



UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS

**“PERCEPCIÓN DEL ABORTO INDUCIDO EN LA POBLACION CUSQUEÑA
2017.”**

PRESENTADO POR:

BACH. YRAYDA BARRIO DE MENDOZA
JIMÉNEZ

**PARA OPTAR AL TITULO
PROFESIONAL DE OBSTETRA**

ASESOR:

DRA. YOLANDA LEÓN VILLALOBOS

**CUSCO - PERÚ
2019**





DEDICATORIA

Agradezco a Dios por darme fortaleza, y porque quitó las penurias, sufrimientos y necesidades cuando más necesitaba, limpió mi mente y mis malestares para seguir adelante y darle sentido a mi vida.

A mis progenitores Ramón Barrio de Mendoza y Giovanna Marlenia Jiménez con respeto, cariño y admiración.

Y sobre todo a mis dos tesoros más grandes de mi vida Fabiana Belén y Maissa Rebeca.

YRAYDA BARRIO DE MENDOZA JIMÉNEZ



AGRADECIMIENTOS

Con la sinceridad y el sentimiento exteriorizo desde lo más profundo de mi ser el eterno agradecimiento a la comunidad académica de la prestigiosa Universidad Andina del Cusco, con mucha humildad y con especial atención a todos los docentes de la Carrera de Obstetricia, por haber interiorizado en cada una de sus magistrales transferencias temáticas, para la culminación de mis estudios universitarios.

A todos mis amigos y amigas, compañeras y compañeros nombre por nombre, que mantuvieron incólume el compañerismo y solidaridad sinónimo de apoyo incondicional a mi persona.

YRAYDA BARRIO DE MENDOZA JIMÉNEZ



INTRODUCCIÓN

El aborto acompaña desde tiempos inmemoriales a la humanidad, pues es el método más antiguo conocido por el hombre para terminar un embarazo no deseado, se conoce hoy en día que el campo de la medicina avanzó muy rápidamente ayudando de esta manera a mejorar la calidad de vida de las personas y contrarrestar un sin fin de enfermedades, epidemias, males congénitos, etc., pero a la vez trajo consecuencias negativas como la mala práctica del aborto inducido.

Antiguamente se practica el aborto para el control de la natalidad, posteriormente fue prohibido por la mayoría de religiones calificándola de ilegal hasta el siglo XIX; por tal motivo en el presente proyecto de investigación se tomará énfasis en como la sociedad cusqueña percibe el aborto inducido, se analizará el vínculo de la sociedad y persona humana de una manera amplia a través de un análisis crítico.

El presente trabajo de investigación consta de tres capítulos:

CAPÍTULO I, el capítulo primero se refiere al planteamiento del problema el cual constituye la interrogante, el objetivo tanto general como específico que nos lleva a realizar el presente trabajo para su solución.

CAPÍTULO II, está referida al desarrollo del marco teórico donde citamos los antecedentes investigativos con respecto al tema de investigación, el marco legal, el marco conceptual y la hipótesis.

CAPÍTULO III, referimos a la metodología de la investigación, para mostrar el diseño de investigación No Experimental, forma transversal o transaccional.



CAPÍTULO IV, en este capítulo se presenta los resultados obtenidos en la encuesta realizada a la unidad de análisis, contiene la tabla, gráfica e interpretación.

Al concluir la tesis presentamos la discusión, conclusiones y sugerencias, enseguida encontramos la bibliografía, donde están todas las referencias bibliográficas que hemos recurrido para realizar el presente proyecto y al final se hayan los anexos, con las fotos y modelo de encuesta.



RESUMEN

El aborto inducido se viene dando en todos los distritos de la provincia de Cusco, especialmente en el distrito de Cusco, esto por varios factores como falta de educación sexual e instrucción en métodos anticonceptivos, a esto se suman los riesgos a los que pueden estar sujeto no solo el feto sino también la madre.

La presente investigación se enfoca en los pobladores del distrito de Cusco, de como ellos perciben el aborto inducido, se analizará el vínculo de la sociedad y persona humana de una manera amplia a través de un análisis crítico, la forma en la que se entrelazan el aspecto sociodemográfico, salud reproductiva, religión y moralidad y la percepción del riesgo.

Bajo este contexto la investigación tiene como objetivo general, Describir la percepción del aborto inducido en la sociedad cusqueña 2017. La investigación tiene como problema principal: ¿Cómo es la percepción del aborto inducido en la sociedad cusqueña 2017?

A partir de la misma se formuló el siguiente supuesto: La percepción del aborto inducido es aceptada en la sociedad cusqueña pues la mayoría de mujeres lo acepta, pero muy pocas lo desean.

En esta investigación se tiene como unidad de análisis a los pobladores del distrito de Cusco – Cusco, la muestra se obtuvo por medio de la formula correspondiente, el tipo de investigación es cuantitativa con un alcance descriptivo y un diseño no experimental.

Concluida la Investigación se obtuvo como resultado que la percepción del aborto inducido en la sociedad cusqueña 2017, es aceptada en la sociedad cusqueña, esto se debe a que los pobladores se ven obligadas a realizar estas prácticas muchas veces a consecuencia de no recibir una educación sexual adecuada y la falta de conocimientos de métodos anticonceptivos (salud reproductiva), de igual forma la religión y moralidad tienen mucha influencia al momento de realizar tales prácticas, a pesar que los pobladores afirman tener conocimientos en materia de riesgos de salud, legales y sociales del aborto inducido. Así lo prueba la encuesta realizada a los pobladores del distrito de Cusco, de esta forma se acepta el supuesto general planteado.

Palabras clave: aborto, sociodemográfica, salud reproductiva, religión y moralidad y la percepción del riesgo, inducido.



ABSTRAC

Induced abortion is occurring in all districts of the province of Cusco, especially in the district of Cusco, this is due to several factors such as lack of sex education and instruction in contraceptive methods, to this are added the risks to which they may be subject not only the fetus but also the mother.

This research focuses on the inhabitants of the district of Cusco, how they perceive induced abortion, the link between society and the human person will be analyzed in a broad way through a critical analysis, the way in which the sociodemographic aspect, reproductive health, religion and morality and the perception of risk.

In this context, the research has as a general objective, Describe the perception of induced abortion in Cusco society 2017. The research has as its main problem: What is the perception of induced abortion in Cusco society 2017?

From the same the following assumption was formulated: The perception of induced abortion is accepted in Cusco society because most women accept it, but very few want it.

In this research, the inhabitants of the district of Cusco - Cusco are analyzed. The sample was obtained by means of the corresponding formula, the type of research is quantitative with a descriptive scope and a non - experimental design.

Once the research was completed, the result was that the perception of induced abortion in the Cusco society of 2017 is accepted in Cusco society, this is due to the fact that the inhabitants are forced to perform these practices many times as a result of not receiving sex education adequate and lack of knowledge of contraceptive methods (reproductive health), in the same way religion and morality have a lot of influence at the time of carrying out such practices, despite the fact that the villagers claim to have knowledge of the health, legal and social risks of the induced abortion. This is proven by the survey carried out on the inhabitants of the district of Cusco, in this way the general assumption raised is accepted.

Keywords: abortion, sociodemographic, reproductive health, religion and morality and the perception of risk, induced.



ÍNDICE

DEDICATORIA I

AGRADECIMIENTOS II

INTRODUCCIÓN III

RESUMEN..... V

ABSTRAC VI

CAPÍTULO I..... 10

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 10

 1.1. Caracterización del Problema 10

 1.2. Formulación del Problema 13

 1.2.1. Problema general..... 13

 1.2.2. Problemas específicos 13

 1.3. Justificación e importancia del problema..... 14

 1.3.1. Justificación..... 14

 1.3.1.1. Relevancia social..... 14

 1.3.1.2. Relevancia contemporánea..... 14

 1.3.1.3. Relevancia científica 15

 1.3.1.4. Relevancia practica 15

 1.3.2. Importancia 15

 1.4. Limitaciones del proyecto 15

 1.5. Consideraciones éticas 16

 1.6. Objetivos de la investigación 16

 1.6.1. Objetivo general 16

 1.6.2. Objetivos específicos 16

CAPITULO II 17

MARCO TEÓRICO..... 17

 2.1. Aspectos teóricos pertinentes 17

 2.1.1. Estudios previos 17

 2.1.2. Bases teóricas 26

 2.1.2.1. Sociedad Conservadora..... 26

 2.1.2.2. Sociodemográfica..... 28

 2.1.2.3. Salud reproductiva 31

 2.1.2.4. Religión y moralidad..... 35



2.1.2.5. Riesgos de aborto inducido 37

2.1.2.6. Sociedad cusqueña 38

2.1.2.7. Aborto inducido 39

2.1.2.8. Aborto en la sociedad..... 41

2.1.3. Definición de términos 42

2.2. Variable..... 45

CAPITULO III..... 47

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION..... 47

3.1. Tipo de investigación 47

3.2. Diseño de la investigación 48

3.3. Población y muestra 48

3.3.1. Descripción de la población 48

3.3.2. Muestra y método de muestreo 48

3.3.3. Criterios de selección 49

3.4. Técnicas e instrumentos 50

3.5. Procedimientos de análisis de datos..... 51

CAPITULO IV..... 52

RESULTADOS..... 52

4.1. Presentación de los Resultados en Tablas / Gráficos Interpretación..... 53

CAPITULO V: DISCUSIÓN..... 69

CONCLUSIONES 73

RECOMENDACIONES 76

REFERENCIAS 78

ANEXOS 83



ÍNDICE DE GRÁFICOS

Grafico 1	Cuál cree que es la edad donde se suscitan más abortos inducidos.....	53
Grafico 2	Cuál cree es el nivel de instrucción de las personas que realizan abortos inducidos.....	54
Grafico 3	Cuál es el estado civil donde las personas realizan más el aborto inducido..	55
Grafico 4	Cuál es el grupo familiar donde suceden más abortos inducidos	56
Grafico 5	Cuál es la ocupación de personas que más realizan abortos inducidos	57
Grafico 6	Sabe que es educación sexual	58
Grafico 7	Recibe algún tipo de orientación sobre educación sexual	59
Grafico 8	Tiene conocimiento sobre planificación familiar	60
Grafico 9	Tiene conocimiento sobre métodos anticonceptivos	61
Grafico 10	A qué religión pertenece.....	62
Grafico 11	Los principios religiosos influyen significativamente en el aborto inducid	63
Grafico 12	El aborto terapéutico es moralmente inaceptable	64
Grafico 13	El derecho a la vida del feto o embrión es inviolable y está por encima del derecho a la vida o la salud de la mujer	65
Grafico 14	Tiene conocimiento sobre las complicaciones médicas durante o después del aborto inducido	66
Grafico 15	Tiene conocimiento que el aborto inducido está tipificado como un delito en el Perú	67
Grafico 16	El aborto inducido puede traer consecuencias en la opinión de las demás personas	68



CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Caracterización del Problema

La Corte Constitucional de Colombia derogó la prohibición absoluta del aborto inducido, permitiendo el procedimiento en casos de riesgo para la vida o la salud de la mujer, malformación fetal incompatible con la vida, y violación o incesto. Pese a la sentencia, la gran mayoría de abortos sigue ocurriendo en la clandestinidad y, por consiguiente, conllevan riesgos potenciales para la salud de la mujer. Aunque el tamaño promedio de la familia en Colombia ha estado disminuyendo a ritmo constante a lo largo de este período, las mujeres más pobres todavía presentan la brecha más amplia entre la fecundidad observada y la deseada (esto es, ellas tienen aproximadamente un hijo más de lo deseado). En 2010, cerca del 80% de las mujeres colombianas en unión usó métodos



anticonceptivos; 73% utilizó un método moderno y 6% usó un método tradicional menos efectivo¹.

“En el país de Colombia el aborto es considerado como un delito consagrado en el Código Penal, por lo cual la Fiscalía sí podría abrir un proceso en contra de una mujer o de un médico que realice el procedimiento, la sentencia de la Corte permite que no se castigue a quien se lo practica en unas circunstancias particulares, como cuando la continuación del embarazo sea un peligro para la vida o la salud de la mujer, cuando exista grave malformación del feto que haga inviable su vida y cuando el embarazo sea el resultado de una conducta, debidamente denunciada, como el acto sexual sin consentimiento.”

En la actualidad el aborto es un tema que interesa a la sociedad conservadora del país, la propuesta del arzobispo de Lima, Juan Luis Cipriani, de convocar a referéndum el derecho de las mujeres embarazadas al aborto terapéutico. El debate sobre el aborto ha confirmado el carácter conservador de la sociedad peruana. Según una encuesta de representatividad nacional sobre los derechos humanos en el Perú (elaborada por el Ministerio de Justicia-Minjus a fines del 2013), el 68% cree que no debe permitirse el aborto en caso de violación².

“El aborto inducido es una practica muy usada en nuestra sociedad, se debe a la irresponsabilidad humana, ya que al momento de realizar el acto sexual no utiliza ningun tipo de aticonceptivo, para prevenir el ebarazo no deseado y posteriormente se ven obligados a realizar practicas abortivas.”

¹ Guttmacher. Datos sobre el embarazo no deseado y. Institute Guttmacher; 2013

² Meléndez. Perú en conserva. El Comercio. 2015: p. 5-13.



Si siempre ha sido delicado abordar el tema del aborto, hoy día lo es más que nunca. Uno de los cambios sustanciales que trajo la época moderna fue destronar de sus pedestales a las personas mayores, los ancianos, para ser sustituidos por los niños.

La nueva ley del aborto ha traído mucha polémica y todos los grupos de presión discuten de forma visceral y muy poco apropiada con encuestas interesadas³.

“En el Peru el aborto es ilegal, con penas para la mujer abortista de hasta 8 años y para el que lo realiza de hasta 6 años. Claro que esto no es completamente un impedimento para ninguno, además que, hasta el momento, no ha habido ningún caso de una mujer encarcelada por abortar, cuando ciertamente se puede afirmar que en todos estos años se han practicado abortos en muchas ocasiones; uno de los métodos más comunes para abortar, preferido por las mujeres más jóvenes debido a su bajo precio y rapidez es el oral, el cual es un método prohibido en nuestro país, pero legal en algunos países de Europa, Estados Unidos, Canadá, India o China. Por lo cual este tema seguira siendo tema de debate”

Se aprecia en la ciudad de Cusco que las prácticas abortivas van en aumento al igual que los establecimientos donde se realizan dicha práctica, por fuera aparentan ser consultorios obstétricos o ginecológicos, pero son en realidad clínicas clandestinas en las que se practican abortos ilegales. En Cusco, la calle Belén y Grau, están invadidas por estos centros médicos en los que se hace mala praxis de la medicina⁴.

“Se sabe que los locales en los que supuestamente se regulan el atraso menstrual son clínicas abortivas. Además, no serían médicos los que realizan la práctica sino

³ Valin J. El aborto desde un punto de vista liberal. Jorge Valín Weblog. 2013; I (2).

⁴ Sequeiros C. Clínicas abortivas proliferan en Cusco. Diario el Correo. Cusco - Perú 2015



empíricos. Las autoridades constataron que los locales no cuentan con licencias de funcionamiento ni permisos de la Dirección Regional de Salud.

El aborto inducido es una de las causas que generan la muerte materna por hemorragias producidas por complicaciones de abortos que se practican en condiciones de riesgo, en laboratorios clandestinos, según los familiares la muerte materna se produce por las hemorragias o infecciones, pero rara vez es producido por el aborto, se sabe que las mujeres que pertenecen a estratos sociales más bajos están expuestas en gran medida a morir por causa de una práctica abortiva insegura a comparación de las mujeres de estratos sociales altos”

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema general

- ¿Cuál es la percepción del aborto inducido en la población cusqueña 2017?

1.2.2. Problemas específicos

- a. ¿Cuál es la percepción de la población cusqueña de las características sociodemográficas en las mujeres que se realizan aborto inducido?
- b. ¿Cuál es la percepción de la población cusqueña de la salud reproductiva en las mujeres que se realizan aborto inducido?
- c. ¿Cuál es la percepción de la población cusqueña de lo religioso y moralista en las mujeres que se realizan aborto inducido?
- d. ¿Cuál es la percepción de la población cusqueña del riesgo que representa en las mujeres que se realizan aborto inducido?

1.3. Justificación e importancia del problema

1.3.1. Justificación

Se ha notado últimamente que la sociedad cusqueña ha tomado un grado de importancia relevante en la vida de cualquier humano, directa o indirectamente, sin importar la edad, por lo cual este trabajo de investigación se centrará en las mujeres debido a que se encuentran directamente relacionados con el aborto. Se observa que la juventud actual está más relacionada con el tema del aborto.

La razón principal por lo que se realizara el trabajo de investigación, es porque en los últimos años se ha incrementado significativamente los abortos clandestinos en la ciudad de Cusco, siendo esta una práctica ilegal salvo en caso de amenaza a la vida o salud de la mujer, puesto que el Perú aun es un país conservador donde prima las costumbres y la forma de pensar sin dar cabida a otros ideales de modernización que puedan presentarse a futuro⁵.

1.3.1.1.Relevancia social

Tiene un impacto social ya que el aborto inducido es un problema latente en la sociedad cusqueña que a diario se viene presentando casos de muerte materna por realizar malas prácticas abortivas, este estudio ayudaría a crear conciencia en la sociedad y más aún en las madres gestantes para que las mismas no estén propensas a realizar estos actos.

1.3.1.2.Relevancia contemporánea

Tiene un impacto contemporáneo debido a que con este estudio se contribuirá a contrarrestar indirectamente el aborto inducido distrito de Cusco, ya que es catalogado como un gran problema actual que tiene la sociedad cusqueña, ya que se estima que las cifras vienen creciendo con el transcurso del tiempo.

