independientes hay diferencia estadísticamente significativa con respecto a alguna característica.

Los requisitos que se tomaron en cuenta para el uso de esta prueba fueron entre otros:

- I. La comparación entre dos muestras independientes (obtención de una tabla de por lo menos de 2x2)
- II. Muestra aleatoria
- III. Datos nominales: sólo se requieren frecuencias de respuestas

Para poder cubrir éste último requisito simplificamos nuestros datos, es decir se procedió a la reducción de los valores de la medición ordinal a un número menor de categorías, obteniendo datos dicotomizados para cada afirmación de la siguiente manera:

- a) Las categorías de totalmente de acuerdo y de acuerdo se fusionaron en una sola categoría.

- b) Las categorías de totalmente en desacuerdo y en desacuerdo se unieron en una sola categoría.
- c) La categoría de indeciso no se consideró en la aplicación del tratamiento estadístico al ser pocas las respuestas y no afectarían éste.

La fórmula de la chi cuadrada fue:

$$x^2 = \frac{N \left[(AD - BC) - \frac{N}{2} \right]^2}{(A+B) (C+D) (A+C) (B+D)}$$

Donde:

A = frecuencia obtenida en la casilla superior izquierda
B = " " " " " " derecha
C = " " " " " inferior izquierda
D = " " " " " " derecha

Para una tabla de contingencia de 2 x 2 (dos renglones por dos columnas) y un grado de libertad, al nivel de significancia del 0.05 .

Es importante mencionar que para la aceptación o comprobación de las tres hipótesis nulas planteadas en la investigación (no existen diferencias estadísticamente significativas entre el sexo y la actitud hacia el aborto provocado en las áreas moral, salud y social) el valor de las x^2 calculadas (x^2 de la fórmula) en todas las afirmaciones que conforman cada una de las áreas deberá ser menor o igual al valor de la x^2 teórica (de la tabla).

Si lo anterior se cumple entonces podemos decir que no existen diferencias estadísticamente significativas en el nivel de significación de 0.05 .

En caso contrario se rechazarán las hipótesis nulas a favor de las hipótesis alternas, determinando que existen diferencias entre el sexo y la actitud hacia el aborto provocado.

3.14 RESULTADOS

En primer término presentamos la información relacionada con las características demográficas de los dos grupos (hombres y mujeres) que conformaron las muestras del estudio, con el propósito de proporcionar una descripción global de los mismos.

En los cuadros del 2 al 7 se muestran los resultados obtenidos de la información general solicitada a las personas.

3.14.1 Análisis demográfico de las muestras

A. Sexo

La muestra la formaron un total de 69 personas: 32 hombres y 37 mujeres.

B. Edad

En el cuadro 2 observamos la distribución de edades por sexo, la edad de las muestras fluctuó entre los 18 y 60 años;

el promedio de edad casi fue homogéneo para ambos grupos: con 33 y 34 por ciento para los hombres y las mujeres respectivamente.

Cuadro 2. Distribución de edad por sexo. (Frecuencias y Porcentajes)

Edad (años)	Hombres		Mujeres	
	frec.	%	frec.	%
18-23	3	9	5	13
24-29	9	28	6	16
30-35	11	34	8	22
36-41	5	16	10	27
42-47	2	6	4	11
48-53	1	3	2	5
54-60	1	3	2	5
Promedio de Edad	33		34	

G. Estado Civil

En el cuadro 3 se aprecian los porcentajes de cada estado civil reportado por sexo, predominando el de casado con 72 por ciento para los hombres y con 81 por ciento para las mujeres.

D. Nivel Escolar

El grado de instrucción escolar por sexo se muestra en el cuadro 4, sobresaliendo para el caso de los hombres con mayor porcentaje el nivel de licenciatura con 47 por ciento (figurando las carreras de ingeniería, antropología social, arqui-

Cuadro 3. Estado Civil por sexo. (Frecuencias y Porcentajes)

Estado Civil	Hombres		Mujeres	
	frec.	%	frec.	%
Soltero (a)	8	25	5	13
Casado (a)	23	72	30	81
Unión Libre	1	3	-	-
Divorciado (a)	-	-	1	3
Viudo (a)	-	-	1	3

ectura, administración de empresas, contador público y normal superior entre otras), seguido del nivel bachillerato con 28 por ciento; para el caso de las mujeres prevaleció igualmente el nivel de licenciatura pero con un 35 por ciento, contrastando con el nivel de primaria para el 21 por ciento.

Cuadro 4. Nivel Escolar por sexo. (Frecuencias y Porcentajes)

Escolaridad	Hombres		Mujeres	
	frec.	%	frec.	%
Primaria	2	6	8	21
Secundaria	3	9	1	3
Comercio, Contador Público	1	3	7	19
Bachillerato	9	28	7	19
Licenciatura	15	47	13	35
Posgrado	2	6	1	3

E. Ocupación

Los porcentajes en relación a la ocupación por sexo se concentraron en el cuadro 5, donde la ocupación más relevante para los hombres fue la de empleado federal con un 47 por ciento, seguido de los profesionistas con 34 por ciento; respecto a las mujeres destacaron las que se dedican al hogar con un 30 por ciento, las empleadas federales y las profesionistas con 24 y 21 por ciento respectivamente.

Cuadro 5. Ocupación por sexo. (Frecuencias y Porcentajes)

Ocupación	Hombres		Mujeres	
	frec.	%	frec.	%
Hogar	-	-	11	30
Mecánico	1	3	-	-
Trabaja por su cuenta	2	6	1	3
Secretaria	-	-	4	11
Empleado (a) Federal	15	47	9	24
Estudiante	3	9	4	11
Profesionista	11	34	8	21

F. Religión

La preferencia religiosa para ambos sexos fue la católica con 78 por ciento para los hombres y con un 92 por ciento para las mujeres. Ver cuadro 6.

Cuadro 6. Religión por sexo. (Frecuencia y Porcentajes)

Religión	Hombres		Mujeres	
	frec.	%	frec.	%
Católica	25	78	34	92
Evangelista	-	-	2	5
Ninguna	7	22	1	3

3.14.2 Análisis estadístico de los datos

A continuación se presenta el análisis de los datos por área, después de la aplicación de la fórmula de la chi cuadrada, para posteriormente decidir sobre sí se aceptan las hipótesis nulas o se rechazan en favor de las hipótesis alternas en sentido estadístico. (El análisis se realizó por afirmación)

A. Area Moral

H_{0a} : No existen diferencias estadísticamente significativas entre el sexo y la actitud hacia el aborto provocado en el área moral.

1. La mujer por problemas personales puede abortar.

	A	D	
Hombres	14	18	$I = 0$
Mujeres	12	25	$x^2 = .5160$
			$x^2_t = 3,84$

A = acuerdo
D = desacuerdo
N = número de sujetos
I₂ = indeciso
 x^2_t = valor teórico de la x^2 en la tabla

5. El aborto es una manera de no afrontar la maternidad.

	A	D
Hombres	22	10
Mujeres	29	8

$$\begin{aligned} N &= 69 \\ I &= 0 \\ \chi^2 &= .4012 \\ \chi^2_t &= 3.84 \end{aligned}$$

8. La Iglesia Católica debe autorizar el aborto.

	A	D
Hombres	13	15
Mujeres	15	19

$$\begin{aligned} N &= 62 \\ I &= 7 \\ \chi^2 &= .0055 \\ \chi^2_t &= 3.84 \end{aligned}$$

9. El aborto es un pecado.

	A	D
Hombres	16	14
Mujeres	24	11

$$\begin{aligned} N &= 65 \\ I &= 4 \\ \chi^2 &= 1.0063 \\ \chi^2_t &= 3.84 \end{aligned}$$

10. Por falta de cuidado del método anticonceptivo no se debe abortar.

	A	D
Hombres	19	13
Mujeres	24	12

$$\begin{aligned} N &= 68 \\ I &= 1 \\ \chi^2 &= .1372 \\ \chi^2_t &= 3.84 \end{aligned}$$

15. La mujer debe abortar si la decisión es sólo del hombre.

	A	D	
Hombres	0	31	N = 67
Mujeres	1	35	I = 2
			$\chi^2 = .0056$
			$\chi^2_t = 3.84$

20. Abortar significa atentar contra la esperanza de vida.

	A	D	
Hombres	22	10	N = 69
Mujeres	32	5	I = 0
			$\chi^2 = 2.2159$
			$\chi^2_t = 3.84$

B. Area Salud

H_{0p} : No existen diferencias estadísticamente significativas entre el sexo y la actitud hacia el aborto provocado en el área salud.

