

00921
125



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

TESIS

"LA OPINION DE LOS ALUMNOS DE OCTAVO SEMESTRE
DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA
ACERCA DE LA LEGALIZACION DEL ABORTO"

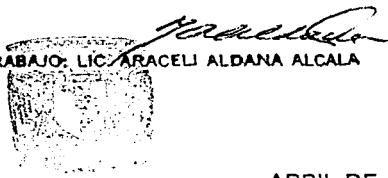
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA
P R E S E N T A :

ANGELICA NAVARRETE ANDRADE

No. DE CTA. 9660391-8



DIRECTORA DEL TRABAJO: LIC. ARACELI ALDANA ALCALA



MEXICO, D. F.

ABRIL DE 2003

Escuela Nacional de
Enfermería y Obstetricia
Coordinación de
Servicio Social

A



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.

AGRADECIMIENTOS.

A Alejandro, por su apoyo incondicional por compartir mis metas, por motivarme a seguir adelante y lograr mi superación profesional..

A Damián por haber tenido paciencia para que yo pudiera terminar mi carrera tu eres mi gran amigo, ojalá sea un ejemplo para que sigas tus estudios, gracias por darme tu tiempo para que yo me pudiera superar.

A Braulio por ser mi ángel de todos mis días y mi motor para seguir adelante.

A mis padres por haber esperado un largo tiempo para ver terminada mi carrera y confiado en mí, gracias por su apoyo incondicional.

A mis hermanas por permitirme seguir adelante con sus consejos y su motivación.

A mis sobrinos, gracias a cada uno por ser como son y que esto sea como un ejemplo para su superación profesional y personal.

A la maestra Ma. Teresa Pérez Rodríguez por su valiosa ayuda para realizar este trabajo. Gracias por sus consejos.

A la maestra Araceli Aldana por brindarme su amistad y por su gran ayuda para elaborar este trabajo.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

B

INDICE

I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. JUSTIFICACIÓN.....	5
III. MARCO TEÓRICO.....	8
3.1. EL ABORTO COMO PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA Y SU TRASCENDENCIA EPIDEMIOLÓGICA.....	8
3.2. EL ABORTO COMO PROBLEMA SOCIAL.....	12
3.2.1. Características de las mujeres que abortan en México.....	14
3.2.2. El problema del aborto desde la perspectiva de género.....	15
3.3. EL ABORTO COMO PROBLEMA LEGAL.....	17
3.3.1. La situación de las leyes del aborto en el mundo.....	19
3.4. EL PROBLEMA DEL ABORTO DESDE UN MARCO RELIGIOSO.....	20
3.5. EL ABORTO EN RELACIÓN CON LA ÉTICA PROFESIONAL DE LA ENFERMERA.....	22
3.6. LA ATENCIÓN DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA A LAS PACIENTES QUE ABORTAN.....	23
IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	25
V. OBJETIVOS.....	26
VI. MATERIAL Y METODOS.....	27

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

C

VII. DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS.....	28
VIII. ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	30
IX. CONCLUSIONES.....	33
X. BIBLIOGRAFÍA.....	36
ANEXOS.....	39

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

D

I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación tiene como objetivo conocer la opinión que tienen los estudiantes de la LEO de octavo semestre en el ciclo 2002 en la ENEO en relación con la problemática que ha provocado si se legalizara el aborto, ellos como trabajadores de la salud están obligados a apoyar a las mujeres que tienen que tomar una decisión al respecto, por que el enfoque del cuidado de enfermería no sólo es preventivo aún cuando la circunstancias que lo motivan vayan en contra de sus convicciones éticas. Este tema es de gran controversia para la sociedad mexicana ya que involucra factores legales, éticos y religiosos entre otros.

Un gran número de mujeres en especial jóvenes abortan a causa de una falta de educación sexual y de educación en general, no conocen su cuerpo, mientras que la maternidad la entienden como una función vital.

Es importante hablar de este tema dentro de nuestra profesión por que necesitamos tener claramente postura ante él y al brindar los cuidados a la mujer que aborta, transmitirle el respeto que ella también necesita tener, si la ley otorgara la libre practica del aborto, entonces la profesión de enfermería estaría presente en prevenir embarazos mediante la educación para la población en especial mujeres jóvenes.

Para la realización de este trabajo de investigación se consultaron autores especialistas en el tema, en la mayoría mujeres, y para abordar el tema se expone el aborto como: problema dentro de la salud pública, en donde se explica la importancia de legalizar el aborto, los estados de la república Mexicana en donde se realizan más abortos. Los métodos abortivos más usados, se menciona un método eficaz para interrumpir el embarazo de manera temprana. En cuanto a la trascendencia epidemiológica se mencionan cifras estadísticas de abortos practicados al año así como las cantidades de muertes causadas por dicha práctica.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

La proporción de embarazos interrumpidos según la edad, las causas de mortalidad materna más comunes.

Problema social se explica brevemente la importancia del hombre al pertenecer a un grupo social, la función de la familia y su desorganización social, se explica el problema del aborto dentro del contexto social, se menciona el costo aproximado de un aborto tanto a nivel privado y el nivel más bajo, también se menciona una labor importante del Licenciado en Enfermería en cuanto a la prevención por medio de campañas educativas.

Características de las mujeres que abortan por medio de un estudio realizado en el Hospital General de México se mencionan las características, según la edad; el número de hijos, si son católicos, nivel de escolaridad y las razones por las que se practican los abortos, en base a porcentaje.

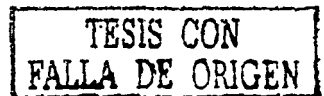
El problema del aborto desde la perspectiva de género, se explica la relación que lleva la mujer según los sistemas que ha creado el hombre, el machismo que aún se presenta en esta sociedad mexicana la violencia hacia la mujer que repercute en su salud y la subordinación que sigue permitiendo la mujer.

El aborto como problema legal se exponen los artículos en las que están comprendida el aborto en que circunstancias es castigado y cuando esta permitida la práctica.

La situación de las leyes del aborto en el mundo se expone el ejemplo de lo que ha pasado en otros países que han legalizado el aborto

El problema del aborto desde un marco religioso explica la postura que toma la iglesia ante este problema las concepciones que se tiene ante el aborto, se mencionan brevemente las acciones del comité nacional PRÓVIDA en contra de la Fundación Mexicana para la planificación Familiar (MEXFAM), y la que realiza actualmente la iglesia para evitar la planificación familiar.

El aborto en relación con la ética profesional de la enfermería explica como debe ser el trato para las mujeres que acuden por abortos a los servicios de salud por parte del personal de enfermería.



La atención de los cuidados de enfermería a los pacientes que abortan explica los pasos a seguir para la atención hospitalario a las mujeres que acuden por abortos se menciona según la experiencia durante las practicas hospitalarias la que ocurre en los hospitales tanto del departamento del D.F. IMSS e ISSSTE en cuanto al trato que reciben por parte del personal de enfermería, por último se menciona la necesidad que hay para fomentar en los alumnos de enfermería de aspectos éticos para ayudar a todos los pacientes sin ninguna distinción.

Para recabar información se diseñó un cuestionario, el cual se aplicó exclusivamente a los estudiantes de octavo semestre de la LEO, en Septiembre de 2002, tales preguntas se analizaron estadísticamente y se obtuvieron resultados finales.

Se contó con la ayuda de la asesora de tesis que gracias a sus consejos y revisión se obtuvo el tema a desarrollar se recaudó información en la biblioteca de la ENEO y se visito el CIAM (Centro Integral de Apoyo a la Mujer).

Entre las dificultades que se presentaron para la realización de este trabajo estuvo la de ubicar a los alumnos en sus aulas y hacer que respondieran el cuestionario, algunos se mostraron reacios, contestando muy rápido las preguntas, aún así se logró reunir la cantidad de cuestionarios que requirió este trabajo de investigación.

En experiencias personales durante las prácticas hospitalarias es muy común observar que las enfermeras maltratan a las mujeres que acuden por aborto y como estudiantes no podemos ponernos en contra de las enfermeras experimentadas, ya sea que no nos hagan caso o por que confrontamos con nuestros puntos de vista, tornando nuestra estancia en el servicio desagradable. La opinión que los estudiantes aportaron es casi la mitad que sí han notado ese maltrato y quizá no se han puesto a pensar por qué pasa si la mayoría de las que laboran en estos servicios son mujeres, por qué las tratan así. deberíamos estar en su lugar, a lo mejor son mujeres que abortaron de forma voluntaria pero aun así saber su decisión.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

La enfermera como mujer que es, puede comprender a quienes optaron por el aborto apoyando en forma conciente y respetuosa. Tal vez si se legalizara el aborto se podría hablar con más apertura, se alertaría a los jóvenes que no solo se previenen embarazos, si no también se protegen contra enfermedades de contacto sexual. La labor que la enfermera tendría es de prevención, exhortando a los jóvenes a protegerse y promover su auto cuidado en cuanto a su sexualidad, convendrían que se hicieran más investigaciones sobre el tema y exponerlos con el fin de apoyar la legalización del aborto.