⁵ Dieguez. Más de mil mujeres abortan diariamente en Perú. La Republica. 2012



1.3.1.3.Relevancia científica

La tesis tiene un impacto científico ya que nos ayuda a mejorar el estudio del aborto inducido de igual forma permite establecer contacto con la realidad y que la conozcamos mejor la problemática existente.

1.3.1.4.Relevancia practica

De acuerdo a los objetivos del estudio, los resultados del mismo permitirán describir como se viene dando los abortos inducidos en el distrito de Cusco con estos resultados se podrá informar y concientizar a la sociedad cusqueña acerca del mal social que representa el aborto.

1.3.2. Importancia

La presente tesis es importante porque permitirá determinar cuál es papel que juega la creencia de la sociedad conservadora la misma que repercute directa e indirectamente en la población o si mantiene relación con los atentados contra la vida y la salud del concebido realizado de forma culposa en el distrito de Cusco.

1.4. Limitaciones del proyecto

Para la presente tesis se estima los diferentes inconvenientes:

- a) No se obtuvieron muchas referencias relacionado al tema de investigación, este inconveniente lo solucione mediante la obtención de información clasificada de periódicos, revistas y artículos científicos.
- b) Veracidad limitada en la sociedad cusqueña para la encuesta, este inconveniente lo solucione encuestando a personas que contaban con un poco de su tiempo para responder las preguntas de la encuesta, mas no a personas que estuviesen contra



el tiempo, ya que a consecuencia de la falta de tiempo tienden a no prestar importancia a la encuesta.

1.5. Consideraciones éticas

Se considera las normas de investigación y la discreción de las fuentes una vez aplicados y en buena de fe del mismo ponemos a disposición para la verificación del proyecto, si este es sujeto a plagio o copia.

1.6. Objetivos de la investigación

1.6.1. Objetivo general

- Describir la percepción del aborto inducido en la sociedad cusqueña, distrito de Cusco 2017.

1.6.2. Objetivos específicos

- a. Describir la percepción de la población cusqueña de las características sociodemográficas en las mujeres que se realizan aborto inducido.
- b. Describir la percepción de la población cusqueña de la salud reproductiva en las mujeres que se realizan aborto inducido.
- c. Describir la percepción de la población cusqueña de lo religioso y moralista en las mujeres que se realizan aborto inducido.
- d. Describir la percepción de la población cusqueña del riesgo que representa en las mujeres que se realizan aborto inducido.



CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Aspectos teóricos pertinentes

2.1.1. Estudios previos

Antecedentes internacionales

Hurtado G. y Salazar A. “ABORTO VOLUNTARIO: UN DERECHO PROHIBIDO”
Chile - 2013.

En el estudio manifiesta que el 13% de todas las muertes maternas en el mundo son por aborto. Por cada mujer que muere por aborto hay 10 ó 15 que quedan con secuelas. La clandestinidad le da al aborto características de inseguridad, explotación y deshumanización y sobre todo arroja a las mujeres más pobres a practicarlo en condiciones insalubres que pone en riesgo su integridad física. El propósito del presente estudio es analizar los factores que contribuyen al aborto clandestino, determinar el



impacto que causa su práctica en la salud pública, y analizar la situación legal en el Perú a partir de la opinión de agentes involucrados.

Objetivo:

Analizar los factores que contribuyen al aborto clandestino, determinar su impacto en la salud pública, y analizar la situación legal en el Perú a partir de la opinión de agentes involucrados acerca del aborto.

Conclusión:

Concluye mencionando que el número de abortos incompletos hospitalizados se ha incrementado en los últimos 10 años, pero han disminuido los abortos infectados. Las mujeres actualmente abortan mayormente por tener excesivo número de hijos, en la mitad de los casos provocados en el propio domicilio, por automedicación, facilitado por el dispensador de farmacia.⁶

Ojeda N.; Gavilanes M. y González E. “EL ABORTO INDUCIDO DE LAS MEXICANAS EN EL CONTEXTO TRANSFRONTERIZO MÉXICO-ESTADOS UNIDOS” México - 2014.

Los autores manifiestan que el estudio del aborto inducido de manera voluntaria en la frontera norte de México, al igual que en el resto del país, es difícil de realizarse debido a las dificultades que existen para obtener información al respecto. El aborto en México está legalmente tipificado como un delito que se persigue, excepto en algunos casos que pueden variar entre las distintas entidades federativas del país. En el estado fronterizo de Baja California que es el caso que aquí nos ocupa el Código Penal y de Procedimientos

⁶ Gallardo Hurtado V, Salazar Navia S. Aborto voluntario. Un derecho prohibido Santiago - Chile: Universidad de Chile; 2013.



Penales respectivo establece que el aborto no será punible cuando se trate de: a) aborto culposo, es decir, cuando sea resultado de una conducta culposa de la mujer embarazada; b) cuando sea resultado de una violación o una inseminación artificial practicada contra la voluntad de la embarazada, siempre que el aborto se practique dentro del término de los noventa días posteriores a la gestación y el hecho haya sido denunciado; c) aborto terapéutico, o sea, cuando de no provocarse el aborto, la mujer embarazada corra peligro de muerte a juicio del médico que la atiende.

Metodología

Este es un estudio sociodemográfico comparativo del aborto inducido de las mujeres que viven en los dos lados de la frontera México-Estados Unidos, para lo cual se utilizaron fuentes de información contemporáneas para Tijuana y San Diego. Para el lado mexicano recurrimos al uso de la “Encuesta Sobre la Condición Social de la Mujer y la Salud Reproductiva en Tijuana, Baja California” y para el lado estadounidense se utilizan los registros clínicos de Womancare de la organización Planned Parenthood, San Diego y Riverside, California.

Conclusión

La fuente de información disponible para Tijuana nos ha permitido observar que el aborto, sin distinguir su condición de espontáneo o voluntario, está vinculado a las fases terminales de la vida reproductiva de las residentes del lado mexicano de la frontera. Los resultados obtenidos de esta misma fuente también sugieren indicios acerca del uso del aborto para posponer el inicio de la reproducción de estas mismas mujeres, y aquí tampoco es posible distinguir si se trata de abortos espontáneos o inducidos de manera voluntaria. Esta incertidumbre, en cambio, es removida de alguna manera a partir de los resultados que se obtienen de la fuente de datos disponible para San Diego, donde la



fuelle empleada nos permite confirmar la práctica voluntaria del aborto entre las mujeres fronterizas mexicanas que se desplazan a Estados Unidos para abortar en ese país. Asimismo, queda confirmada la vinculación del aborto voluntario con la intención de posponer el inicio de la reproducción entre estas últimas, al ser notable el alto porcentaje de abortos entre las residentes mexicanas que declararon no tener hijos al momento de abortar. Esto se observa entre las mujeres de distintas edades, pero especialmente entre las menores de 30 años de edad. También se pudo observar un patrón demográfico del aborto diferente entre las mujeres fronterizas mexicanas y las estadounidenses.⁷

Herrera C. y Henríquez I. “EL ABORTO INDUCIDO EN CHILE. CLANDESTINIDAD Y CONFIANZA EN REDES DE APOYO” Chile – 2014.

Los autores de la tesis presentan un estudio de corte cualitativo sobre los significados de Clandestinidad y Confianza en la práctica del aborto en Chile. Se ha utilizado como enfoque, los postulados de Jerome Bruner sobre el pensamiento narrativo, enfocándose en las narraciones de tres jóvenes santiaguinas que han abortado en las condiciones descritas. Se ha realizado una conceptualización previa de Clandestinidad, Confianza y Red de Apoyo, que han sido contrastadas y enriquecidas con los resultados arrojados por medio de un análisis cualitativo por categorías, permitiendo generar una reflexión sobre la forma en que hoy en día se practica el aborto en nuestro país. Se han descrito los riesgos y costos que implica la práctica en la clandestinidad, así como la conformación de la red de apoyo y el vínculo existente entre sus integrantes. Y se han puesto a discutir distintos elementos teóricos, con la construcción de realidad recogida por medio de las entrevistas.

⁷ Ojeda , Gavilanes MdC, González. El aborto inducido de las mexicanas en el contexto transfronterizo México-Estados Unidos Mexico DF - Mexico: Universidad Autónoma del Estado de México; 2014.

**Objetivo:**

El objetivo general de la investigación es; Conocer los significados referidos a Clandestinidad y Confianza, desde los relatos de tres jóvenes santiaguinas de entre 20 y 30 años de edad, que han interrumpido su embarazo con el uso del Misotrol, participando de una Red de Apoyo.

Conclusión:

Los investigadores llegaron a la conclusión afirmando que el problema del aborto en Chile, es un problema que excede el marco legal, ya que sus efectos nos solo se ven reflejados en una realidad penal, sino en una serie de consecuencias psicosociales, que afectan a los 83 sujetos que participan de esta cultura. Para la psicología social, el problema legal será tan solo un aspecto del problema de la prohibición del aborto, ya que es del interés de la disciplina, observar los efectos que tiene esta en la vida psíquica de la sociedad y particularmente de todas aquellas mujeres que en algún momento toman la decisión de interrumpir su embarazo. En esta Investigación se pudo indagar en un efecto traumático de la experiencia de aborto en las condiciones que se realizan en nuestro país, y también como se articulan distintas estrategias destinadas a evadir la sanción que implica esta acción, tanto del punto de vista logístico como moral, a través de los conceptos de Redes de Apoyo, Clandestinidad y Confianza, y la significación que hacen de estos las mujeres que abortan por la acción del fármaco Misotrol.⁸

⁸ Gómez Herrera C, Henríquez Palominos I. El Aborto inducido en Chile. Clandestinidad Y Confianza en redes de apoyo. Santiago - Chile: Universidad Academia de Humanismo Cristiano; 2014.

**Antecedentes Nacionales**

Sandoval J. “ABORTO CLANDESTINO: FACTORES ASOCIADOS, IMPACTO EN LA SALUD PÚBLICA Y ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN LEGAL” Lima – Perú – 2013.

En el estudio manifiesta que el 13% de todas las muertes maternas en el mundo son por aborto. Por cada mujer que muere por aborto hay 10 ó 15 que quedan con secuelas. La clandestinidad le da al aborto características de inseguridad, explotación y deshumanización y sobre todo arroja a las mujeres más pobres a practicarlo en condiciones insalubres que pone en riesgo su integridad física. El propósito del presente estudio es analizar los factores que contribuyen al aborto clandestino, determinar el impacto que causa su práctica en la salud pública, y analizar la situación legal en el Perú a partir de la opinión de agentes involucrados.

Metodología:

Es un estudio prospectivo, transversal, observacional, y explicativo, realizado desde enero del 2004 a junio del 2005. En los hospitales “Sergio E Bernales” y “A Loayza”, en consultorios particulares, en un Seminario católico y parroquias de Lima y en las oficinas del Ministerio Público.

Objetivo:

Analizar los factores que contribuyen al aborto clandestino, determinar su impacto en la salud pública, y analizar la situación legal en el Perú a partir de la opinión de agentes involucrados acerca del aborto.

**Conclusión:**

Concluye mencionando que el número de abortos incompletos hospitalizados se ha incrementado en los últimos 10 años, pero han disminuido los abortos infectados. Las mujeres actualmente abortan mayormente por tener excesivo número de hijos, en la mitad de los casos provocados en el propio domicilio, por automedicación, facilitado por el dispensador de farmacia.

También menciona que aborto en la salud pública se manifiesta en las muertes maternas por aborto que, según nuestra investigación, resulta ser en un mayor porcentaje que las cifras oficiales del MINSA y en una mayor morbilidad, sobre todo problemas de infertilidad por causa de obstrucción tubaria. El Perú es uno de los países latinoamericanos donde se practica el mayor número de abortos. Sólo un reducido número de abortos clandestinos es denunciado. Por lo tanto, es uno de los delitos más cometido y menos sancionado legalmente. Agentes comprometidos en el tema, como pacientes y médicos ginecólogos, opinan que la legislación debería ser modificada y que el aborto debe permitirse bajo circunstancias específicas.⁹

Rodríguez A. y Sánchez L. “ASOCIACIÓN ENTRE APOYO SOCIAL PERCIBIDO Y ABORTO INDUCIDO: ESTUDIO EN CENTROS MATERNOS INFANTILES DE LIMA, PERÚ” Lima - Perú – 2015.

Según los autores la Organización Mundial de la Salud (OMS) define el aborto inducido como aquel “resultante de maniobras practicadas deliberadamente con el ánimo de interrumpir el embarazo”. Anualmente, en todo el mundo, 42 millones de mujeres buscan

⁹ Sandoval Paredes JdC. Aborto Clandestino: Factores Asociados, Impacto en la Salud Pública y Análisis de la Situación Legal Lima - Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013.



abortar debido a embarazos no deseados y 20 millones de estos terminan en abortos inducidos. Más aun, la mitad de los abortos inducidos no son seguros, y de estos 98% se realizan en países en vías de desarrollo como el Perú. En Perú, se estima que aproximadamente 350,000 abortos inducidos ocurren al año, y las mujeres en edad jóvenes son las que más sufren de las consecuencias del mismo. De acuerdo a la literatura, diversos factores pueden influir en la decisión de una mujer para optar por un aborto provocado. Estos factores incluyen la edad, bajos niveles de escolaridad, el estado civil, la edad de la primera relación sexual, el número de parejas sexuales, los escasos recursos económicos, las malas relaciones familiares y la falta de apoyo social.

Objetivo:

Este trabajo de investigación tuvo como objetivo general, Determinar la asociación entre apoyo social percibido y aborto inducido En mujeres jóvenes de centros maternos infantiles de Lima, Perú. Además, se estimó la prevalencia e incidencia de aborto inducido en esta población.

Metodología:

La tesis es de Estudio transversal analítico; el Aborto inducido se evaluó a través de uno de los métodos de Rossier: diferencia del número total de embarazos terminados en aborto en y el número de abortos espontáneos, mientras que apoyo social percibido fue evaluado mediante la escala de DUKE-UNC. Se determinó la asociación entre las variables de interés ajustando por diversos confusores usando modelos lineales generalizados.

Conclusión:

Concluyen afirmando que existe evidencia de asociación entre bajos niveles de apoyo social percibido y aborto inducido en mujeres de 18 a 25 años. La incidencia de aborto inducido es igual o mayor que otros países donde el aborto es legal. Una gran proporción



de mujeres tienen bajos niveles de soporte social. Se requieren estrategias para incrementar el soporte social de las mujeres y reducir las tasas de aborto inducido.¹⁰

Genoveva M. “PERCEPCIÓN SOBRE EL ABORTO Y EMBARAZO NO DESEADOS EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO EL TRÉBOL, PROVINCIA DE HUARAL”, Lima - Perú – 2012.

Objetivo:

El objetivo general del estudio fue determinar la percepción sobre el aborto y embarazo no planificado en adolescentes del Asentamiento Humano El Trébol, provincia de Huaral en el 2011

Metodología:

Este trabajo de investigación fue un estudio de tipo no experimental, de nivel descriptivo y corte transversal y la muestra estuvo conformada por 100 adolescentes

Conclusión:

El autor concluye mencionando que el mayor porcentaje de adolescentes del Asentamiento Humano El Trébol, tienen 13 a 17 años y predominan más los adolescentes de género masculino. Los adolescentes del Asentamiento Humano El Trébol tienen alta percepción sobre el aborto entendiendo que es un delito hacer eso; ya que se debería evitar tomar esta decisión. Los adolescentes del Asentamiento Humano El Trébol tienen alta percepción sobre el embarazo no deseado entendiendo que es la falta de información y la irresponsabilidad de no usar métodos anticonceptivos. Cada vez son más los trastornos psicológicos que deja el aborto ya que es un problema de largo plazo, con el tiempo la

¹⁰ Rodríguez Medina D. Asociación entre apoyo social percibido y aborto inducido: estudio en centros maternos infantiles de Lima, Perú Lima - Perú: UNIVERSIDAD PERUANA DE CIENCIAS APLICADAS; 2015.



culpa de haber tomado esta decisión los agobia dejando huellas. Actualmente los adolescentes frente a un embarazo optan por un aborto, pero en los adolescentes del Asentamiento Humano El Trébol tiene una percepción diferente ya que gran número de ellos considera que continuarían con el embarazo y brindarían apoyo a su pareja.

2.1.2. Bases teóricas

2.1.2.1. Sociedad Conservadora

2.1.2.1.1. Definición

Es la que está basada en creencias religiosas o valores tradicionales, generalmente con un sentido patrimonial; organización inexistente o incipiente, con fuertes tensiones entre el poder; La tecnología ha influido a la sociedad a lo largo del tiempo de maneras positivas y negativas. Gracias a la tecnología, el hombre ha logrado controlar a las demás especies animales, transportarse de maneras más rápidas, producir el alimento suficiente para toda la humanidad, transmitir información eficazmente, sanar algunas enfermedades; pero también ha afectado a su medio ambiente deforestándolo, contaminándolo, extinguiendo sus especies y destruyéndolo¹¹.

2.1.2.1.2. Conservadurismo

En el contexto político, se denomina conservadurismo o conservatismo a aquellas opiniones y posicionamientos, generalmente de centro-derecha y derecha, que favorecen tradiciones¹ y que son adversos a los cambios bruscos o radicales. En lo social, los conservadores defienden valores familiares y religiosos. Generalmente el

¹¹ Von Beyme K. El Conservadurismo. Revista de Estudios Políticos. 2014 Septiembre; VIII(9).



conservadurismo se asocia al nacionalismo y el patriotismo. En lo económico, los conservadores históricamente se posicionaron como proteccionistas (en oposición al librecambismo económico).

