



UNIVERSIDAD DE ESPECIALIDADES ESPÍRITU SANTO

**FACULTAD DE ARTES LIBERALES Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN ALBERT
EYDE**

**TÍTULO: ACTITUDES Y CONDUCTAS HACIA EL ABORTO INDUCIDO EN
ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE SAMBORONDÓN - ECUADOR**

**TRABAJO DE TITULACIÓN QUE SE PRESENTA COMO REQUISITO PREVIO A
OPTAR EL GRADO DE PSICÓLOGO CLÍNICO**

AUTOR: CARLOS A. CUCALÓN

TUTOR: PATRICIA E. MARCIAL

SAMBORONDÓN, SEPTIEMBRE, 2017

Datos del Autor

Carlos A. Cucalón Fadul

Psicólogo Clínico, Universidad de Especialidades Espíritu Santo, Facultad de Artes Liberales y Ciencias de la Educación Albert Eyde, Universidad de Especialidades Espíritu Santo (UEES), Km. 2.5 Vía Puntilla Samborondón, ccucalonf@uees.edu.ec

Resumen

El aborto es un tema controvertido debido a los problemas que este acarrea a nivel mundial; ya sean sanitarios, económicos o morales. Se lo ha abordado desde distintas áreas e incluso se han realizado numerosos debates alrededor del mismo. La mayoría de estudios en relación al aborto inducido se enfocan principalmente en sus consecuencias, implicaciones e incidencia; dejando de lado factores que poseen la misma relevancia. La presente investigación lo estudia desde la óptica de la psicología social, con el fin de analizar las actitudes y conductas en universitarios de la zona urbana de Samborondón – Ecuador. La muestra a considerar está conformada por 151 personas de ambos sexos con edades comprendidas entre los 16 y los 28 años. Los resultados revelaron que la población de estudio tiene generalmente una actitud negativa hacia el aborto, sin embargo estas pueden cambiar dependiendo de las circunstancias. Además, también se determinó que las actitudes respecto al aborto inducido influyen en la conducta; es decir, abortar o continuar con el embarazo. Sin embargo no siempre es así, ya que en ocasiones priman sus intereses antes que sus creencias.

Palabras clave:

Aborto-inducido, actitudes, conducta, universitarios, psicología social.

Abstract

Abortion is a controversial issue because of all the problems it brings worldwide, whether sanitary, economic or moral. It has also been approached from different perspectives and there are several debates around it. The majority of studies regarding this phenomena, focus mainly on its consequences, implications and incidence; leaving aside relevant elements. This research is examined from the perspective of social psychology, in order to analyze the

attitudes and behaviors in undergraduates from the urban area of Samborondón – Ecuador towards induced abortion. The sample is 151 men and women between the ages of 16 and 28 years. The study approach is descriptive and qualitative. In order to reach the objective, a survey of 23 questions about attitudes, behaviors and expertise about induced abortion was developed. The results revealed that people generally have a negative attitude towards abortion, however these may change depending on the circumstances. In addition, it was also determined that the attitudes people may have about induced abortion are usually related with it's according behaviors; either continuing with a pregnancy, or having an abortion; nonetheless, this is not always the case, since sometimes the interests of people who have to make this decision prevail against their beliefs.

Keywords

Induced abortion, attitudes, behavior, undergraduates, social psychology.

ACTITUDES Y CONDUCTAS HACIA EL ABORTO INDUCIDO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE SAMBORONDÓN – ECUADOR

Introducción

La psicología es una ciencia extensa y compleja. Su objeto de estudio, son la mente y la conducta, lo que permite que el campo investigativo sea abundante y que sus variables se analicen desde distintas perspectivas. El tema a tratar en esta investigación es el aborto; y como muchos fenómenos, debe ser explorado desde la óptica psicológica, pues sus consecuencias están directamente relacionadas a su objeto de estudio.

La controversia generada por el aborto es innegable. Actualmente se han realizado numerosos debates respecto al tema desde diferentes ámbitos, provocando cambios en la legislación de muchas naciones. Este fenómeno está relacionado con los marcos morales y religiosos, sociales, políticos y de salud; puesto que hay implicaciones directas en cada una de estas temáticas. Así pues, esta problemática requiere ser investigada de manera profunda ya que afecta a la población mundial.

La mayoría de los estudios sobre el aborto se enfocan en la incidencia y el manejo del mismo, dirigiéndose principalmente hacia la población adolescente, debido a que la tasa de abortos en este rango de edad es muy alta; de hecho se estima que la segunda causa de hospitalización femenina comprendida entre los 10 y 17 años de edad es por algún tipo de aborto, la primera es el parto (Gordon, 2015). Además de la prevención a través de la educación; se orientan también hacia la salud y las implicaciones económicas que este genera con el fin de prevenirlo, dejando de lado las actitudes y conductas que tienen las personas hacia el mismo, a diferencia de otros países que sí han tomado en cuenta estas variables, como se detallará más adelante. Dado que no existe este tipo de información en nuestro contexto, es necesario realizar una investigación al respecto, y así analizar los sentimientos y percepciones que tiene la población de estudio hacia este tema.

El objetivo general de esta investigación es describir y analizar las actitudes que tienen los universitarios de la zona urbana de Samborondón – Ecuador, hacia el aborto inducido. Los objetivos específicos son: 1) Determinar la relación entre las actitudes y conductas de los universitarios que hayan decidido continuar o interrumpir un embarazo. 2) Especificar las consecuencias psicológicas que el aborto conlleva. 3) Mostrar si la población de estudio posee conocimientos sobre el aborto conforme a la legislación nacional, con el propósito de definir si estas influyen en su conducta e identificar los factores que determinan sus actitudes hacia el mismo.

Marco Teórico

Históricamente, la práctica del aborto se ha realizado desde hace muchos siglos antes de nuestra era, y este no era considerado un acto punible en los tiempos primitivos, ni en las antiguas civilizaciones. Por ejemplo, en Grecia Antigua, se consideraba que el feto no tenía alma y que este era parte de la madre, por lo tanto ella disponía de las decisiones en su cuerpo. La represión del aborto comenzó en Roma, en donde los métodos usados para

realizarlo eran tóxicos para la madre, junto con las creencias del cristianismo, cuyo criterio era que es el alma la que brinda a un organismo la categoría de ser humano (Mayo Abad, 2002).

No fue hasta finales del siglo XVIII e inicios del XIX que las esferas intelectuales y legales propusieron que el aborto sea una práctica punible. Esto provocaría el cambio en las legislaciones de países como Francia, Alemania y Suiza, pero fue en la década de los 60 cuando empezaron a modificarse las leyes de algunos estados, donde el aborto ya no era castigado (Mayo Abad, 2002). A lo largo de los años las ideas y concepciones respecto al aborto han cambiado, generando nuevas discusiones y definiciones respecto al mismo, para determinar cuál es la mejor manera de abordar los problemas que genera.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), a través de la revista médica de Chile, define al aborto como la interrupción del embarazo antes de que el feto pueda vivir fuera del vientre materno. Hay diferentes clasificaciones para este, que son: espontáneo, inducido, peligroso y seguro. El espontáneo es cuando el hecho sucede de forma natural, sin haber premeditado la interrupción del embarazo. El aborto inducido o provocado se refiere a la interrupción intencional del embarazo; esto se realiza mediante intervenciones médicas, físicas e instrumentales a través de un tercero (que no siempre está capacitado) o de la mujer embarazada (Astete, Beca, & Lecaros, 2014). El aborto peligroso se define como el procedimiento para terminar un embarazo no deseado, y se practica por individuos que carecen de la preparación médica necesaria o en un ambiente que no se ajusta a los estándares sanitarios mínimos, o ambas condiciones; generalmente se complica y termina con la muerte de la paciente. Por otra parte, un aborto seguro es realizado por un médico capacitado en las circunstancias y con equipos adecuados, que reducen considerablemente los riesgos que podrían causar complicaciones en la madre (World Health Organization, 2012). Esta investigación está dirigida hacia el aborto inducido.

De acuerdo a la OMS, entre los años 2010 y 2014 se ocasionaron anualmente 56 millones de abortos inducidos en todo el mundo; de los cuales, la mayoría ocurrieron en regiones subdesarrolladas. Está estimado que se realizan unos 22 millones de abortos peligrosos al año. Asimismo, a nivel mundial 5 millones de mujeres ingresan a los hospitales por año debido a las consecuencias que este provoca, y más de tres millones de ellas no recibe atención médica. Señalan además que los obstáculos para acceder a un procedimiento de aborto seguro incluyen: una legislación restrictiva, costos elevados, poca disponibilidad de servicios, estigmatización, y una objeción de conciencia del personal sanitario (Organización Mundial de la Salud, 2016). Además, en un estudio realizado por el Instituto Guttmacher sobre la incidencia de aborto inducido a nivel mundial, revela que las consecuencias físicas o complicaciones por aborto peligroso son más comunes en países que se encuentran en vías de desarrollo. Se estima que en el año 2012, 6.9 millones de mujeres países del tercer mundo presentaron secuelas por este tipo de aborto, de las cuales el 40% no recibió tratamiento alguno. Para el sistema de salud pública las complicaciones médicas provocadas por abortos peligrosos representan gran peso económico, pues se calcula que para proveer cuidados de la etapa post-aborto, en 2014 el costo anual fue de 232\$ millones. Además, se han producido 35 abortos por cada 1000 mujeres en un rango de edad entre los 15 y 44 años. Asimismo, las mujeres que habitan en los países en vía de desarrollo tienen más probabilidad de abortar que aquellas que habitan en países desarrollados. En Latinoamérica y el Caribe, se realizaron 44 abortos anuales por cada mil mujeres entre los años 2010 y 2014 (Guttmacher Institute, 2016).