* El CIAM es un centro que apoya a la mujer en casos de violencia intra familiar, ayuda a las madres solteras y proporciona apoyo económico para iniciar un pequeño comercio, este servicio es otorgado por la Delegación Benito Juárez que junto con abogadas, psicólogas, médicos, contadoras, es su totalidad mujeres, trabajan brindando apoyo a mujeres con problemáticas diferentes de manera gratuita.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

II. JUSTIFICACION

Interesa realizar esta investigación para saber la opinión de los estudiantes de octavo semestre de la I.E.O, respecto a los factores que influyen para que una mujer embarazada decida abortar. Nosotros como trabajadores, promotores y cuidadores de la salud ¿ Estamos preparados para prestar nuestros servicios en casos como éste? Tener bien en cuenta que es una decisión propia de la mujer y que ella sabrá qué es lo mejor. Nuestro trabajo es brindar una atención de calidad, cálida y de respeto. Tomar una postura clara, sin dejar que se interponga en nuestro trabajo.

Desafortunadamente en nuestro país no se apoya a la mujer que por decisión propia o por violación aborta, siempre serán mal tratadas hasta en los hospitales, y más aun en los lugares clandestinos. Entre otras cosas, la atención a la víctima del delito de violación incluye la administración de lo que la Organización Mundial de la Salud llama como anticoncepción de emergencia para prevenir un embarazo no deseado. Esto consiste en que dentro de un plazo de setenta y dos horas se le dan dos pastillas vía oral, previniendo que el óvulo fecundado se implante, tan sencillo que podría ser, pero que aun existen prohibiciones, normas morales bastante arraigadas, machismo y miedo (1)

Algunos autores consideran que si se lograra legalizar el aborto, habría mayor control en la práctica de abortos clandestinos, se realizarían en lugares adecuados, no se lucraría y no se perseguirían a médicos y enfermeras que los realizaran.

Una de tantas funciones que las enfermeras realizan es de educar a la población, entre los temas de salud esta por ejemplo, la sexualidad responsable. En forma de pláticas, se acude a escuelas secundarias primordialmente ya que se considera que los adolescentes por los cambios propios de la edad están ansiosos por descubrir su sexualidad. Desafortunadamente la sociedad de padres de familia no están de acuerdo en que se imparta este tipo de educación ya que lo consideran peligroso y prematuro, aún que quizá pueda llegar a inducirlos a la promiscuidad.

(1)ACEVES MEJIA RUBEN. La otra cara de Paulina. p.18.



Prefieren que este tema sea tratado en familia y a su debido tiempo. Claro está que la orientación sexual dentro del vínculo familiar no siempre se da o quizá se da a medias, por eso es que se presentan embarazos en adolescentes y hasta en mujeres adultas al no haber recibido educación sexual a tiempo.

Para hablar de cifras en cuanto al número de abortos en un país en donde dicha practica está restringida por la ley es muy difícil, solo se cuenta con los registros de hospitalización de mujeres por complicaciones derivadas del aborto clandestino. Existen problemas dentro de los hospitales y es que la información está mal clasificada, sólo registran parte de la información o en ocasiones ninguna. Los registros hospitalarios tienden a clasificar los abortos inducidos como espontáneos o " inespecificados".

Varios factores influyen en obtener cifras exactas de abortos por ejemplo, muchas mujeres niegan admitir que se han practicado un aborto; el personal de salud no suele reportar como tales los abortos inducidos y existe miedo a las implicaciones legales, inclusive existen tabúes éticos, morales, religiosos y sociales que desalientan a las mujeres a admitir que han tenido un aborto, (2)

El Consejo Nacional de Población (CONAPO) registra una cifra en el año de 1995, la cantidad de 110,000 abortos inducidos y el Instituto Alan Guttmacher registró en 1990, la cantidad de 533,100 abortos inducidos (3)

Se ha calculado que el porcentaje de mujeres en edad fértil alguna vez embarazadas que habían experimentado un aborto era el 19 % para 1997 (4)

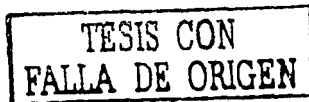
Ahora si es difícil registrar el número de abortos que se realizan en la clandestinidad, mucho más complicado es saber el número de muertes a raíz de intervenciones con las que buscan terminar el embarazo. Los familiares hablan de "hemorragia " o " infección " pero rara vez de aborto. Se estima que el aborto es la tercera causa de muerte materna en nuestro país(5)

(2) TARACENA ROSARIO, Cifras del aborto. GIRE hoja informativa, mayo 2001.

(3) Instituto Alan Guttmacher. Aborto Clandestino, una realidad latinoamericana Nueva York 1994.

(4) CONAPO Cuadernos de Salud Reproductiva Mexicana, México, 2000 p.70.

(5) TARACENA ROSARIO Op, cit.



El significado de aborto es para la medicina, la expulsión del producto de la concepción antes de que ocurra la viabilidad (20 semanas o 499 gramos de peso) (6)

Para la enfermería el aborto es la terminación del embarazo en cualquier momento antes de que el feto llegue a la etapa de viabilidad (o sea antes de que sea capaz de existir fuera del útero de manera independiente) y que ocurra en la semana 20 y con un peso de 500 gr. o menos. (7)

Para la iglesia católica el aborto significa la cancelación de un proceso de vida, es pecado, violencia e injusticia social, el castigo se expresa en la excomunión. (8)

La opinión de los estudiantes de octavo semestre de la LEO acerca de la legalización del aborto es importante para darnos cuenta de la preparación ética y profesional que la escuela les ha brindado, saber si están informados de la magnitud del problema y el más importante es proporcionar ayuda en un caso como este tomando en cuenta que son promotores de la salud.(9)

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

(6) MONDRAGON CASTRO HECTOR, Obstetricia Básica Ilustrada, edit. Trillas, tercera reimpresión México 1997 p. 272.

(7) REEDER SHARON.J. Enfermería Materno Infantil, edit. Interamericana, decimoséptima edición E.U.A. 1995 p 794.

(8) CRUZ C. GUADALUPE. El aborto y la misericordia de Dios, p.15.

(9) GUZMAN LOPEZ GEORGINA. El aborto y su consecuencia. Enfermera al día. p.39.

III. MARCO TEÓRICO.

3.1. EL ABORTO COMO PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA Y SU TRASCENDENCIA EPIDEMIOLÓGICA.

El aborto es un problema de salud pública de considerables dimensiones y graves consecuencias. En declaraciones recientes se debatió la despenalización del aborto; hablaron actrices, mujeres que narraron su aborto, columnistas, en su gran mayoría mujeres, pidiendo que se acepte el aborto voluntario en México y que se disponga lo necesario para que los organismos de salud pública presenten un servicio eficiente y humanitario a las mujeres que abortan. (10)

Se ha tomado en cuenta la posibilidad de la legalización por la gran demanda de mujeres que acuden a lugares insalubres, realizando el aborto en forma clandestina y que termina con alguna complicación que pone en peligro su vida.

La práctica del aborto no requiere de hospitalización posterior, lo realizan yerberas y comadronas. Los estados donde más se realizan son en Nuevo León, Jalisco, Chihuahua, Coahuila y el Estado de México. Las mujeres que recurren al aborto son casadas, o están en unión libre, católicas, madres con muchos hijos, de 26 a 49 años de edad con bajo nivel educativo, amas de casa y madres trabajadoras (11)

Los métodos abortivos mas usados por las mujeres que no tienen acceso a una atención especializada y que por ende llegan a ocasionarles lesiones orgánicas graves y hasta la muerte son:

- Legrados o raspados.
- Introducción intrauterina de cuerpos extraños (Principalmente sondas).
- Ingestión de hierbas como té.
- Inyecciones de soluciones salinas, jabonosas, avinagradas.
- Medicamentos orales.
- Ejercicios bruscos, golpes, etc. (12)

(10) BARRAZA EDUARDO Aborto, Homologación y Modernización de las leyes, P.6-7.

(11) ACOSTA MARICLARE, El aborto en México, P.26,27,28.

(12) Ibidem P.28.

Estos son practicados con ignorancia y en condiciones asépticas teniendo como resultado infecciones y hemorragias severas (13)

Ahora bien se intenta desarrollar métodos que disminuyan los riesgos y consecuencias de la intervención quirúrgica de los embarazos no deseados, así han surgido posibilidades más sencillas y menos traumáticas, como las sustancias antiprogestínicas.

Un método médico para interrumpir el embarazo puede ser una alternativa más humana que brinde un procedimiento útil para lograr un aborto completo.

El 23 de Septiembre de 1983, el gobierno Francés aprobó la comercialización de la pastilla abortiva, RU-486 (Nombre científico Mifepristone; Nombre comercial Mifegyne con un costo en farmacia de \$45.00 pesos aproximadamente). Sometida a intensas investigaciones médicas y clínicas, a demostrado ser segura y efectiva para interrumpir embarazos tempranos.

Para incrementar los porcentajes de abortos completos mediante una droga antiprogestínica la cual desprende el embrión, se han asociado análogos de prostaglandinas, que junto con la pastilla de RU-486 provocan contracciones eficaces. El uso de prostaglandina intramuscular presenta algunas desventajas por lo que se usan otros agentes útero tónicos como la oxitócica y prostaglandina E2 oral. Obteniéndose malos resultados. En cambio la utilización de prostaglandina E2 administrada por vía vaginal ONO-802 (Cervegen y Gemeprost) como complemento de RU-486 tiene buenos resultados.

Aunque algunos autores sugieren que una dosis de RU-486 mayor de 600 mg es más eficaz en embarazos con mayor tiempo de gestación, otros investigadores no encuentran una relación entre las dosis mayores y eficacia. Se sugiere que la administración de RU-486 sea a los 63 días de embarazo (14)

(13) GUZMAN LOPEZ GEORGINA, OP CIT p.56

(14) GOMEZ MANUEL Terminación del embarazo temprano mediante el uso de un análogo de prostaglandina por vía vaginal, México 1995.