Conversamente, se ha alegado que el conservadurismo moderno a menudo se disuelve en una forma de liberalismo”, encarando la paradoja que lo que es llamado conservadurismo, en un sentido importante, no es conservadurismo: “en su compromiso con el progreso, la derecha persigue prosperidad económica y poder nacional a desmedro de las preocupaciones tradicionales por autoridad y comunidad, perdiendo de vista algunos puntos centrales de la visión conservadora¹².

2.1.2.1.2.1. Ideales

- En lo social, Preferencia por concepciones organicistas o naturalistas de la sociedad y los individuos.
- Concepción del ser humano como siendo fundamentalmente parte de una comunidad moral.
- Preferencia a evitar los cambios abruptos y desordenados.
- Valorización de la religión tanto como fuente de cohesión social como sirviendo una necesidad humana profunda.
- Preferencia por el orden establecido, tanto social como jurídico, lo que se expresa en el Orden público.
- Preferencia por las tradiciones como base estable de gobernabilidad.
- Preferencia por el Nacionalismo.
- Desconfianza por teorías metafísicas de la sociedad.

¹² Harnecker M. Que es la Sociedad Ciudad de México - Mexico: Nuestro Tiempo; 2015.

- En lo económico, Preferencia por la propiedad privada y la prudencia fiscal.

2.1.2.2. Sociodemográfica

El autor define a la sociodemográfica como ciencia encargada del estudio de la población humana su dimensión social, estructura, evolución y sus características generales considerados desde puntos de vista cuantitativos y cualitativos. Sin embargo, la sociodemográfica también entendida como una teoría ya que es capaz de explicar un fenómeno social también sabemos que las teorías sociodemográficas son modificables ya que la población siempre está evolucionando.¹³

2.1.2.2.1. Patrones Sociodemográficos del aborto inducido

Según los autores la interrupción voluntaria del embarazo (IVE), o aborto inducido, es un fenómeno global que responde a patrones sociodemográficos, en los que las peculiaridades de cada país son fundamentales. Su incidencia es un indicador importante de la frecuencia de los embarazos no deseados, y puede señalar lagunas en servicios de anticoncepción y en uso de anticonceptivos eficaces. También afirman que el aborto inducido responde a patrones sociodemográficos, en los que las peculiaridades de cada país son fundamentales. Las desigualdades socioeconómicas, a nivel individual y contextual, afectan de forma significativa su incidencia. Es necesaria más investigación acerca de relaciones entre crecimiento económico, mercado laboral, instituciones y normas sociales, para comprender mejor su variabilidad transnacional, y para poder reducir su incidencia.¹⁴

¹³ Ramiro Fuentes PO. Sociodemografía ciencia o teoría Lima - Perú: WordReference; 2014.

¹⁴ Llorente Marrón M, Díaz Fernández M. Determinantes contextuales del aborto inducido: un análisis panel Madrid - España : Universidad de Oviedo; 2016.

2.1.2.2.2. Edad y sexo

Menciona que la distribución por edad, o por sexo, o por sexo y edad de una población determinada, se define como la desagregación de la población en los subgrupos que la componen. Considerando las dos características demográficas básicas de una población: la edad y el sexo, ya sea que se usen en forma independiente o en conjunto. ¹⁵

2.1.2.2.3. Nivel de instrucción

El nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos. ¹⁶

Se distinguen los siguientes niveles:

- Primarios y menos

Personas que no saben leer ni escribir, personas que saben leer y escribir, pero no han terminado ningún tipo de estudios, Educación Infantil, Educación Primaria, estudios primarios como la EGB, la Enseñanza Primaria y estudios similares.

Formación Profesional. Estudios de Formación Profesional.

- Secundarios

Estudios de Bachillerato Elemental y equivalente, de Educación Secundaria Obligatoria, de Bachiller Superior o BUP, de Bachillerato LOGSE, Acceso a la Universidad y similares.

- Medios

Superiores. Estudios de Ingenieros Técnicos y Peritos, Magisterio, Enfermería y otros del mismo nivel.

¹⁵ Ramiro Fuentes PO. Sociodemografía ciencia o teoría Lima - Perú: WordReference; 2014.

¹⁶ Eustat. Nivel de instrucción. [Online].; 2017 [citado 2018 Febrero. Available from: http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html.

- Superiores

Estudios de Licenciatura, Ingenieros Superiores y similares, así como de doctorado y especialización.¹⁷

2.1.2.2.4. Estado Civil

El estado civil es la situación jurídica de un individuo en la familia y en la sociedad que lo habilita para ejercer ciertos derechos y contraer ciertas obligaciones. Se trata básicamente del “estado de familia” en cuanto es la situación de un sujeto en la familia la que determina su estado civil. Relaciones de familia, como el matrimonio o la filiación, al determinar un estado civil, atribuyen derechos e imponen obligaciones específicas para los individuos que vinculan. Solamente las personas individuales o físicas tienen estado civil.¹⁸

2.1.2.2.5. Grupo familiar

Conjuntó de personas unidas o no por vínculos de sangre que comparten los gastos necesarios para su sustento. Puede suceder que no todos los integrantes de un mismo "grupo familiar y/o conviviente" vivan bajo el mismo techo.¹⁹

2.1.2.2.6. Ocupación

Autora La ocupación se define como el conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña un individuo en su trabajo, oficio o puesto de trabajo, independientemente de la rama de actividad donde aquélla se lleve a cabo y de las relaciones que establezca con los demás agentes productivos y sociales, determinados por la Posición en el Trabajo.

¹⁷ Eustat. Nivel de instrucción. [Online].; 2017 [citado 2018 Febrero. Available from:

¹⁸ Mazza Maio G. Estado Civil. [Online].; 2013 [citado 2018 Febrero Jueves. Available from: <https://gmazzamaio.files.wordpress.com/2012/02/estado-civil.pdf>.

¹⁹ Superintendencia de Pensiones. Grupo familiar. [Online].; 2013 [citado 2018 febrero jueves. Available from: <http://www.spensiones.cl/portal/orientacion/580/w3-article-7974.html>.



Diferencia entre profesión y ocupación:

Una profesión es algo que tú decidiste estudiar y que para eso tuviste que entrar a alguna escuela para que tú puedas realizarlo. En una profesión tienes que seguir un orden para poder ejercerla, ya sea años de estudio o alguna otra técnica empleada.

La profesión es algo a lo que te dedicas en cuerpo y alma pues llevándola a cabo te pagan.²⁰

2.1.2.3. Salud reproductiva

El concepto de salud reproductiva ha rebasado el ámbito de lo biológico y ha pasado a considerar los aspectos afectivos y socioculturales, así como las consecuencias para el desarrollo sostenible. En el contexto actual es una parte esencial del desarrollo humano, por lo que se le enfoca como “reproducción social”. Se basa en los derechos y los deberes humanos tanto individuales y colectivos. La evolución histórica de esta conceptualización ha tenido diferentes connotaciones, ya antes de la década del 80, se basaba en la preocupación del avanzado crecimiento poblacional y tiene su punto culminante cuando en la Conferencia de Población de Bucarest de 1974, puso énfasis en los problemas demográficos, lo que derivó en el establecimiento de programas de planificación familiar, orientados especialmente hacia las mujeres.²¹

2.1.2.3.1. Salud reproductiva y aborto inducido

La Organización Mundial de la Salud, en su publicación Journal Paper promueve con urgencia el aborto legal y seguro como uno de sus derechos reproductivos y derecho

²⁰ Pedrocano L. Profesión y ocupación. [Online].; 2014 [citado 2018 Febrero Jueves. Available from: <https://luciacano.wordpress.com/2012/11/22/definicion-de-profesion-y-ocupacion/>.

²¹ Moreno Gutiérrez N. Salud Sexual y Reproductiva Lima - Perú: Universidad San Martín de Porres; 2015.



fundamental de las mujeres, independientemente de donde vivan. El aborto inseguro se considera una pandemia silenciosa.

El artículo indica que "acabar con la pandemia silenciosa del aborto inseguro es un imperativo urgente para la salud pública y los derechos humanos". También afirma que "el acceso al aborto seguro es una mejora directa sobre la salud de la mujer, como se documentó en Rumania durante el régimen del presidente Nicolae Ceausescu" y "la legalización del aborto libre es una condición necesaria pero insuficiente para mejorar la salud de la mujer". En dicho artículo se cita que en algunos países como la India donde el aborto es legal desde hace décadas, el acceso a los servicios médicos sigue estando muy restringido a causa de otras barreras.²²

2.1.2.3.2. Educación sexual

La educación sexual, en sentido amplio, constituye el intento de transmisión de las concepciones, normas y valores morales e ideología que cada cultura considera que deben servir para preservar el modelo social, cultural y económico.²³

- La Diferenciación Sexual

La sexualidad es una función muy compleja y difícil de definir. Se pueden manifestar de muchas formas en las personas y evoluciona a lo largo de la vida. Todos los niños y jóvenes sienten curiosidad y se hacen muchas preguntas sobre el sexo. El bienestar y la salud sexual requieren respuestas y, sobre todo, información.

²² Arellano. Salud reproductiva. [Online].; 2016 [cited 2018 Febrero. Available from: <https://es.scribd.com/document/330687654/Salud-reproductiva-docx>.

²³ Estofanero Fuentes V. Educación Sexual Juvenil - Perú: UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CÁCERES VELÁSQUEZ; 2014.



- Sexualidad y Amor

El fin de la sexualidad en el mundo animal es la reproducción que garantiza la conservación de la especie; pero en el hombre es algo diferente el hombre y la mujer tienen el acto sexual cuando ambos estén dispuestos o la mayoría de veces por afectividad o en otras palabras el amor.

- Relaciones Sexuales

La historia de la sexualidad humana y la del ser humano como persona coinciden y se influyen mutuamente. Los cambios en la cultura y en la organización social y económica influyen en la sociedad, al igual que la evolución de la vida.²⁴

- Contracepción

Cuando se viven las primeras experiencias sexuales, puede ocurrir que no se asocie la propia sexualidad con la capacidad de procrear: las informaciones equivocadas dificultan para hablar con los adultos de este tema, la vergüenza o la inseguridad son algunos de los motivos que pueden inducir a subestimar el problema o a considerar que se puede hacer el amor sin correr algún riesgo.

- Las Enfermedades de Transmisión Sexual

Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) son enfermedades infecciosas que se transmiten o contagian durante las relaciones sexuales, aunque en algunas de ellas también existen otros mecanismos de contagio. Constituyen un problema importante de la salud pública por su elevada incidencia, por las posibles escuelas de algunos a largo plazo y por el riesgo de transmisión y extensión de las infecciones.²⁵

²⁴ Barragán Medero. Sexualidad, educación sexual y género Sevilla - España: Programa de Educación Afectivo Sexual. Educación Secundaria; 2015.

²⁵ Barragán M. Sexualidad Sevilla - España.: Educación Secundaria; 2015.

2.1.2.3.3. Planificación familiar

Es el conjunto de prácticas que pueden ser utilizadas por una mujer, un hombre o una pareja de potenciales progenitores, orientadas básicamente al control de la reproducción que puede derivarse de las relaciones sexuales.

También se incluye dentro de la planificación familiar la educación de la sexualidad, la prevención y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual, el asesoramiento antes de la concepción y durante el embarazo, así como el tratamiento de la infertilidad, mediante técnicas de reproducción asistida como la fecundación in vitro.²⁶

- Objetivo de la Planificación Familiar

Este control o planificación tiene como objetivo decidir sobre el número de hijos, así como el momento y las circunstancias sociales, económicas y personales en las que se desea tenerlos.

- Métodos Anticonceptivos

Un Método anticonceptivo o método contraceptivo es aquel que impide o reduce significativamente las posibilidades de una fecundación o un embarazo en las relaciones sexuales. Los métodos anticonceptivos contribuyen decisivamente en la toma de decisiones sobre el control de la natalidad (número de hijos que se desean tener), la prevención de embarazos, así como la disminución del número de embarazos no deseados y embarazos en adolescentes. Los métodos que se administran después de mantener relaciones sexuales se denominan anticonceptivos de emergencia.

²⁶ Estofanero Fuentes V. Educación Sexual Juvenil - Perú: UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CÁCERES VELÁSQUEZ; 2014.



- Factores que deben Considerarse en la Elección del método Anticonceptivo

Ningún método anticonceptivo puede considerarse mejor que otro. Cada método tiene sus indicaciones y deberá buscarse aquel que sea más idóneo para cada circunstancia y permita una mejor salud sexual. La eficacia teórica de cada método aumenta considerablemente si se usa correctamente.²⁷

Los factores que deben considerarse son:

- Estado de salud general
- Frecuencia de las relaciones sexuales
- Número de parejas sexuales
- Si se desea tener hijos (deben descartarse los métodos irreversibles)
- Eficacia de cada método en la prevención del embarazo
- Efectos secundarios
- Facilidad y comodidad de uso del método elegido

2.1.2.4. Religión y moralidad

El conservadurismo es único entre las grandes ideologías políticas por su énfasis sobre la iglesia y la moralidad judeocristiana. El papel vital que juega la religión en la buena sociedad y de gran importancia al establecimiento de la religión en el Estado. Es el aspecto institucional de la religión solamente, no obstante, el que es pertinente al conservadurismo político. La religión se concibe como pilar valioso para el Estado y la sociedad, pero no una doctrina profunda ni penetrante²⁸.

²⁷ Barragán Medero. Sexualidad, educación sexual y género Sevilla - España: Programa de Educación Afectivo Sexual. Educación Secundaria; 2015.

²⁸ Vergara JI. Teorías Conservadoras y Teorías. Revista de Ciencias Sociales. 2012 Febrero; VI(9).

2.1.2.4.1. Religión y moralidad en el aborto inducido

La autora menciona que el aborto inducido genera opiniones contradictorias; dentro de su contexto intervienen principios éticos, morales, jurídicos, religiosos, médicos, prácticos, y de salud pública. No es fácil establecer prioridades entre valores éticos conflictivos, pero si es necesario reflexionar sobre principios moralistas y filosóficos de derecho que legitiman la necesidad de proteger los derechos humanos de las mujeres y su autonomía como seres individuales. En el mundo existen culturas, ideologías y religiones con distintas actitudes con respecto al instante exacto en que el embrión se transforma en “un ser humano con alma”. Hay tradiciones que creen en la hominización que es el momento en que el óvulo fecundados se convierte en persona- ocurre en algún instante después de la concepción; otros opinan que la vida no comienza sino cuando el feto es “viable”. Algunas religiones no se oponen al aborto: estiman que debe permitirse bajo ciertas condiciones. Otras lo dejan a la discreción de la persona de acuerdo a lo que dicte su conciencia y unas terceras lo condenan totalmente.

También manifiesta que el trato que se le ha dado al aborto inducido no sólo difiere entre las distintas comunidades religiosas, sino que ha suscitado numerosas polémicas en el interior de las mismas. Dichas discusiones han cambiado a lo largo de la historia y continúan siendo objeto de un constante debate en el cual no hay unanimidad de opiniones.²⁹

2.1.2.4.2. Preceptos religiosos

El precepto es un concepto que presenta una especial presencia dentro del contexto religioso. La mayoría de las religiones, judaísmo, islamismo y cristianismo, entre otras,

²⁹ Ortega G. Hernan Montecinos. [Online].; 2015 [cited 2018 febrero domingo. Available from: <https://hernanmontecinos.com/2008/04/01/aborto-puntos-de-vista-moral-y-religioso/>.

ostentan diversos preceptos que deberán ser observados de manera obligatoria por parte de sus fieles y seguidores; en muchas ocasiones, de no hacerlo, puede desencadenar un castigo o una falta realmente importante.³⁰

2.1.2.4.3. Ética de la moral única

Lo moral ha variado según épocas y culturas, usualmente en relación a la interpretación dada por las creencias religiosas, y legitimada a conveniencia por los poderes políticos y mediáticos de turno. Lo ético, en contraste, responde a un pensamiento reflexivo sobre las necesidades, autonomías y resiliencias de cada ser humano. La continua manipulación cerebral a que estamos sometidos desde las esferas jerárquicas impide la liberación intelectual de la sociedad, paso necesario para desmitificar esos lineamientos herméticos que nos encadenan a sumisión y resignación. Los Estados deben ser totalmente laicos para garantizar una saludable pluralidad democrática y evitar la afectación de los derechos humanos desde posiciones doctrinarias. El ejercicio de la salud sexual y reproductiva es tan solo uno de esos derechos en peligro. “Ética de la Moral Única” desafía esas perniciosas tradiciones históricas.

2.1.2.5. Riesgos de aborto inducido

A pesar de que muchas mujeres saben a conciencia de los riesgos a los que se exponen al someterse a un aborto clandestino, esto pasa a un segundo plano con tal de “solucionar el problema”.

Sin embargo, no todos los abortos que se realizan en clínicas clandestinas o ilegales son riesgosos, ya que se realizan en las condiciones sanitarias debidas y por personal especializado.

³⁰ Pozo Povill. ¿Qué hay en el menú?: Adaptación alimentaria a los preceptos religiosos Barcelona - España: Universidad autonoma de Barcelona; 2014.



Pero en realidad estos casos son muy pocos, la mayoría de los abortos ilícitos se realizan en condiciones peligrosas y por personas no capacitadas, por lo que la mujer se arriesga a sufrir de hemorragias, infecciones, heridas o quemaduras químicas en los genitales u órganos reproductores.