Por otro lado, el Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos (INEC), revela que desde los años 2004 hasta el 2014; en Ecuador 431 614 mujeres se realizaron algún tipo de aborto, de los cuales el 85% fueron inducidos, solo una minoría se consideró aborto espontáneo. Asimismo, de cada 100 000 mujeres, 45 mueren anualmente debido a las complicaciones

producidas por intervenciones relacionadas al aborto, y el 35% de ellas están comprendidas entre los 20 a 24 años de edad; es decir, un aproximado de 1300 muertes anuales (INEC, 2013). De hecho, un artículo comparativo sobre las características del aborto entre mujeres adultas y adolescentes realizados en la Universidad de Cuenca, demostró que las mujeres adultas representan el 77,81% de los casos de aborto (Narváz Bahamonde & Neira Peralta, 2010).

Con respecto a las consecuencias psicológicas del aborto, una revisión bibliográfica realizada por Díaz sobre las secuelas provocadas por el mismo afirman que aunque esta experiencia traumática es profunda para la mayoría de mujeres; la intensidad y tipo de respuestas traumáticas están determinadas por una serie de variables, como las características de la personalidad, los estilos de afrontamiento, circunstancias socio-familiares, creencias, traumas previos y la edad. En este estudio se mencionan investigaciones de otros autores. Por ejemplo, una investigación realizada por Coleman en el año 2011 señala que las secuelas del aborto son las siguientes: Trastorno de pánico, agorafobia, trastorno de estrés posttraumático, trastorno bipolar, primer episodio de manía, depresión, dependencia de alcohol y dependencia a alguna droga ilegal. Paredes menciona que las consecuencias del aborto inducido son: sentimiento de culpabilidad, reacciones de hostilidad, aislamiento, trastornos alimentarios, insomnio, pensamientos suicidas, y pérdida de concentración. Por otro lado, en el año 2000 Reardon encuestó a una amplia muestra de mujeres jóvenes y encontró que la tasa de ingresos psiquiátricos fue 1,7 veces más alta en las mujeres que abortaron, que las que decidieron continuar con su embarazo. Además, de acuerdo a la Real Academia de Obstetricia de Inglaterra, las probabilidades de presentar trastornos psiquiátricos después de un aborto alcanzan hasta el 59% de las madres (Díaz, 2015).

La actual investigación es un estudio psicosocial que se basa en las actitudes y conductas. En 1935, Allport definió a la psicología social como “un intento por comprender y explicar el

modo en que los pensamientos, los sentimientos y los comportamientos de los individuos son influenciados por la presencia real, imaginaria o implícita de los demás” (Citado de Hogg & Vaughan, 2014).

Uno de los principales objetos de estudio de la psicología social son las actitudes. Estas son creencias, preferencias y predisposiciones cargadas de emoción relativamente permanentes hacia algo o hacia alguna situación. (Smith, Michael, Platón, Smith, & Kosslyn, 2008). La actitud también se define como un constructo psicológico, una entidad mental y emocional que es inherente o que personifica al individuo, no puede ser observada pero puede ser inferida a través de las acciones de las personas (Perloff, 2010). Mientras que la conducta es un conjunto de actividades de un organismo en respuesta a estímulos externos o internos, incluyendo acciones que pueden analizarse de manera objetiva, actividades que se observan por introspección y procesos inconscientes (Hogg & Vaughan, 2014).

Estudios realizados en Colombia sobre las prácticas y comportamientos sexuales en estudiantes universitarios determinó que el 45,3% de embarazos terminó en aborto provocado (Ospina Díaz & Manrique Abril, 2007). Mientras que otra publicación realizada en Cuba, demostró que el 18,7% de las universitarias presentó al menos un embarazo no deseado que terminó en aborto (Morales Díaz, et al., 2013). En Ecuador no se han elaborado investigaciones referentes al aborto universitario, ya que el tema de estudio ha primado en la población adolescente.

Está estimado que un tercio de los estadounidenses (32%) dicen que son sus creencias religiosas lo que influyen en sus actitudes respecto al aborto, uno de cada cinco (21%) refiere que esto es debido a la educación recibida y uno de cada siete (14%) afirma que su actitud se ve determinada por experiencias personales. El 6% revela que se ven influenciados por lo aprendido de familia y amigos, o lo que han visto y leído en los medios (5%). El 22%

restante, afirma que son otras las razones que determinan sus opiniones en relación al aborto (The Pew Forum on Religion & Public Life, 2009).

Debido a que el aborto en Estados Unidos es legal desde 1973 por la sentencia de la Corte Suprema en el caso Roe contra Wade, se han realizado muchos estudios referentes a esta temática. Una investigación sobre las actitudes respecto al aborto inducido llevado a cabo en este país, reveló que la aceptación de este por parte de las personas fue más alta cuando la salud de la mujer se encontraba en peligro, con un 87% de aprobación; seguido de embarazos que han sido el resultado de una violación (77.1%) y en caso de que el feto tenga alguna malformación congénita considerable (77.1%). Por otro lado, el 45% de los encuestados, desaprobaron el aborto inducido en los casos en que la familia viva en pobreza extrema para tener un hijo o en caso de que la mujer no quiera tenerlo (38.5%). También afirma que en los lugares donde hay contextos educativos favorables o donde existe altos niveles de formación, las actitudes de las personas hacia la legalización del aborto aumenta considerablemente (Smith & Son, 2013). Otro estudio realizado en este mismo país encontró que aunque la mayoría de las personas están a favor del aborto (74%), la aceptación hacia el mismo variaba dependiendo de las circunstancias (Altshuler, Gerns, & Prager, 2015).

En una investigación realizada a 525 estudiantes de medicina en Irlanda sobre las actitudes hacia el aborto inducido; el 92% de ellos indicaron que estaban de acuerdo con la interrupción del embarazo voluntario bajo circunstancias específicas. El 80% estipuló que el aborto era justificado en casos de que la vida de la madre estuviera en riesgo (incluyendo el riesgo de que exista suicidio), o en caso de que el feto no sea viable. El 52,8% afirmaba que el aborto era aceptable cuando el feto presentaba defectos genéticos y de desarrollo. El 56,6% expresó su voluntad de realizar un aborto en sus prácticas futuras (Fitzgerald, et al., 2013).

Con lo anteriormente expuesto, se presenta la siguiente pregunta: ¿cómo se puede determinar las conductas a través de las actitudes respecto al tema en cuestión? Según el

modelo de Fishbein y Ajzen en 1973, llamado la teoría de la acción razonada, una acción se llevará a cabo, si la actitud de la persona y la norma social en la que se desenvuelve son favorables respecto a un tema específico; por lo tanto, subrayan que la mejor manera de predecir una conducta es preguntar si la persona tiene la intención de realizarla. La fiabilidad de la teoría ha sido reconfirmada a partir de estudios realizados por los autores en 1980 (Citado de Hogg & Vaughan, 2014). A partir de la creación de este modelo, se han realizado numerosas investigaciones en diferentes áreas, usándolo como predictor de determinadas conductas.

La intención de realizar una conducta, de acuerdo al modelo mencionado anteriormente, está determinada por un factor personal y otro de carácter social. El primero es la actitud hacia determinada conducta ya sea esta positiva o negativa. El segundo determinante es la percepción que tiene la persona acerca de la presión social que ejercen sobre ella para que realice o no la acción en cuestión (León, et al., 2004)

De acuerdo a la teoría de la acción razonada, tiene más importancia la decisión de terminar un embarazo no deseado que el hecho de que se considere el aborto como un tabú. Esto lo demuestra la investigación de (García Lirios, 2012). En ella explica que pese a que la sociedad está en contra del aborto cuando la madre ha sido irresponsable, las mujeres sí abortarían cuando tienen problemas económicos, cuando deciden enfocarse en sus estudios, o cuando el hecho de tener un bebé afectaría a los miembros de la familia de alguna manera. Dicho esto, se entiende que personas podrían dejar de lado su creencias y convicciones al verse afectados sus intereses.

En cuanto a la legislación nacional; en el Ecuador, de acuerdo al Código Orgánico Integral Penal (COIP), se estipula que los únicos casos en que el aborto es no punible, son cuando el procedimiento ha sido realizado por un profesional capacitado, y si este se ha practicado para salvar la vida de la madre o si el embarazo es consecuencia de una violación en una mujer

que padezca de discapacidad mental. En todos los demás casos, el aborto es penalizado, cumpliendo con condenas desde seis meses hasta 13 años dependiendo del tipo de delito (Código Orgánico Integral Penal, 2014).

Método

Se realizó un estudio acerca de las actitudes y conductas respecto al aborto inducido; este es de tipo descriptivo, ya que detalla las características observadas en relación al tema en cuestión. El enfoque es cualitativo, pues se describieron fenómenos pertinentes a la investigación, y los datos obtenidos se analizaron en proporciones. Las personas encuestadas fueron universitarios en el área urbana del cantón Samborondón de la provincia del Guayas. Por medio del método de muestreo aleatorio simple y la fórmula de muestreo (Bernal, 2010), se pudo determinar que el tamaño de la muestra fue de 148 personas, ya que todo el conjunto de la población posee las características necesarias para responder la encuesta, además no es una investigación dirigida hacia un determinado grupo de personas con singularidades específicas; asimismo, es una población finita. Se realizó el procedimiento con la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N * Z^2 * P * Q}{E^2 (N-1) + Z^2 * P * Q}$$

Donde:

n= Tamaño de la muestra

N= Población o Universo

Z²= Nivel de confianza

E²= Error

P= Probabilidad de éxito

Q= Probabilidad de fracaso

P	0,5
E	8%
Q	0,5
Z	1,96
N	10000
Tamaño de muestra	152

La población de estudio fueron 10000 personas, que fue cantidad adquirida a través de la suma de alumnos que cursan actualmente la universidad en el área urbana de Samborondón de la que se obtuvo una muestra de 152, utilizando un margen de error del 8% y un nivel de confianza de 1,96. La probabilidad de éxito y fracaso fueron 0,5.