2. Hay peligro para la salud de la mujer si el aborto se realiza clandestinamente.

	A	D	
Hombres	31	1	N = 69
Mujeres	37	0	I = 0
			$\chi^2 = .0053$
			$\chi^2_t = 3.84$

3. La mujer debe abortar si está incapacitada físicamente para atender al bebé por nacer.

	A	D	
Hombres	10 <i>a</i>	21 <i>b</i>	$N = 67$
Mujeres	12 <i>c</i>	24 <i>d</i>	$I = 2$
			$x^2 = .0280$
			$x^2_t = 3.84$

6. El aborto practicado sin higiene pone en riesgo la vida de la mujer.

	A	D	
Hombres	31	1	$N = 69$
Mujeres	36	1	$I = 0$
			$x^2 = .3784$
			$x^2_t = 3.84$

11. El aborto debe permitirse si la mujer tiene menos de 18 años.

	A	D	
Hombres	15	17	$N = 69$
Mujeres	17	20	$I = 0$
			$x^2 = .0271$
			$x^2_t = 3.84$

14. En condiciones higiénicas debe autorizarse el aborto.

	A	D	
Hombres	21	10	$N = 68$
Mujeres	25	12	$I = 1$
			$x^2 = .0599$
			$x^2_t = 3.84$

21. El aborto provoca en la mujer alteraciones emocionales.

	A	D	
Hombres	27	3	$N = 66$ $I = 3$ $\chi^2 = .4989$ $\chi^2_t = 3.84$
Mujeres	35	1	

22. El aborto realizado por una "partera" debe prohibirse.

	A	D	
Hombres	23	9	$N = 69$ $I = 0$ $\chi^2 = 1.4517$ $\chi^2_t = 3.84$
Mujeres	32	5	

C. Area Social

H_0^c : No existen diferencias estadísticamente significativas entre el sexo y la actitud hacia el aborto provocado en el área social

4. Al abortar se atenta contra la familia.

	A	D	
Hombres	20	12	$N = 69$ $I = 0$ $\chi^2 = .4514$ $\chi^2_t = 3.84$
Mujeres	27	10	

7. El aborto es un delito.

	A	D
Hombres	16	13
Mujeres	24	11

$$\begin{aligned}
 N &= 64 \\
 I &= 5 \\
 \chi^2 &= .7104 \\
 \chi^2_t &= 3.84
 \end{aligned}$$

12. El aborto es una mala solución a un problema demográfico.

	A	D
Hombres	23	8
Mujeres	32	5

$$\begin{aligned}
 N &= 68 \\
 I &= 1 \\
 \chi^2 &= .9492 \\
 \chi^2_t &= 3.84
 \end{aligned}$$

13. Sin importar el estado civil de la mujer el aborto debe aceptarse.

	A	D
Hombres	13	19
Mujeres	8	28

$$\begin{aligned}
 N &= 68 \\
 I &= 1 \\
 \chi^2 &= 1.8948 \\
 \chi^2_t &= 3.84
 \end{aligned}$$

16. Si la embarazada es menor de edad los padres deben permitir el aborto.

	A	D
Hombres	12	18
Mujeres	15	19

$$\begin{aligned}
 N &= 64 \\
 I &= 5 \\
 \chi^2 &= .0052 \\
 \chi^2_t &= 3.84
 \end{aligned}$$

17. Es derecho de la mujer abortar si así lo desea.

	A	D	N	=	67
Hombres	12	18	I	=	2
Mujeres	12	25	χ^2	=	.1491
			χ^2_{t}	=	3.84

18. Debe autorizarse el aborto si la mujer carece de recursos económicos.

	A	D	N	=	68
Hombres	11	21	I <td>=</td> <td>1</td>	=	1
Mujeres	15	21	χ^2 <td>=</td> <td>.1351</td>	=	.1351
			χ^2_{t} <td>=</td> <td>3.84</td>	=	3.84

19. La ley debe autorizar el aborto por cualquier motivo.

	A	D	N	=	65
Hombres	10	20	I <td>=</td> <td>4</td>	=	4
Mujeres	9	26	χ^2 <td>=</td> <td>.1598</td>	=	.1598
			χ^2_{t} <td>=</td> <td>3.84</td>	=	3.84

Enseguida se presenta se presenta el análisis de los datos agrupados en cada una de las tres áreas consideradas, una vez que se aplicó la fórmula de la chi cuadrada.

A. Area Moral

	A	D
Hombres	106	111
Mujeres	137	115

$$\begin{aligned} N &= 469 \\ I &= 14 \\ x^2 &= 1.2091 \\ x^2_t &= 3.84 \end{aligned}$$

B. Area Salud

	A	D
Hombres	158	62
Mujeres	194	63

$$\begin{aligned} N &= 477 \\ I &= 6 \\ x^2 &= .6469 \\ x^2_t &= 3.84 \end{aligned}$$

C. Area Social

	A	D
Hombres	117	129
Mujeres	142	145

$$\begin{aligned} N &= 533 \\ I &= 19 \\ x^2 &= .1255 \\ x^2_t &= 3.84 \end{aligned}$$

A = acuerdo

D = desacuerdo

N = número de sujetos

I = indeciso

x^2_t = valor teórico de la x^2 en la tabla

Los resultados indicaron que todos los valores de la x^2 obtenidos para cada afirmación por área fueron menores que el valor de la x^2 teórica (de la tabla) siendo ésta igual a 3.84, por lo que estadísticamente se aceptan las hipótesis nulas planteadas: no hay diferencias significativas entre el sexo (hombres y mujeres) y la actitud hacia el aborto provocado en las áreas moral, salud y social.

Sin embargo, consideramos importante señalar que las siguientes afirmaciones presentaron una cierta tendencia en el valor de la x^2 hacia la diferencia estadísticamente significativa entre sexos.

A. Area Moral:

20. Abortar significa atentar contra la esperanza de vida.

$$x^2 = 2.21$$

9. El aborto es un pecado.

$$x^2 = 1.0$$

B. Area Social:

13. Sin importar el estado civil de la mujer el aborto debe aceptarse.

$$x^2 = 1.89$$

C. Area Salud:

22. El aborto realizado por una partera debe prohibirse.

$$x^2 = 1.45$$

Entre las afirmaciones que que casi no presentaron diferencias estadísticamente significativas entre sexos estuvieron éstas:

C. Area Salud:

2. Hay peligro para la salud de la mujer si el aborto se realiza clandestinamente.

$$x^2 = .0053$$

A. Area Moral:

8. La Iglesia Católica debe autorizar el aborto.

$$x^2 = .0055$$

15. La mujer debe abortar si la decisión es sólo del hombre.

$$x^2 = .0056$$

B. Area Social:

16. Si la embarazada es menor de edad los padres deben permitir el aborto.

$$x^2 = .0062$$

Para determinar de manera general el porcentaje de personas con una actitud favorable o desfavorable hacia el aborto provocado, nos basamos en el puntaje total obtenido a través de la escala de actitud. (Ver el punto 3.12 Calificación de la escala final p.57)

En el cuadro 7 observamos el puntaje total obtenido, así como el porcentaje de hombres y mujeres para cada puntaje; como criterio esta el puntaje total máximo y el mínimo que corresponden a 110 y 22 respectivamente (con lo que se forma la dispersión de la actitud hacia el aborto), entre mayor sea el puntaje mayor el grado de aceptación o de acuerdo al aborto y entre menor el puntaje, más rechazo o desacuerdo con el mismo.

Se estableció que los puntajes totales que estuvieran por arriba de 45 (mitad de la dispersión de los puntajes) formarían parte de un puntaje favorable al aborto, en caso contrario se les consideraría puntajes desfavorables a éste.

Tomando en cuenta lo anterior, para la muestra de hombres su actitud quedó representada con un 54 por ciento de acuerdo hacia el aborto y con un 57 por ciento en desacuerdo para las mujeres.

Sin embargo el porcentaje mayor se registró en el puntaje 22 (puntaje total mínimo) con el 13 por ciento para los hombres y en los puntajes 22 y 26 con 14 por ciento para cada uno de estos puntajes para el caso de las mujeres.

Enseguida se analiza de forma particular los porcentajes reportados por hombres y mujeres por área.

En el cuadro 8 se muestran las afirmaciones del área moral relacionadas con el aborto, en él podemos apreciar el desacuerdo hacia el aborto en cuatro afirmaciones; destacando la afirmación 15. Si la decisión es sólo del hombre, donde hubo consenso en la actitud: reportando su desacuerdo el 100 por ciento de los hombres y el 97 por ciento de las mujeres y con un por

Cuadro 7. Puntaje total obtenido a través de la escala de actitud en hombres y mujeres. (Porcentajes)

Puntaje total Obtenido	Hombres	Mujeres
	%	%
* 110		
95		3
94		3
93	6	
90	3	3
87	3	
84		3
82	6	
81	3	3
79	3	
75		3
73		3
71		3
68	3	
62	3	
61		3
60	3	54
58	3	
56	3	
55		3
54		3
50	3	3
48		3
47	9	3
46	3	
45		
43		5
42	3	
41	3	
38		5
34	3	5
33		3
30	6	5
29	6	
27		3
26	6	14
24		3
23	3	
** 22	13	14

* Puntaje máximo de la escala
 ** Puntaje mínimo de la escala.

centaje menor la afirmación 10. Por falta de cuidado del método anticonceptivo con el 59 y 67 por ciento para los hombres y mujeres respectivamente; para el caso de la afirmación 8. La Iglesia Católica debe autorizarlo el porcentaje promedio entre sexos fue de 55 por ciento.

Además estuvieron de acuerdo ambos sexos pero con diferencias porcentuales en considerar al aborto como un atentado contra la esperanza de vida, como una forma de no afrontar la ma-

ternidad y como un pecado (afirmaciones 20, 5 y 9 respectivamente).

Cuadro 8. AREA MORAL; afirmaciones relacionadas con el aborto provocado y la actitud hacia éste en hombres y mujeres. (Porcentajes)

Afirmación (*)	Hombres %	Mujeres %
En desacuerdo con el aborto en los siguientes casos:		
1. Si la mujer tiene problemas personales	56	68
8. La Iglesia Católica debe autorizarlo	54	56
15. Si la decisión es sólo del hombre	100	97
10. Falta de cuidado del método anticonceptivo	59	67
De acuerdo acerca del aborto:		
20. Se atenta contra la esperanza de vida	69	86
5. Manera de no afrontar la maternidad	69	78
9. Es un pecado	53	69

* El número de la afirmación corresponde a la escala

Para el caso del área de salud las afirmaciones y sus porcentajes correspondientes por sexo se presentan en el cuadro 9, donde observamos que la actitud hacia el aborto estuvo dividida de la siguiente manera: de acuerdo con éste en la afirmación 14. En condiciones higiénicas debe autorizarse, con un nivel porcentual de 68 por ciento para ambos sexos.