Pero este dolor solo es momentáneo, lo peor viene después cuando la mujer puede quedar estéril y los problemas que enfrentará con la pareja, la familia, la escuela o el trabajo.³¹

2.1.2.6. Sociedad cusqueña

2.1.2.6.1. Cusco

Es una ciudad del sureste del Perú ubicada en la vertiente oriental de la cordillera de los Andes, en la cuenca del río Huatanay, afluente del Vilcanota. Es la capital del departamento del Cuzco y, además, según está declarado en la constitución peruana, es la «capital histórica» del país³².

2.1.2.6.2. Costumbres y Tradiciones

La autora considera que los seres humanos creamos cultura. Nuestras formas de pensar, de sentir y de actuar, la lengua que hablamos, nuestras creencias, la comida y el arte, son algunas expresiones de nuestra cultura. Este conjunto de saberes y experiencias se transmite de generación en generación por diferentes medios. Los niños aprenden de los adultos y los adultos de los ancianos. Aprenden de lo que oyen y de lo que leen; aprenden

³¹ González Rivera. Complicaciones del Aborto San José - Costa Rica: REVISTA MÉDICA DE COSTA RICA Y CENTROAMÉRICA; 2013.

³² Puklla. Vivir en el Cusco hoy. [Online].; 2013 [citado 2017 Junio Lunes. Available from: http://www.puklla.ch/media/uploads/CUZCO_HOY.pdf.



también de lo que ven y experimentan por sí mismos en la convivencia cotidiana. Así se heredan las tradiciones. Mediante la transmisión de sus costumbres y tradiciones, un grupo social intenta asegurar que las generaciones jóvenes den continuidad a los conocimientos, valores e intereses que los distinguen como grupo y los hace diferentes a otros. Conservar las tradiciones de una comunidad o de un país significa practicar las costumbres, hábitos, formas de ser y modos de comportamiento de las personas.³³

2.1.2.7. Aborto inducido

2.1.2.7.1. Definición

Es llamado así cuando es consecuencia del esfuerzo intencional (manipulaciones, intervención quirúrgica, uso de drogas abortivas) para poner fin al embarazo. Este se clasifica a su vez en:

- Aborto Terapéutico.
- Aborto Clandestino.

b.1. Aborto Terapéutico

Es el que tiene por objeto evacuar científicamente, por medio de maniobras regladas, la cavidad uterina, vaciándola de todo su contenido. Este aborto lo verifica un médico especializado y se toman las medidas precisas para salvaguardar la vida de la paciente, seriamente amenazada, o cuando la vida del feto se considera pérdida (producto muerto) o tiene defectos o malformaciones físicas o mentales muy graves e incurables, que le impedirán mantener una vida normal.

³³ Alvarez S. cursosinea. [Online].; 2017 [citado 2018. Available from: <http://www.cursosinea.conevyt.org.mx/cursos/vaco/contenido/revista/vc07r.htm>.

b.2. Aborto Clandestino o Criminal

Es el aborto practicado con la intención única de eliminar a un producto no deseado ya sea por razones sociales (madres solteras) o económicas (familias pobres sin recursos para cuidar adecuadamente al hijo)³⁴.

Métodos de Aborto Clandestino

- **Por envenenamiento salino**

Se extrae el líquido amniótico dentro de la bolsa que protege al bebé. Se introduce una larga aguja a través del abdomen de la madre, hasta la bolsa amniótica y se inyecta en su lugar una solución salina concentrada. El bebé ingiere esta solución que le producirá la muerte 12 horas más tarde por envenenamiento, deshidratación, hemorragia del cerebro y de otros órganos. Esta solución salina produce quemaduras graves en la piel del bebé. Unas horas más tarde, la madre comienza "el parto" y da a luz un bebé muerto o moribundo, muchas veces en movimiento. Este método se utiliza después de las 16 semanas de embarazo³⁵.

- **Por Succión**

Se inserta en el útero un tubo hueco que tiene un borde afilado. Una fuerte succión (28 veces más fuerte que la de una aspiradora casera) despedaza el cuerpo del bebé que se está desarrollando, así como la placenta y absorbe "el producto del embarazo" (ósea, el bebé), depositándolo después en un balde. El abortista introduce luego una pinza para extraer el cráneo, que suele no salir por el tubo de succión. Algunas veces las partes más

³⁴ Atkin LC. Programa de investigación para la prevención del aborto inducido en condiciones riesgosas y sus consecuencias adversas en América Latina y el Caribe Texas - Estados Unidos: Universidad de Texas; 2012.

³⁵ Gallardo Hurtado V, Salazar Navia S. Aborto voluntario. Un derecho prohibido Santiago - Chile: Universidad de Chile; 2013.

pequeñas del cuerpo del bebé pueden identificarse. Casi el 95% de los abortos en los países desarrollados se realizan de esta forma³⁶.

- **Por Dilatación y Curetaje**

En este método se utiliza una cureta o cuchillo provisto de una cucharilla filosa en la punta con la cual se va cortando al bebé en pedazos con el fin de facilitar su extracción por el cuello de la matriz. Durante el segundo y el tercer trimestre del embarazo el bebé es ya demasiado grande para extraerlo por succión; entonces se utiliza el método llamado por dilatación y curetaje. La cureta se emplea para desmembrar al bebé, sacándolo luego en pedazos con ayuda de los forceps. Este método está convirtiéndose en el más usual³⁷.

- **Por Operación Cesárea**

Este método es exactamente igual que una operación cesárea hasta que se corta el cordón umbilical, salvo que en vez de cuidar al niño extraído se le deja morir. La cesárea no tiene el objeto de salvar al bebé sino de matarlo.

- **Mediante Prostaglandinas**

Este fármaco provoca un parto prematuro durante cualquier etapa del embarazo. Se usa para llevar a cabo el aborto a la mitad del embarazo y en las últimas etapas de éste. Su principal "complicación" es que el bebé a veces sale vivo. También puede causarle graves daños a la madre.

2.1.2.8. Aborto en la sociedad

La autora menciona que los grandes flagelos en nuestra sociedad es el aborto, que es la interrupción del embarazo de vida intrauterina, es decir: la vida del feto dentro del útero.

³⁶ Ferrando D. El aborto clandestino en el Perú. *Inppares*. 2013 Julio; III(3).

³⁷ Gallardo Hurtado V, Salazar Navia S. Aborto voluntario. Un derecho prohibido Santiago - Chile: Universidad de Chile; 2013.



Ninguna sociedad civilizada permite a un ser humano a dañar deliberadamente o quitarle la vida a otro ser humano sin castigo, y el aborto no es diferente. Ya que la vida comienza en la concepción. En la sociedad actual es muy común presenciar un aborto ya que no hay una buena educación sexual y no hay controles a las personas a las que lo practican. Y es que catalogar el aborto como un delito no ha logrado persuadir a las mujeres de no hacerlo. Algunas mujeres se encuentran en una situación desesperada y prefiere convertirse en delincuente abortando, que ser madre teniendo a su hijo.

También manifiesta que las sociedades donde existe miseria y desocupación, las cifras de aborto son alarmantes. Son también muchas veces consecuencia de la paternidad no asumida y de la falta de apoyo que las mujeres tienen en la sociedad. Hay múltiples razones para rechazar el aborto, un verdadero drama personal y un fracaso para toda la sociedad que perjudica siempre a los más débiles.³⁸

2.1.3. Definición de términos

a. Aborto

Infracción penal que consiste en la interrupción de la existencia de un ser humano ya concebido, la represión del aborto tiene un fundamento legal, sino además de jerarquía constitucional³⁹.

b. Aborto inducido

El aborto inducido, según la definición de la organización Mundial de la Salud (OMS) es el cómo el resultante de maniobras practicas deliberadamente con ánimo

³⁸ Hernández Z. USA Hispanic. [Online].; 2017 [cited 2018 febrero. Available from: <http://usahispanicpress.com/aborto-la-sociedad-actual/>.

³⁹ Real Academia Española. Diccionario carrogigio de la lengua española Barcelona - España: R.A.E.; 2014.



de interrumpir el embarazo. Las maniobras pueden ser realizadas por la propia embarazada o por otra persona por encargo de esta.

c. Auto Aborto

Es el cometido por la mujer en estado de gravidez, adoptando cualquier medio para la comisión de este delito.

d. Aborto Consentido

Es aquella figura delictiva en que la persona, con la conformidad con la gestante practica el aborto. Hay autor material como es obvio o sea quien realiza los actos destinados a interrumpir el proceso de gestación. Existe el autor intelectual, el padre, la madre de la gestante u otro, que contrata los servicios de otra persona para que esta se practique el aborto.

e. Aborto Eugenésico

Es el que se produce con la finalidad de evitar el nacimiento de seres disminuidos sobre los que pesan graves taras o deformaciones, incapacidades de orden físico o intelectual.

f. Aborto Sentimental

Tiene lugar cuando el embarazo es consecuencia de un delito de violación sexual, se involucra la violación propia y aunque no haya mediado el ejercicio de la fuerza o la grave intimidación.

La inseminación artificial no consentida, fuera de matrimonio también dará lugar a la figura atenuada que estamos examinando.

g. Aborto Terapéutico

Llamado también necesario, es el que la ley autoriza cuando su finalidad apunta salvar la vida de la gestante o evitarse un mal grave y permanente, es el único



caso en que la ley declara impune el aborto practicado.

h. Eugenesia

Etimológicamente hablando, significa BELLO NACIMIENTO. El requisito de nuestra ley para conceder penalidad atenuada consiste en el diagnóstico médico de que el feto adolezca de alguna grave malformación.

i. Despenalizar

Eliminar la persecución penal en la comisión de un delito.

j. Incidencia

Lo que sobreviene en el curso de un asunto.

k. Represión Del Aborto

Aquellas medidas socio educativas, preventivas, represivas que toma el gobierno para disminuir la comisión de los delitos de aborto.

l. Violación Sexual

El que, con violencia o grave amenaza, obliga a una persona a tener acceso carnal por vía vaginal, anal o bucal o realizar actos análogos, introduciendo objetos o partes del cuerpo por alguna de las dos primeras vías, será reprimido con pena privativa de libertad no menor de doce ni mayor de dieciocho años e inhabilitación conforme corresponde.

m. Violencia Familiar

Se entiende por violencia familiar, cualquier acción u omisión que cause daño físico o psicológico, maltrato sin lesión, inclusive la amenaza, coacción grave y/o reiteradas, así como la violencia sexual que se produzcan entre cónyuges, ex cónyuges, convivientes, parientes colaterales hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad, quienes habitan en el mismo lugar o quienes



hayan procreado hijos en común.

n. Valores duales

Se refiere a los valores divididos, ya que dual es el desglose o fraccionamiento de un concepto genérico.

2.2. Variable



VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	EXPRESIÓN FINAL	ESCALA	INSTRUMENTO
Percepción del aborto inducido en la población cusqueña	Se define como la apreciación de una interrupción provocada del embarazo, pero que es realizado en un entorno médico, que cumple con garantías jurídicas y sanitarias.	Es la impresión que tiene la población cusqueña de las maniobras prácticas deliberadamente con ánimo de interrumpir el embarazo, suscitadas en el distrito de Cusco. Las maniobras pueden ser realizadas por la propia embarazada o por otra persona por encargo de esta.	Características Sociodemográficas	<ul style="list-style-type: none"> • Edad • Nivel de instrucción • Estado civil • Grupo familiar • Ocupación 	Porcentaje alto: 80% Porcentaje medio: 40% Porcentaje bajo: 10%	Nominal	Cuestionario
			Salud reproductiva	<ul style="list-style-type: none"> • Educación sexual • Acceso a la educación sexual • La planificación familiar • Conocimientos de métodos anticonceptivos 	SI NO	Nominal	Cuestionario
			Religión y moralidad	<ul style="list-style-type: none"> • Religión • Preceptos religiosos • Moral única • Valores dicotómicos 	Porcentaje alto: 80% Porcentaje medio: 40% Porcentaje bajo: 10%	Nominal	Cuestionario
			Percepción del Riesgo	<ul style="list-style-type: none"> • Riesgos de salud • Riesgos legales • Riesgos sociales 	SI NO	Nominal	Cuestionario



CAPITULO III

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1. Tipo de investigación

Investigación cuantitativa, porque empleamos de la medida numérica para poder investigar⁴⁰.

Por el alcance de la investigación es:

Descriptivo, porque este estudio se realiza con el objetivo de examinar una problemática poca estudiada, el mismo que servirá para familiarizarnos con el fenómeno desconocido.

⁴⁰ Hernández Sampieri R. Metodología de la investigación Ciudad de Mexico - Mexico: McGraw-Hill Education; 2014.

3.2. Diseño de la investigación

Diseño No Experimental: Porque la variable independiente carece de manipulación intencional y no poseen grupo de control, y mucho menos experimental. Analiza y estudia los hechos y fenómenos de la realidad ocurridos después de ocurridos⁴¹, de forma Transversal o Transaccional, este diseño se utiliza para realizar estudios de investigación de hechos y fenómenos de la realidad en un momento determinado del tiempo.

3.3. Población y muestra

3.3.1. Descripción de la población

Para el estudio a realizar tendremos como unidad de análisis a los habitantes del distrito de Cusco ya que tienen relación directa con el problema de investigación, puesto que el distrito de Cusco actualmente se encuentra la mayoría de establecimientos con fachada de consultorios, donde se realizan prácticas de aborto clandestino.

La población del distrito de cusco es de 118322 según cifras del INEI.

3.3.2. Muestra y método de muestreo

La muestra es asumida por el investigador como suficiente para ser considerada una muestra representativa del presente estudio.

Para hallar la muestra se recurrió a la formula siguiente:

$$n = \frac{Z^2 p * q N}{e^2 (N-1) + Z^2 p * q}$$

Dónde:

n: tamaño de la muestra

N: población o universo

Z: nivel de confianza

⁴¹ Hernández Sampieri R. Metodología de la investigación Ciudad de Mexico - Mexico: McGraw-Hill Education; 2014.



p: probabilidad a favor

q: probabilidad en contra

e: error muestral

Desarrollo de la fórmula:

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 118322}{0.06^2 (118322 - 1) + 1.96^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{113636.449}{425.9556 + 0.9604}$$

$$n = \frac{113636.449}{426.916}$$

$$n = 266.179878$$

Redondeando obtenemos:

$$n = 267$$

Se utilizó esta fórmula porque se conoce el tamaño de la población, que en este caso es el distrito de Cusco, que a continuación mostramos un cuadro para una mejor apreciación.

DISTRITO	N° DE HABITANTES	MUESTRA
CUSCO	118322	267

Aplicando la formula, teniendo como población 118322 habitantes en el distrito de Cusco, nuestra muestra resulta n=267

3.3.3. Criterios de selección

a. Criterios de inclusión

- Habitantes del distrito de Cusco.

b. Criterios de exclusión

- Personas que no son residentes del distrito de Cusco

3.4. Técnicas e instrumentos

El principal objetivo consiste de acuerdo al método cuantitativo la obtención de resultados para un mejor control de la normativa existente.

Las técnicas que se podrían utilizar son:

- ENCUESTA: Cuestionario.

3.5. Procedimiento de recolección de datos

La presente tesis tiene como instrumento de recolección de datos el cuestionario, por lo cual se realizó entrevistas personales a los ciudadanos que residen en el Distrito de Cusco, puesto que la entrevista es una forma de administrar un cuestionario, ya que el tipo de investigación es cuantitativa, se optó por realizar entrevistas personales las mismas que permiten preguntar sobre cuestiones más complejas con mayor detenimiento, produce por parte del entrevistado mayor participación de ambos sexos la cual detallamos en la siguiente tabla.

PERSONAS ENTREVISTADAS SEGÚN EL SEXO		
SEXO	Varones	133
	Mujeres	134
	Total	267



3.6. Procedimientos de análisis de datos

La recolección de datos para el presente trabajo de investigación será tabulada para la elaboración de cuadros analíticos y después la realización de gráficos y concluir con la interpretación para cumplir con los objetivos señalados anteriormente y comprobar si nuestra hipótesis es correcta.

Utilizaremos como herramienta de procesamiento el programa estadístico SPSS y Microsoft Excel.