El instrumento utilizado fue una encuesta que consta de 19 preguntas sobre actitudes, conductas y conocimientos sobre el aborto inducido. Desde las preguntas número 3 hasta la número 10 fueron diseñadas de acuerdo a la escala de Likert, esta permite la medición y predicción de las actitudes sociales de los individuos, clasificando si están de acuerdo o en desacuerdo con el tema de estudio (García, 2016), cuyo fin es evaluar la intensidad o grado de sentimientos hacia las variables anteriormente mencionadas. En los ítems restantes se realizaron preguntas dicotómicas y de opción múltiple con el fin de alcanzar los demás objetivos de la investigación. Las encuestas fueron diseñadas a través de la plataforma de Google Drive y los resultados también fueron obtenidos a través de la misma.

Resultados

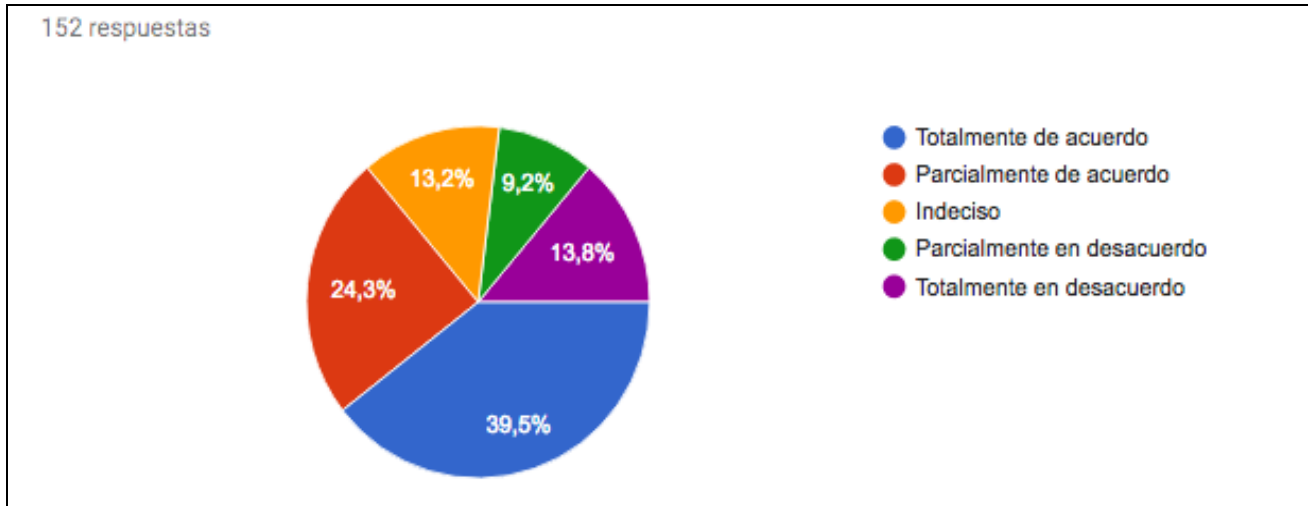


Figura 1: Distribución porcentual del nivel de concordancia respecto al aborto inducido en caso de que la salud de la madre esté en peligro.

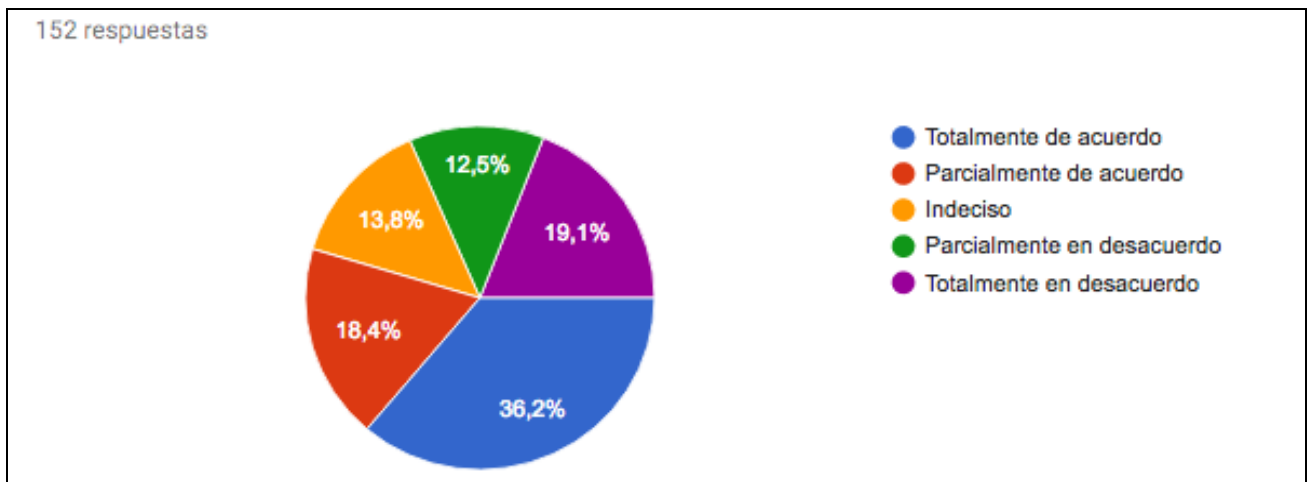


Figura 2: Distribución porcentual del nivel de concordancia respecto al aborto inducido en caso de que el feto padezca un trastorno incompatible con la vida extrauterina.

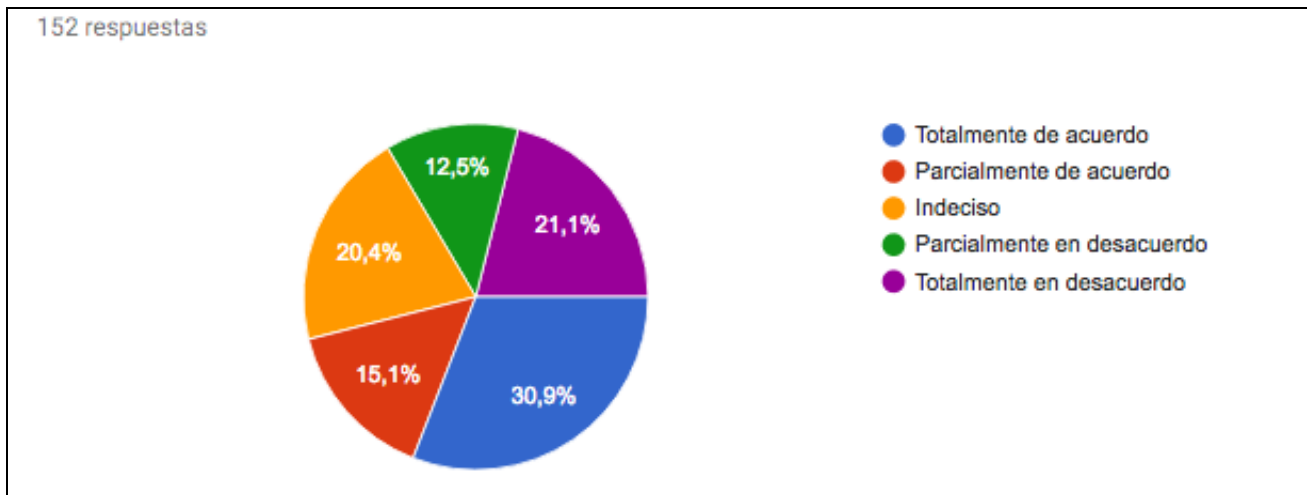


Figura 3: Distribución porcentual del nivel de concordancia respecto al aborto inducido en caso de que la mujer sea víctima de una violación.

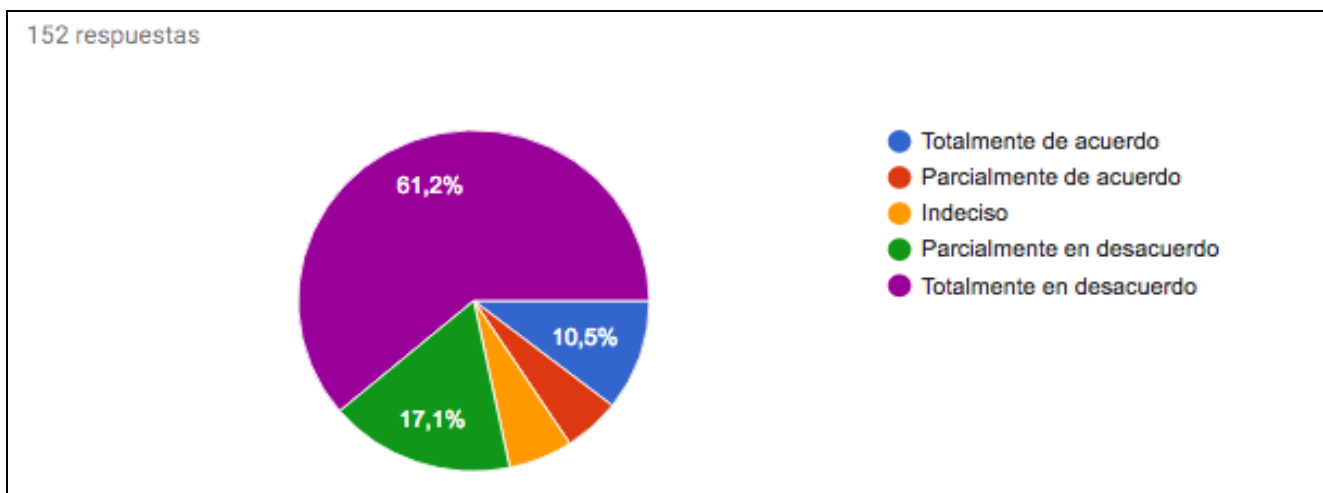


Figura 4: Distribución porcentual del nivel de concordancia respecto al aborto inducido en caso de que la mujer haya sido abandonada emocional y económicamente por su pareja.