Trascendencia Epidemiológica.

En nuestro país se realizan miles de abortos al año, el número se desconoce por ser una práctica clandestina, pero se habla entre tres mil y un millón y medio de abortos al año, además el aborto constituye la tercera causa de muerte materna con alrededor de 1500 decesos al año (Cifra que representa 4 muertes al día). (15)

Para 1994 y 1995 las cifras e informaciones oficiales sobre el aborto y mortalidad materna señalaban que cada 5 mujeres entre 15 y 49 años de edad han experimentado un aborto y el 6% ha tenido más de 1. La proporción de embarazos interrumpidos ha disminuido en las mujeres en todas las edades (excepto entre las adolescentes) sin embargo continúa siendo elevado; su incidencia es marcadamente alta entre las mujeres 35 años y más. (Es posible que se trate de mujeres que recurren al aborto como último recurso para limitar su fecundidad cuando han alcanzado una alta paridad y no desean más hijos). (16)

En cuanto a las causas de mortalidad, dentro de la publicación "Mujeres y Hombres en México" editadas en marzo de 1997, por el INEGI, con el fin de apoyar con información estadística actualizada al Programa Nacional de la Mujer 1995-2000 (PRONAM) se informan las principales causas de mortalidad materna por 10,000 nacidos vivos y se indican los siguientes datos:

Causa	Porcentaje
Hemorragia del embarazo	24.1%
Toxemia del embarazo	27.4%
Complicación del puerperio	10.4%
Aborto	6.7%
Complicaciones Obstétricas indirectas	2.7%

Hemorragia del embarazo. Cuando la paciente presenta sangrado abundante con coágulos y un dolor intenso, puede llegar a la muerte por la pérdida exagerada de sangre aunado a las malas condiciones de salud de la paciente, requiriendo de transfusiones de sangre que en ocasiones en los hospitales no es suficiente, ahora en los lugares clandestinos es nulo el requerimiento de sangre.

(15) CHARLES C. MERCEDES, *A Favor de la Vida* P.10

(16) OP. CIT. P.7

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Toxemia del embarazo es una enfermedad de causa desconocida asociada al embarazo, se caracteriza por presentar edema (hinchazón anormal debido al acumulo de grandes cantidades de líquido en los tejidos) Hipertensión (aumento persistente de la presión arterial de 140/90 ó más) y proteinuria (presencia de proteínas en la orina debido a una deficiencia del funcionamiento de los riñones). Aparece entre la semana 20 de gestación y el final de la primera semana de posparto. Se clasifica en preeclampsia cuando presenta estas características y eclampsia cuando presenta cuadros convulsivos, lo que condiciona la mayor morbilidad obstétrica actual.

Complicaciones del puerperio, se presenta después de la práctica del aborto tomando en cuenta los signos vitales, 1) la tensión arterial baja (hipotensión) una hipovolemia (disminución anormal del volumen de sangre circulante en el cuerpo) Hemorragia o estado de choque (es la deficiencia circulatoria que impide la llegada de oxígeno y materiales nutritivos en cantidades suficientes a los tejidos del cuerpo) puede presentar una preeclampsia o una hipertensión severa. 2) El pulso es rápido más de 100 latidos por minuto, es indicativo de un cuadro febril, hipovolemia hasta llegar a un estado de choque. 3) La temperatura está elevada continuamente por lo que indica un cuadro infeccioso.

Por abortos, las mujeres mueren por la falta de atención inmediata, al no hacer caso de los signos y síntomas de alarma durante el embarazo como sangrados por vía vaginal, alteraciones visuales, vómitos persistentes, cefalea continua, salida de líquido por la vagina, ausencia de movimientos fetales, edema local y generalizado, dolor tipo cólico, hipertensión y fiebre terminando el embarazo en un aborto.

Por complicaciones obstétricas, se presenta cuando hay una mala inducción y conducción del trabajo de parto, al realizar un legrado uterino se complica por la perforación del útero lo que ocasiona sangrado persistente ó infección por retención de restos ovulares que llegan a lesionar órganos vecinos como la vejiga ó intestino.(17)

(17) MONDRAGON CASTRO HECTOR, OP. CIT.p. 226-307-390-580-672.

El aborto no se considera un delito, se puede decir que es un derecho de las mujeres a decidir lo que sucediera con su cuerpo aun cuando han quedado embarazadas sin desearlo. Desafortunadamente el 40% de los embarazos en México son no deseados. (18).

3.2 EL ABORTO COMO PROBLEMA SOCIAL.

El hombre por naturaleza no puede vivir solo, depende de los demás para obtener beneficios, necesita de sus padres, hermanos y maestros, de los cuales obtiene cuidados, valores, cariño, ejemplos, experiencias, consejos, aprendizajes, con esto el hombre forma su personalidad.(19)

El hombre debe integrarse a una sociedad organizada para obtener un bien en común. Para lograrlo está en primer lugar el matrimonio, es el convenio por el cual se crea la familia, ésta constituye la estructura social más importante en donde se aprenden los comportamientos sociales, como los valores morales, normas y reglas que contribuyen a conservar un orden y equilibrio social.(20)

Leandro Azuara Licenciado en sociología en su libro Sociología, menciona las normas que rigen la organización familiar, como: " El amor recíproco entre los miembros de la familia, la exclusividad sexual, la libre expresión de cada uno de los miembros de la familia siempre y cuando ellos no atenten contra la unidad del núcleo familiar, el respeto a sus padres". (21)

Cuando estas normas no se practican se crea desorganización social. Actualmente, la pobreza, las horas excesivas de trabajo de los padres, la desintegración familiar, la falta de cuidados de los hijos, la libertad sexual que promueven los medios de comunicación y la escasa o nula educación sexual llevan al embarazo no deseado especialmente en jóvenes.

(18)Ibidem p.8.

(19)AZUARA PEREZ LEANDRO, Sociología edit. Porrúa México 1992 p.201.

(20)RODRIGUEZ SHADOW MARIA, Mujer, Familia y Reproducción en La Mujer Azteca, documentos de Historia de la Enfermería en México 1991 p.57.

(21) OP.cit. p.203.

Hoy en día la familia atraviesa por una crisis, vemos uniones de parejas que prefieren la unión libre en vez del matrimonio, los divorcios, madres solteras, padres o madres viudos o hijos fuera del matrimonio, que tiene en común hijos por los cuales deben sacar adelante, en este largo camino existen problemas que deterioran el desarrollo emocional de los hijos. Está bien claro que los niños necesitan continuamente el amor de un adulto aunque no sea de sus padres, cuando este factor no se proporciona se torna peligroso porque el niño crece con ideas de violencia y odio, orillándolo a ser abandonados a salirse de su casa iniciándose en el camino de las drogas, alcoholismo, delincuencia, prostitución. Crecen con la idea de ser malas madres o padres que no toleran a sus hijos. (22)

El aborto se convierte en una solución cuando los padres no orientan a sus hijos, ellos con la poca información deciden experimentar, teniendo como resultado un embarazo no deseado.

El aborto es una manifestación de diversos problemas sociales en nuestro país, por un lado la discriminación social, la hipocresía, y la doble moral que rodean las relaciones sexuales, dificulta los intentos de educación y formación sexual y de prohibición de métodos anticonceptivos seguros o de relaciones más igualitarias y respetuosas, que conducirían a reducir los embarazos no deseados y por tanto, a prevenir los abortos. También la desinformación, baja autoestima, falta de recursos económicos y desesperación han llevado a la muerte o a la invalidez a miles de mujeres, (23)

Obviamente, la legalización del aborto no implica afectar los derechos de las mujeres que por sus convicciones morales o religiosas no estén de acuerdo con esas prácticas; pero a las demás mujeres la sociedad debiera garantizarles como un derecho ciudadano la opción de decidir sobre sus cuerpos y sobre su vida en un marco legal favorable. (24)

Dentro del marco económico se tiene datos acerca del costo de un aborto siendo este a nivel privado de 10,000 pesos y a nivel más bajo es de 2,000 pesos. (25)

(22) PASQUINI CLAUDIA, La familia plural, "UNO MISMO" Revista mensual, Provenemex, México 1993. vol.IV no. 5 p. 32-33.

(23) OP.CIT.P.11.

(24) Ibidem P.12

(25) ELIAS ANILU. Las Historias Negras del Aborto. P.5

El tema de la legalización del aborto es urgente, y tan complejo, que requiere de la participación de todos los sectores de la sociedad.

Los licenciados en enfermería, pueden aportar su experiencia del aborto promoviendo campañas en donde se eduque a los padres para que ellos lo trasmitan a sus hijos. Hacer el seguimiento de las mujeres que acuden a los hospitales por aborto e insistirles en la utilización de un método anticonceptivo, lo más importante promover su autocuidado.

3.2.1. Características de las mujeres que abortan en México.

En nuestro país un gran porcentaje lo componen las mujeres, están presentes en todos los espectros sociales, la hay rurales y pobres, urbanas y de buenos ingresos, profesionistas y analfabetas, amas de casa y jóvenes estudiantes. Lo que tienen en común es que han decidido la práctica del aborto. (26)

Se ha comprobado que muchas mujeres se embarazan aún usando métodos anticonceptivos, teniendo como resultado embarazos no deseados y algunas recurren al aborto. (27).