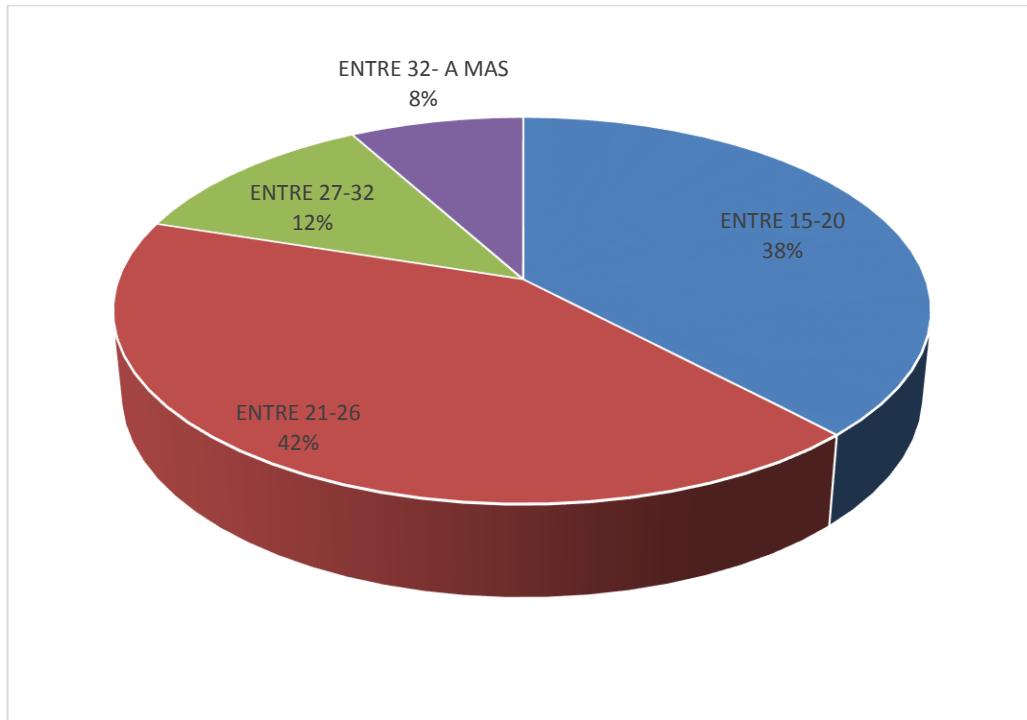
CAPITULO IV

RESULTADOS

Los resultados obtenidos de las respuestas de las encuestas aplicadas a la muestra, en este caso a los habitantes del distrito de Cusco, período 2017. Las respuestas obtenidas han sido procesadas observando los alcances de los objetivos y de cada indicador que corresponde tanto a las categorías, sus dimensiones, los mismos que se exponen desde el punto de vista literal, así como a través de tablas y gráficos que se han considerado necesarios para una presentación objetiva que facilite su comprensión de la siguiente manera:

4.1. Presentación de los Resultados en Tablas / Gráficos Interpretación
Técnica: Encuesta
Instrumento: Cuestionario

Gráfico 1 Edad donde se suscitan más abortos inducidos

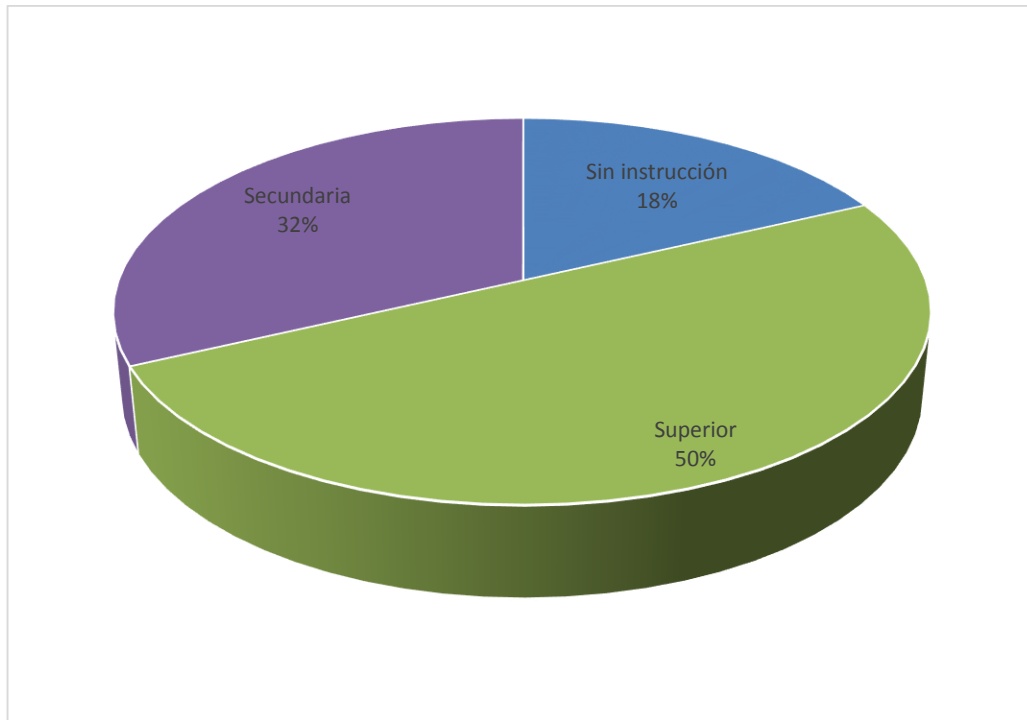


Fuente: Elaboración Propia

Interpretación:

En el gráfico, se puede apreciar que la mayor cantidad de encuestados mencionan que la edad donde se suscitan más abortos inducidos es la de entre 21 y 26 años, así lo demuestra el 42% obtenido, seguida de un 38% que tienen edades entre 15 y 20 años, 12% entre 27 y 32 años, y con un menor porcentaje menciona que la edad donde se suscitan más abortos inducidos es la de 32 años a más, así lo demuestra el 8% obtenido en la encuesta.

Grafico 2 Nivel de instrucción de las personas que realizan abortos inducidos

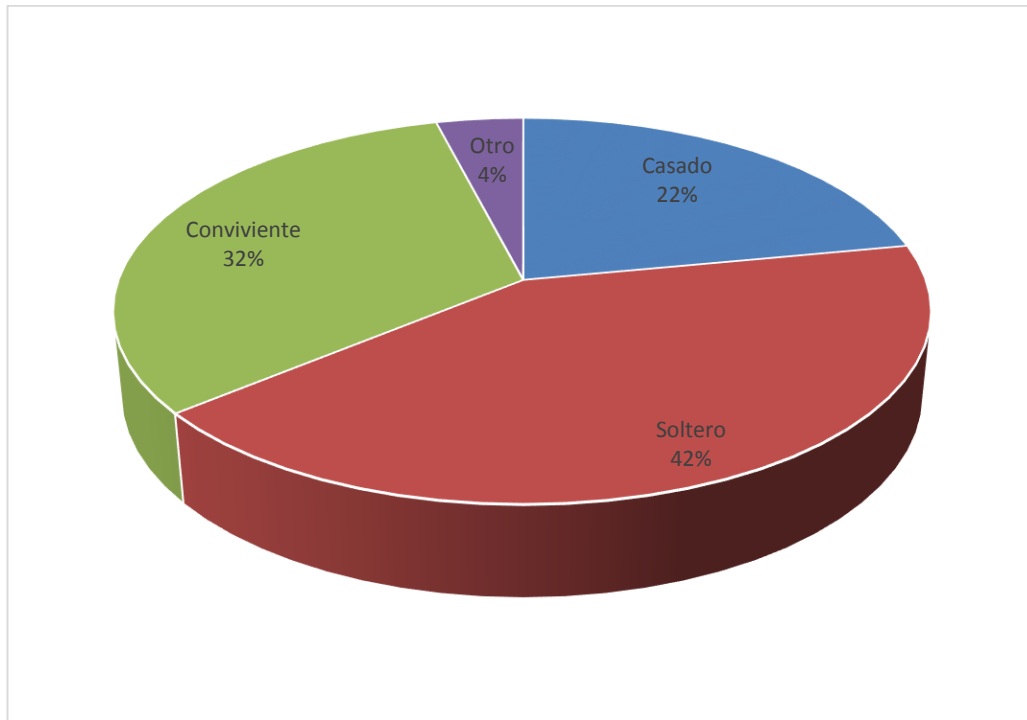


Fuente: Elaboración Propia

Interpretación:

En la encuesta realizada se aprecia que hay mayor cantidad de personas que afirman que las personas de nivel de instrucción superior son las que más realizan abortos inducidos, así lo demuestra el 50% obtenido, seguida de un 32% con un nivel de instrucción secundaria, y solo un 18% de personas encuestadas piensan que las personas sin instrucción alguna realiza abortos inducidos.

Grafico 3 Estado civil donde las personas realizan más el aborto inducido

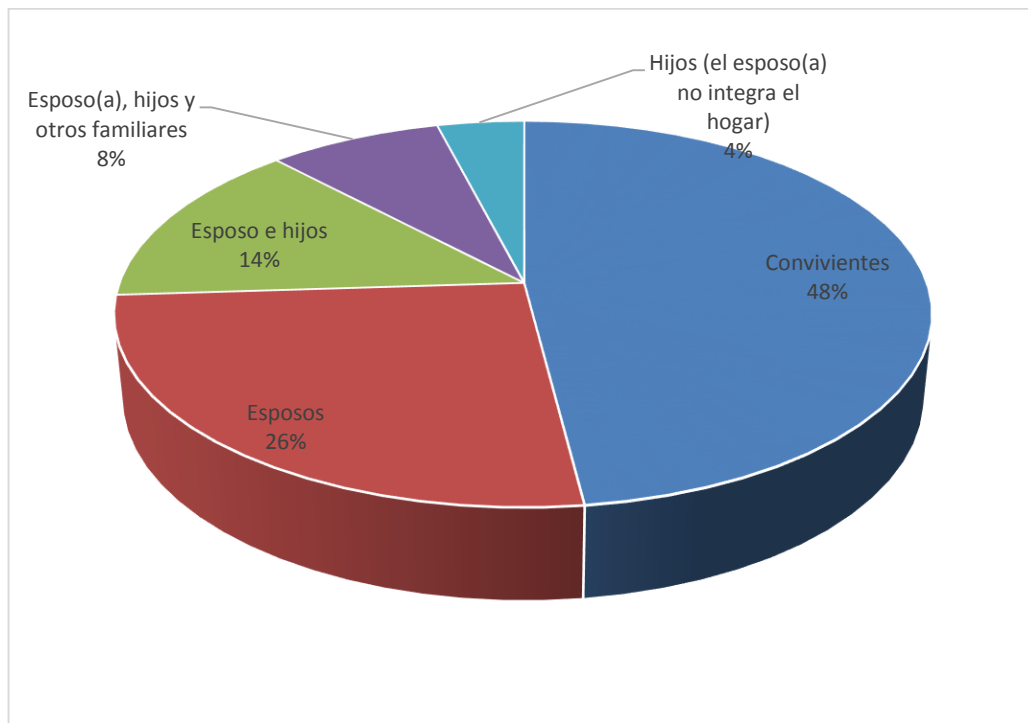


Fuente: Elaboración Propia

Interpretación:

Como se aprecia en la encuesta la mayor parte de encuestados piensan que el estado civil donde las personas realizan más el aborto inducido es cuando son solteros, así lo demuestra el 42% obtenido en la encuesta, seguida de considerable 32% cuando son convivientes, un 22% cuando son casados y un 4% pertenece a otro estado civil, así completando la totalidad de encuestados.

Grafico 4 Grupo familiar donde suceden más abortos inducidos

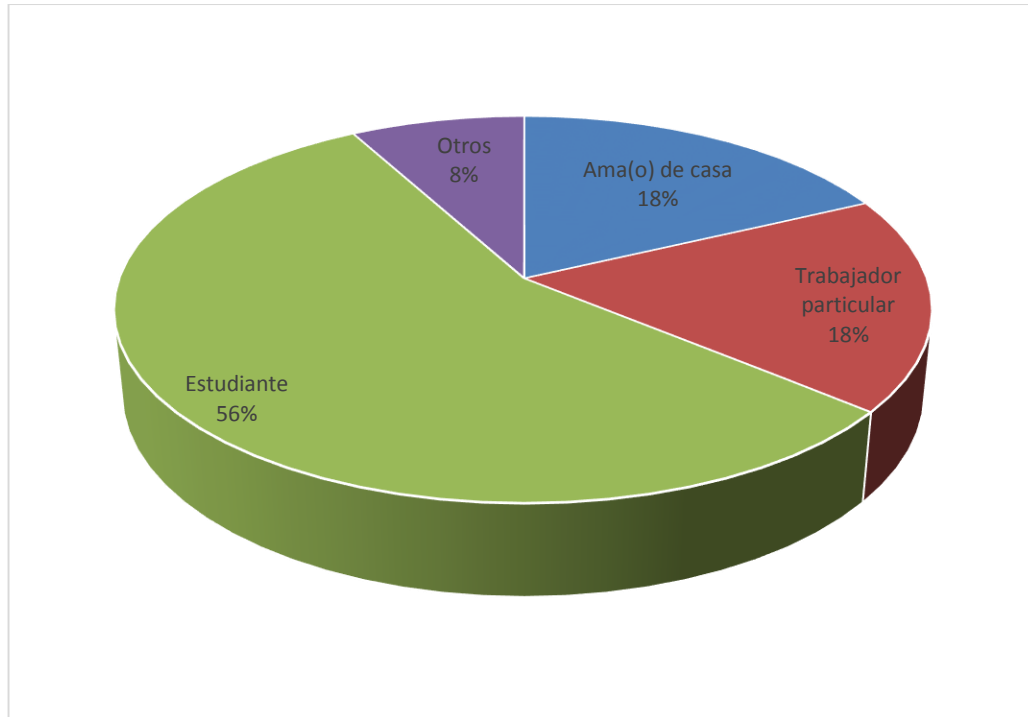


Fuente: Elaboración Propia

Interpretación:

La mayoría de personas encuestadas afirman que el grupo familiar donde suceden más abortos inducidos es cuando son convivientes así lo demuestra el elevado porcentaje de 48% obtenido en la encuesta, seguida de un 26% cuando son esposos, un 14% cuando son esposos y de por medio tienen un hijo, un 8% cuando el grupo familiar está formado por esposo, hijos y otros familiares y ínfimo 4 % cuando el grupo familiar está conformado solo por hijos (el esposo(a) no integra el hogar).

Grafico 5 Ocupación de personas que más realizan abortos inducidos

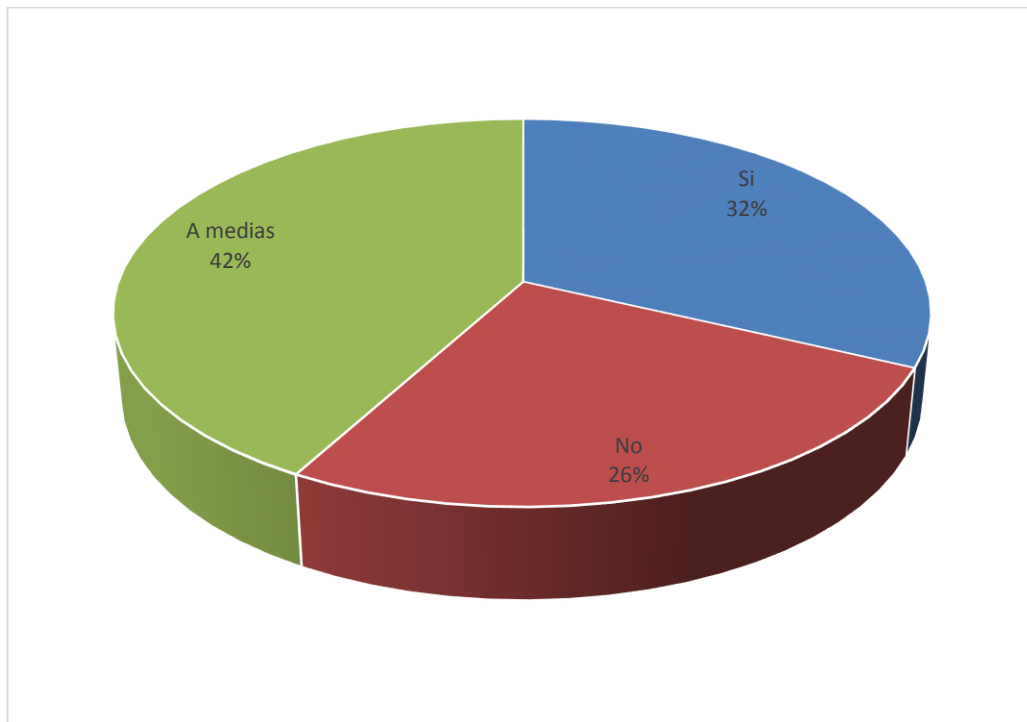


Fuente: Elaboración Propia

Interpretación:

Como se aprecia en gráfico, la gran parte de encuestados sostiene que las personas que tienen ocupación de estudiante son las que más realizan abortos inducidos, así lo indica el 56% obtenido en la encuesta, mientras que los trabajadores particulares y ama(o) de casa realizan abortos inducidos en un 18% cada uno y un 8% piensan que realizan abortos inducidos otras ocupaciones.

Grafico 6 Sabe que es educación sexual

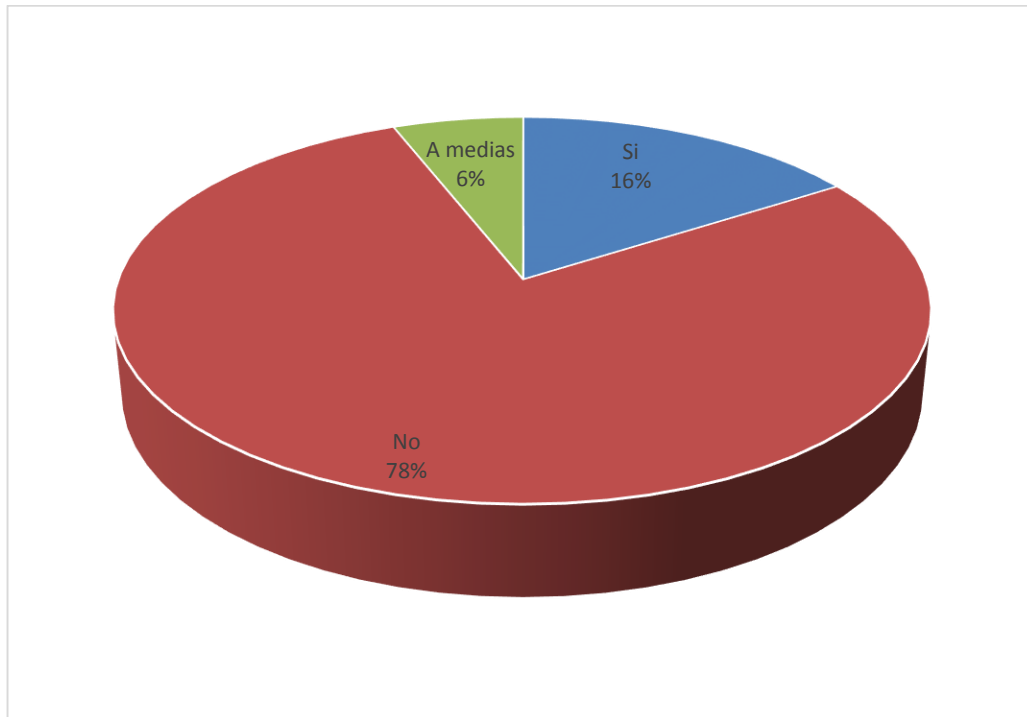


Fuente: Elaboración Propia

Interpretación:

La mayoría de personas encuestadas afirman que saben a medias sobre educación sexual, así lo demuestra el 42% obtenido en la encuesta, pero hay un significativo 32% de encuestados que si saben sobre educación sexual y para completar la totalidad de encuestados encontramos un 26% de personas encuestadas que no saben lo que es educación sexual.