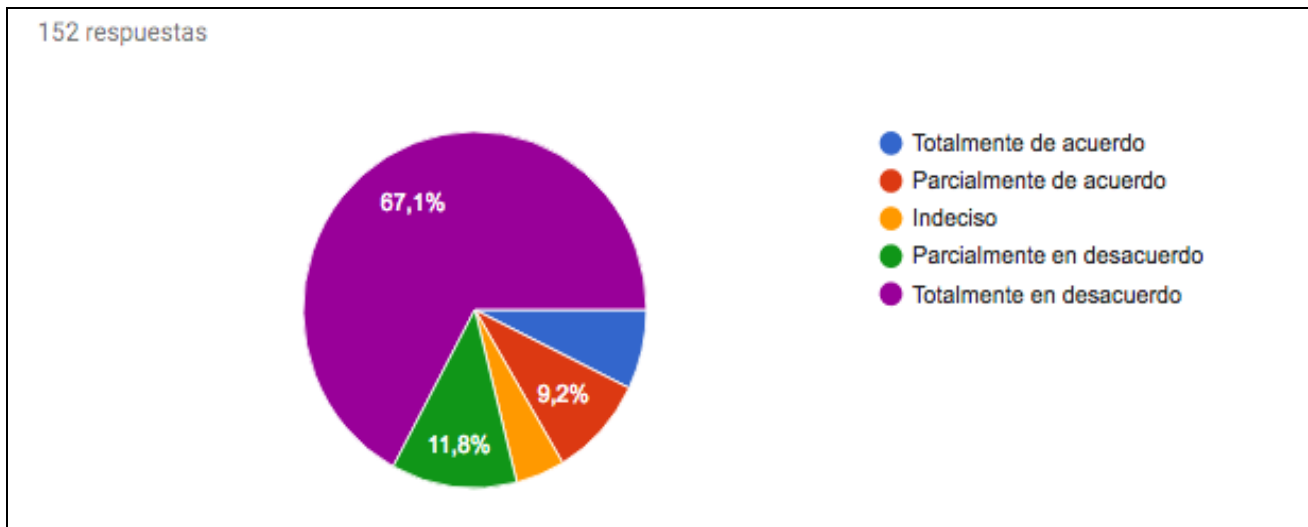


Figura 5: Distribución porcentual del nivel de concordancia respecto al aborto inducido en caso de que la mujer quiera priorizar otras actividades en lugar de ser madre.

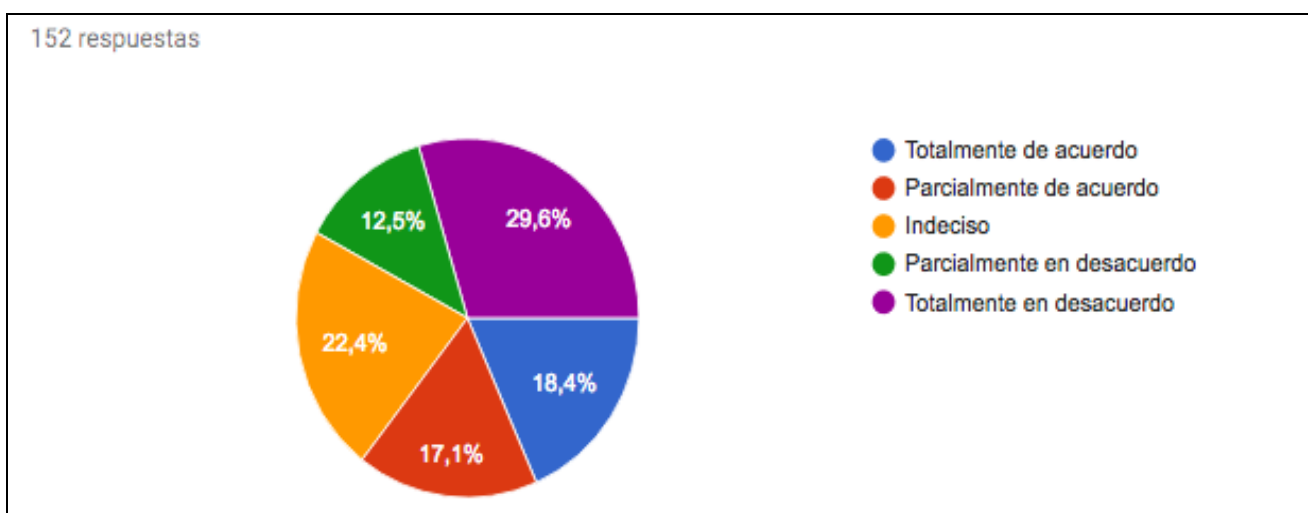


Figura 6: Distribución porcentual del nivel de concordancia respecto al aborto inducido en caso de que la mujer tenga algún tipo de discapacidad mental.

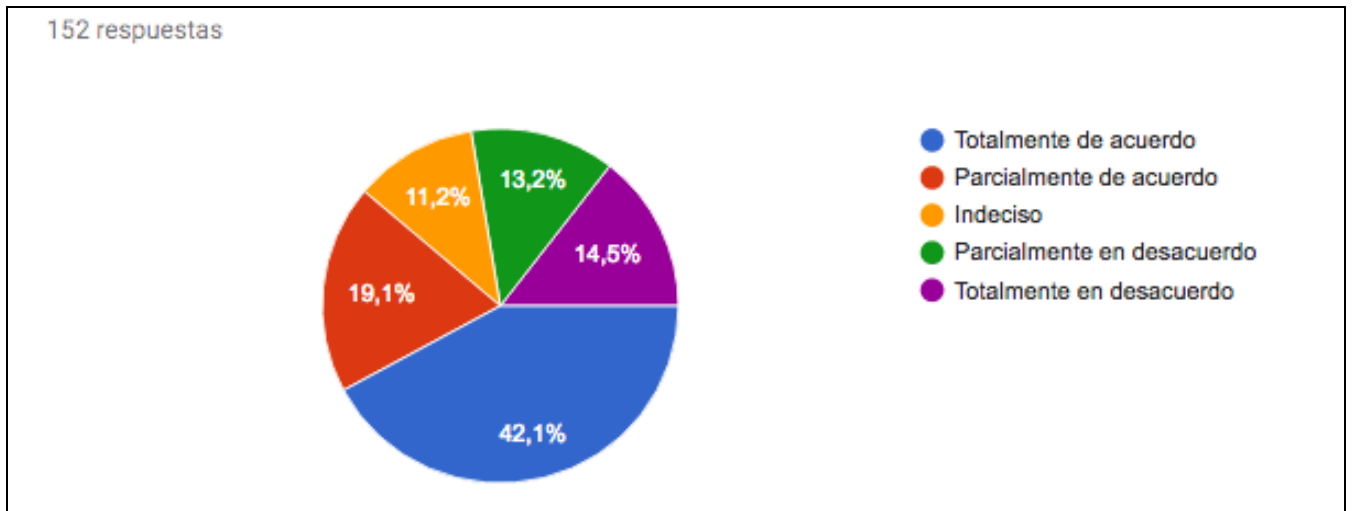


Figura 7: Distribución porcentual del nivel de concordancia respecto a la postura de que el aborto inducido es el equivalente a un asesinato.

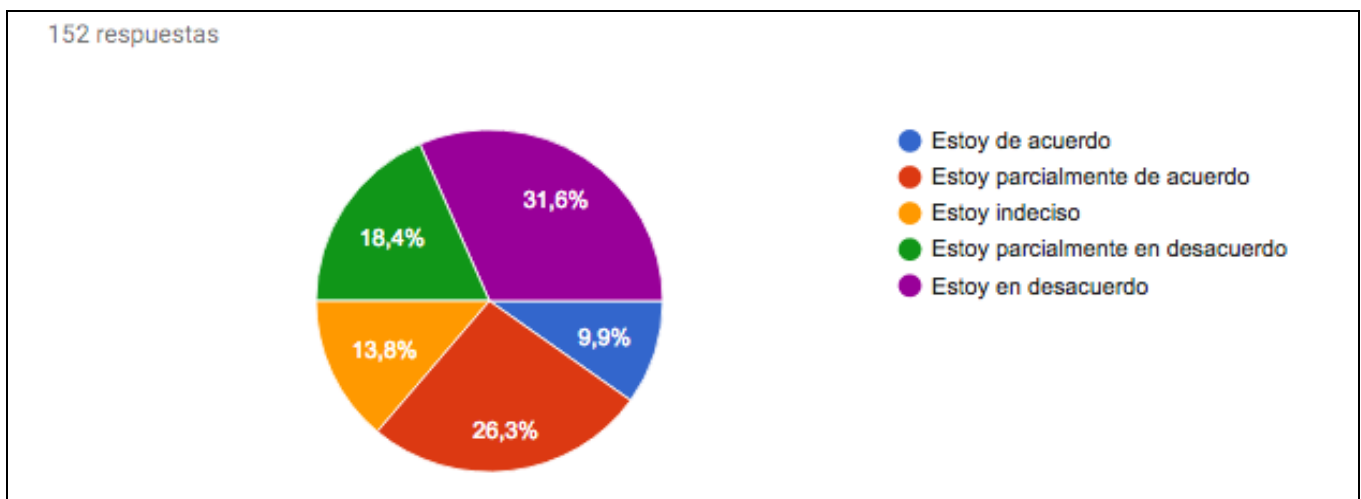


Figura 8: Distribución porcentual del nivel de concordancia respecto al aborto inducido.