En 1990 el Dr. Armando Valle Gay jefe de la unidad de Ginecoobstetricia del Hospital General de México realizó una encuesta a cien mujeres que habían ingresado al hospital por abortos inducidos, obtuvo los siguientes resultados: (28)

- 88% eran mujeres católicas, el 12% tenían otra religión.
- Por el número de hijos 26% no tenían hijos, de 1 a 4 hijos el 50% y más de 5 hijos el 19%.
- Por la edad de las pacientes de 21 a 24 años el 30%, de 25 a 30 el 25% de 16 a 20 años el 26%, de 31 a 35 años el 14 %, de 36 a 45 el 3% y de los 10 a los 15 años el 2%.
- Por el nivel de escolaridad el 44% no terminaron la primaria, el 28% primaria completa el 16% son analfabetas y el 3% son profesionistas.

(26) TARACENA ROSARIO, *Las mujeres que Abortan*, GIRE, hoja informativa, mayo 2001.

(27) *ibidem*.

(28) *ibidem*.

Las razones por lo que se practicaron el aborto fueron:

Por razones económicas el 34%.

No han pensado en ello el 24%.

Para dar mejor educación a sus hijos 16%.

Problemas conyugales 12%.

Por problemas familiares 9%.

Problemas de salud 5%.

Además de estas características, se encuentran la diferencia socioeconómica ya que las mujeres con mayores ingresos económicos su aborto será más seguro, pero las mujeres pobres acuden personas inexpertas o se lo inducen ellas mismas poniendo en peligro su vida. (29)

Las mujeres más decididas a abortar son aquellas que tienen una sola pareja (esto es por que piensan que las mujeres de varias parejas se embarazan más y acuden a realizarse abortos con más frecuencia esto no es así por que ellas se protegen mejor) casadas o no, que no cuentan con medios económicos ya sea por el marido gana poco dinero, o por que no trabaja y es un desobligado. (30)

3.2.2. El problema del aborto desde la perspectiva de género.

Si consideramos el aborto en sus implicaciones como producto de sistemas sociales basados en relaciones de poder donde el fuerte es el hombre y el débil la mujer, estamos hablando de la teoría de géneros a través de ella podemos entender, la relación que tiene la mujer con su cuerpo.

Las mujeres no deciden en establecer los sistemas socioeconómicos aunque tiene que enfrentar los problemas y asumir responsabilidades para lograr la supervivencia familiar, no participa, en las políticas de población, pero se le responsabiliza de que sean ellas quienes acaten, padezcan los medios de control y asuman todas las consecuencias, pero sin poder decidir siquiera sobre su propio cuerpo. (31)

(29)Ibidem.

(30)ELU MARIA DEL CARMEN. El aborto visto por el personal de salud, en de Carne y Hueso. Estudios Sociales sobre género y reproducción en Mujeres que abortan. GIRE, hoja informativa, mayo 2001

(31)PONCE DE LEON SARA ALICIA, La mujer y la Salud. P.10

En nuestro país sigue la cultura del patriarcado y el machismo. Aún se evidencia la subordinación de la mujer en las relaciones sociales. La ha hecho responsable de la crianza de los hijos, esto le da una concepción del mundo tanto en sus relaciones interpersonales, armónica y respetuosas o violentas y destructivas, en expresar sus emociones de cómo en el amor y el odio, a ser independiente o dependiente, por lo que es importante resaltar sus derechos humanos. (32)

Un problema que enfrenta la mujer es la violencia intrafamiliar que repercute en la salud no sólo en ella sino también a los hijos. La violencia hacia la mujer se da en todos los medio socioeconómicos, altos y bajos, en mujeres con acceso a la educación y aquellas que no la reciben. La mujer ha permitido que se le dé un trato de subordinación y explotación debido a los rasgos culturales en donde se ha educado con características de sumisión y servilismo remitiéndola sólo al quehacer doméstico y rutinario.(33)

Todo esto repercute en su salud teniendo que acudir a los servicios de salud iniciando con medicamentos para minimizar sus trastornos provocados por la violencia, estos van desde el estrés, ansiedad, enojo, irritabilidad, fatiga, tristeza, miedo en su expresión, presenta cuadros de depresión, de insomnio, anorexia, angustia, agotamiento, actitud quejumbrosa, sentimientos de culpa y de soledad, falta de impulso y fuerza para emprender proyectos, sentimientos de inferioridad y hasta una baja en su autoestima. (34)

Hoy en día en las experiencias obtenidas por las prácticas hospitalarias, las mujeres que acuden al servicio de ginecología para la atención del parto o revisión se les invita a utilizar un método de control de su fertilidad, ya sea temporal o definitivo según amerite el caso, ellas responden que deben consultarlo con su pareja. Saber si les otorga ese permiso. El papel de la enfermera es hacerles comprender la noción de autocuidado, de la libre decisión respecto a lo que ocurra a su propio cuerpo y que no necesariamente depende exclusivamente de "Lo que diga su pareja".

(33)Ibidem. p.11
(34)Ibidem. p.11
(35)Ibidem. P.11

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Las leyes son redactadas por los hombres y las mujeres deben acatarlas. No se participa en la realización de leyes, la mujer sólo su eje primordial de participación se encuentra en el rol maternal, si se cumple se considera que ha justificado su existencia. Su libertad está cuarteada para el libre desarrollo de su personalidad y para actuar con autonomía e independencia para opinar y expresarse a ejercer su derecho de reunión, pero todo esto lo imposibilita por que estas actividades deben estar aceptado por la figura de autoridad, el esposo. (35)

Las acciones de salud deben estar encaminadas a desarrollar una cultura de los derechos humanos basados en la difusión y adquisición de aprendizajes en la convivencia familiar y social de la vida cotidiana, enfatizando las relaciones de respeto, libertad, igualdad, paz y dignidad, solidaridad y justicia. (36)

El trabajo de las enfermeras igualmente podrá requerir denunciar la violencia a las autoridades correspondientes, no dejar que siga esta conducta y promover el acercamiento y programar a los centros de apoyo, acaban los abusos y la represión que tienen las mujeres especialmente los de menos recursos socioeconómicos.

3.3 EL ABORTO COMO PROBLEMA LEGAL.

En México el aborto es considerado como un delito, En términos legales el aborto esta comprendido dentro del Código Penal del Distrito Federal y Territorios Federales.

“Art.329: El aborto es la muerte del producto de la concepción en cualquier momento de la preñez”.

(35)Ibidem p. 15

(36)Ibidem p. 16

“Art.330: Al que hiciera abortar a una mujer, se la aplicarán de 1 a 3 años de prisión, sea cual sea el medio que empleare, siempre que lo haga con consentimiento de ella. Cuando falte al consentimiento, la prisión será de 3 a 6 años y si es mediante la violación física o moral se pondrá al delincuente de 6 a 8 años de prisión”.

“Art.331: Si el aborto lo causare un médico cirujano, comadrón o partera, además de las sanciones que le correspondan con forme al anterior artículo se le suspenderá de 2 a 5 años en el ejercicio de su profesión”.

“Art.332: (Aborto honoris causa): Se impondrá de 6 meses a un año de prisión a la madre que voluntariamente procura su aborto o consienta que otro la haga abortar, si ocurre ésta o más circunstancias: 1) Que no tenga mala fama. 2) Que haya logrado ocultar su embarazo. 3) Que sea fruto de una unión ilegítima. Faltando una de las circunstancias mencionadas, se aplicaran de 1 a 5 años de prisión”.

“Art. 333: No es punible el aborto causado sólo por imprudencia de la mujer embarazada, o cuando el embarazo sea resultado de una violación”.

“Art.334: No se aplicará sanción cuando de no provocase el aborto, la mujer embarazada corre peligro de muerte, a juicio del medico que la asista, oyendo este el dictamen de otro médico siempre que este fuera posible y no sea peligrosa la demora”.

Como ya se mencionó en estos artículos es penada la práctica del aborto, sólo en casos de que la mujer corra peligro, cuando sea resultado de una violación o por imprudencia. (37)

Para el GIRE (Grupo de Información en Reproducción Elegida) se mencionan 7 circunstancias en que no se considera el aborto como delito. Además de los tres anteriores los cuatro siguientes:

(37)CÓDIGO PENAL PARA EL DISTRITO FEDERAL EN MATERIA COMÚN Y PARA TODA LA REPÚBLICA EN MATERIA FEDERAL, Capítulo VI aborto p.72

- El feto tuviera malformaciones genéticas.
- De continuar con el embarazo se provocaría un grave daño a la salud de la mujer.
- El embarazo sea producto de una inseminación artificial no deseada.
- La mujer tiene razones económicas para interrumpir el embarazo y es madre de tres hijos.

(Este último solo es considerado y aprobado en el estado de Yucatán).

La causa de aborto por violación es válida en todo el territorio nacional, 28 Estados contemplan el aborto imprudencial y cuando pone en riesgo la vida de la mujer, los demás varían de un estado a otro.

A pesar de todo, la prohibición del aborto en México no se cumple, pues no se persigue a las mujeres que se practican abortos de manera ilegal. (38)

3.3.1. La situación de las leyes del aborto en el mundo.

En Europa central a partir de los años cincuenta se permitió el aborto voluntario a través de la despenalización o legalización (39).