En desacuerdo con el aborto en tres afirmaciones, destacando por su porcentaje mayor la afirmación 22. Realizado por una partera, donde los hombres reportaron con 72 por ciento y las mujeres con 86 por ciento; y con un porcentaje menor la afirmación 11. Si la mujer tiene menos de 18 años con 53 y 54 por ciento para los hombres y las mujeres respectivamente.

Para las tres afirmaciones restantes hubo consenso en la actitud hacia el aborto con porcentajes por arriba del 90 por ciento, cabe señalar que las afirmaciones estuvieron estrechamente relacionadas entre sí: peligra la salud y la vida de la mujer si el aborto se realiza clandestinamente y sin higiene; a demás de considerar que al realizarlo provoca alteraciones emocionales en la mujer (afirmaciones 2, 6 y 21 respectivamente).

Cuadro 9. AREA SALUD: afirmaciones relacionadas con el aborto provocado y la actitud hacia éste en hombres y mujeres. (Porcentaje)

Afirmación (*)	Hombres %	Mujeres %
De acuerdo con el aborto en el siguiente caso:		
14. En condiciones higiénicas	68	68
En desacuerdo con el aborto:		
11. Si la mujer tiene menos de 18 años	53	54
3. Mujer incapacitada físicamente para atender al bebé por nacer	68	67
22. Realizado por una partera	72	86
De acuerdo acerca del aborto (consenso):		
2. Hay peligro para la salud de la mujer realizado clandestinamente.	97	100
6. Practicado sin higiene pone en riesgo la vida de la mujer	97	97
21. Provoca alteraciones emocionales	90	97

* El número de la afirmación corresponde a la escala

Las afirmaciones del área social y los porcentajes por sexo se aprecian en el cuadro 10, donde notamos el desacuerdo hacia el aborto en cinco afirmaciones en ambos sexos; sobresaliendo por su porcentaje mayor las afirmaciones siguientes: 19. La ley debe autorizarlo por cualquier motivo para el 67 por ciento de los hombres y la 13. Sin importar el estado civil para el 78 por ciento de las mujeres.

Estuvieron de acuerdo ambos sexos (con diferencias porcentuales) en que de realizarse el aborto: se atenta contra la familia, es un delito y una mala solución a un problema demográfico (afirmaciones 4, 7 y 12 respectivamente).

Cuadro 10. AREA SOCIAL: afirmaciones relacionadas con el aborto provocado y la actitud hacia éste en hombres y mujeres. (Porcentajes)

Afirmación (*)	Hombres	Mujeres
En desacuerdo con el aborto en los siguientes casos:		
13. Si importar el estado civil debe aceptarse	59	78
16. Si la mujer es menor de edad los padres deben permitirlo	60	56
17. Es derecho de la mujer abortar	60	68
18. Si la mujer carece de recursos económicos	66	58
19. La ley debe autorizarlo por cualquier motivo	67	74

De acuerdo acerca del aborto:		
4. Se atenta contra la familia	63	73
7. Es un delito	55	69
12. Mala solución a un problema demográfico	74	86

* El número de la afirmación corresponde a la escala

3.14.3 Interpretación de los resultados

Antes de entrar con la interpretación propiamente de los resultados es conveniente enfatizar y puntualizar ciertos aspectos que harán más comprensible la exposición.

Como ya se señaló una actitud queda definida como la predisposición para reaccionar favorable o desfavorablemente hacia un objeto o situación y está formada por componentes afectivos, cognoscitivos y propios de la conducta, es decir, hay sentimientos

tos y emociones, creencias y acción; es posible encontrar en una actitud más cantidad de un componente que de otro, por ejemplo: la actitud hacia el aborto puede estar tal vez más cargada del componente afectivo y no requerir acción que la expresión de los sentimientos.

Por otro lado las actitudes pueden organizarse en estructuras coherentes que reciben el nombre de sistemas de valores (recordemos que un valor es una creencia más general que la actitud, son ideales abstractos más o menos independientes de cualquier objeto o situación que representan modelos ideales de conducta: la justicia, la libertad, buscar la verdad, entre otros) que utilizamos al determinar que clase de acción debemos emprender cuando nos enfrentamos a cualquier situación posible.

Esos sistemas de valores constituyen modelos de percibir, por lo que consideramos al sistema de valores y de actitudes como un estilo perceptivo aprendido del que llegamos a depender para captar la "realidad"; de ahí que las actitudes y la conducta de una persona sean resultado de orientaciones valorativas.

A su vez el grado de realidad esta determinado por la cultura expresada en las actitudes y los valores de la persona con quien se asocia.

Dicho lo anterior iniciamos la interpretación, en primer lugar el análisis estadístico de los datos confirmó que no existieron diferencias significativas entre hombres y mujeres y la actitud hacia el aborto provocado, con lo cual se determina para el caso concreto de esta investigación que el sexo no es una variable que influya en este aspecto, las posibles razones o argumentos los encontraremos en los párrafos siguientes.



En general la actitud hacia el aborto en ambos sexos fue de desacuerdo por cuestiones morales, debido tal vez a que tradicionalmente la mayoría de nosotros hemos sido educado siguiendo determinadas doctrinas morales, según las cuáles se impone una de terminada valoración moral de las acciones o conductas: lo bueno y lo malo por ejemplo están definidos y normados de antemano.

Una de las características asociadas a las muestras de nuestro estudio, fue el hecho de declararse católicos (en mayor porcentaje las mujeres en relación a los hombres), por lo que su actitud se encuentra condicionada por la Iglesia Católica, quien legisla para las conciencias a través de sus preceptos y códigos morales (constituyendo un sistema de valores con carácter religioso) cuyo cumplimiento puede exigirlo a sus propios feligreses, que lo cumplan o no, es otra cuestión.

La Iglesia Católica a lo largo de su historia ha utilizado argumentos teológicos y dogmáticos que influyen en algunos sectores de la población, para defender la natalidad exhaltando la gran deza y la gracia de la maternidad, prohibiendo el uso de métodos anticonceptivos (a excepción del ritmo) y la práctica del aborto; posición que sus feligreses deben adoptar.

■ También las muestras de estudio estuvieron de acuerdo en que al abortar: se atenta contra la maternidad, la esperanza de vida y es un pecado; con lo cual se refuerza en gran medida la po sición de la Iglesia expresada en el párrafo superior.

Pío XI en su famosa Encíclica Unión Casta refuerza y defien de la vida humana ya que nos dice al respecto que: la vida humana es sagrada, y este es un derecho fundamental de la persona humana, de valor general en la concepción cristiana de la vida; válido tan

██████████

to para la vida escondida en el seno de la madre como para la que ha visto ya la luz fuera de ella; lo mismo contra el aborto directo o intencionado que es un crimen gravísimo

Es importante señalar que para el caso de las afirmaciones: al abortar se atenta contra la esperanza de vida y el aborto es un pecado, se encontró una cierta tendencia de la actitud a una diferencia estadísticamente significativa entre sexos, donde la actitud de los hombres tiende hacia el desacuerdo con las afirmaciones; tendencia tal vez influida por otra característica de las muestras: la escolaridad, ya que el nivel de estudios reportado por los hombres fue entre licenciatura y bachillerato y en las mujeres entre licenciatura y primaria. Lo que implicaría un cambio en los modos de percibir la realidad entre uno y otro sexo.

La actitud acerca del aborto a su vez se encuentra supeditada por la actitud que se tenga a otros valores como: la vida o la maternidad, y del valor que se da a éstos en la sociedad; lo que influirá que las personas se sientan a veces obligadas a ensalsar públicamente algunos valores que son ampliamente aceptados; por lo que una actitud puede derivarse de dos o más valores.

Además cabe señalar que están de acuerdo en que la Iglesia Católica no autorice el aborto, pero con un porcentaje promedio entre sexos de solo 55 por ciento. Lo que puede interpretarse que el otro 45 por ciento quiere un cambio en el sentido de una transformación en la concepción acerca del aborto dentro de la Iglesia.

Respecto a los resultados obtenidos en el área de salud tanto los hombres como las mujeres estuvieron de acuerdo en que

se realice el aborto en condiciones higiénicas, ya que de no hacerlo existe riesgo para la salud o vida de la mujer, en este último caso si se practica clandestinamente; y en desacuerdo si lo lleva a cabo una partera; presuponemos que ambas actitudes tengan que ver con los conocimientos o información acerca de las implicaciones (infecciones y hemorragias) que acarrea el hacerlo en condiciones antihigiénicas y provocado por personas sin la preparación idónea o el respaldo profesional necesario.

Igualmente no aceptaron el aborto si la mujer tiene menos de 18 años, con un porcentaje promedio entre sexos de 53 por ciento; lo cuál fue indicativo de que el otro 47 por ciento en ambos sexos si aceptan la edad como factor condicionante para que se practique, al considerar que hay una probabilidad mayor de complicaciones maternas y fetales en el embarazo parto, ya que clínicamente es un embarazo de alto riesgo.

También coincidieron ambos sexos que el aborto provoca alteraciones emocionales en la mujer (consenso entre sexos con un promedio de 94%); en este punto aún hay controversia en cuanto al tipo y grado de daño psicológico, lo que se puede asegurar es que dependerá de varios factores, entre ellos los religiosos, culturales y sociales así como de los antecedentes psicológicos de la mujer.

Los datos analizados en el área social indicaron que ambos sexos estuvieron de acuerdo en que al abortar: se atenta contra la familia y es un delito. Para el primer caso se confirma la creencia de que la familia sigue siendo una institución fundamental en nuestra sociedad; para el segundo caso conocen que es un acto ilegal, a excepción de los autorizados por indicación médica (aborto terapéutico), a consecuencia de



una violación y por imprudencia no intencionada por parte de la madre.

Por motivos sociales en general no aceptan que se realice el aborto, por ejemplo si la mujer carece de recursos económicos, ya que se considera que la pobreza no es un obstáculo para cumplir con el fin de matrimonio, mucho menos se puede aceptar o admitir el atentado a la vida.