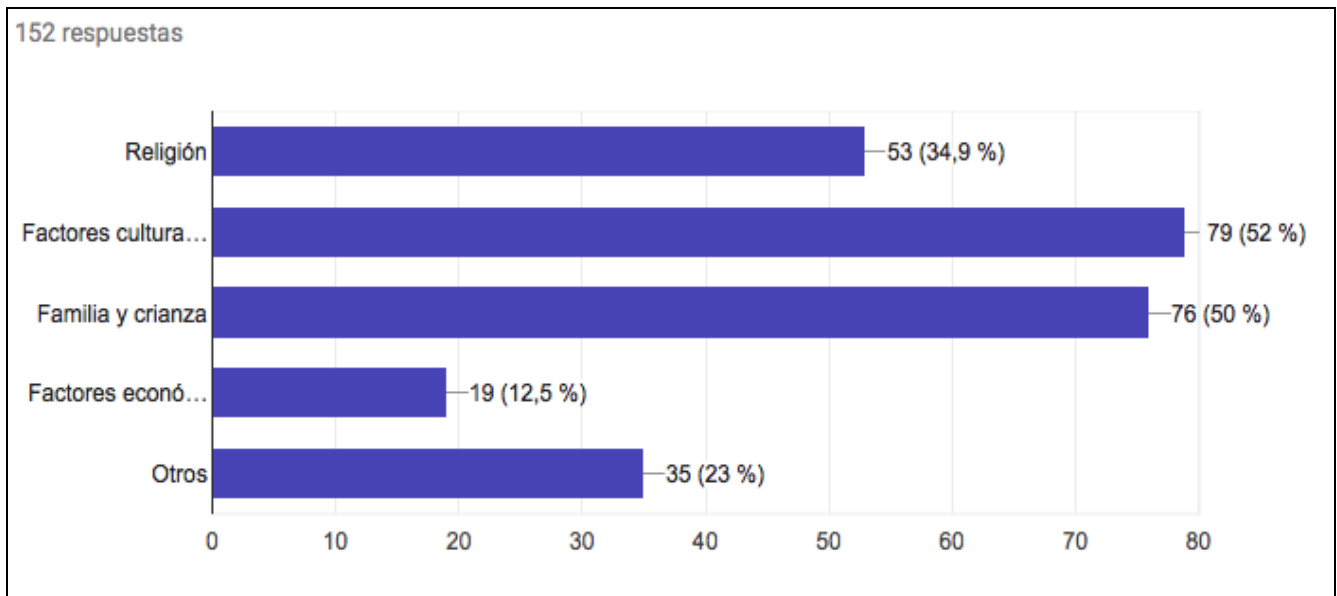


Figura 9: Distribución porcentual de los factores que determinan la opinión de los encuestados en referencia al aborto inducido.

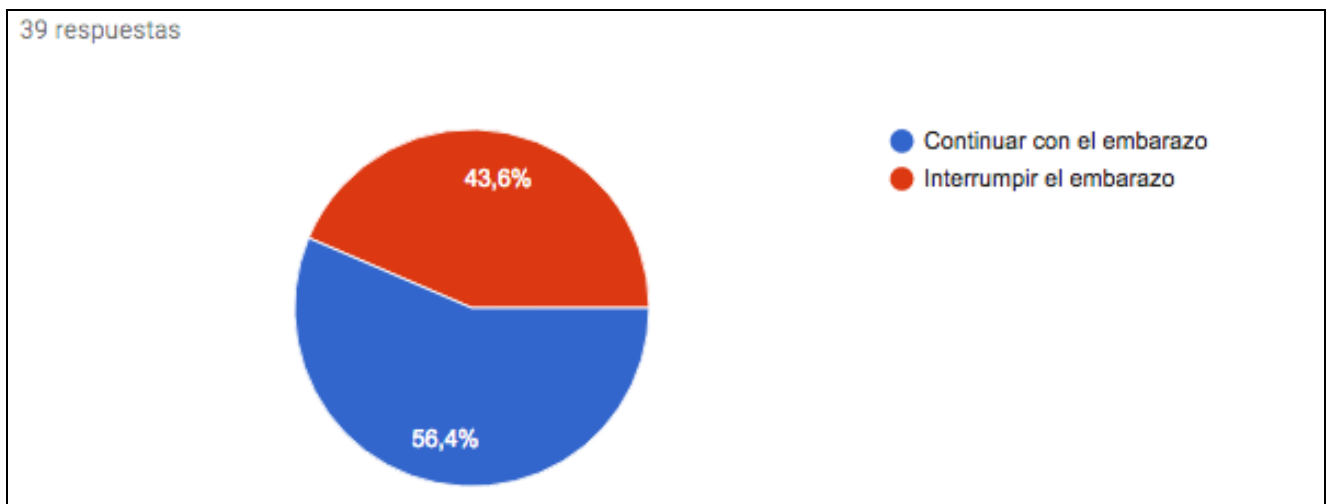


Figura 10: Distribución porcentual sobre la decisión realizada por parte de las personas que hayan tenido que elegir entre continuar o interrumpir un embarazo.

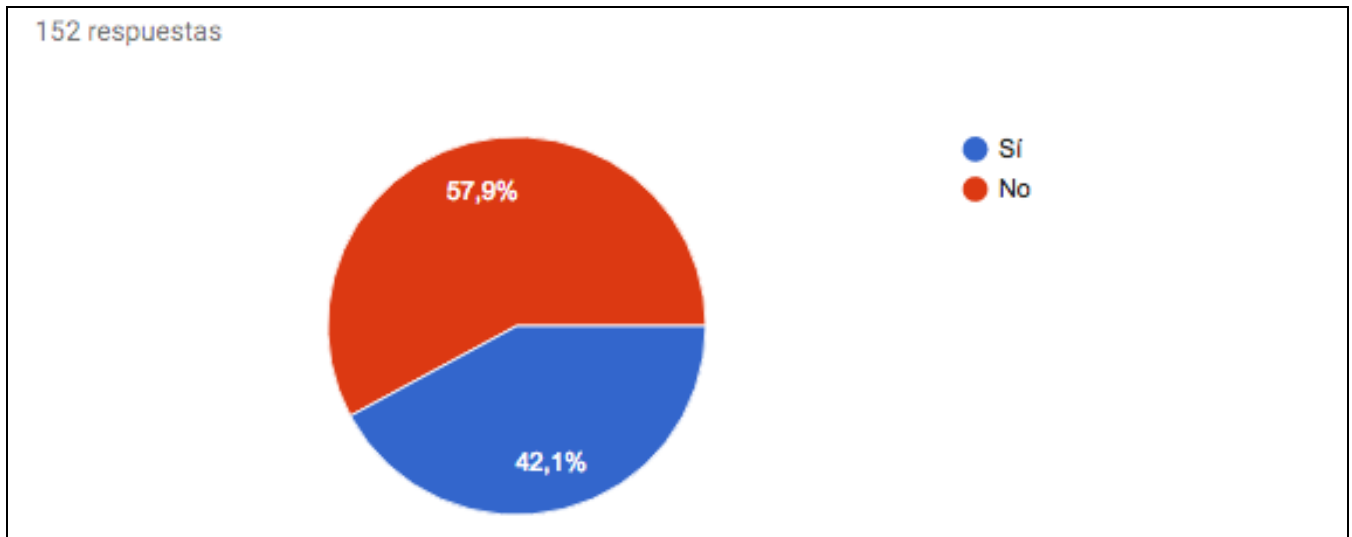


Figura 11: Distribución porcentual respecto a la postura de que el aborto sea legal en Ecuador.

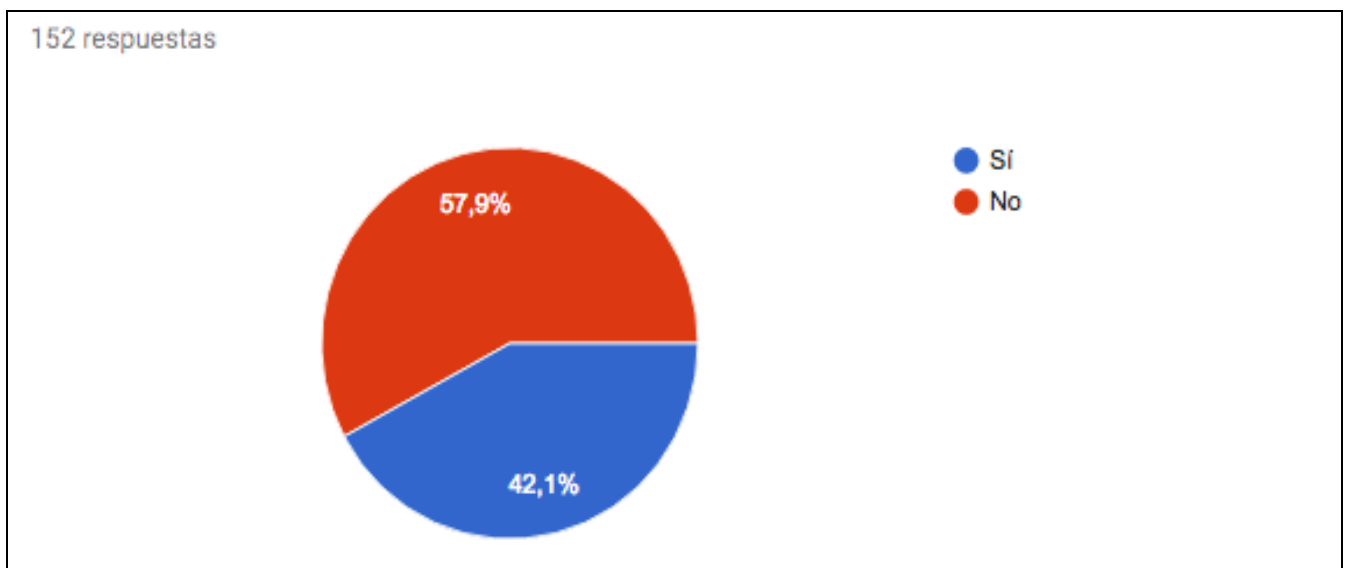


Figura 12: Distribución porcentual del conocimiento (Sí) y desconocimiento (No) del aborto de acuerdo a la ley ecuatoriana.