En los años 60 y 70 el resto de los países industrializados revisaron sus leyes y admitieron el aborto. (40)

La liberación de las leyes del aborto permite que los médicos lo realicen sin tener una sanción y las mujeres aborten con mejor seguridad, los índices de morbi-mortalidad disminuyan así como los infanticidios y el abandono de infantes, se ha logrado disminuir el número de abortos, se mejora la salud de las mujeres y de sus hijos, En estos países los abortos son realizados por personal capacitado, de manera que la intervención es segura, está disponible y es menos costosa (41)

(38)GIRE. Situación Legal del Aborto en México.

(39)La diferencia entre "Despenalizar y Legalizar" es que despenalizar significa que el aborto deje de ser un delito, es decir que la ley deje de contemplar un castigo para la mujer que se lo practica y para quien colabore con ella. Legalizar el aborto implica modificar las leyes necesarias para que el aborto sea considerado parte del derecho a la protección de la salud, y por lo tanto, se ofrezca un servicio médico, seguro dentro de los servicios de salud públicos y privados.

(40)BARRAZA EDUARDO, Leyes del Aborto en el mundo, GIRE, Hoja informativa, mayo 2001.

(41)Ibidem.



3.4 EL PROBLEMA DEL ABORTO DESDE UN MARCO RELIGIOSO.

La iglesia también aporta su punto de vista acerca de la práctica del aborto, puntualizando que "La iglesia católica sostiene que los valores están por encima de las leyes. Cuando ésta no es así éstas se tornan injustas y deshumanizante". La iglesia está a favor de defender la vida, ha discutido acaloradamente sobre el sentido de la vida, la dignidad del hombre y sus derechos fundamentales, con motivo de la propuesta ya aprobada para ampliar las causales que no hacen punible el aborto en el Distrito Federal. (42)

Es curioso que el aborto lo practican mujeres que profesan el catolicismo, se sabe que no es una práctica grata, no se desea, es una dolorosa decisión. El aborto es el último recurso para evitar un mal mayor, evitando humanizar una vida que no culmina en el nacimiento. Implica alimentación, afecto, educación, salud, empleo, intimidad, espiritualidad, todas estas condiciones desarrollan las potencialidades de cada persona. (43)

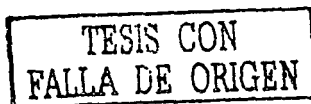
Algunos teólogos consideran que la práctica del aborto no es un homicidio en las primeras etapas del embarazo, por lo que se piensa que la hominización (Infusión del alma, cuando el ser en desarrollo se convierte en un ser humano) es retardada, es decir que ocurre después de 40 días para los varones y 80 días en las mujeres. San Agustín padre de la iglesia en el siglo IV, sostenía que el acto del aborto no se considera homicidio porque aún no se puede decir que haya un alma viva en un cuerpo que carece de sensación ya que todavía no se ha formado la carne y no está dotado de sentidos. (44)

Ha habido diferentes concepciones sobre el aborto, no siempre ha sido considerado como homicidio sino como un pecado sexual y no siempre se ha castigado con pena canónica de excomunión, y esto incide por que las normas morales están influenciadas por los intereses culturales, por perspectiva de género, el desarrollo de la ciencia, las costumbres y el contexto religioso y social.

(42)Noticias Yahoo! Rechaza obispo auxiliar modificaciones legales en el D.F. sobre el aborto 20 de Agosto de 2000.

(43)CRUZ C.GUADALUPE. El Aborto y la misericordia de Dios. P.11.

(44)Ibidem p.12



Hoy en día se requiere de normas morales más humanas que reconozcan a la mujer como persona adulta, quien debe tener la libertad y responsabilidad de la toma de decisiones moralmente correctas.

Es importante que la iglesia escuche, acompañe respetuosamente a las mujeres que estén enfrentándose a este dilema ético del aborto, no para decidir por ellos, no para imponerles, sino para crear condiciones en las cuales tomen una decisión con profundo discernimiento, con información veraz, con responsabilidad, con oración profunda, para esto tendrá que haber comprensión y respeto. (45)

Las mujeres católicas mexicanas están conscientes de que la homologación de las causales de legalizar el aborto no resuelve los problemas de atención a la salud y la mortalidad de las mujeres, si no que es un paso para conocer y valorar su real dimensión y para ayudar a las mujeres que se encuentran en este predicamento. Las mujeres católicas están comprometidas para colaborar en el mejoramiento de las condiciones y la calidad de vida de las mujeres en materia económica, social, educativa y política. También en la recuperación de información y educación sexual, reproductiva y ética reduciendo los embarazos no deseados y por lo tanto los abortos. (46)

Existe un grupo muy fuerte apoyado por el Vaticano llamado PROVIDA, el cual apoya la abstinencia, la fidelidad, la castidad y prioriza la vida del no nato antes que la vida de la madre. Este grupo está ligado en actos terroristas en contra de los médicos y clínicas donde se practican abortos. (47)

En México están las acciones del Comité Nacional PROVIDA, en contra de Instituciones como la Fundación Mexicana para la Planificación Familiar (MEXFAM) a la que acusaron penalmente por intento de homicidio por promover la anticoncepción de emergencia. Además está promovido por el partido republicano de Estados Unidos y por el PAN en México.(48)

(45)Ibidem p.14

(46)ibidem. P.15.

(47)DEL VALLE SONIA, Campaña Latinoamericana por la despenalización del aborto. P.30.

(48)Ibidem.p:31.

En Estados Unidos fue aceptada en el senado la iniciativa de ley para exigir que las adolescentes tengan el permiso de sus padres para que se les practique un aborto. En tanto que en México el arzobispo primado Norberto Rivera, se ha pronunciado a favor de la propuesta del cardenal norteamericano, promulgó una campaña " Por el derecho de la vida " la cual garantizará el derecho de la vida desde la concepción hasta la muerte natural en la Constitución del país.(49)

De todo ello se puede decir que los grupos económicamente poderosos son quienes en México, apoyan decididamente la no legalización del aborto.

Igualmente, hoy en día la iglesia católica obstaculiza las decisiones que favorecen a las mujeres, limita el acceso a la planificación familiar, bloquea la distribución de condones para prevenir la propagación del VIH. SIDA y niega la anticoncepción de emergencia a las mujeres que han sido violadas, todo esto nos da una idea de la ayuda que la iglesia católica brinda a sus fieles. Tal parece que no quieren ver que la vida y las costumbres han cambiado. (50)

3.5. EL ABORTO EN RELACION CON LA ÉTICA PROFESIONAL DE LA ENFERMERA.

Como profesional, la enfermera tiene la obligación de atender las necesidades de las pacientes. Ahora, con la ley que legaliza el aborto (sólo en ciertas circunstancias) las mujeres que acuden a los servicios de salud, tiene derecho de recibir un trato de respeto y apoyo de las enfermeras, sin que sean juzgadas claro es, que las enfermeras tienen valores personales creencias y perspectivas éticas. Para algunas enfermeras el aborto es inaceptable, va en contra de sus convicciones éticas y morales, y al participar en los cuidados a las mujeres que abortan se sienten agredidas en sus convicciones. (51)

(49).Ibidem. P.32

(50)Ibidem.P. 32.

(51)SHOLTIS BRUNNER LILLIAN Manual de la Enfermera ,edit. Interamericana, México 1991 p.1169.

Ahora bien en los consultorios donde son practicados abortos clandestinos es poca la intervención de la enfermera. Por lo que la enfermera dentro de su profesión debe respetar las decisiones de la paciente aunque sean distintas y contradictorias con la enfermera.

Sería ideal que la enfermera escuchara las razones por las que aborta la paciente, claro si ella quiere platicar su experiencia, miedos, dudas y arrepentimientos, con esto la enfermera haría que la paciente se incomode durante su hospitalización. Es importante que la enfermera sea honesta y tenga valores claros; hay que tener en cuenta el respeto personal para poder proporcionar servicios eficaces y cuidados a las pacientes. (52)

3.6 LA ATENCIÓN DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA A LAS PACIENTES QUE ABORTAN.

La atención de los cuidados de enfermería a las pacientes que abortan se puede decir que es muy sencilla, no requiere de varios días de hospitalización la intervención de enfermería se enlista de la siguiente manera:

A: Evitar hemorragia.

- Tomar y registrar los signos vitales.
- Vigilar hemorragia (contar apósitos) observar características y volumen de sangre.
- Conservar los tejidos y coágulos expulsados para su examen.

B: Prevenir infecciones.

- Verificar que las exploraciones se realicen en condiciones de asepsia.
- Administrar antibióticos según instrucciones.

C: Reducir el dolor.

- Permanecer con la paciente si está en trabajo de parto para reducir la ansiedad y dolor,
- Administrar analgésicos según sea necesario.
- Si el aborto es inevitable, explicarle que el dolor de las contracciones cesa al expulsar el embrión y las membranas.

(52)Ibidem p.227

D: Resolver el duelo y enfrentar las dificultades que representa la pérdida del feto.

- Ayudar a la madre a expresar sus sentimientos, y recomendarle que debe evitar un nuevo embarazo usando un método de control.