Grafico 7 Recibe algún tipo de orientación sobre educación sexual

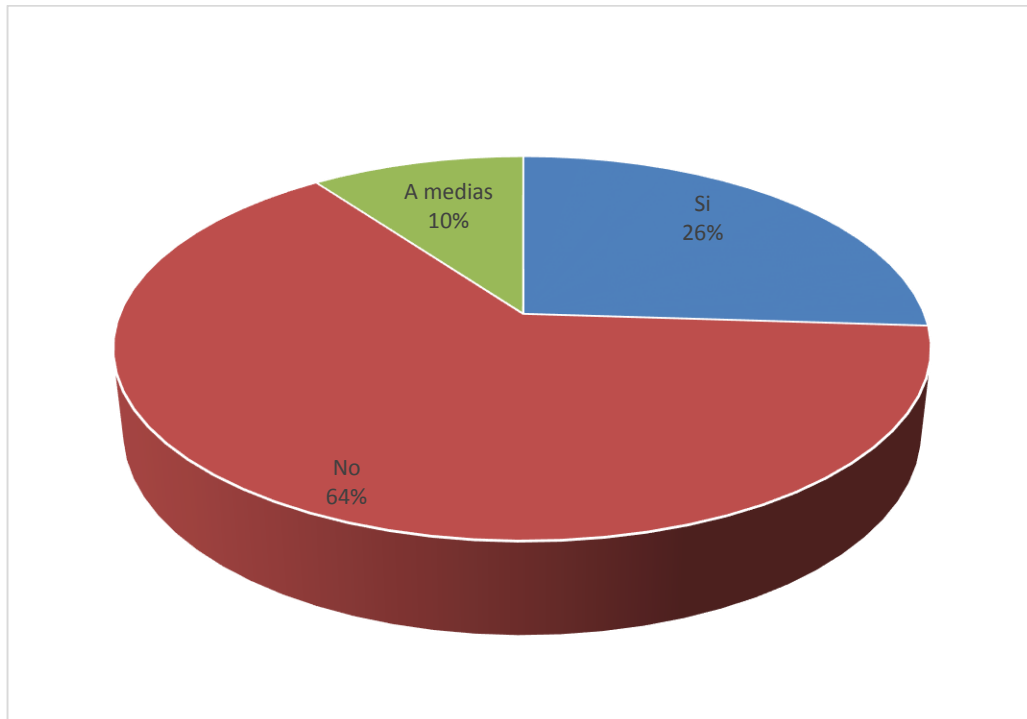


Fuente: Elaboración Propia

Interpretación:

En este ítem se aprecia que la gran parte de personas encuestadas no recibe algún tipo de orientación sobre educación sexual, así lo demuestra el alarmante 78% obtenido en la encuesta, seguida de un preocupante porcentaje del 16% que, si recibe algún tipo de orientación sobre educación sexual y un 6% de personas encuestadas que recibe un tipo de orientación sobre educación sexual, pero a medias.

Grafico 8 Tiene conocimiento sobre planificación familiar

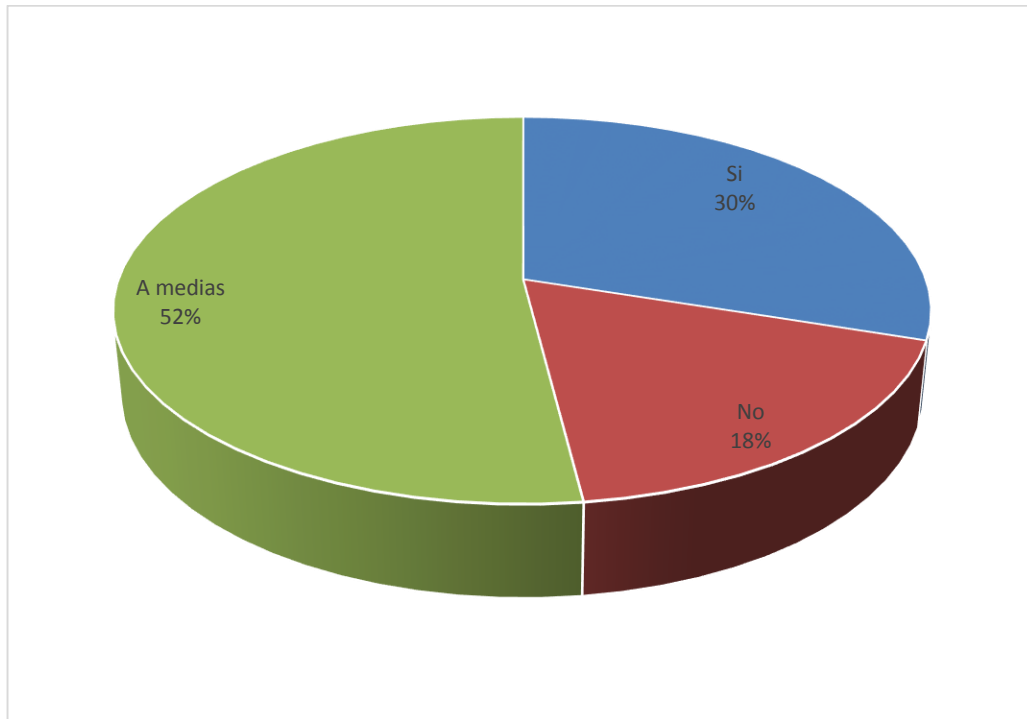


Fuente: Elaboración Propia

Interpretación:

Como se aprecia en gráfico, encontramos un significativo 64% de personas encuestadas que no tienen conocimiento sobre la planificación familiar, seguida de un 26% de personas que, si tienen conocimiento sobre la planificación familiar, el resto de encuestados tiene un conocimiento a medias sobre la planificación familiar, que vendrían a ser el 8% de encuestados.

Grafico 9 Tiene conocimiento sobre métodos anticonceptivos

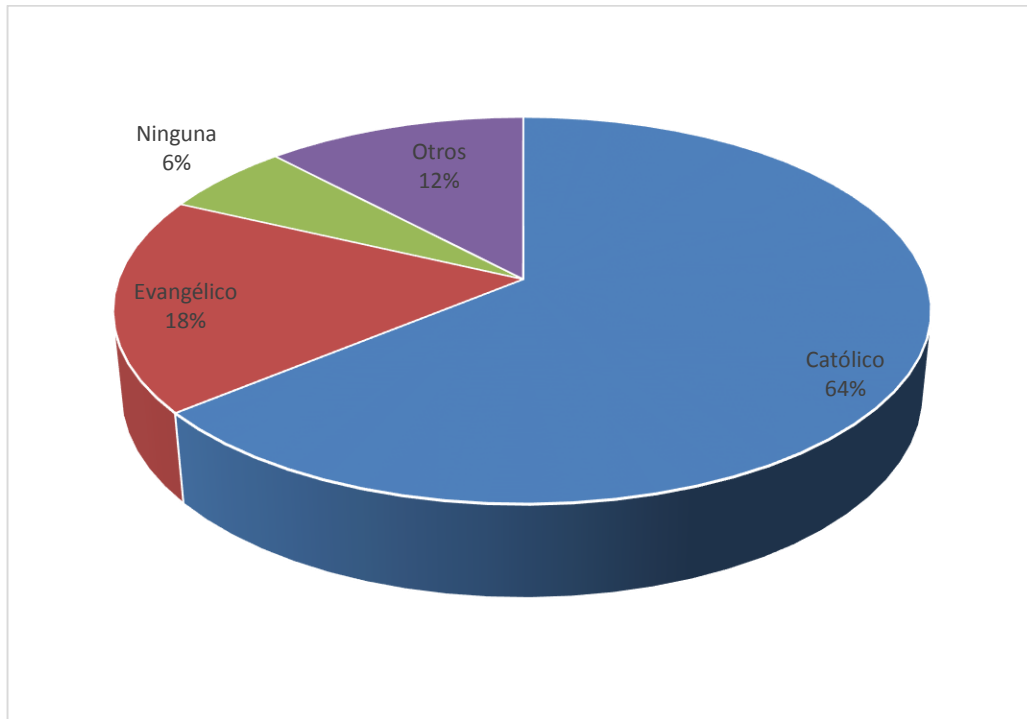


Fuente: Elaboración Propia

Interpretación:

En este ítem se ve claramente que la gran parte de personas encuestadas tiene un conocimiento a medias sobre los métodos anticonceptivos, así lo demuestra el 52% obtenido, mientras que un 30% de encuestados afirman que si tienen conocimiento sobre los métodos anticonceptivos y un 18% de encuestados señalan que no tienen conocimiento alguno sobre los métodos anticonceptivos.

Grafico 10 La religión a la cual pertenece

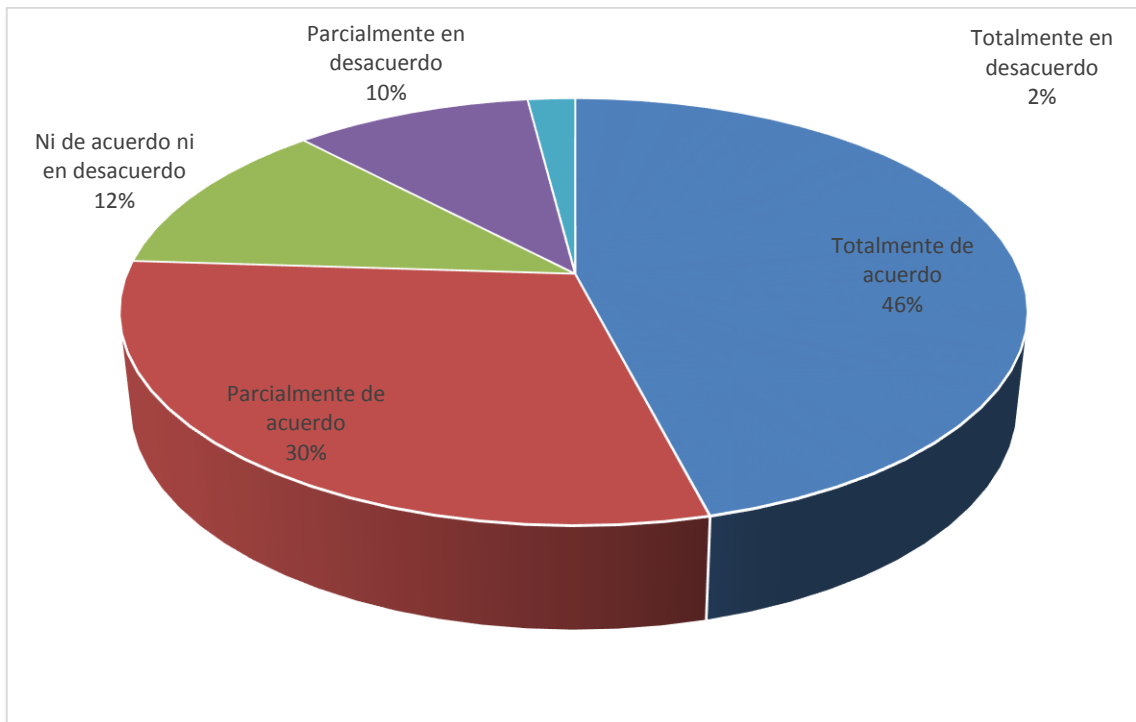


Fuente: Elaboración Propia

Interpretación:

En el grafico se puede apreciar que la gran mayoría de encuestados pertenece a la religión católica, esto con un 64% obtenido en la encuesta realizada, mientras que 18% de personas encuestadas afirman que pertenecen a la religión evangélica, un 12% de encuestados tiene otras religiones y un 6% de encuestados no tienen religión alguna.

Grafico 11 Los principios religiosos influyen significativamente en el aborto inducido

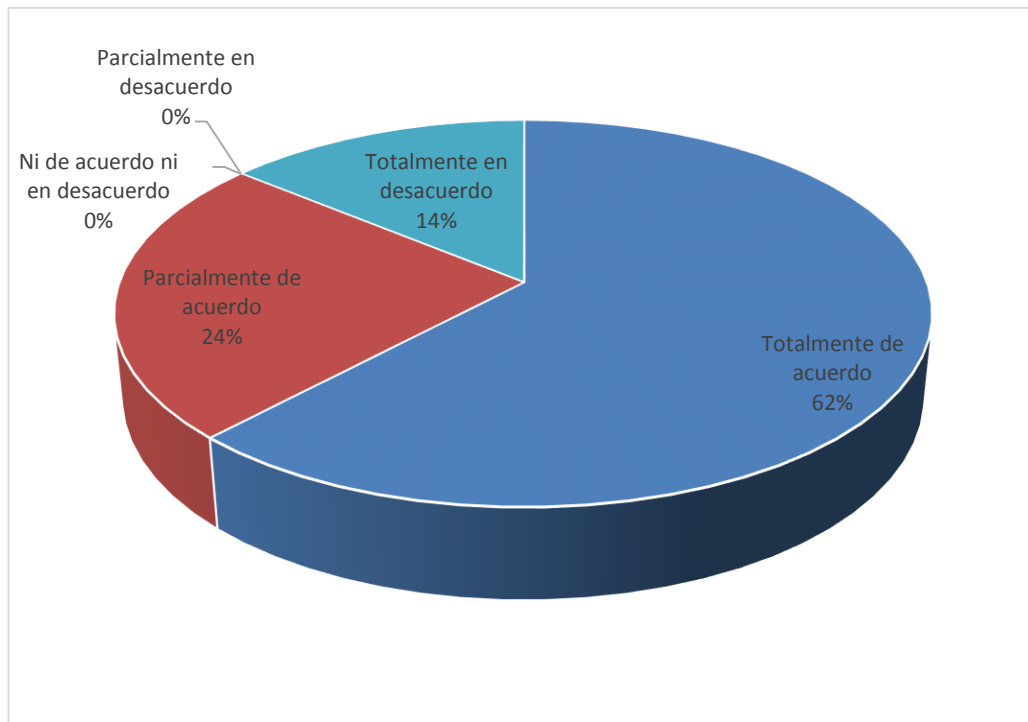


Fuente: Elaboración Propia

Interpretación:

La gran parte de personas encuestadas están totalmente de acuerdo con que los principios religiosos influyen significativamente en el aborto inducido, así lo demostró el 46% obtenido en la encuesta, seguida de un 30% de encuestados que están parcialmente de acuerdo con que los principios religiosos influyen significativamente en el aborto inducido, un 12% de encuestados ni de acuerdo ni en desacuerdo, un 10% parcialmente en desacuerdo y para completar la totalidad de encuestados un 2% que está totalmente en desacuerdo con que los principios religiosos influyen significativamente en el aborto inducido.

Grafico 12 El aborto terapéutico es moralmente inaceptable

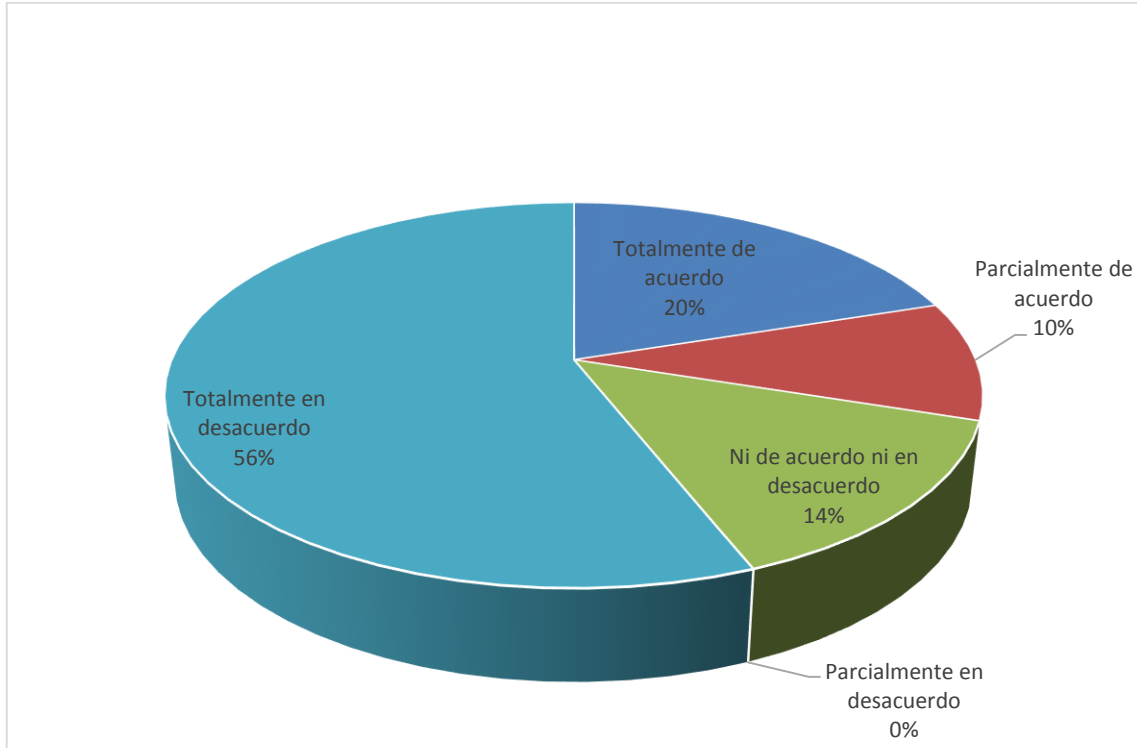


Fuente: Elaboración Propia

Interpretación:

Se aprecia en el gráfico, que hay un gran número de encuestados que está totalmente de acuerdo con que el aborto terapéutico es moralmente inaceptable, así lo indica el 62% obtenido en la encuesta, un 24% está parcialmente de acuerdo, 14% de encuestados está totalmente en desacuerdo y nadie de los encuestados esta ni de acuerdo ni en desacuerdo, tampoco parcialmente en desacuerdo con que el aborto terapéutico es moralmente inaceptable.