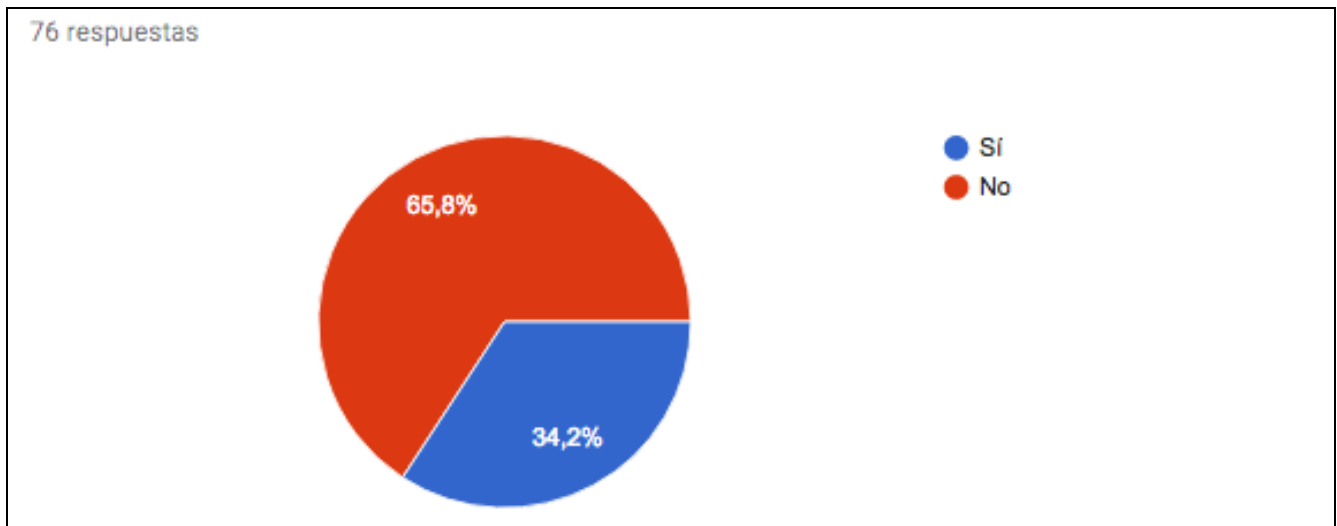


Figura 13: Distribución porcentual de abortar (Sí) o no hacerlo (No) en caso de conocer las leyes ecuatorianas referentes al mismo.

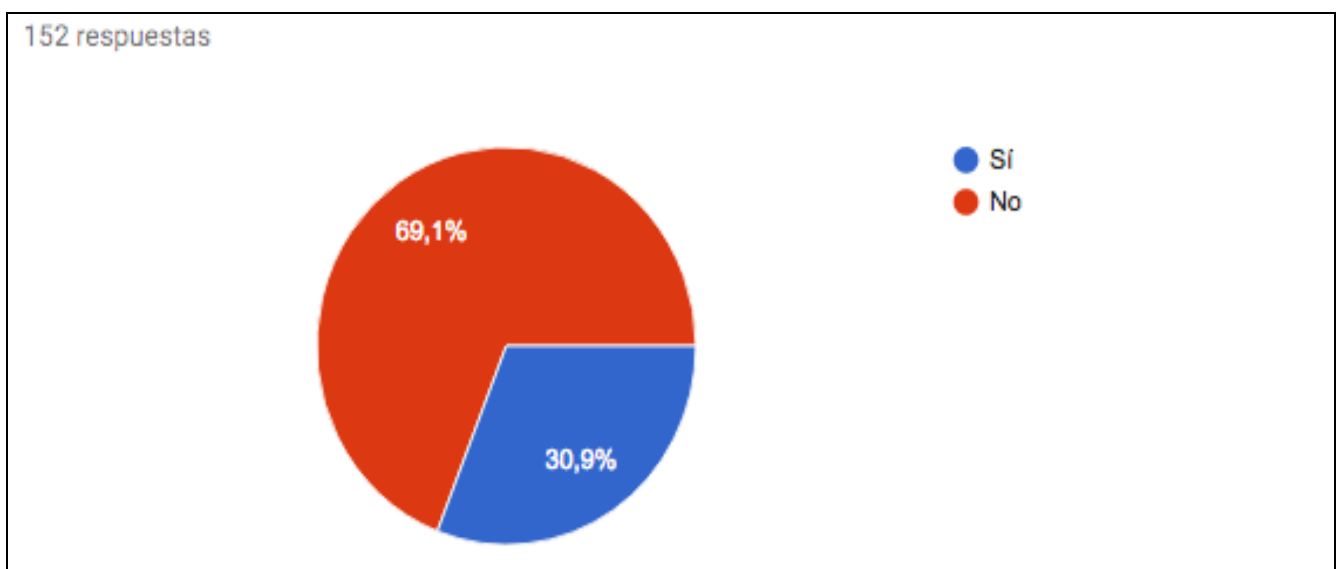


Figura 14: Distribución porcentual de abortar (Sí) o no hacerlo (No) en caso de que este fuera ilegal bajo cualquier circunstancia.

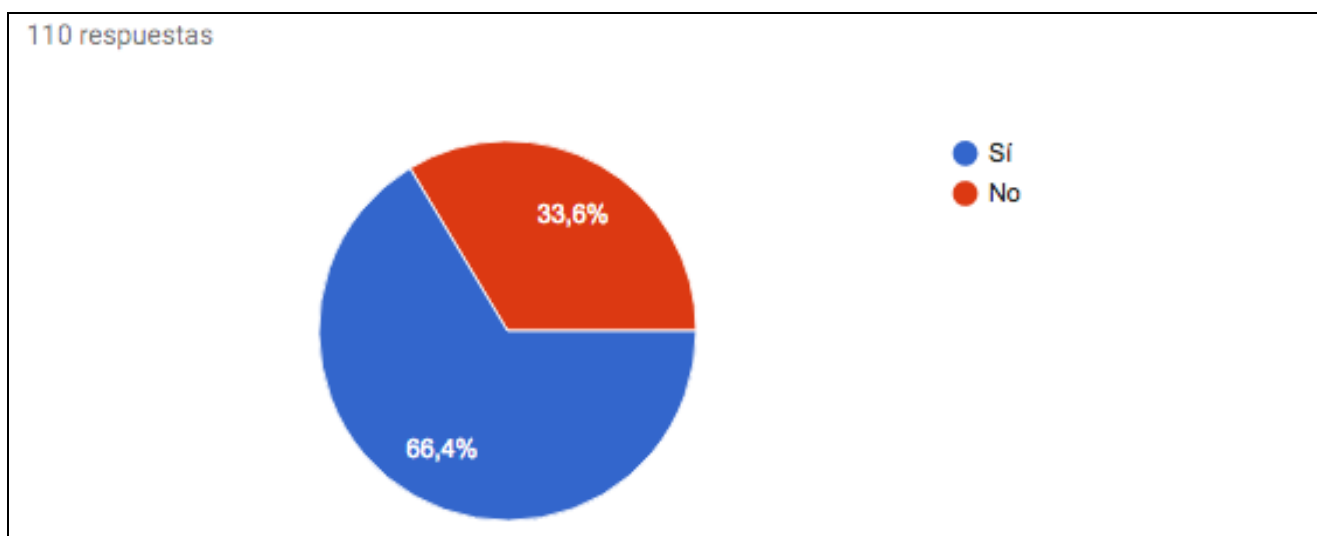


Figura 15: Distribución porcentual de la presencia (sí) o ausencia (no) de secuelas psicológicas provocadas por el aborto de acuerdo a lo observado por los encuestados, ya sea en sí mismos o en terceros

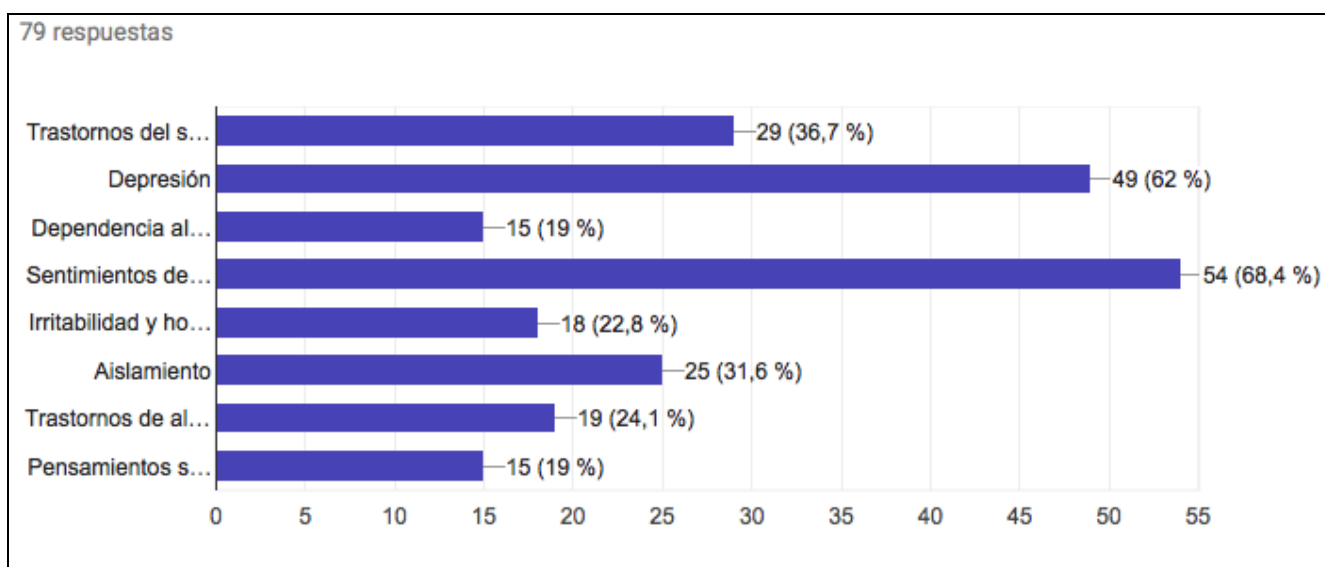


Figura 16: Distribución porcentual de las secuelas psicológicas observadas en las madres que decidieron abortar.