Tampoco aceptaron el aborto como derecho de la mujer a realizarlo si así lo desea, negando de esta manera el derecho que pueda ejercer la mujer con su cuerpo, condicionando su decisión y voluntad a terceras personas (la ley o la sociedad).

Otros resultados nos revelaron que estuvieron en desacuerdo con el aborto en las siguientes circunstancias: sin importar el estado civil de la mujer, si la mujer es menor de edad los padres pueden permitirlo y la ley debe autorizarlo por cualquier motivo; la actitud es justificable en la medida que son motivos que no forman parte de las normas de conducta socialmente aceptadas aún por los grupos de referencia.

Las indicaciones sociales no tienen el mismo grado de aceptación que las indicaciones médicas (aborto por razones terapéuticas o eugenésicas) y las indicaciones humanitarias (por ejemplo por violación), ya que los argumentos para justificar su aprobación se basan en la preservación del bienestar social de la mujer y el de su familia; donde la definición de bienestar social en la mayoría de las veces resulta difícil de establecer en función de datos objetivos como son: la edad, el estado civil, el número de hijos, los ingresos familiares entre otros.

██████████

Resumiendo podemos decir que la actitud en general de hombres y mujeres hacia el aborto fue de desacuerdo, debido a que aún el aborto es considerado doblemente ilegal: pecaminoso y delictivo, ante Dios y ante los hombres.

Sin embargo se dieron diferencias porcentuales entre se xos, siendo las mujeres las que reportaron mayor porcentaje de desacuerdo hacia el aborto; la posible explicación de este resultado esta dada por la hipótesis de Rokeach (1968) quién men ciona que hay una dimensión central-periférica de las creencias que sustentan una actitud, por lo que entre más central es una creencia, será más resistente al cambio o a cierta modificación; si las mujeres basaron su actitud acerca del aborto en las cre encias de otras personas a través de ciertas autoridades (por ejemplo del Papa o la Iglesia Católica) cuyo poder de referen- cia y de credibilidad es alto para ellas, todo lo que se deri- ve de esa autoridad pasa a formar parte también de sus creen- cias dentro de la dimensión central.

Para el caso de los hombres y su tendencia a un cambio de actitud respecto al aborto y lo que éste representa o signi fica, su actitud se ve influida por sus cogniciones o conoci- mientos acerca de lo que leen o escuchan de este problema en su entorno social en el que se desarrollan; por lo que pueden ser susceptibles a modificar su actitud, lo anterior tomando en cuenta que reportaron un nivel de escolaridad entre licenciatu- ra y bachillerato en comparación con las mujeres que fue entre licenciatura y primaria.

En el fondo no sabemos si el ser humano tenga o no dere- cho a evitar una nueva vida, pero al margen de este planteamien- to filosófico hay una realidad que consiste en que cuando una mujer quiere o necesita abortar, lo hace sea legal o no; esto

ha quedado demostrado por los millones de mujeres que abortan en nuestro país por razones sociales de acuerdo al perfil de la mujer mexicana que aborta.

3.14.4 Comparación con otros estudios

Con base en los resultados de la investigación las muestras estuvieron en desacuerdo con el aborto sin importar el estado civil de la mujer (ver cuadro 10, hombres 59% y mujeres 78%); los datos coinciden en parte con el estudio de Castro Oliveira (1971), donde los médicos lo rechazan pero exclusivamente si se trata de una mujer soltera (51%).

En cambio en la investigación de Reyes del Toro (1978) los cuatro profesionistas encuestados relacionados con el sector salud (epidemiólogos, ginecólogos, estudiantes de medicina y psicólogos) aceptan el aborto sin importar el estado civil de la embarazada.

También en nuestro estudio hubo desacuerdo en que la Iglesia Católica autorice el aborto (ver cuadro 8, hombres 54% y mujeres 56%), al igual que en la primera investigación de Castro Oliveira con estudiantes de medicina, quienes niegan el valor que pueda tener la Iglesia en relación con este asunto (53%).

Otro motivo por el cuál no estuvieron de acuerdo con el aborto fue: si la mujer carece de recursos económicos (ver cuadro 10, hombres 66% y mujeres 58%); actitud compartida por los estudiantes de medicina (72%) del estudio de Castro Oliveira; en contraste con los epidemiólogos y ginecólogos que se mantuvieron a favor del mismo.

En el presente estudio sólo se reporto una situación con la que se estuvo de acuerdo con el aborto y correspondió a que se practique en condiciones higiénicas (ver cuadro 9, hombres y mujeres con 68%), actitud aceptada también por los epidemiólogos.

Otra afirmación en donde el consenso en la actitud hacia el aborto fue casi similar: realizarlo de manera clandestina po ne en peligro la vida (salud) de la mujer (ver cuadro 9, hombres 97% y mujeres 100%) con los ginecólogos y psicólogos.

En relación a [REDACTED] resultados obtenidos por medio de la escala de actitud y un análisis estadístico que determinó que no existieron diferencias significativas entre el sexo y la actitud hacia el aborto provocado; los datos generales coincidieron con los obtenidos por el estudio de Laric Delgadillo (1980), pero con otro tipo de muestra (estudiantes de nivel licenciatura). Sin embargo hay que tener presente que la confiabilidad de la escala tipo Likert utilizada por Laric Delgadillo se reportó baja, por lo que los resultados obtenidos se deben considerar con reserva.

C O N C L U S I O N E S

1. Las muestras de hombres y mujeres de nuestro estudio presentaron características muy similares de acuerdo a los datos demográficos recolectados, entre ellas estuvieron: la edad promedio (para los hombres 33 años y para las mujeres 34 años), el estado civil (la mayoría casados) y la preferencia religiosa (católicos, con un porcentaje mayor las mujeres en relación con los hombres con 92% y 78% respectivamente).
2. No existieron diferencias estadísticamente significativas en el sexo (hombres y mujeres) y la actitud (predisposición a responder de acuerdo o en desacuerdo) hacia el aborto provocado en las áreas: moral, salud y social.
3. En cuatro afirmaciones que constituyeron la escala de actitud se presentó una leve tendencia hacia la diferencia estadísticamente significativa entre sexos en relación con la actitud hacia el aborto provocado, éstas fueron:
 - 3.1 Del área moral.- las afirmaciones: 20.Abortar significa atentar contra la esperanza de vida y la 9.El aborto es un pecado; la tendencia de los hombres es hacia el desacuerdo.
 - 3.2 Del área salud.- la afirmación 22.Realizado por una partera el aborto debe prohibirse; la tendencia de los hombres es hacia el desacuerdo.
 - 3.3 Del área social.- la afirmación 13.Sin importar el estado civil de la mujer el aborto debe aceptarse; la tendencia de los hombres es hacia un acuerdo.

Esta leve tendencia a un cambio en la actitud de los hombres presuponemos que puede estar influida por el conocimiento acerca del aborto en sentido más amplio y su reflexión en

torno a éste, debido a su nivel escolar: licenciatura y bachillerato y que algunos reportaron no ser católicos.

4. Sólo hubo una afirmación en la que estuvieron de acuerdo con el aborto ambos sexos y fue del área de salud: 14. En condiciones higiénicas debe autorizarse. La interpretación de este resultado obedece tal vez a que las personas tienen conocimiento de las complicaciones que trae consigo el que se practique en condiciones antihigiénicas y como consecuencia peligró la salud y hasta la vida de la mujer.

5. Entre los motivos o causas por los cuáles ambos sexos reportaron su desacuerdo con el aborto, sobresaliendo por su porcentaje mayor las siguientes afirmaciones:
 - 5.1 Del área moral.- la afirmación 15. Si la decisión es sólo del hombre se debe abortar (hombres 100% y mujeres 97%).
 - 5.2 Del área salud.- la afirmación 22. Realizado por una partera debe permitirse (hombres 72% y mujeres 86%).
 - 5.3 Del área social.- la afirmación 19. La ley debe autorizarlo por cualquier motivo (hombres 67% y mujeres 74%).

6. Entre las afirmaciones en que ambos sexos estuvieron de acuerdo acerca del aborto destacaron las siguientes por su porcentaje mayor:
 - 6.1 Del área moral.- la afirmación 20. Se atenta contra la esperanza de vida (hombres 69% y mujeres 86%).
 - 6.2 Del área salud.- las afirmaciones: 2. Hay peligro para la salud de la mujer si se realiza clandestinamente (hombres 97% y mujeres 100%), 6. Practicado sin higiene pone en riesgo la vida de la mujer (hombres 97% y mujeres 97%)

y 21. Provoca alteraciones emocionales (hombres 90% y mujeres 97%).

6.3 Del área social.- las afirmaciones: 12. Es una mala solución a un problema demográfico (hombres 74% y mujeres 86%) y 4. Se atenta contra la familia (hombres 63% y mujeres 73%).

7. Las indicaciones o motivos sociales no gozan del mismo grado de aceptación que las indicaciones médicas o humanitarias, ya que se basan en el concepto de estar social de la mujer y el de su familia, que la mayoría de las veces resulta difícil llegar a un acuerdo en cuanto a la definición idónea y práctica del concepto.

8. La actitud de hombres y mujeres hacia el aborto donde se involucraron cuestiones o motivos de carácter moral fue de desacuerdo, presuponemos a que desde nuestra infancia se nos han inculcado una serie de principios o normas morales y de preceptos religiosos (particularmente católicos) a favor de la vida y de la maternidad entre otros; igualmente en nuestra sociedad esos son valores muy apreciados y ensalsados.

9. La actitud de de acuerdo con el aborto por cuestiones morales y sociales es comprensible en la medida en que aún no son motivos que formen parte de las normas de conducta aceptables y toleradas dentro del grupo de referencia de nuestras muestras de hombres y mujeres.