Posteriores al aborto vigilar que la hemorragia vaginal disminuya, los signos vitales estén normales, que no haya infección, no presente fiebre, ni exudado fétido, lograr alivio del dolor. Por último se recomienda el uso de algún método anticonceptivo.(53)

Los cuidados de enfermería a las pacientes que abortan pueden observarse como si fueran pasos rigurosos a seguir. Al buscar información bibliográfica la mayoría mencionan las mismas intervenciones, inclusive en aquellas en donde la enfermera debe ayudar a la paciente a enfrentar la pérdida y expresar sus sentimientos. Esto último no ocurre en los hospitales del departamento del D.F., ISSSTE o IMSS, las enfermeras siguen las indicaciones del médico y realizan su trabajo de manera mecánica sin prestar atención al estado anímico de la paciente, esto puede deberse a la carga de trabajo del servicio, quizá por que esta practica va en contra de sus convicciones éticas, etc. Puede haber varios factores que desafortunadamente la enfermera se vuelve insensible tomándole poca importancia al problema de la paciente.

Durante la carrera de Licenciado en Enfermería, el tema del aborto se aprende de una manera muy teórica dentro de los riesgos de un embarazo y no se abordan aspectos éticos.

Es importante preguntar a los estudiantes de octavo semestre si han observado un trato injusto o malo por parte del personal a las mujeres que abortan, según su respuesta nos damos cuenta de la disposición que tienen las enfermeras al proporcionar los cuidados, con el fin de hacer notar la necesidad que hay de educar a los alumnos en aspectos éticos no solo del aborto si no de varios padecimientos como el paciente de SIDA, drogadictos, alcohólicos mujeres que optan por el suicidio frustrado etc, quizá con este aprendizaje se valoraría más la vida de los pacientes.

IV PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

¿ Cual es la opinión de los alumnos de octavo semestre de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia acerca de la legalización del aborto?.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

V. OBJETIVOS.

Analizar la opinión que tienen los alumnos de octavo semestre de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia respecto a la legalización del aborto, y su relación en la actitud que toman cuando enfrentan este tipo de problemas en su practica profesional.

Objetivos específicos:

Saber cuál la información que tienen los alumnos de octavo semestre de la LEO sobre la legalización del aborto.

Identificar si la formación ética y profesional que les ha brindado la escuela es favorable para que lo lleven a cabo en sus prácticas hospitalarias.

Saber si los estudiantes consideran que el problema del aborto está inmerso en aspectos. legales, de salud pública, sociales, educación, género y religión.

Saber si los estudiantes de octavo semestre de la LEO, durante la realización de sus prácticas hospitalaria observaron que el personal que labora en los servicios de ginecoobstetricia maltrata a las mujeres que acuden por aborto.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

VI. MATERIAL Y MÉTODOS.

1. Diseño del estudio. El tipo de estudio es descriptivo, transversal, es observacional y prospectivo.
2. Lugar de estudio. Se realizó en las aulas de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia
3. Población del estudio. Alumnos de octavo semestre de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, de la ENEO-UNAM. Turno matutino, que se encontraban en la escuela en el ciclo 2002-2003
4. Tamaño de la muestra. Se encuestaron a 50 alumnos de octavo semestre de la LEO, por su experiencia dentro de los servicios de ginecoobstetricia.
5. Criterios de selección.
 - a. Inclusión. Alumnos de octavo semestre de la LEO turno matutino.
 - b. Exclusión. Alumnos de nivel técnico, alumnos de otros semestres, alumnos del turno vespertino.
6. Técnica de recolección de datos: Se elaboró un cuestionario para recabar información, con la cual se obtuvo la opinión de los alumnos de octavo semestre acerca de la legalización del aborto, dicho cuestionario se realizó en las aulas de la ENEO. Se aplicaron 50 cuestionarios, los cuales contienen datos de identificación, dos preguntas acerca de su preparación académica, una pregunta acerca de información reciente sobre la legalización del aborto, preguntas acerca de los factores que llevan a una mujer a abortar, tres preguntas sobre el apoyo que otorgarían como profesionales de la salud a las mujeres que abortan, una última pregunta según su experiencia en las prácticas hospitalarias cómo es el trato que reciben las mujeres que acuden por aborto por parte del personal del servicio. Las preguntas son cerradas.
7. Procesamiento de datos: Se llevó a cabo la recolección y organización de los datos, mismos que fueron vaciados en cuadros, se obtuvieron porcentajes, así los resultados esperados. Por último fueron analizados estadísticamente.



VII. DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS.

Tomando como referencia el universo en estudio compuesto por los alumnos de octavo semestre de la LEO de la ENEO-UNAM realizándose 50 cuestionarios, se obtuvieron los siguientes resultados:

De la edad de los alumnos, se encontró con un 72% entre 20 y 24 años el 20% de 25 a 29 años y de 30 años a más el 8% (Cuadro 1).

La proporción por sexo de los alumnos fueron el 80% mujeres y 20% hombres (Cuadro 2).

La religión predominante entre los alumnos es el catolicismo con un 82%, el 8% no profesan alguna religión y el 10% alguna otra (Cuadro 3).

El estado civil de los alumnos el 66% son solteros y 34% casados (Cuadro 4).

La formación académica de los alumnos, en cuanto a que han recibido y abordado el tema del aborto el 76% sí lo han comentado, el 4% no y el 20% dicen que muy poco hablaron del tema. (Cuadro 5).

El 58% de los alumnos sí han recibido una enseñanza ética por parte de la escuela para apoyar a mujeres que abortan, el 22% no lo consideran así y el 20% muy poco (Cuadro 6).

Un 40% de los alumnos señalaron haber escuchado información reciente acerca de legalizar el aborto, el 14% no se han enterado y el 42% muy poca información manejan. (Cuadro 7).

El 12% de los alumnos opinaron que las instituciones de salud sí emiten información adecuada para prevenir el aborto, mientras que el 88% no están de acuerdo con la información emitida por las instituciones de salud. (Cuadro 8).

Con respecto a que el aborto es practicado por falta de educación sexual, los alumnos opinaron con el 80% que sí hay una falla de educación sexual y el 20% que no. (Cuadro 9).

El 88% de los alumnos opinaron que las mujeres abortan por miedo a la pareja, mientras que el 12% señalan que no es un factor por lo que la mujer aborte. (Cuadro 10).

Ahora bien los alumnos señalaron que sí, la iglesia interviene en la legalización del aborto con un porcentaje del 92% y con el 8% no lo perciben como un factor influyente, (Cuadro 11).

Los alumnos sí perciben al aborto como un problema legal obteniéndose un porcentaje de 22% y el 78% no lo creen como problema dentro de la ley. (Cuadro 12).

Los alumnos que si están de acuerdo en que se legalice el aborto con el fin de disminuir la morbi-mortalidad materna son el 62% el 38% opinaron que no se legalice. (Cuadro 13).

El 88% si apoyaría a mujeres que abortan de manera voluntaria y el 12% no la apoyarían. (Cuadro 14).

Por el contrario el 66% si apoyarían a mujeres que aborten de manera involuntaria y el 31% no la apoyarían. (Cuadro 15).

Por último, en relación a la experiencia durante sus prácticas hospitalarias, el 46% de los alumnos si observaron un trato injusto y malo por parte del personal del servicio de gineco y toco a las mujeres que abortan, mientras que el 54% no lo observaron. (Cuadro 16).

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

VIII. ANALISIS DE RESULTADOS.

Con los resultados obtenidos se presenta el siguiente análisis:

La edad en la que fluctúa la población encuestada es de 20 a 24 años, se puede decir que por su edad están con buena actitud y predisposición para el ejercicio de la profesión de enfermería y están en pleno goce de su vida de adultos jóvenes. Un porcentaje menor lo presentan alumnos con 30 años o más, de quienes se puede decir que tienen más experiencia tanto en su vida personal como laboral. Por lo que aportan una opinión un poco más acertada.

Se observó mayor índice de población femenina en comparación con la población masculina, se puede decir que la profesión de enfermería actualmente es más elegida por las mujeres y son o pueden ser más empáticas con las mujeres que abortan aunque esto no es exclusivo ya que el hombre se desempeña algunas veces mejor que las mujeres.

Se sabe gracias a los resultados que la mayoría de los alumnos profesan el catolicismo, para la investigación es bueno saberlo porque nos damos cuenta que la religión influye en su opinión.

Se observaron más alumnos solteros que casados, por la edad están más atentos y ocupados en terminar su carrera. También el problema del aborto le vean de diferente manera es por eso que los alumnos casados tengan mayor percepción del problema.

El importante observar que la escuela si está pendiente del problema del aborto, tanto así que hablan del problema con los alumnos, esto compete a la profesión por estar ligado totalmente a obstetricia como los riesgos del embarazo; con una buena preparación y que los alumnos tienen mucho trabajo en cuanto a la prevención.

De igual manera se puede decir que la escuela sí fomenta una ética profesional adecuada para que los alumnos presten un servicio de calidad y calidez a los pacientes en general, y aun más a las mujeres que abortan aunque difiera de sus convicciones éticas y morales.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Un resultado bastante notorio es que los alumnos se informan muy poco acerca de la legalización del aborto y que a algunos alumnos no les importa esta información.

Los alumnos opinaron que las instituciones de salud no emiten una buena información para educar y prevenir el aborto, en algunas ocasiones a los estudiantes se les invita a proporcionar charlas a la población, con temas de reproducción, métodos anticonceptivos, riesgos en el embarazo etc. Y las mismas instituciones no invitan a la población, impidiendo que los alumnos emitan información, causándoles una mala exposición o que mejor no la proporcionan.

Los alumnos opinan que si hay una falta de educación sexual tanto en casa como en la escuela, esto es porque todavía existen tabúes acerca del tema y es difícil abordarlo, inclusive en las escuelas los profesores piden la autorización para impartir este tipo de educación y se ha visto que no se les permite porque se considera que es un tema que debe ser tratado dentro del vínculo familiar.