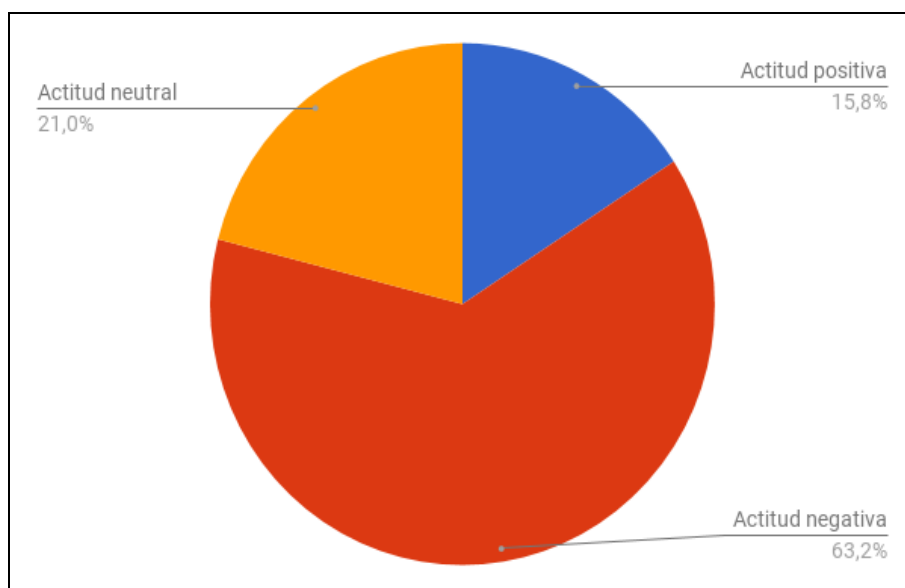


Figura 17: Distribución porcentual de actitudes hacia el aborto inducido en personas que decidieron continuar el embarazo.

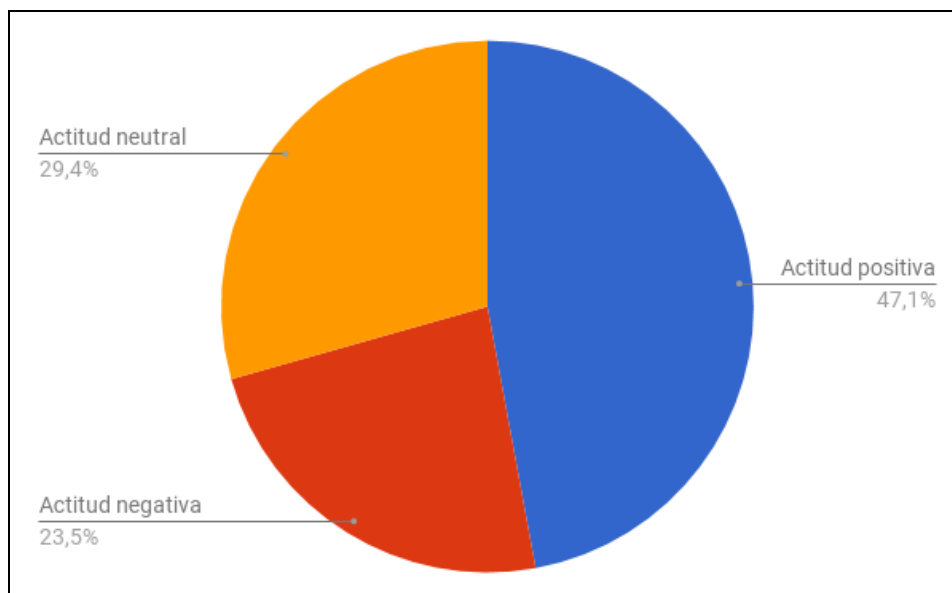


Figura 28: Distribución porcentual de actitudes hacia el aborto inducido en personas que decidieron interrumpir el embarazo.

Análisis de resultados

La descripción de las actitudes hacia el aborto inducido se realizó mediante el análisis de las figuras que muestran el nivel de concordancia hacia el mismo, a través de las situaciones planteadas en las preguntas de las encuestas. Las figuras tomadas en cuenta fueron de la número 1 hasta la 8, también se consideró la figura 11. El número de personas que considera aceptable abortar cuando la vida de la madre se encuentra en peligro es similar a cuando el feto es incompatible a la vida extrauterina y cuando la madre es víctima de una violación. Esto se observa en las figuras 1, 2 y 3, con un 39,5%, 36,2% y 30,9% de aceptación respectivamente. Cabe recalcar que en estos casos también hay porcentajes significativamente altos en cuanto a las personas que están parcialmente de acuerdo con el aborto.

Por otro lado, existe una reacción negativa hacia la interrupción del embarazo en caso de que la madre haya sido abandonada por su pareja o si esta quiere priorizar otras actividades, las figuras 4 y 5 muestran respectivamente que el 61,2% y el 67,1% de las personas rechazan el aborto en estos casos. En lo que refiere a la situación hipotética en que la madre tenga alguna discapacidad mental, los resultados fueron más homogéneos que en otros casos planteados, como se puede observar en la figura 6; sin embargo la mayoría de encuestados se mostraron totalmente en desacuerdo con el aborto inducido, con un 29,6%.

En referencia al aborto inducido, la figura 8 muestra que la mayoría de participantes están en desacuerdo, con un 31,6%. Asimismo, la figura 7 revela que el 42,1% considera que este es equivalente a un asesinato. La figura 11 muestra que más del 50% de los participantes considera que el aborto no debería ser legalizado en Ecuador. Esto indica que aunque la mayoría de ellos tengan opiniones negativas sobre el aborto, estas cambian dependiendo de la situación.

Los casos en que consideran que sea aceptable son cuando la salud de la madre está en peligro, si el feto no es viable, o si el embarazo es producto de una violación. En los demás

casos el aborto inducido tiene actitudes generalmente negativas. Los estudios de Fitzgerald, Smith y Son, también reflejan proporcionalmente estos resultados, y al igual que en la investigación realizada por Altshuler, Gerns y Prager, se confirma que estas actitudes varían dependiendo de las circunstancias.

Para determinar la relación entre las actitudes y las conductas de la población de estudio, se analizaron los porcentajes de las personas que han tomado la decisión entre interrumpir o continuar con el embarazo. Esta pregunta también fue dirigida hacia los hombres que han tenido influencia en la elección de su pareja, los resultados se observan en la figura 10, reflejando que en el 56,4% de los casos de embarazo; decidieron continuar con el mismo, mientras que el 43.6% restante decidió abortar. La figura 17 muestra que las personas que decidieron continuar el embarazo tienen generalmente una actitud negativa hacia el aborto. Por otro lado, la figura 18 refleja que las personas que decidieron abortar tienen generalmente una actitud positiva hacia este.

Siguiendo los lineamientos de la teoría de la acción razonada, los resultados mencionados muestran que las acciones llevadas a cabo por parte de las personas que tuvieron la opción de abortar o no, están habitualmente relacionadas con sus actitudes; sin embargo esto no ocurre en todos los casos, puesto que hay otras variables que se deben de tomar en consideración, como las normas sociales y la presión social percibida por estos individuos. Como fue señalado anteriormente, los ecuatorianos tienen generalmente una percepción negativa hacia el aborto inducido, lo que pudo haber incidido en los resultados observados en las figuras 17 y 18. Como indica el estudio de García Lirios, en muchas ocasiones tendrán más relevancia los intereses de la madre antes que sus actitudes y creencias, esto indica que las conductas realizadas no siempre van a estar acorde a sus opiniones respecto al aborto.

Para mostrar las secuelas psicológicas manifestadas por las madres luego de un aborto, se analizaron las figuras 15 y 16. El total de encuestados que afirmaron haber atravesado por

una situación en la que ellos o un conocido haya tenido que abortar fue de 110 personas. El 66,4% de ellos considera que la interrupción del embarazo sí provocó consecuencias psicológicas, mientras que el 33,6% considera que no las hubieron, como se puede observar en la figura 15. La figura 16 muestra que el síntoma o secuela más frecuente son los sentimientos de culpabilidad en la madre (68,4%), seguido de depresión (62%), trastornos del sueño (36,7%), aislamiento (31,6%), trastornos de alimentación (24,1%), irritabilidad y hostilidad (22,8%), pensamientos suicidas (19%) y dependencia al tabaco, alcohol o drogas (19%). Es importante recalcar que los encuestados tenían la libertad de escoger varias opciones. Al igual que en el estudio de Paredes, en esta investigación se observan similares características a las presentadas por este autor, no obstante es necesario mencionar que se ignoraron algunas variables; como se indicará más adelante.

En la figura 12 se puede observar que la mayoría de los encuestados no poseen conocimiento sobre la ley ecuatoriana respecto al aborto (57,9%). De la cantidad de encuestados que respondieron afirmativamente a la pregunta de la figura 12, el 65,8% respondió que no tendrían un aborto mientras que el 34,2% contestaron que sí lo harían, aún conociendo las penas que acarrea la realización del mismo, estos resultados se presentan en la figura 13. Por otro lado, la figura 14 muestra que el 69,1% de los encuestados no considerarían abortar en caso de que este fuera ilegal, mientras que el 30,9% sí lo haría.

A pesar de que la legislación ecuatoriana es restrictiva en cuanto al aborto salvo en casos particulares, y aunque la mayoría de encuestados no consideraría realizarlo, se presenta una cifra significativa entre las personas que sí lo harían. Esto indica que no toman en cuenta las leyes como un factor determinante para su elección, tal como se mencionó anteriormente en el estudio realizado por el Instituto Guttmacher, que indicaba la ausencia de correlación entre las leyes restrictivas en torno al aborto y la disminución del mismo. Por otro lado, los altos porcentajes de rechazo hacia el aborto graficados en las figuras 13 y 14, muestran que las

personas sí consideran la ley como un factor determinante para no hacerlo. No obstante, estas decisiones podrían estar vinculadas a otras circunstancias que no tienen relación alguna con la legislación, por lo tanto no se puede hablar de resultados definitivos, pero sí se pueden describir las causas que determinan esta decisión.

En la figura 9 se observa que el factor predominante que forja las opiniones sobre este fenómeno son las creencias culturales (52%), seguido de las enseñanzas de la familia y crianza (50%), religión (34,9%) y factores económicos (12,5%), el 30% de los encuestados manifestó que fueron otras razones que establecieron su opinión, pero no especificaron cuales eran. Comparado con los estudios realizados en Estados Unidos, las cifras en cuanto al factor religioso muestran resultados similares, pues las creencias religiosas son aprendidas también por la cultura y la familia. Los demás resultados no son comparables ya que los dos estudios mencionan que los factores que intervienen en la actitud hacia el aborto son diferentes.