10. Las mujeres reportaron un mayor desacuerdo hacia el aborto debido tal vez a que sus creencias se basan en las creencias de otras personas o autoridades que gozan de un alto poder de referencia o credibilidad, de ahí que presenten mayor resistencia al cambio de actitudes acerca del aborto, mientras sus lí

deres o autoridades por ellas reconocidos no modifiquen sus propias actitudes y puntos de vista al respecto.

11. Algunos resultados de la investigación coincidieron con los resultados de otros estudios sobre el aborto provocado, entre ellos estuvieron los siguientes:

11.1 Aceptación del aborto en condiciones higiénicas en ambos sexos al igual que los epidemiólogos del estudio de Reyes del Toro (1978).

11.2 En desacuerdo con el aborto sin importar el estado civil de la mujer (ambos sexos) con los médicos del estudio de Castro Oliveira (1971) siempre y cuando se trate de una mujer soltera.

11.3 Rechazo al aborto si la mujer carece de recursos económicos al igual que los estudiantes de medicina del estudio de Castro Oliveira.

11.4 Consenso en la actitud hacia el aborto (en ambos sexos) en que al realizarse clandestinamente pone en riesgo la vida (salud) de la mujer con los ginecólogos y psicólogos del estudio de Reyes del Toro.

11.5 Confirmación de la hipótesis del estudio al igual que en el estudio de Laric Delgadillo (1980) con estudiantes de nivel licenciatura

12. De acuerdo a lo planteado se aceptaron las hipótesis nulas de la investigación, sin embargo aún queda un campo fértil y abierto para futuras investigaciones por ejemplo:

12.1 Llevar a cabo estudios comparativos con muestras de diferentes zonas de la ciudad.

12.2 Estudios con muestras similares a las nuestras en otras Unidades Habitacionales del FOVISSSTE, para observar si

se mantienen los resultados obtenidos.

- 12.3 Estudios con muestras de otras Unidades Habitacionales que no sean del FOVISSSTE.
 - 12.4 Estudios que además de considerar como variable independiente el sexo, incluya otras variables de interés que pudieran estar relacionadas con la actitud hacia el aborto, como: el nivel de escolaridad, la edad o el nivel socioeconómico entre otros.
13. Con base en el muestreo seleccionado (probabilístico, aleatorio simple), podemos generalizar en cierta medida los resultados obtenidos en las muestras a la población de la cuál se extrajeron.
14. Entre las limitaciones del presente trabajo mencionaremos las siguientes:
- 14.1 Algunas de las respuestas de las personas pueden tener poca confiabilidad, viéndose afectadas por la presión social que representa el investigador.
 - 14.2 Debido a que el aborto es considerado en nuestra sociedad ilegal (en la mayoría de los casos) y moralmente un acto indeseable, cabe la posibilidad de que las respuestas de las personas esten alteradas, ya que implica aceptar un delito o un pecado según sea el caso.
 - 14.3 El tamaño de la muestra quedó definida considerando los recursos humanos, económicos y de tiempo con que se contó; sin poder ser más grande y así ser más representativa de la población.

A P E N D I C E S



APENDICE A

Questionario
para la aplicación a los jueces

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

Estamos realizando una investigación acerca de la actitud hacia el aborto provocado, por lo que elaboramos 56 afirmaciones relacionadas con éste (las afirmaciones se anexan), las afirmaciones forman parte del cuestionario piloto que aplicaremos a una muestra de una población determinada.

Las afirmaciones deben estar agrupadas en tres áreas: moral, salud y social.

INSTRUCCIONES

Le estamos pidiendo que una vez que LEA con cuidado cada afirmación, eliga a que área corresponde de acuerdo a las definiciones por área que a continuación se le presentan:

Moral.- Constituida por aquellas afirmaciones que contengan reglas o normas que rigen la conducta del hombre en relación con Dios y consigo mismo.

Salud.- Aquellas afirmaciones que tengan que ver con un completo bienestar físico-emocional (no solo la ausencia de enfermedad) o que indirectamente estén relacionadas con aspectos de salud.

Social.-Las afirmaciones que contengan o consideren algunas reglas o normas impuestas por la sociedad a las personas.

Indique por favor, escribiendo en la línea el nombre del área que considere le corresponde a cada afirmación.

1. _____	15. _____	29. _____	43. _____
2. _____	16. _____	30. _____	44. _____
3. _____	17. _____	31. _____	45. _____
4. _____	18. _____	32. _____	46. _____
5. _____	19. _____	33. _____	47. _____
6. _____	20. _____	34. _____	48. _____
7. _____	21. _____	35. _____	49. _____
8. _____	22. _____	36. _____	50. _____
9. _____	23. _____	37. _____	51. _____
10. _____	24. _____	38. _____	52. _____
11. _____	25. _____	39. _____	53. _____
12. _____	26. _____	40. _____	54. _____
13. _____	27. _____	41. _____	55. _____
14. _____	28. _____	42. _____	56. _____

A F I R M A C I O N E S

1. El aborto realizado por una "partera" debe prohibirse.
2. La mujer debe abortar si ve afectada su reputación.
3. En el caso de hijos no deseados debe permitirse el aborto.
4. Si la mujer es soltera debe prohibirse el aborto.
5. Cuando la mujer tenga más de 35 años debe abortar.
6. El aborto debe ser autorizado como medio de control de la natalidad.
7. La mujer que aborta tiene sentimientos de culpa.
8. La mujer debe abortar si está incapacitada físicamente para atender al bebé por nacer.
9. Una mujer puede abortar si el embarazo altera sus planes de trabajo.
0. El aborto es una manera de no afrontar la maternidad.
1. Abortar significa atentar contra la esperanza de vida.
2. El aborto debe aceptarse si la decisión es de la pareja.
3. El aborto va en contra de los principios religiosos de una persona.
4. Es preferible abortar si existen riesgos de que el bebé nazca con deformaciones físicas.
5. Si la embarazada es menor de edad los padres deben permitir el aborto.
6. Debe darse educación sexual para evitar el aborto.
7. Para proteger el honor de la familia la mujer soltera debe abortar.
8. La sociedad debe prohibir el aborto sin un motivo.
9. Si la mujer desconoce los métodos anticonceptivos el aborto debe prohibirse.
20. En condiciones higiénicas debe autorizarse el aborto.
21. El aborto es un pecado.
22. El aborto es un acto que va contra la naturaleza biológica de la mujer.
23. Ante un embarazo resultado de una violación se debe abortar.
24. Si se tienen adecuados recursos económicos no debe abortarse.
25. Cuando el aborto lo practica un médico hay menos riesgos para la salud de la mujer.
26. Existen riesgos para la vida de la mujer si el aborto lo practican personas no capacitadas.
27. Es mejor que aborte la mujer que tiene muchos hijos.
28. El aborto debe usarse como un método más en la planificación familiar.

29. Si falla el método anticonceptivo la mujer puede abortar.
30. Con el aborto se interrumpe bruscamente un proceso que debe terminar con el nacimiento.
31. La mujer debe abortar si la decisión es solo del hombre.
32. La embarazada debe abortar si al bebé no le va a dar cariño y cuidados adecuados.
33. El aborto es un delito.
34. Hay peligro para la salud de la mujer si el aborto se realiza clandestinamente.
35. Al abortar se atenta contra la familia.
36. El aborto es una mala solución a un problema demográfico.
37. Si la embarazada tiene rubeóla no debe abortar.
38. El aborto provoca en la mujer alteraciones emocionales.
39. El aborto se justifica cuando peligra la vida de la mujer.
40. El médico al practicar un aborto no cumple su deber de salvar vidas.
41. Cuando la embarazada se contagia de SIDA debe abortar.
42. Es derecho de la mujer abortar si así lo desea.
43. La Ley debe autorizar el aborto por cualquier motivo.
44. La mujer casada no debe abortar.
45. La mujer por problemas personales puede abortar.
46. La mujer con pocos estudios no debe abortar.
47. Debe autorizarse el aborto si la mujer carece de recursos económicos.
48. El aborto es decisión solo de la mujer
49. La Iglesia Católica debe autorizar el aborto.
50. Por falta de cuidado del método anticonceptivo no se debe abortar.
51. El aborto es peligroso después del tercer mes de embarazo.
52. El aborto debe permitirse si la mujer tiene menos de 18 años.
53. Sin motivo la mujer no debe abortar.
54. Sin importar el estado civil de la mujer el aborto debe aceptarse.
55. El aborto practicado sin higiene pone en riesgo la vida de la mujer.
56. La embarazada no debe abortar si solo se sospecha que el bebé tiene un daño mental.

APENDICE B

Cuestionario
para la aplicación piloto

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

El presente cuestionario se elaboró con el propósito de conocer su actitud hacia el aborto provocado.

-Se entiende por aborto provocado: la interrupción intencionada del embarazo por cualquier medio.

INSTRUCCIONES:

A continuación se le presentarán una serie de afirmaciones respecto a las cuáles algunas personas están de acuerdo y otras en desacuerdo con el aborto provocado.

Después de leer con cuidado cada afirmación, conteste escogiendo una de las 5 alternativas de respuestas:

- A) Totalmente de Acuerdo
- B) De Acuerdo
- C) Indeciso
- D) En Desacuerdo
- E) Totalmente en Desacuerdo

Indique por favor escribiendo la Letra correspondiente en el paréntesis, la ALTERNATIVA que se asemeje más a su opinión.

Por ejemplo:

1. El Pacto Económico de Solidaridad debe continuar en nuestro país en 1989. (A)

Si Ud. está totalmente de acuerdo con la afirmación su respuesta corresponde a la letra A (como en el ejemplo), en el caso de que este en desacuerdo es la letra D.