Grafico 13 El derecho a la vida del feto o embrión es inviolable y está por encima del derecho a la vida o la salud de la mujer

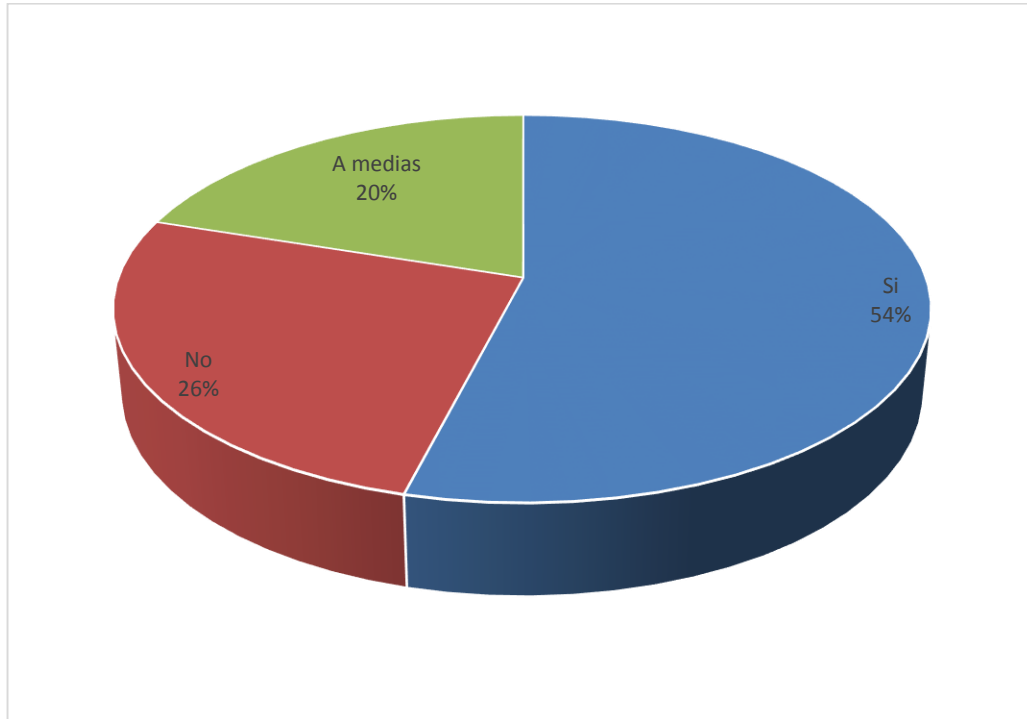


Fuente: Elaboración Propia

Interpretación:

En la encuesta realizada se nota claramente que el 56% de encuestados está totalmente en desacuerdo con que el derecho a la vida del feto o embrión es inviolable y está por encima del derecho a la vida o la salud de la mujer, seguida de un 20% que está totalmente de acuerdo, un 14% ni de acuerdo ni en desacuerdo, un 10% señalan que están parcialmente de acuerdo y nadie está parcialmente en desacuerdo con que el derecho a la vida del feto o embrión es inviolable y está por encima del derecho a la vida o la salud de la mujer.

Grafico 14 Conocimiento sobre las complicaciones médicas durante o después del aborto inducido

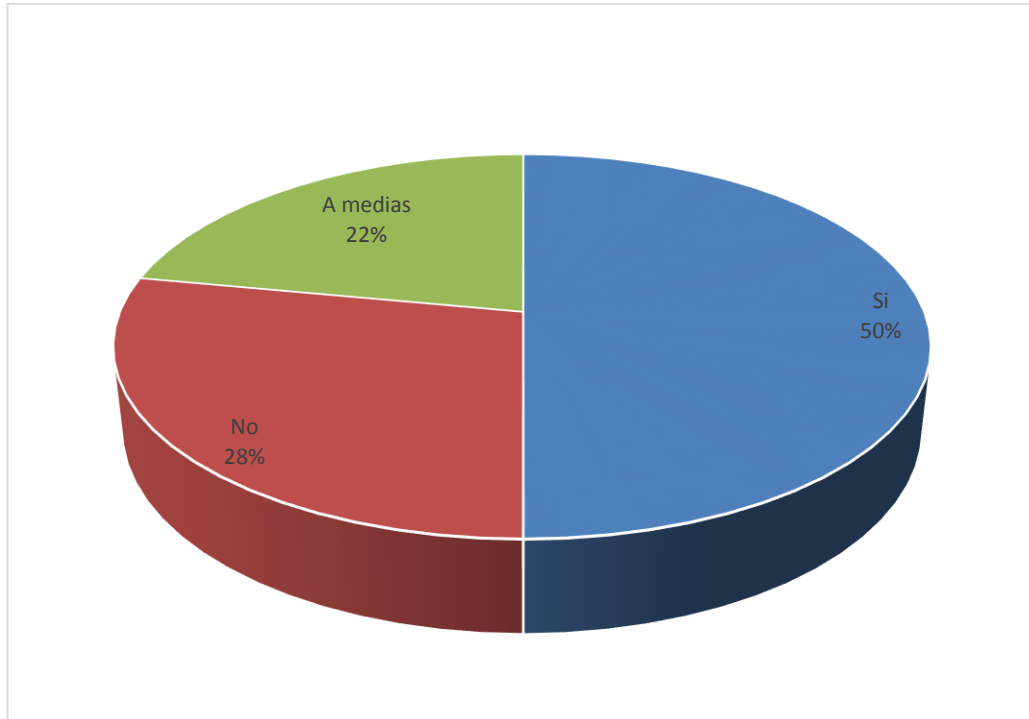


Fuente: Elaboración Propia

Interpretación:

Como se puede apreciar en el gráfico la gran parte de personas encuestadas si tiene conocimiento sobre las complicaciones médicas durante o después del aborto inducido, así lo indica el 54% obtenido en la encuesta, no tienen conocimiento un 26% de encuestados y tienen un conocimiento a medias sobre las complicaciones médicas durante o después del aborto inducido un 20% de encuestados.

Grafico 15 Conocimiento sobre el aborto inducido que está tipificado como un delito en el Perú

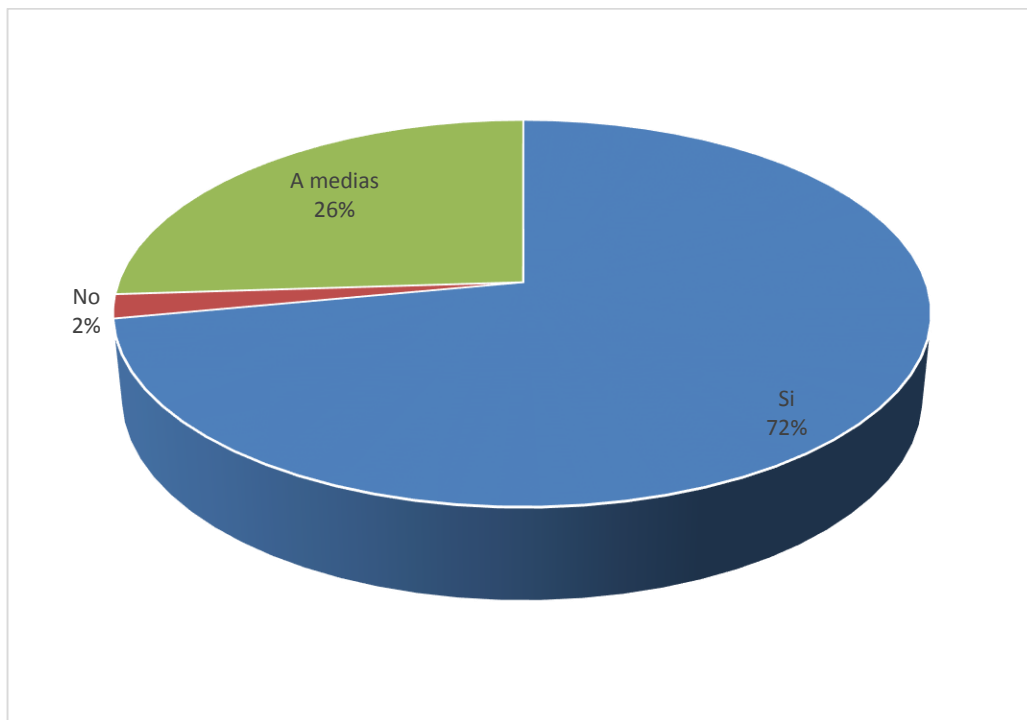


Fuente: Elaboración Propia

Interpretación:

La mayoría de personas encuestadas tiene conocimiento que el aborto inducido está tipificado como un delito en el Perú, así lo demuestra el 50% obtenido en la encuesta, un 28% no tiene conocimiento y un 22% de encuestados tiene conocimiento, pero a medias.

Grafico 16 El aborto inducido trae consecuencias en la opinión de las demás personas



Fuente: Elaboración Propia

Interpretación:

Como se puede ver claramente en el grafico la mayoría de personas encuestadas afirma que el aborto inducido puede traer consecuencias en la opinión de las demás personas, así lo demuestra el 72% obtenido en la encuesta realizada, por otro lado, un 26% piensa que regularmente el aborto inducido puede traer consecuencias en la opinión de las demás personas, y un ínfimo 2% que señala lo contrario.

CAPITULO V: DISCUSIÓN

A partir de los resultados encontrados aceptamos la hipótesis general donde describe que “La percepción del aborto inducido es aceptada en la sociedad cusqueña pues la mayoría de mujeres lo acepta, pero muy pocas lo desean”.

Estos resultados guardan relación con lo que sostienen Norma Ojeda; María del Carmen Gavilanes y Eduardo González (2014) y Carla Gómez Herrera y Ignacio Henríquez Palominos (2014), estos autores señalan que el aborto inducido es aceptada por la mayoría de mujeres, debido a que el aborto inducido es para posponer el inicio de la reproducción de estas mismas mujeres, también se confirma la vinculación del aborto inducido con la intención de posponer el inicio de la reproducción entre estas últimas, al ser notable el alto porcentaje de abortos inducidos entre las mujeres que declararon no tener hijos al momento de abortar. Esto se observa entre las mujeres de distintas edades, pero especialmente entre las menores de 30 años de edad. También los autores señalan, que el problema del aborto inducido, es un problema que excede el marco legal, ya que sus efectos nos solo se ven reflejados en una realidad penal, sino en una serie de consecuencias psicosociales. Lo que sostienen estos autores es acorde a lo que se encontro en los resultados.

En lo que respeta a la hipótesis específica 1 “La población cusqueña desde un aspecto sociodemográfico percibe que la edad, el nivel de instrucción, estado civil, grupo familiar y ocupación influyen significativamente en el aborto inducido”, se corrobora que si influye significativamente, ya que en los resultados obtenidos en la encuesta respondieron que la edad donde se suscitan más abortos inducidos, es entre “21-26 años” (42%), siendo



este un importante referente de que la edad tiene una importante influencia a la hora de realizar un aborto inducido; por otro lado el nivel de instrucción también guarda relación al demostrar que el 50% de encuestados piensan que realizan más abortos inducidos, son las personas que cuentan con “nivel superior de instrucción”; así respectivamente con los demás indicadores como es el estado civil, donde se señala que el 42% realizan abortos inducidos cuando son “solteros”; grupo familiar, en este aspecto se señala que se realizan abortos inducidos cuando tienen un “grupo familiar de convivencia” así lo indica el 48%; ocupación, en este aspecto se señala que las personas realizan más abortos inducidos cuando tienen la ocupación de “estudiante” (56%). Esto lo contrastamos con la información que brinda Prada, Singh, Remez, & Villarreal, (2013); los mismos autores afirman que los aspectos sociodemográficos tienen gran influencia en el aumento sustancial de casos de aborto inducido en las últimas dos décadas, el alto número actual de mujeres en edad reproductiva es un grave indicador de aumento de abortos clandestinos inducidos, por ende los factores sociodemográficos sirven como una gran herramienta para el conocimiento actual del problema, sus posibles consecuencias y solución posterior.

En lo que respecta a la hipótesis específica 2 “La población cusqueña desde un aspecto de salud reproductiva percibe que la Educación sexual, Acceso a la educación sexual, La planificación familiar y Conocimientos de métodos anticonceptivos influyen significativamente en el aborto inducido”, se corrobora que si influye significativamente, ya que el 42% de encuestados tienen conocimientos a medias sobre la educación sexual; el 78% de encuestados afirma que no reciben algún tipo de orientación sobre educación sexual; el 64% de encuestados no cuenta con conocimiento sobre planificación familiar;



el 52% de encuestados tiene conocimiento a medias sobre métodos anticonceptivos, como se percibe son cifras elevadas donde se demuestra que si son indicadores que influyen significativamente en la percepción del aborto inducido en la población cusqueña. Esto lo contrastamos con la información que brinda el autor Tang Bruigget, (2014), el mismo autor menciona que la educación sexual, la planificación familiar y los métodos anticonceptivos son aspectos que influyen en gran medida en el aborto inducido ya que hoy en día se ve que las relaciones sexuales son más precoces en adolescentes, también afirma que los programas de planificación familiar y paternidad responsable, deben ser ofrecidos no solo a la mujer, sino a la pareja pues muchas veces el problema de embarazos no deseados, es de responsabilidad de conyugue. También señala que debe hacerse una difusión masiva de los diferentes métodos de anticoncepción y ofrecerlos gratuitamente o a costos simbólicos, especialmente en los grupos poblacionales más expuestos.

En lo que respecta a la hipótesis específica 3 “La población cusqueña desde un aspecto de Religión y moralidad percibe que la Religión, Preceptos religiosos, Moral única y Valores dicotómicos influyen significativamente en el aborto inducido”, se corroboró que si influye significativamente, pues la mayoría de encuestados (64%) afirmaron que pertenecen a la religión católica, y como bien se sabe la religión católica prohíbe el aborto en todas sus modalidades, el 46% de encuestados está totalmente de acuerdo con que los principios religiosos influyen significativamente en el aborto inducido; en cuestión a la moral de las personas, el 62% de encuestados está totalmente de acuerdo con que el aborto terapéutico es moralmente inaceptable; el 56% está totalmente de acuerdo en que el derecho a la vida del feto o embrión es inviolable y está por encima del derecho a la vida o la salud de la mujer. Esto lo contrastamos con la información que nos brinda Viel



Vicuña, (2013), donde afirma que en el siglo XIX, las leyes de casi todos los países prohibían el aborto inducido, de la misma forma que las religiones prohibían el aborto inducido, y lo siguen haciendo hasta la actualidad, de esta forma se puede afirmar que influyen en gran forma el aborto inducido, en lo que respecta a moral siempre ha ido de paralelo con el conservadurismo y las buenas costumbres y por ende también influyen significativamente el aborto inducido.

En lo que respecta a la hipótesis específica 4 “La población cusqueña desde un aspecto de Riesgo que representa percibe que los Riesgos de salud, Riesgos legales y Riesgos sociales influyen significativamente en el aborto inducido”, se corroboró que sí influye significativamente, ya que el 54% de encuestados sí tiene conocimiento sobre las complicaciones médicas durante o después del aborto inducido; un 50% sí tiene conocimiento que el aborto inducido está tipificado como un delito en el Perú; un 72% de personas encuestadas afirman que el aborto inducido puede traer consecuencias en la opinión de las demás personas. Esto lo contrastamos con la información que nos brinda el autor Viel Vicuña, (2013), reafirma que sí hay influencia por parte del riesgo que representa el aborto inducido, ya que puede acarrear consecuencias en la salud de la gestante, consecuencias psicológicas a futuro, en lo que respecta a cuestiones legales influye en gran medida porque el paciente como el terapeuta están conscientes en que están incurriendo en un delito, en el aspecto social tiene bastante influencia debido por razones de buenas costumbres estas prácticas están mal vistas aun en las sociedades.