Conclusiones y recomendaciones

Una de las falencias en esta investigación en cuanto a la demostración de la presencia de secuelas psicológicas provocadas por el aborto es que no se tomaron en cuenta los estilos de afrontamiento y las creencias personales en los encuestados. Tampoco se indagó sobre el número de ingresos a instituciones psiquiátricas posteriores al aborto, puesto que el objetivo era solamente demostrar cuales eran las manifestaciones psicológicas.

Por otro lado las limitaciones para poder determinar la relación entre las conductas y actitudes hacia el aborto inducido se presentan en el número de personas cuyas respuestas fueron analizadas, ya que estos forman parte de una proporción menor a la de la muestra total. Además, es posible que las personas que decidieron conservar el bebé hayan planeado tenerlo desde un principio. Por lo tanto se propone la realización de nuevas investigaciones

que se enfoquen solamente en alcanzar dicha meta, mediante la elección de una población de estudio que cumpla con las variables mencionadas.

Para finalizar, es necesario mencionar que no se han realizado muchas investigaciones sobre las actitudes hacia el aborto en Latinoamérica; sin embargo es una temática que necesita ser revisada más a fondo. Futuros estudios podrían determinar cuáles son los factores específicos que establecen la opinión hacia este fenómeno, ya que en la presente investigación hay una cifra significativamente alta en la que los encuestados revelaron que hubo otras causas no enlistadas en las preguntas del sondeo realizado.

Anexos

Encuesta de actitudes y conductas frente al aborto inducido.

* La presente encuesta forma parte de un estudio cuyo objetivo general es conocer opiniones y conductas respecto al aborto inducido en estudiantes universitarios.

* Tanto la realización como la información obtenida a través de esta encuesta serán confidenciales.

* Los ítems número 3 hasta el número 12 se refieren al nivel de concordancia que tiene usted con las situaciones planteadas.

* Teniendo en cuenta que el aborto inducido se define como la interrupción intencional del embarazo, que puede ser realizada mediante intervenciones médicas; físicas e instrumentales a través de un tercero o de la mujer embarazada, por favor responda lo siguiente:

*Obligatorio

1. Sexo *

- Hombre
- Mujer

2. Edad *

- 16-19
- 20-23
- 24-27
- 28 en adelante

3. El aborto inducido debería estar permitido si la salud de la madre está en peligro *

- Totalmente de acuerdo
- Parcialmente de acuerdo
- Indeciso

- Parcialmente en desacuerdo
 - Totalmente en desacuerdo
4. El aborto inducido debería estar permitido si hay la certeza de que el feto tiene una enfermedad o algún trastorno incurable que sea incompatible con la vida extrauterina. *
- Totalmente de acuerdo
 - Parcialmente de acuerdo
 - Indeciso
 - Parcialmente en desacuerdo
 - Totalmente en desacuerdo
5. El aborto inducido debería estar permitido si la mujer es víctima de una violación *
- Totalmente de acuerdo
 - Parcialmente de acuerdo
 - Indeciso
 - Parcialmente en desacuerdo
 - Totalmente en desacuerdo
6. El aborto inducido debería estar permitido si la mujer ha sido abandonada emocional y económicamente por el padre del bebé *
- Totalmente de acuerdo
 - Parcialmente de acuerdo
 - Indeciso
 - Parcialmente en desacuerdo
 - Totalmente en desacuerdo
7. El aborto inducido debería estar permitido si la mujer quiere priorizar otras actividades en lugar de ser madre *
- Totalmente de acuerdo
 - Parcialmente de acuerdo
 - Indeciso
 - Parcialmente en desacuerdo
 - Totalmente en desacuerdo
8. El aborto inducido debería estar permitido si la mujer tiene algún tipo de discapacidad mental *
- Totalmente de acuerdo
 - Parcialmente de acuerdo
 - Indeciso
 - Parcialmente en desacuerdo
 - Totalmente en desacuerdo
9. El aborto inducido es el equivalente a un asesinato *
- Totalmente de acuerdo
 - Parcialmente de acuerdo
 - Indeciso
 - Parcialmente en desacuerdo

- Totalmente en desacuerdo

10. ¿Qué piensa sobre el aborto inducido? *

- Totalmente de acuerdo
- Parcialmente de acuerdo
- Indeciso
- Parcialmente en desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

11. ¿Cuáles cree usted que son los factores que determinan su opinión respecto al aborto inducido? *

- Religión
- Factores culturales y educación
- Familia y crianza
- Factores económicos

12. Si usted ha atravesado por una situación en la que haya tenido que elegir entre abortar o continuar con el embarazo; ya sea usted o su pareja, su elección fue: (Si no es así puede continuar a la pregunta #17)

- Continuar con el embarazo
- Interrumpir el embarazo

13. En caso de que decidió interrumpir el embarazo, ¿por qué lo hizo?

- Dificultades económicas
- Presión social
- Prioridades personales (Estudio, trabajo, familia)

14. En caso de que decidió continuar con el embarazo, ¿por qué lo hizo?

- Presión social
- Creencias personales (Religión, crianza, cultura, etc)
- Presión por parte de la pareja

15. ¿Usted cree que el aborto debería ser legal en todas partes del mundo? *

- Sí
- No

16. ¿Usted tiene conocimiento sobre la ley ecuatoriana respecto al aborto? *

- Sí
- No

17. En caso de que haya respondido afirmativamente a la respuesta anterior ¿Usted aún consideraría abortar? De lo contrario, puede continuar con la siguiente pregunta.

- Sí
- No

18. Si usted (o alguna persona conocida) ha atravesado por una situación en la que decidió interrumpir un embarazo, ¿considera que esta provocó la manifestación de secuelas

psicológicas? De lo contrario la encuesta ha finalizado.

- Sí
- No

19. Seleccione cuáles fueron las secuelas que pudo observar en la madre:

- Trastornos del sueño (Pesadillas, insomnio, etc)
- Depresión
- Dependencia al tabaco, alcohol o drogas
- Sentimientos de culpabilidad
- Irritabilidad y hostilidad
- Aislamiento
- Trastornos de alimentación (Pérdida o aumento del apetito, anorexia, bulimia, etc)
- Pensamientos suicidas

Referencias

Altshuler, A., Gerns, H., & Prager, S. (2015). Exploring abortion attitudes of US adolescents and young adults using social media. *Contraception* , 91 (3), 226-233.

American Psychological Association. (2010). *Diccionario conciso de psicología*. Editorial El Manual Moderno.

Astete, C., Beca, J. P., & Lecaros, A. (2014). Propuesta de un glosario para la discusión del aborto. *Revista médica de Chile* , 142 (11), 1449-1451.

Bernal, C. (2010). *Metodología de la Investigación* (3ra ed.) Bogotá, Colombia: Pearson.

Código Orgánico Integral Penal. (2014). Subsecretaría de Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos, Quito.

Díaz, E. F. (2015). El aborto terapéutico o cualquier tipo de aborto, ¿una cuestión de decisión personal en búsqueda de un bien? Secuelas psicológicas. *UCV-HACER* , 4 (2), 142-146.

Fitzgerald, J., Krause, K., Yerkman, D., Dunne, S., Hannigan, A., Cullen, W., y otros. (2013). The first survey of attitudes of medical students in Ireland towards termination of pregnancy. *Journal of medical ethics* .

- García, G. (2016). *Investigación Comercial* (4ta Edición ed.). Madrid, España: Universidad Rey Juan Carlos.
- García Lirios, C. (2012). *Estudio de actitudes hacia el aborto en universitarios de Morelos. Xihmai* , 7 (13), 61-82.
- Gordon, A. (23 de Febrero de 2015). La primera causa por la que las niñas de 10 a 17 años acuden al hospital es el parto. *El Comercio* .
- Gutmacher Institute. (2016). *Induced Abortion Worldwide*. Gutmacher Institute.
- Hogg, M., & Vaughan, G. (2014). *Social Psychology* (7th Edition ed.). French Forest, Australia: Pearson.
- INEC. (2013). *Anuario de estadísticas hospitalarias: camas y egresos*. INEC.
- León, J., Medina, S., Barriga, S., Ballasteros, A., & Herrera, I. (2004). *Psicología de la Salud y de la Calidad de Vida*. Barcelona: Editorial UOC.
- Mayo Abad, D. (2002). Algunos aspectos histórico-sociales del aborto. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología* , 28 (2), 128-133.
- Morales Díaz, E., Solanelles Rojas, A. M., Mora González, S. R., & Miranda Gómez, O. (2013). Embarazo no deseado en alumnas universitarias. *Revista Cubana de Medicina Militar* , 42 (2), 153-163.
- Narvárez Bahamonde, P. X., & Neira Peralta, A. P. (2010). *Estudio comparativo de las características del aborto entre mujeres adultas y adolescentes en el Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca-Ecuador, 2008*. Bachelor's thesis.
- Organización Mundial de la Salud. (2016). *Prevención del aborto peligroso*. Organización Mundial de la Salud.
- Ospina Díaz, J., & Manrique Abril, F. (2007). Prácticas y comportamientos sexuales en estudiantes universitarios. *Avances en Enfermería* , 25 (2), 101-111.

Perloff, R. (2010). *The dynamics of persuasion: communications and attitudes in the 21st century*. New York, New York, United States: Routledge.

Smith, E. E., Michael, S., Platón, R., Smith, M. J., & Kosslyn, S. M. (2008). *Procesos cognitivos: modelos y bases neurales*. Pearson Educación.

Smith, T., & Son, J. (May de 2013). Trends in public attitudes towards abortion. *The National Opinion Research Center*.

The Pew Forum on Religion & Public Life. (2009). *Issue Ranks Lower on the Agenda: Support for abortion slips*. Retrieved Octubre 1, 2009, from Pew Research Center:
<http://www.pewforum.org/files/2009/10/abortion091.pdf>

World Health Organization. (2012). *Safe abortion: technical and policy guidance for health systems*. World Health Organization.