Consteste ahora este ejemplo:

2. La contaminación ambiental en el D.F. es provocada por los automóviles. ()

La información que proporcione es CONFIDENCIAL.

Conteste con sinceridad para que los datos sean de utilidad.

G R A C I A S

A P I R M A C I O N E S

1. El aborto debe permitirse si la mujer tiene menos de 18 años. ()
2. Si se tienen adecuados recursos económicos no debe abortarse. ()
3. El médico al practicar un aborto no cumple su deber de salvar vidas. ()
4. Sin importar el estado civil de la mujer el aborto debe aceptarse. ()
5. La sociedad debe prohibir el aborto sin un motivo. ()
6. Si la mujer es soltera debe prohibirse el aborto. ()
7. El aborto debe usarse como un método más en la planificación familiar. ()
8. La Ley debe autorizar el aborto por cualquier motivo. ()
9. La mujer que aborta tiene sentimientos de culpa. ()
10. El aborto practicado sin higiene pone en riesgo la vida de la mujer. ()
11. La mujer debe abortar si ve afectada su reputación. ()
12. El aborto va en contra de los principios religiosos de una persona. ()
13. Es mejor que aborte la mujer que tiene muchos hijos. ()
14. La embarazada debe abortar si al bebé no le va a dar ca rino y cuidados adecuados. ()
15. El aborto es un delito. ()
16. Debe darse educación sexual para evitar el aborto. ()
17. El aborto realizado por una "partera" debe prohibirse. ()
18. La mujer debe abortar si la decisión es solo del hombre. ()
19. Ante un embarazo resultado de una violación se debe abor tar. ()
20. Con el aborto se interrumpe bruscamente un proceso que debe terminar con el nacimiento. ()
21. Si la embarazada tiene rubeóla no debe abortar. ()
22. La mujer casada no debe abortar. ()
23. El aborto es un acto que va contra la naturaleza biológica de la mujer. ()
24. El aborto es una manera de no afrontar la maternidad. ()
25. Al abortar se atenta contra la familia. ()
26. Una mujer puede abortar si el embarazo altera sus planes de trabajo. ()
27. El aborto debe aceptarse si la decisión es de la pareja. ()
28. Abortar significa atentar contra la esperanza de vida. ()
29. Por falta de cuidado del método anticonceptivo no se de be abortar. ()
30. Sin motivo la mujer no debe abortar. ()
31. La embarazada no debe abortar si solo se sospecha que el bebé tiene un daño mental. ()

32. Si falla el método anticonceptivo la mujer puede abortar. ()
33. Cuando el aborto lo practica un médico hay menos riesgos para la salud de la mujer. ()
34. El aborto es decisión solo de la mujer. ()
35. Si la mujer desconoce los métodos anticonceptivos el aborto debe prohibirse. ()
36. La mujer debe abortar si está incapacitada físicamente para atender al bebé por nacer. ()
37. Cuando la mujer tenga más de 35 años debe abortar. ()
38. Hay peligro para la salud de la mujer si el aborto se realiza clandestinamente. ()
39. Debe autorizarse el aborto si la mujer carece de recursos económicos. ()
40. La mujer con pocos estudios no debe abortar. ()
41. Es derecho de la mujer abortar si así lo desea. ()
42. En condiciones higiénicas debe autorizarse el aborto. ()
43. El aborto es un pecado. ()
44. Si la embarazada es menor de edad los padres deben permitir el aborto. ()
45. Es preferible abortar si existen riesgos de que el bebé nazca con deformaciones físicas. ()
46. Cuando la embarazada se contagia de SIDA debe abortar. ()
47. El aborto es una mala solución a un problema demográfico. ()
48. El aborto provoca en la mujer alteraciones emocionales. ()
49. La Iglesia Católica debe autorizar el aborto. ()
50. El aborto debe ser autorizado como medio de control de la natalidad. ()
51. Para proteger el honor de la familia la mujer soltera debe abortar. ()
52. Existen riesgos para la vida de la mujer si el aborto lo practican personas no capacitadas. ()
53. El aborto es peligroso después del tercer mes de embarazo. ()
54. En el caso de hijos no deseados debe permitirse el aborto. ()
55. El aborto se justifica cuando peligr la vida de la mujer. ()
56. La mujer por problemas personales puede abortar. ()

APENDICE C

Questionario
para la aplicación final

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

El presente cuestionario se elaboro con el propósito de conocer su actitud hacia el aborto provocado.

-Se entiende por aborto provocado: la interrupción intencionada del embarazo por cualquier medio.

INSTRUCCIONES:

A continuación se le presentaran una serie de afirmaciones respecto a las cuáles algunas personas están de acuerdo y otras en desacuerdo con el aborto provocado.

Después de leer con cuidado cada afirmación, conteste escogiendo una de las 5 alternativas de respuestas:

- A) Totalmente de Acuerdo
- B) De Acuerdo
- C) Indeciso
- D) En Desacuerdo
- E) Totalmente en Desacuerdo

Indique por favor escribiendo la Letra correspondiente en el paréntesis, la ALTERNATIVA que se asemeje más a su opinión.

Por ejemplo:

1. El Pacto Económico de Solidaridad debe continuar en nuestro país en 1989. (A)

Si Ud. esta totalmente de acuerdo con la afirmación su respuesta corresponde a la letra A (como en el ejemplo), en el caso de que este en desacuerdo es la letra D.

Consteste ahora este ejemplo:

2. La contaminación ambiental en el D.F. es provocada por los automóviles. ()

La información que proporcione es CONFIDENCIAL.

Conteste con sinceridad para que los datos sean de utilidad.

G R A C I A S

DATOS GENERALES

1. Sexo: _____ 2. Edad: _____
3. Estado Civil: _____
4. Nivel Escolar: _____
5. Ocupación: _____
6. Religión: _____

A F I R M A C I O N E S

1. La mujer por problemas personales puede abortar. ()
2. Hay peligro para la salud de la mujer si el aborto se realiza clandestinamente. ()
3. La mujer debe abortar si está incapacitada físicamente para atender al bebé por nacer. ()
4. Al abortar se atenta contra la familia. ()
5. El aborto es una manera de no afrontar la maternidad. ()
6. El aborto practicado sin higiene pone en riesgo la vida de la mujer. ()
7. El aborto es un delito. ()
8. La Iglesia Católica debe autorizar el aborto. ()
9. El aborto es un pecado. ()
10. Por falta de cuidado del método anticonceptivo no se debe abortar. ()
11. El aborto debe permitirse si la mujer tiene menos de 18 años. ()
12. El aborto es una mala solución a un problema demográfico. ()
13. Sin importar el estado civil de la mujer el aborto debe aceptarse. ()
14. En condiciones higiénicas debe autorizarse el aborto. ()
15. La mujer debe abortar si la decisión es solo del hombre. ()
16. Si la embarazada es menor de edad los padres deben permitir el aborto. ()
17. Es derecho de la mujer abortar si así lo desea. ()
18. Debe autorizarse el aborto si la mujer carece de recursos económicos. ()
19. La Ley debe autorizar el aborto por cualquier motivo. ()
20. Abortar significa atentar contra la esperanza de vida. ()
21. El aborto provoca en la mujer alteraciones emocionales. ()
22. El aborto realizado por una "partera" debe prohibirse. ()

NOTAS Y REFERENCIAS

- 1 Del latín abortus o aborsus, de aborior; privar, perecer, morir; y de ortus; nacimiento, origen/ En sentido literal: acción de abortar/ Privar del nacimiento.
- 2 Mateos Cándano, Manuel. "Aspectos Médicos y de Salud". El Problema del Aborto en México. Ed. Miguel Angel Porrúa, México, 1980, p.18. Esta definición incluye el dato de la menstruación ya que se considera como el único dato preciso, siendo imposible conocer con exactitud cuando se verifica por ejemplo: la fertilización del óvulo o la implantación del huevo en el endometrio. Idem.
- 3 Diccionario Enciclopédico de Medicina. Ed. JIMS, Barcelona, 1980, p.3.
- 4 Mateos Cándano, Manuel., op. cit., pp.19-20 y OMS. "Aborto Provocado". Aborto Espontáneo y Provocado. Ginebra, 1970, Ser. Inf. Técn. No. 461, pp. 31-34.
- 5 En otro apartado se citará en que casos se penaliza o no el aborto provocado en nuestro país.
- 6 Ordoñez de la Mora, Blanca et. al. "Historia Natural del Aborto" (Mesa Redonda). Revista de la Facultad de Medicina. UNAM, 1974, Vol. 17(3), p.5
- 7 Diccionario Enciclopédico Universal. Ed. W.M. Jackson, 3ra. edición, México, 1979, Tomo I, p.459.
- 8 González Ruiz, Samuel A. "Derecho". Diccionario Jurídico Mexicano. Ed. Porrúa, México, 1985, Tomo II, p.113.
- 9 Médico Moderno. (Editorial). Aborto Ilegal: una ruta trágica Ed. Edicom, México, 1981, Vol. 19(10), p.8.
- 10 Quezada Castillo, Ma. del R. Aborto Inducido como medio de controlar la natalidad y su dimensión social en México. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología. UNAM, 1972, pp. 1-37.
- 11 Idem.
- 12 Libro de leyes más famoso de la India, uno de sus capítulos habla sobre las Castas, enfatizando que la moralidad y toda la ley esta subordinada a éstas.
- 13 Médico Moderno., op. cit., p.8.