CONCLUSIONES

- a) En esta tesis se demuestra que la percepción del aborto inducido en la sociedad cusqueña 2017, es aceptada en la sociedad cusqueña, esto se debe a que los pobladores se ven obligados a realizar estas prácticas muchas veces a consecuencia de no recibir una educación sexual adecuada y la falta de conocimientos de métodos anticonceptivos (salud reproductiva), de igual forma la religión y moralidad influye, al momento de realizar tales prácticas, a pesar que los pobladores afirman tener conocimientos en materia de riesgos de salud, legales y sociales del aborto inducido. Así lo prueba la encuesta realizada a los pobladores del distrito de Cusco, de esta forma se acepta el supuesto general planteado.
- b) Se demuestra que la percepción de la población cusqueña sobre el aborto inducido desde un aspecto Sociodemográfico, influye significativamente en el aborto inducido, puesto que la mayoría de encuestados mencionan que la edad donde se suscitan más abortos inducidos, es entre los 21 – 26 y 15 - 20 años esto lo demuestra el 42% y 38% respectivamente (Tabla N° 1); de la misma forma los pobladores encuestados indican, que el nivel de instrucción de las personas que realizan abortos inducidos, son las de nivel superior y secundario con un 50% y 32% respectivamente (Tabla N° 2); por otro lado se afirma que el estado civil donde las personas realizan más el aborto inducido es cuando son solteros y convivientes con un 42% y 32% respectivamente (Tabla N° 3), de la misma forma los encuestados indican, que el grupo familiar donde suceden más abortos



inducidos, son los de convivientes y esposos con un 48% y 26% respectivamente (Tabla N° 4), por otra parte los pobladores encuestados señalaron que las ocupaciones de personas que más realizan abortos inducidos eran de estudiantes y trabajadores independientes con un 56% y 18% respectivamente (Tabla N° 5), de esta manera se acepta el supuesto específico planteado.

- c) Se demuestra que la percepción de la población cusqueña sobre el aborto inducido desde un aspecto de Salud Reproductiva, influye significativamente en el aborto inducido, debido a que la mayoría de encuestados afirma que sabe a medias que es educación sexual, 42% y 32% que si tiene conocimiento sobre educación sexual (Tabla N° 6); de la misma forma los pobladores encuestados indican que no reciben algún tipo de orientación sobre educación sexual, así lo demuestra el 78% obtenido en la encuesta (Tabla N° 7); por otro lado no tienen conocimiento sobre planificación familiar un 64% (Tabla N° 8), de la misma forma los encuestados indican que tienen un conocimiento a medias sobre métodos anticonceptivos 52% (Tabla N° 9), de esta manera se acepta el supuesto específico planteado.
- d) Se demuestra que la percepción de la población cusqueña sobre el aborto inducido desde un aspecto Religioso y moralista, influye significativamente en el aborto inducido, ya que la mayoría de personas encuestadas mencionan que pertenecen a la religión católica y evangélica, así lo demuestra el 64% y 18% respectivamente (Tabla N° 10); de la misma forma los pobladores encuestados indican que los principios religiosos influyen significativamente en el aborto inducido, totalmente de acuerdo 46% y parcialmente de acuerdo 30% (Tabla N° 11); los personas



encuestas señalan están totalmente de acuerdo (62%) y parcialmente de acuerdo (24%) con el aborto terapéutico es moralmente inaceptable (Tabla N° 12); por otro lado las personas están totalmente en desacuerdo (56%) en que el derecho a la vida del feto o embrión es inviolable y está por encima del derecho a la vida o la salud de la mujer (Tabla N° 13), de esta manera se acepta el supuesto específico planteado.

- e) Se demuestra que la percepción de la población cusqueña sobre el aborto inducido desde un aspecto cuanto al riesgo que representa, influye significativamente en el aborto inducido, según la encuesta realizada la mayoría de personas tiene conocimiento sobre las complicaciones médicas durante o después del aborto inducido, así lo demuestra el 54% obtenido en la encuesta (Tabla N° 14); también se ve un 50% de encuestados conocimiento que el aborto inducido está tipificado como un delito en el Perú (Tabla N° 15); por otra parte un 72% de personas encuestadas afirman que aborto inducido puede traer consecuencias en la opinión de las demás personas (Tabla N° 16), de esta manera se acepta el supuesto específico planteado.

RECOMENDACIONES

Considerando las conclusiones a las que he llegado, en la presente investigación me permito dar las siguientes recomendaciones:

- Se recomienda enfatizar a toda la población del distrito de Cusco, en los aspectos de salud sexual y reproductiva, aspectos sociodemográficos, y de riesgos que involucra el aborto inducido, realizar tareas de sensibilización sobre este tema delicado que afecta significativamente no solo a las mujeres sino también al entorno que lo rodea. Por otro lado, el tema legislativo tendría que ser analizado cuidadosamente porque penalizar el aborto con prisión, no reduce el número de abortos ilegales anuales que los anticonceptivos en uso no consiguen detener.
- Se sugiere realizar más estudios e investigaciones acerca de los abortos inducidos sucedidos en el distrito de Cusco, para así tener un mejor manejo de información de cuanto ha incrementado o disminuido los abortos inducidos según los aspectos sociodemográficos que permiten clasificar información, para un mejor entendimiento y uso.
- Se sugiere brindar una mejor educación sexual en los colegios del distrito de Cusco, así como en los centros de Salud se realicen sus funciones con más eficiencia y dedicación, ya que se tiene. La capacitación en Salud sexual deberá tomar en cuenta la anatomía, fisiología, autoestima, proyecto de vida y temas de métodos de anticoncepción.



- Se sugiere involucrar a la población organizada (club de madres, jóvenes, parroquias) para que se trabaje en brindar mayor acceso a la información sobre las consecuencias que pueda traer el aborto inducido, así mismo sensibilizar a la sociedad para evitar la estigmatización del aborto.

**REFERENCIAS**

1. Guttmacher. Datos sobre el embarazo no deseado y. Institute Guttmacher. 2013 Octubre 26.
2. Henshaw K. Aborto inducido a nivel mundial. Guttmacher Institute. 2016 Mayo 01.
3. Dieguez. Más de mil mujeres abortan diariamente en Perú. La Republica. 2012 Octubre 22.
4. Vicuña V.. Aborto inducido. Revista Anales. 2012 Julio 11; VII(3).
5. Meléndez. Perú en conserva. El Comercio. 2015 Abril 28: p. 5-13.
6. Valin J. El aborto desde un punto de vista liberal. Jorge Valín Weblog. 2013 Julio 04; I(2).
7. Von Beyme K. El Conservadurismo. Revista de Estudios Políticos. 2014 Septiembre 29; VIII(9).
8. Vergara JI. Teorías Conservadoras y Teorías. Revista de Ciencias Sociales. 2012 Febrero 13; VI(9).
9. Ferrando D. El aborto clandestino en el Perú. Inppares. 2013 Julio 28; III(3).
10. González de León Aguirre. El Aborto en Mexico. Ipas. 2015 Mayo 09; II(16).
11. Puklla. Vivir en el Cusco hoy. [Online].; 2013 [citado 2017 Junio 02. Available from: http://www.puklla.ch/media/uploads/CUZCO_HOY.pdf.
12. Enríquez Domínguez , Bermúdez Sanchez. Comportamiento del aborto inducido en la adolescencia. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. 2014 Junio 16; XXXVI(2).
13. Taracena. El Aborto a Debate. Análisis de los Argumentos de Liberales y Conservadores. Saberes y Razones. 2015 Agosto 14; V(6).
14. Gómez Herrera C, Henríquez Palominos I. El Aborto inducido en Chile. Clandestinidad Y Confianza en redes de apoyo. Santiago - Chile: Universidad Academia de Humanismo Cristiano; 2014.



15. Eustat. Nivel de instrucción. [Online].; 2017 [citado 2018 Febrero 21. Available from:
http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html.
16. Mazza Maio G. Estado Civil. [Online].; 2013 [citado 2018 Febrero 05. Available from: <https://gmazzamaio.files.wordpress.com/2012/02/estado-civil.pdf>.
17. Superintendencia de Pensiones. Grupo familiar. [Online].; 2013 [citado 2018 febrero 14. Available from: <http://www.spensiones.cl/portal/orientacion/580/w3-article-7974.html>.
18. Pedrocano L. Profesión y ocupación. [Online].; 2014 [citado 2018 Febrero 25. Available from: <https://luciacano.wordpress.com/2012/11/22/definicion-de-profesion-y-ocupacion/>.
19. Arellano. Salud reproductiva. [Online].; 2016 [citado 2018 Agosto 26. Available from: <https://es.scribd.com/document/330687654/Salud-reproductiva-docx>.
20. Ortega G. Hernan Montecinos. [Online].; 2015 [citado 2018 Marzo 12. Available from: <https://hernanmontecinos.com/2008/04/01/aborto-puntos-de-vista-moral-y-religioso/>.
21. Alvarez S. cursosinea. [Online].; 2017 [citado 2018. Available from: <http://www.cursosinea.conevyt.org.mx/cursos/vaco/contenido/revista/vc07r.htm>.
22. Hernández Z. USA Hispanic. [Online].; 2017 [citado 2018 Octubre 23. Available from: <http://usahispanicpress.com/aborto-la-sociedad-actual/>.
23. Fernandez Zabedra E. buscalegis. [Online].; 2016 Mayo 21. Available from: <http://www.buscalegis.ufsc.br/revistas/files/anexos/5806-5798-1-PB.pdf>.
24. Sequeiros C. Clínicas abortivas proliferan en Cusco. Diario el Correo. Cusco - Perú 2015 Octubre 02.
25. Atkin LC. Programa de investigación para la prevención del aborto inducido en condiciones riesgosas y sus consecuencias adversas en América Latina y el Caribe Texas - Estados Unidos: Universidad de Texas; 2012.
26. Barragán Medero. Sexualidad, educación sexual y género Sevilla - España: Programa de Educación Afectivo Sexual. Educación Secundaria; 2015.
27. CELADE. Correlación social y económica del aborto inducido en Santiago de Chile Texas - Estados Unidos: Universidad de Texas; 2015.



28. Chu Villanueva. Determinantes socio-culturales del aborto inducido en países en desarrollo: el caso peruano Lima - Perú: FOMCIENCIAS; 2014.
29. del Pilar M. Cuidado ético a la adolescente en situación de aborto, Chiclayo 2012 Chiclayo - Perú: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2013.
30. Estofanero Fuentes V. Educación Sexual Juvenil - Perú: UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CÁCERES VELÁSQUEZ; 2014.
31. Gallardo V., Salazar S. Aborto voluntario. Un derecho prohibido Santiago - Chile: Universidad de Chile; 2013.
32. González Rivera. Complicaciones del Aborto San José - Costa Rica: REVISTA MÉDICA DE COSTA RICA Y CENTROAMÉRICA; 2013.
33. Guevara Ríos E. Aborto Lima - Perú: Instituto Nacional Materno Perinatal; 2015.
34. Harnecker M. Que es la Sociedad Ciudad de México - Mexico: Nuestro Tiempo; 2015.
35. Hernández Sampieri R. Metodología de la investigación Ciudad de Mexico - Mexico: McGraw-Hill Education; 2014.
36. Kuon Arce E. Cuzco-Buenos Aires Lima - Perú: Universidad San Martín de Porres; 2009.
37. Llorente Marrón M, Díaz Fernández M. Determinantes contextuales del aborto inducido: un análisis panel Madrid - España : Universidad de Oviedo; 2016.
38. Moreira ME. Que es la Sociedad? C.D Mexico - Mexico: Biblioteca Universal; 2013.
39. Moreno Gutiérrez N. Salud Sexual y Reproductiva Lima - Perú: Universidad San Martín de Porres; 2015.
40. Ojeda , Gavilanes MdC, González. El aborto inducido de las mexicanas en el contexto transfronterizo México-Estados Unidos Mexico DF - Mexico: Universidad Autónoma del Estado de México; 2014.
41. Pozo Povill. ¿Qué hay en el menú?: Adaptación alimentaria a los preceptos religiosos Barcelona - España: Universidad autónoma de Barcelona; 2014.
42. Ramiro Fuentes PO. Sociodemografía ciencia o teoría Lima - Perú: WordReference; 2014.



43. Real Academia Española. Diccionario carrogigio de la lengua española Barcelona - España: R.A.E.; 2014.
44. Rodríguez Medina D. Asociación entre apoyo social percibido y aborto inducido: estudio en centros maternos infantiles de Lima, Perú Lima - Perú: UNIVERSIDAD PERUANA DE CIENCIAS APLICADAS; 2015.
45. Rosaldo Martinez BP. Percepción de las Adolescentes Veracruz Veracruz - Mexico: Universidad Veracruzana; 2016.
46. Sanchez Perez JH. Análisis del Aborto Derivado de Casos de Violación Sexual dentro del Modelo Jurídico Vigente en el Perú: Una Aproximación Desde los Fundamentos Filosóficos del Artículo Primero de La Constitución Política del Perú Lima - Perú: Pontificia Universidad Católica del Perú; 2013.
47. Sandoval Paredes JdC. Aborto Clandestino: Factores Asociados, Impacto en la Salud Pública y Analisis de la Situación Legal Lima - Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013.
48. Tavera L. El Aborto: Un Problema Social y de Salud Pública Lima - Perú: Flora; 2012.
49. Trujillo Mamani GE. Conocimientos y actitudes sobre el aborto inducido en adolescentes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Gran Unidad Escolar Las Mercedes, Juliaca 2015 Juliaca - Perú: Universidad Peruana Unión; 2015.
50. Vargas , María del Pilar. Cuidado Ético a la Adolescente en Situación de Aborto, Chiclayo 2012 Chiclayo - Perú: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2013.
51. Ventocilla Maestre E. Análisis y Propuesta del uso de las Manifestaciones Culturales Criollo Limeña y Andino Cusqueña como Eje de las Campañas Publicitarias Televisivas de la Cerveza Pilsen Callao de 1997-2002, en Lima Y Cusco Lima - Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014.



MATRIZ DE CONSISTENCIA

“PERCEPCIÓN DEL ABORTO INDUCIDO EN LA POBLACION CUSQUEÑA 2017.”

<p>I.- PROBLEMA:</p> <p>Problema Principal ¿Cómo es la percepción del aborto inducido en la sociedad cusqueña 2017?</p> <p>Problemas Secundarios</p> <p>a. ¿Cómo percibe la población cusqueña el aborto inducido en las mujeres con respecto a las características sociodemográficas?</p> <p>b. ¿Cómo percibe la población cusqueña el aborto inducido en las mujeres con respecto a la salud reproductiva?</p> <p>c. ¿Cómo percibe la población cusqueña el aborto inducido en las mujeres con respecto a lo religioso y moralista?</p> <p>d. ¿Cómo percibe la población cusqueña el aborto inducido en las mujeres con respecto al riesgo que representa?</p>	<p>II.- OBJETIVOS</p> <p>Objetivo General Describir la percepción del aborto inducido en la sociedad cusqueña 2017.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>a. Describir la percepción de la población cusqueña sobre el aborto inducido en las mujeres con respecto a las características sociodemográficas.</p> <p>b. Describir la percepción de la población cusqueña sobre el aborto inducido en las mujeres con respecto a la salud reproductiva.</p> <p>c. Describir la percepción de la población cusqueña sobre el aborto inducido en las mujeres con respecto a lo religioso y moralista.</p> <p>d. Describir la percepción de la población cusqueña sobre el aborto inducido en las mujeres con respecto al riesgo que representa.</p>	<p>III.-HIPÓTESIS</p> <p>Hipótesis General La percepción del aborto inducido es aceptada en la sociedad cusqueña pues la mayoría de mujeres lo acepta, pero muy pocas lo desean.</p> <p>Hipótesis Específicas.</p> <p>a. La población cusqueña desde un aspecto sociodemográfico percibe que la edad, el nivel de instrucción, estado civil, grupo familiar y ocupación influyen significativamente en el aborto inducido.</p> <p>b. La población cusqueña desde un aspecto de salud reproductiva percibe que la Educación sexual, Acceso a la educación sexual, La planificación familiar y Conocimientos de métodos anticonceptivos influyen significativamente en el aborto inducido.</p> <p>c. La población cusqueña desde un aspecto de Religión y moralidad percibe que la Religión, Preceptos religiosos, Moral única y Valores dicotómicos influyen significativamente en el aborto inducido.</p> <p>d. La población cusqueña desde un aspecto de Riesgo que representa percibe que los Riesgos de salud, Riesgos legales y Riesgos sociales influyen significativamente en el aborto inducido</p>	<p>IV.- VARIABLE</p> <p>Percepción del aborto inducido en la población cusqueña.</p> <p>V.- Dimensiones e Indicadores</p> <p>a) Características Sociodemográficas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edad • Nivel de instrucción • Estado civil • Grupo familiar • Ocupación <p>b) Salud reproductiva</p> <ul style="list-style-type: none"> • Educación sexual • Acceso a la educación sexual • La planificación familiar • Conocimientos de métodos anticonceptivos <p>c) Religión y moralidad</p> <ul style="list-style-type: none"> • Religión • Preceptos religiosos • Moral única • Valores dicotómicos <p>d) Percepción del Riesgo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Riesgos de salud • Riesgos legales • Riesgos sociales 	<p>VI.- TÉCNICAS E INSTRUMENTOS</p> <p>Para la obtención de datos, los indicadores de cada una de las variables se utilizará:</p> <p>INSTRUMENTO:</p> <p>Cuestionario</p>	<p>VII.- EL UNIVERSO DE LA INVESTIGACIÓN</p> <p>El universo de la investigación comprende a los datos de las Categorías que estarán debidamente identificadas, que se deben Contrastarse.</p> <p>Población de informantes y Muestra.</p> <p>a) Población :</p> <p>Distrito de Cusco</p> <p>b) Muestra.</p> <p>Se realizara aplicara la respectiva formula.</p>
---	---	---	--	---	--



ANEXOS