Desafortunadamente en nuestros días el machismo sigue condicionando la vida de la mujer, los alumnos opinan que la mujer aborta por miedo a la pareja y se convierte en violencia intra familiar, y que este problema se presenta en todos los niveles socioeconómicos.

La mayoría de los alumnos opinaron que la iglesia interviene en el proceso de legalizar el aborto por lo que la gran influencia que tiene sobre sus fieles es muy fuerte y siempre va a estar en contra de la practica del aborto, es curioso saber que la mayor parte de las mujeres que abortan son católicas sin importarles que la iglesia no lo apruebe.

Los alumnos dicen que no tratarían injustamente a una mujer que aborte y aún más que no debe ser castigada, están consientes que es decisión propia de la mujer.

Es contradictorio darnos cuenta que los alumnos sí están a favor de que se legalice el aborto y con esto disminuya la morbi-mortalidad materna, en una pregunta anterior mencionan no tener información reciente del problema, pero exponen su punto de vista y creen que es lo más conveniente en beneficio de las mujeres que presentan el dilema del aborto.

Los alumnos están de acuerdo en apoyar a las mujeres que abortan de manera involuntaria y voluntaria, esto habla bien de su ética profesional de cada uno de los estudiantes.

En los resultados obtenidos, en porcentaje casi igual, la mitad de los alumnos sí observan al personal brindar buena atención a las mujeres que abortan y el otro porcentaje no percibe lo mismo, esto sirve para que los alumnos se guíen adecuadamente y brinden un servicio de calidad y calidez a todos los pacientes.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

IX. CONCLUSIONES.

El tema del aborto se puede abordar dentro de varios aspectos, para el trabajo de tesis se delimitó tomándose en cuenta como el aborto dentro de la salud pública, en conclusión se deduce que las mujeres mueren a causa de la práctica de abortos en lugares clandestinos y por personas no capacitadas, por provocarse el aborto con métodos peligrosos que llegan a tener secuelas o llevarlas a la muerte. Como problema social por el grave deterioro que tiene las relaciones sociales tanto de pareja como con los hijos. El problema del aborto como falta de educación en general, el aborto desde la perspectiva de género por seguir con las costumbres de machismo por parte de los hombres y de sumisión por parte de la mujer, impidiendo las relaciones más igualitarias y de respeto. El problema del aborto como problema dentro de un marco legal que favorezca a que la mujer decida libremente a terminar con el embarazo no deseado y practicárselo en lugares seguros. Con respecto a al religión católica, esta siempre estará a favor de la protección de los hijos en primer momento de la concepción, porque va en contra de sus convicciones religiosas, inclusive seguirán prohibiendo el uso de los métodos anticonceptivos.

Según los objetivos planeados, los estudiantes de octavo semestre de la LEO están de acuerdo en legalizar el aborto con el fin de disminuir los índices de morbi-mortalidad materna, ellos indican que el servicio que brindarían es de respeto sin hacer juicios siempre con la ética profesional que la escuela les ha enseñado. Lo que se recomienda es que los alumnos se informen más tanto en los periódicos, por televisión hasta en experiencias del tema del aborto para tener conciencia de la magnitud del problema que cada vez es mayor.

Los alumnos de la LEO están de acuerdo en que los factores como la religión, la sociedad, las leyes, las diferencias de género y las instituciones de salud son factores para que siga la práctica clandestina del aborto. Si no hay un apoyo y un respeto a las decisiones de cada mujer seguirá haciendo lo que a los demás les convenga olvidándose de ella misma.

Fue interesante saber la opinión de los alumnos de octavo semestre de la LEO respecto a la legalización del aborto dando su aprobación. Están de acuerdo en que la mujer puede y debe decidir lo que suceda con su cuerpo, con el fin de disminuir las enfermedades y muertes que provoca la práctica del aborto, los

alumnos están de acuerdo en buscar el bienestar de la mujer en decidir que hacer con el embarazo no deseado. Si se llegara a legalizar las Lic. en Enf. tendrían el trabajo de educar a la población y evitar embarazos por medio de educación para la salud reproductiva, como es la utilización de métodos anticonceptivos y educar a la población para tener relaciones de pareja de manera más responsable. Con los resultados se constató que los alumnos no manejan información reciente acerca del problema del aborto, es importante para que se den cuenta de la magnitud del problema que está causando conflictos en la sociedad mexicana.

El tema del aborto se contempla dentro de la unidad III como complicaciones de la primera mitad del embarazo dentro del plan de estudios de Licenciatura y Enfermería y Obstetricia de octavo semestre, en el cual se pretende enseñar a los alumnos a identificar los factores de riesgo en la etapa perinatal para que los alumnos detecten oportunamente dichos factores y poner en práctica sus habilidades de control, en la unidad III es más específico el tema del aborto aquí se enseñó a los alumnos a identificar los síndromes característicos que ponen en peligro el embarazo en el cual está el aborto. Aquí depende de los maestros en como abordar el tema si solo la teoría y práctica, los aspectos éticos quizá y ni se platicuen de alguna manera es importante ya que en todos los hospitales llegan a diario mujeres que abortan, esto le sirve al alumno para comprender su problemática y brindarle una atención total tanto en lo físico como en lo mental.

El problema del aborto es de gran magnitud, es un tema que se puede abordar en muchos aspectos, y todas las que somos madre sabemos que es perder un hijo o lo que significa tenerlo; es alguien que las quiera para siempre, alguien a quien querer, alguien por quien vivir y para quien luchar y tratar de seguir adelante.

Nos deberíamos preguntar ¿ cómo podemos evitar los embarazos? Quizá la respuesta está dentro de una buena educación sexual para la salud reproductiva, educación formal, informal, educación para la vida, que fortalezcan la capacidad de la mujer a tomar decisiones que generen bienestar. Ahora bien en base en cuanto a decidir cuando tener relaciones sexuales, poder decir "No" a la presión emocional que impone la pareja, poder decir "Si" a la curiosidad sexual y a la experiencia, pero decidir la reproducción como una decisión por separado, no como la consecuencia inevitable de la práctica sexual; utilizar los recursos de protección que ofrecen los métodos anticonceptivos. Todo esto recae en la práctica una exitosa educación en

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

general, y que mejor que los Licenciados en enfermería, promuevan esto con una convicción plena y con todos los conocimientos técnicos y prácticos que imparten a la población especialmente de jóvenes.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

X. BIBLIOGRAFIA.

- 1- ACEVES MEJIA RUBEN. La otra cara de Paulina. Revista FEM año 24, no. 209, Edit. Difusión Cultural Feminista A.C. Publicación Feminista Mensual agosto 2000 p. 18-19-20.
- 2- ACOSTA MARICLARE. El Aborto en México. Edit. Fondo de Cultura Económica, México 1976, 198 p.
- 3- AZUARA PERÉZ LEANDRO, Sociología Edit. Porrúa México 1992 354 p.
- 4- BARRAZA EDUARDO, Aborto, Homologación y Modernización de las Leyes, Revista FEM, año 22 no. 186, Edit. Difusión Cultural Feminista A.C. Publicación Feminista Mensual septiembre 1998, p. 6 a la 9.
- 5- CRUZ C. GUADALUPF, El Aborto y la Misericordia de Dios, Revista FEM, año 24, Edit. Difusión Cultural Feminista A.C. Publicación Feminista Mensual no. 238, abril 1999 p 11 a la 15.
- 6- CHARLES C. MERCEDES, A Favor de la Vida. Revista FEM, Año 24, no. 210, Edit. Difusión Cultural Feminista A.C. Publicación Feminista Mensual septiembre 2000 p. 10-11.
- 7- DEL VALLE SONIA. Campaña Latinoamericana por la Despenalización del Aborto. Revista FEM, Edit. Difusión Cultural Feminista A.C. Publicación Feminista Mensual no. 214 p. 31-32.
- 8- ELIAS ANILU, Historias Negras del Aborto, Revista FEM, año 24, no. 216, Edit. Difusión Cultural Feminista A.C. Publicación Feminista Mensual julio 2000 p. 4-5.
- 9- ELU MARIA DEL CARMEN. El Aborto visto por el personal de salud en de Carne y hueso, Estudios sociales sobre género y reproducción en Mujeres que abortan GIRE, hoja informativa, Mayo 2001.
- 10- GARCÍA FERNENDEZ DORA, Metodología del Trabajo de Investigación. Edit. Trillas, México 1998.