- 14 Quezada Castillo, Ma. del R., op. cit., p.37.
- 15 Platón. La República. Ed. UNAM, Colecc. Nuestros Clásicos, México, 1963, pp.171-172. Platón en su República pone de manifiesto que el Estado es el dueño Absoluto de todo, incluyendo la educación de los infantes.
- 16 Aristóteles. Obras Completas. Ed. Aguilar, Madrid, 1964. p. 1559.
- 17 Enciclopedia Italiana. (Di Scienze, Lettere ed Arti fondata da Giovanni Treccani). "Aborto", Roma, 1949, Tomo I, p.111 y Díaz Palos, Fernando. "Aborto". Nueva Enciclopedia Jurídica. Ed. Francisco Seix, Barcelona, 1950, Tomo II, p.85.
- 18 Quezada Castillo, Ma. del R., op. cit., pp.37-38 Médico Moderno, op. cit., p.8. Diccionario de Teología Moral. "Aborto". Ed. Liturgia Española, Barcelona, 1960, pp.10.
- 19 Médico Moderno., op. cit., p.12.
- 20 Enciclopedia Italiana., op. cit., p.111.
y Enciclopedia Universal Ilustrada (Europea-Americana). "Aborto". Espasa-Calpe, Madrid, 1973, Tomo I, pp.606-607.
- 21 Idem.
- 22 Enciclopedia Italiana., op. cit., p.111.
- 23 Quezada Castillo, Ma. del R., op. cit., p.38.
- 24 Enciclopedia Universal Ilustrada., op. cit., p.607.
- 25 Idem. Derecho que ha sido juzgado, recoge y regula las instituciones jurídicas en la Baja Edad Media. Consta de XII libros, divididos en 53 Títulos y 607 leyes.
- 26 Idem.
- 27 Enciclopedia Universal Ilustrada., op. cit., p.607. Código legislativo más importante en España durante la Edad Media, inspirado sobre todo en el derecho romano; reglamentó los diversos aspectos sociales de la época. Fue redactado bajo la dirección de Alfonso X "El Sabio".
- 28 Díaz Palos, Fernando., op. cit., p.86.

- 29 Schelder, Diane y Kennedy, Florynce. Aborto: derecho de las mujeres?. Ediciones de la Flor, Buenos Aires, 1973, p. 14.
- 30 Díaz Palos, Fernando., op. cit., p.86.
- 31 Enciclopedia de la Religión Católica. "Aborto". Ediciones Dalmau y Jover, Barcelona, 1950, p,75.
- 32 Enciclopedia Universal Ilustrada., op. cit.,p.608. .
- 33 Sagrada Biblia.Ed. Católica. Biblioteca de Autores Cristia-
- 34 Enciclopedia Italiana., op. cit., p.111.
- 35 Díaz Palos, Fernando., op. cit., p.86.
- 36 Enciclopedia Universal Ilustrada., op. cit., p.608.
- 37 Idem.
- 38 Idem.
- 39 Enciclopedia de la Religión Católica., op. cit., p.76.
- 40 Idem.
- 41 Quezada Castillo, Ma. del R., op. cit., p.40.
- 42 Torres Calco, Angel (compilador). "Aborto". onario de Textos Sociales y Pontificios. Ed. Compañía Bibliográfica Española, 2da. edición. Biblioteca de Fomento Social, Madr 1962, p.3.
- 43 Idem.
El no matarás es una forma negativa de prohibición comunicada por Dios a Moisés e incluida en el Decálogo; desde la Historia de Caín (Gén. 4,11) nos viene el texto inculcando el respeto a la vida del hombre a imagen de Dios.
- 44 Torres Calvo, Angel., op. cit., p.4. .
- 45 Ibidem. p.5.
- 46 De la Borbolla, Juan. "Carta de la Familia reivindica el papel de esa célula". El Heraldo de México. 23 de diciembre de 1983.
- 47 Enciclopedia Jurídica. Ed. OMEBA, Buenos Aires, 1979, Tomo I, p.81.

- 48 Cámara Bolio, Josefina. "Aborto". Diccionario Jurídico Mexicano. Ed. Porrúa, México, Tomo I, p.27.
- 49 Ibidem. p.29
- 50 Martínez Roaro, Marcéla. "Breve referencia al Aborto". Delitos Sexuales: sexualidad y derecho. Ed. Porrúa, México, 1982, p.295.
- 51 Cámara Bolio, Josefina., op. cit., p.30.
- 52 sin autor (s.a.) " Legalización versus planificación familiar?". Médico Moderno. México, 1975, Vol.13(8), pp.29-30.
- 53 Idem.
- 54 Martínez Roaro, Marcela ., op. cit., p.295.
- 55 s.a. " Legalización versus planificación familiar?".op. cit., p.24.
- 56 s.a. "El Aborto en México: negocio o delito". Gaceta UNAM. Vol.2(36), 26 de mayo de 1983.
- 57 Anuario Mundial. (La Justicia y el Tiempo). "El Aborto y la integración de la mujer". Difusora Internacional Mexicana, México, 1982, p.123.
- 58 Idem.
- 59 Ibidem. p.125.
- 60 Vigoritto, Fernando. "Aborto: para el estado un delito, para la Iglesia un pecado". Sucesos para Todos, México, 1975, p.20.
- 61 Ibidem. p.23.
- 62 Magally, Silvia y Ordoñez, S. "Delito y Pecado el Aborto, reitera la Iglesia en el nuevo Código Canónico". Novedades, 9 de septiembre de 1983.
- 63 Azcoitia L., Victor Manuel. "Para legalizar el aborto tendría Dios que derogar el V mandamiento". El Heraldó de México, 26 de noviembre de 1983.
- 64 Mateos Cándano, Manuel., op. cit., pp.33-34.
- 65 OMS. "Aborto Provocado". p.31.

- 66 Pick de Weiss, Susan. "El Aborto en México". Un estudio social-psicológico de la Planificación Familiar. Siglo XXI, México, 1980, p.28.
- 67 Ibidem. p.29. [REDACTED]
- 68 OMS. "Consecuencias del Aborto". Aborto Provocado. Ginebra, 1978, Ser. Inf. Téc. No. 623, p.16.
- 69 Mateos Cándano, Manuel., op. cit., p.32.
- 70 Ibidem. p.33.
- 71 Castelazo Ayala, Luis. "Terminación Artificial del Embarazo". Aspectos de la Reproducción relacionados con los Derechos Humanos (Simposio). Gaceta Médica de México. Vol.II7(7), 1981, p.269.
- 72 Mac. Gregor, G. y Shor-Pinsken, V. "Consecuencias Biológicas y Psicológicas del Aborto Inducido, Aborto Terapéutico". Algunos aspectos de actualidad en el Aborto Inducido. Gaceta Médica de México, Vol.108(5) 1974, p.322.
- 73 OMS. "Aborto Provocado"., op. cit., p.45.
- 74 Ordoñez de la Mora, Blanca. et. al. "Historia Natural del Aborto"., op. cit., p.10.
- 75 Mac. Gregor, G. y Shor-Pinsken, V., op. cit., p.322.
- 76 Idem.
- 77 Focerrada Moreno, M. et. al. "El Aborto, un problema social que nos concierne a todos" (Mesa Redonda). Revista de la Facultad de Medicina. Vol.27(3), UNAM, 1984, p.26.
- 78 s.a. "Un millón de Abortos al año, aquí en México; 95% en mujeres casadas". La Prensa, 25 de noviembre de 1981.
- 79 Juárez, Victor Manuel. "2 millones de abortos cada año en México". Uno más uno, 20 de mayo de 1983.
- 80 Datos basados en el estudio del doctor Mateos Pournier en un grupo de mujeres por la Dirección de Atención Materno Infantil de la Secretaría de Salubridad y Asistencia (S.S.A.), Mateos C., Manuel, op. cit., p.33.
- Datos del IMSS en la ciudad de México sobre un estudio epidemiológico del aborto provocado para conocer con más detalle su frecuencia y distribución en 1763 mujeres entre los 16 y 49 años de edad.
- Cfr. (confróntese) Ordoñez, Blanca R. "Epidemiología del A-

borro Inducido en México". Algunos aspectos de actualidad en el Aborto Inducido. Gaceta Médica de México, Vol.108(5), 1974, pp. 310-318.

Canto de Cetina, Thelma E. et. al. "Aborto Incompleto: características de las pacientes tratadas en el Hospital O'Hara de Mérida, Yucatán". Salud Pública, Vol.27(6), México, 1985, pp.507-513. La encuesta se realizó con 170 mujeres.

81 Mateos C., Manuel., op. cit., p.33.

82 Ibidem. p.34

83 Poncerrada Moreno, M., et. al., op. cit., pp.98-99.

B I B L I O G R A F I A

1. ANUARIO MUNDIAL (La Justicia y el Tiempo). "El aborto y la integración de la mujer". Difusora Internacional Mexicana. 1982, pp.123-25.
2. ARISTOTE [REDACTED] Obras Completas. Ed. Aguilar, Madrid, 1964.
3. AROLDO R [REDACTED] GUEZ, P. "Concepto de Actitud". Psicología Social. Ed. Trillas, 3a. reimpression, México, 1979, Cap.12, pp. 327-340.
4. BUNSTER, ALVARO. "Delito". Diccionario Jurídico Mexicano. Ed. Porrúa, México, 1985, Tomo III, pp.62-64.
5. BUNSTER, ALVARO. "Derecho Penal". Diccionario Jurídico Mexicano. Ed. Porrúa, México, 1985, Tomo III, pp.192-193.
6. CAMARA BOLIO, JOSEFINA. "Aborto". Diccionario Jurídico Mexicano. Ed. Porrúa, México, 1985, Tomo I, pp.29-30.
7. CANTO DE CETINA, THELMA et. al. "Aborto incompleto: características de las pacientes tratadas en el Hospital O' Hara de Mérida, Yucatán". Salud Pública, México, 1985, Vol.27 (6), pp.507-513.
8. CASTELAZO-AYALA, LUIS et. al. "Algunos aspectos de actualidad en el aborto inducido (Simposio)". Gaceta Médica de México, México, 1974, Vol.108(5), pp. 309-339.
9. CERVANTES, LUIS. "Reestablecer la relación de confianza". Médico Moderno. Ed. Edicom, México, 1987, Vol.25 (12), pp. 9-24.
10. CRANO, WILLIAM y BREWER, MARILYNN. "Construcción de escalas de actitudes". Fundamentos de la Investigación en Psicología Social. Edit. Manual Moderno, México, 1977, pp.225-264.
11. DE LA BORBOLLA, JUAN. "Carta de la Familia reivindica el papel de esa célula". El Heraldo de México, 23 de diciembre de 1983.
12. DE LILIE FUENTES, LEONOR N. El Aborto: pre-paternidad en la pareja. Tesis de Maestría en Psicología Clínica. Facultad de Psicología. UNAM, 1981.
- [REDACTED] DIAZ, PALOS, FERNANDO. "Aborto". Nueva Enciclopedia Jurídica. Ed. Francisco Seix, Barcelona, 1950, Tomo II, pp.84-94.

14. DICCIONARIO ENCICLOPÉDICO BÁSICO. Editores Plaza y Janes, Barcelona, 1971.
15. DICCIONARIO ENCICLOPÉDICO DE MEDICINA. Ed. JIMS, 4a. edición, Barcelona, 1980.
16. DICCIONARIO DE FILOSOFÍA. Ed. Grijalvo, México, 1981.
17. DICCIONARIO HISPÁNICO UNIVERSAL (Enciclopedia Ilustrada en Lengua Española). Ed. Jackson, 3a. edición, México, 1979, Tomo I.
18. DICCIONARIO DE RELIGIONES. Ed. Fondo de Cultura Económico, México, 1978.
19. DICCIONARIO DE TEOLOGÍA MORAL. "Aborto". Ed. Liturgia Española, Barcelona, 1960, pp.10-14.
20. EDWARDS, ALLEN L. Techniques of Attitude Scale Construction. Appleton-Century-Crofts, Inc., New York, 1957.
21. ENCICLOPEDIA ITALIANA. Di Scienze, Lettere ed Arti, fondata da Giovanni Treccani. "Aborto". Roma, 1949, Tomo I, pp. 110-112.
22. ENCICLOPEDIA UNIVERSAL ILUSTRADA (Europea-Americana). Ed. Espasa-Calpe, Madrid, 1973, Tomo I, pp.605-612.
23. ENCICLOPEDIA DE LA RELIGIÓN CATÓLICA. "Aborto". Ediciones Dalman y Jover, Barcelona, 1950, pp.75-76.
24. FERRATER MORA, JOSÉ y COHN, PRISCILLA. "El Aborto". Ética Aplicada: del aborto a la violencia. 3a. edición. Alianza Editorial, Colecc. Alianza Universitaria Núm. 300, Madrid, 1983, pp.41-58.
25. FESTINGER, L y KATZ, D. Los Métodos de Investigación en las Ciencias Sociales. Paidós, Buenos Aires, 1975.
26. FONCERRADA MORENO, M et. al. "El Aborto, un problema social que nos concierne a todos (Mesa Redonda)". Revista de la Facultad de Medicina, UNAM, 1984, Vol.27(3), pp.96-106.
27. GONZÁLEZ CARBAJAL, ELEUTERIO. Diagnóstico de Salud. Ed. Trillas, México, 1985.
28. GONZÁLEZ RUIZ, SAMUEL A. "Derecho". Diccionario Jurídico Mexicano. Ed. Porrúa, México, 1985, Tomo II, pp.113-116.

29. HISTORIA UNIVERSAL MARIN, Ed. Marín, 2a. edición, Barcelona, 1980, Vol.I,II y VI.
30. JUAREZ, VICTOR MANUEL. "Millones de abortos cada año en México". Uno más uno, 20 de mayo de 1983.
31. KERLINGER, N. Investigación del Comportamiento (Técnicas y Metodología) 2a. edición, Edit. Interamericana, México, 1983.
32. KLINEBERG, OTTO. "Actitudes y Opiniones". Psicología Social. 7tima. reimpresión, F.C.E., México, 1983, pp.451-477.
33. LARIC D., LINDA. Actitud hacia el aborto provocado en hombres y mujeres estudiantes de la Universidad Iberoamericana. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología, UIA, México, 1980.
34. LEVIN, JACK. Fundamentos de Estadística en la Investigación Social. Ed. Harla, 2a. edición, México, 1979.
35. LOPEZ-REY y ARROJO, MANUEL. "Aborto". Enciclopedia Jurídica. OMEBA. Ed. Bibliográfica Argentina, Buenos Aires, 1979, Tomo I, pp.81-99.
36. MAGALLY, SILVIA y ORDÓÑEZ, S., "Delito y Pecado el Aborto, reitera la Iglesia en el nuevo Código Canónico". Novedades, 9 de septiembre de 1983.
37. MAC-GREGOR, CARLOS et. al. "Aspectos de la Reproducción relacionados con los Derechos Humanos (Simposio)". Gaceta Médica de México, México, 1981, Vol.117(7), pp.265-276.
38. MARTINEZ ROARO, MARCELA. "Breve referencia al Aborto". Delitos sexuales: sexualidad y derecho. Ed. Porrúa, México, 1982, pp.286-304.
39. MATEOS CANDANO, MANUEL et. al. El Problema del Aborto en México, Ed. Miguel Angel Porrúa, México, 1980.
40. MEDICO MODERNO (Editorial). Aborto Ilegal: una ruta trágica. Ed. Edicom, México, 1981, Vol.19(10)
41. MENDEZ RAMIREZ, IGNACIO et. al. El Protocolo de Investigación (Lineamientos para su elaboración y análisis). Ed. Trillas, México, 1986.
42. MONZON, PEDRO. "¿Es un crimen el Aborto? (Autoridades diversas ante el Aborto)". Revista de Revistas. México, 1977. Núm. 240, pp.30-37.

43. NADELSTICHER MITRANI, ABRAHAM. Técnicas para la construcción de Cuestionarios de Actitudes y Opción Múltiple. Cuadernos del Instituto Nacional de Ciencias Penales Núm.11, México, 1983.
44. ORDÓÑEZ DE LA MORA, BLANCA et. al. "Historia Natural del Aborto (Mesa Redonda)". Revista de la Facultad de Medicina, UNAM, 1974, Vol.17(3), pp.4-28.
45. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Aborto Provocado, Ginebra, 1978, Serie de Informes Técnicos Núm.623.
46. ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD. Aborto Espontáneo y Provocado, Ginebra, 1970, Serie de Informes Técnicos Núm.461.
47. PADUA, JORGE et. al. Técnicas de Investigación aplicadas a las Ciencias Sociales. 2da. reimpresion, F.C.E., México, 1982.
48. PICK DE WEISS, SUSAN. "El Aborto en México". Un estudio social-psicológico de la Planificación Familiar. Ed. Siglo XXI, México, 1979, pp.28-29.
49. PICK DE WEISS, SUSAN y LOPEZ, ANA LUISA. Cómo investigar en Ciencias Sociales. Ed. Trillas, México, 1980.
50. PLATON. La República. Ed. UNAM. 2a. edición, Colecc. Nuestros Clásicos, México, 1963.
51. QUEZADA CASTILLO, MA. del R. Aborto Inducido como medio de controlar la natalidad y su dimensión social en México. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología, UNAM, 1972.
52. REICH, BEN y ADCOCK, CRISTINE. Valores, Actitudes y Cambio de Conducta. Ed. CECSA, México, 1980.
53. REYES del TORO, R., Estudio comparativo de Actitudes hacia el Aborto Inducido en cuatro grupos de profesionistas. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología. UNAM, 1978.
54. ROKEACH, MILTON. "Actitudes". Enciclopedia Internacional de las Ciencias Sociales. Ed. Aguilar, 2a. edición, México, 1974, Vol.1, pp.14-21.
55. ROSSI, HERNANDEZ, LUISA JOSEFINA. Actitud del adolescente frente a la despenalización del Aborto. Tesis de Maestría en Psicología Social. Facultad de Psicología. UNAM 1987.
56. ROJAS, SORIANO. Guía para realizar investigaciones sociales. UNAM, 1978, Textos Universitario, Serie Estudios Núm.51.

57. SAGRADA BIBLIA. Ed. Católica. Biblioteca de Autores Cristianos, Madrid, 1974.
58. SCHULDER, DIANE y KENNEDY, FLORYNCE. Aborto: ¿derecho de las mujeres?. Ediciones de la Flor, Buenos Aires, 1973.
59. SIEGEL, SIDNEY. Estadística no paramétrica. (Aplicación a las Ciencias de la Conducta). Ed. Trillas, México, 1975.
60. SUMMERS, GENE F. Medición de Actitudes. Ed. Trillas, México, 1978.
61. Sin Autor(s.a.) "El Aborto en México: negocio o delito". Gaceta UNAM, 26 de mayo de 1983.
62. s.a. "Un millón de abortos al año, aquí en México; 95% en mujeres casadas". La Prensa, 25 de noviembre de 1981.
63. s.a. "¿Legalización versus Planificación Familiar?". Médico Moderno. Ed. Edicom., México, 1975. Vol.13(8), pp.23-30.
64. s.a. "El Derecho a una Maternidad Voluntaria (mujeres cristianas)". FEM. 1984, Vol.VIII(32), pp.39-42.
65. TORRES CALVO, ANGEL. "Aborto". Diccionario de Textos Sociales y Pontificios. Ed. Compañía Bibliográfica Española. Biblioteca de Fomento Social, Madrid, 1962, pp.3-6.
66. VIGORITTO, FERNANDO. "Aborto: para el Estado un delito, para la Iglesia un pecado". Sucesos para Todos, 5 de agosto de 1975.

M-0095296