- 11- GUZMAN LOPEZ GEORGINA, El Aborto y sus Consecuencias. Enfermera al día. 1997. No. 64, México.
- 12- HERNANDEZ CARBALLIDO ELVIRA. Aborto Violencia silenciosa. Revista FEM, Año, 24 no.20. Edit. Difusión Cultural Feminista A.C. Publicación Feminista Mensual 9 agosto p. 41-46.
- 13- MONDRAGÓN CASTRO HÉCTOR. Obstetricia Básica Ilustrada. Edit. Trillas. 3ª. Reimpresión 1997, 822p.
- 14- PASQUÍNI CLAUDIA, La familia plural uno mismo. Revista mensual provenirme, México 1993 Vol. IV no. 5 p, 32-33.
- 15- PÉREZ RODRÍGUEZ MA. TERESA, Lineamientos para la presentación del protocolo de investigación. UNAM-ENEO. Seminario de Tesis.
- 16- PONCE DE LEON ALICIA, La Mujer y la Salud. Enfermeras. Revista del Colegio Nacional de Enfermeras A.C. no. 12 año XXXI, 1994.
- 17- REEDER RN, PHD FAAN , SHARON. Enfermera Materno Infantil. edit, Interamericana, 3ª. Edición 1995 1421p.
- 18- RIVADENEIRA LUCIA. La Herida de Paulina, Revista FEM, año, 24, no. 215, Edit. Difusión Cultural Feminista A.C. Publicación Feminista Mensual noviembre 2000 p.41-42.
- 19- RIVERA GUTIERREZ GABRIELA., Et.al. UNAM ENEO. La mujer Universitaria Ante el aborto. Diciembre 1998.
- 20- RODRÍGUEZ SHADOW MARIA, Mujer, Familia y Reproducción en la mujer azteca, documentos de historia de la enfermería en México 1991 233 p.
- 21- SHOLTIS BRUNNER LILLIAN. Manual de la Enfermera. Edit. Interamericana. 4ª edición 1991. 1398p.
- 22- TAMAYO Y TAMAYO MARIO, El Proceso de la investigación científica. 4ª. Reimpresión. Edit. Limusa. México 1981 125p.
- 23- TARACENA ROSARIO, Las Mujeres que Abortan, GIRE, hoja informativa, mayo 2001.

24- CIAM, Centro Integral de Apoyo a la Mujer. Construcción de Cultura Ciudadana, Espacio Centro de Documentación a la Mujer.

25- CÓDIGO PENAL. PARA EL DISTRITO FEDERAL EN MATERIA COMUN Y PARA TODA LA REPUBLICA EN MATERIA FEDERAL p.95

26- CONAPO, Cuadernos de Salud Reproductiva Mexicana, México 2000 p.70.

27- GIRE, Grupo de Información de Reproducción Elegida, Situación Legal del Aborto en México. Actualizada, agosto 2000.

28- INSTITUTO ALAN GUTTMACHER. Aborto Clandestino, una realidad Latinoamericana, Nueva York 1994.

29- Noticias ; YAHOO! Rechaza Obispo Auxiliar modificaciones legales en el D.F. sobre el aborto. Consultado el 20 de agosto de 2002.

Pagina en www.noticias.mx.yahoo.com/noticias/indices/indice08-15-00-966338400.html

30- Revista Cubana de Endocrinología enero-junio 1995 Instituto Nacional de Endocrinología Hospital Gineco Obstétrico "América Arias" Título del artículo: Terminación del embarazo temprano mediante el uso de un análogo de prostaglandinas por vía vaginal. " Dr. Manuel Gómez".

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

ANEXOS

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia

Con este cuestionario se pretende saber tu opinión acerca del aborto y tu experiencia en las prácticas hospitalarias.

La información que proporcionas es estrictamente confidencial, Contesta lo más certero posible.

1.- Datos personales:

edad _____ sexo _____ religión _____ estado civil _____

2.- ¿ En tu formación académica han abordado el tema del aborto?

Si _____ No _____ muy poco _____

3.- ¿ Consideras que la escuela ha fomentado una ética profesional adecuada para que puedas guiarte satisfactoriamente en tus practicas hospitalarias, apoyando a mujeres que decidan abortar?

Si _____ No _____ Muy poco _____

4.- ¿ Estás enterado de alguna información reciente de legalizar el aborto?

Si _____ No _____ Muy poco _____ No me interesa _____

5.- ¿ Consideras que las instituciones del sector salud emiten información adecuada para educar y prevenir el aborto?

Si _____ No _____

6.- ¿ El aborto es practicado por falta de educación sexual, tanto en la casa como en la escuela?

Si _____ No _____

7.-¿ Consideras que el miedo a la pareja ó machismo influye en que la mujer decida abortar?

Si _____ No _____

8.-¿ La religión interviene en el proceso de legalizar el aborto, dando como consecuencia el aborto clandestino y la muerte de varias mujeres?

Si _____ No _____

9.-¿ Consideras que el aborto es un problema legal por lo que deba castigar con todo el rigor de la ley a las mujeres que lo practican?

Si _____ No _____

10.- ¿Crees que legalizando el aborto se disminuya la mortalidad materna?

Si _____ No _____

11.-¿ Apoyarías a una mujer que se practique un aborto voluntario?

Si _____ No _____

12.-¿ Apoyarías a una mujer que aborta de manera involuntaria?

Si _____ No _____

13.-¿ En tus prácticas hospitalarias has observado que el personal que labora en los servicios de gineco y toco proporcionan un trato injusto o malo a las mujeres que acuden por aborto?

Si _____ No _____

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Cuadro 1

Edad de los estudiantes de octavo semestre de la LEO.

Edad	Fx	%
20-24 años	36	72
25-29 años	10	20
30-35 años	4	8
Total	50	100

Fuente: Encuesta realizada a los estudiantes de octavo semestre de Licenciatura de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia UNAM en Septiembre de 2002.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Cuadro 2.

Sexo de los estudiantes de octavo semestre de la LEO.

Sexo	Fx	%
Masculino	10	20
Femenino	40	80
Total	50	100

Fuente: La misma del cuadro 1.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Cuadro 3.

Religión de los estudiantes de octavo semestre de la LEO.

Religión	Fx	%
Católica	41	82
Ninguna	4	8
Otra	5	10
Total	50	100

Fuente: La misma del cuadro 1.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Cuadro 4.

Estado civil de los estudiantes de octavo semestre de la LEO.

Edo. Civil	Fx	%
Casados	17	34
Solteros	35	66
Total	50	100

Fuente: La misma del cuadro 1.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Cuadro 5.

Dentro de la formación académica han abordado el tema del aborto los estudiantes de octavo semestre de la LEO.

Formación Académica	Fx	%
SI	38	76
NO	2	4
Muy poco	10	20
Total	50	100

Fuente: La misma del cuadro 1.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Cuadro 6.

El fomento de una ética profesional por parte de la escuela para que se guíen satisfactoriamente en las prácticas hospitalarias los alumnos de octavo semestre de la LEO. Apoyando a mujeres que deciden abortar.

Etica Profesional	Fx	%
SI	29	58
NO	11	22
Muy poco	10	20
Total	50	100

Fuente: La misma del cuadro 1.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Cuadro 7.

Información reciente acerca de legalizar el aborto los alumnos de octavo semestre de la LEO.

Inf. Reciente	Fx	%
SI	20	40
NO	7	14
Muy poco	21	42
No me interesa	2	4
Total	50	100

Fuente: La misma del cuadro 1.

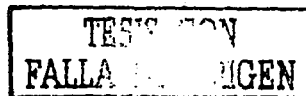
TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Cuadro 8.

Las Instituciones de Salud emiten información adecuada para educar y prevenir el aborto según lo consideran los estudiantes de octavo semestre de la LEO.

Inf. de las Inst. de Salud	Fx	%
SI	6	12
NO	44	88
Total	50	100

Fuente: La misma del cuadro 1.



Cuadro 9.

Percepción que tienen los alumnos de octavo semestre de la LEO acerca de que el aborto es practicado por falta de educación sexual tanto en la casa como en la escuela.

Falta de Edu. sexual	Fx	%
SI	40	80
NO	10	20
Total	50	100

Fuente: La misma del cuadro 1.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

Cuadro 10.

Opinión de los alumnos de la LEO, respecto a que las mujeres decidan abortar por miedo a la pareja.

Aborto por miedo a la pareja	Fx	%
SI	44	88
NO	6	12
Total	50	100

Fuente: La misma del cuadro 1.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Cuadro 11.

Opinión de los alumnos de la LEO, en relación de que la religión interviene en el proceso de legalizar el aborto.

Religión y Aborto	Fx	%
SI	46	92
NO	4	8
Total	50	100

Fuente: La misma del cuadro 1.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Cuadro 12.

Percepción de los alumnos de la LEO, acerca de que el aborto es un problema legal, por lo que se debe castigar a las mujeres que lo practican.

Aborto como Problema legal	Fx	%
SI	11	22
NO	39	78
Total	50	100.

Fuente: La misma del cuadro 1.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

Cuadro 13.

Opinión de los alumnos de octavo semestre de la LEO, con respecto de legalizar el aborto, para que disminuya la morbi-mortalidad materna.

Legalización del Aborto	Fx	%
SI	31	62
NO	19	38
Total	50	100

Fuente: La misma del cuadro 1.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

Cuadro 14.

El apoyo que le brindarían los alumnos de octavo semestre de la LEO, a las mujeres que se practican un aborto voluntario.

Apoyo al aborto Voluntario	Fx	%
SI	44	88
NO	6	12
Total	50	100

Fuente: La misma del cuadro 1.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

Cuadro 15

El apoyo que le brindarían los alumnos de octavo semestre de la LEO, a las mujeres que se les practicó un aborto involuntario.

Apoyo al aborto Involuntario	Fx	%
SI	33	66
NO	17	34
Total	50	100

Fuente: La misma del cuadro 1.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Cuadro 16.

Opinión de los alumnos de octavo semestre de la LEO, acerca del trato injusto o malo que reciben por parte del personal que labora en los servicios de gineco y toco a las mujeres que acuden por aborto.

Trato injusto o malo por parte del personal.	Fx	%
SI	33	66
NO	17	34
Total	50	100

Fuente: La misma del cuadro 1.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN