

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

**CONOCIMIENTOS, CREENCIAS Y ACTITUDES
SOBRE EL ABORTO**

Estudio descriptivo entre estudiantes solteras
del Ciclo Diversificado, de dos establecimientos educativos:
Publico y Privado, de la Ciudad de Guatemala.
Durante el periodo abril-mayo de 1995.

ERICK ROLANDO PONCE LOPEZ

MEDICO Y CIRUJANO

Guatemala, junio de 1995

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central



R
05
T (7370)
902

FORMA C

INSTITUTO DE CIENCIAS MEDICAS
MALA. CENTRO AMERICA

Guatemala, 1 de junio de 1961
DIF-061-95

Director Unidad de Tesis
Centro de Investigaciones de las
Ciencias de la Salud - Unidad de Tesis

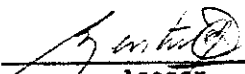
Informa que al: BACHILLER EN CIENCIAS Y LETRAS ERICK ROLANDO
Título o diploma de diversificado, Nombres y ape-

PONCE LOPEZ Carnet No. 87-12565
datos completos

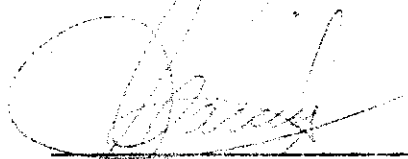
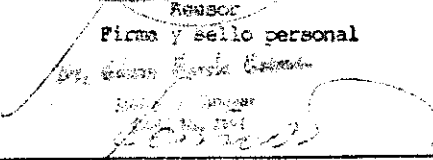
presentado el Informe Final del trabajo de tesis titulado:
CONOCIMIENTOS, CREENCIAS Y ACTITUDES SOBRE EL ABORTO

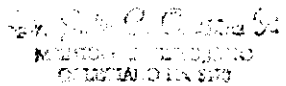
Yo autor, asesor(es) y revisor nos responsabilizamos de los contenidos metodológicos, confiabilidad y validez de los resultados, pertinencia de las conclusiones y recomendaciones, así como la calidad técnica y científica del mismo, por lo que firmamos conformes:


Firma del estudiante


Asesor
Firma y sello personal

Dr. Carmelino Ventura M.
MEDICO Y CIRUJANO
Colegiado No. 4518


Asesor
Firma y sello personal

Revisor
Firma y sello

Registro Personal 12310


EL DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
DE LA
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

FORMA D

H A C E C O N S T A R Q U E :

El (La) Bachiller: ERICK ROLANDO PONCE LOPEZ

Carnet Universitario No. 87-12565

Ha presentado para su Examen General Público, previo a optar al
Titulo de Médico y Cirujano, el trabajo de Tesis titulado:
CONOCIMIENTOS, CREENCIAS Y ACTITUDES SOBRE EL ABORTO

Trabajo asesorado por: DR. CARMELINO VENTURA MALDONADO
DR. EDWIN GARCIA ESTRADA

y revisado por: DR. JULIO ORDONES P.
quienes lo avalan y han firmado conformes, por lo que se emite,
firma y sella la presente


O R D E N D E I M P R E S I O N :

Guatemala, de _____ de 199

Por Unidad de Tesis


DIRECTOR
CENTRO DE INVESTIGACIONES
DE LAS CIENCIAS DE LA SALUD

~~IMPRESIONES :~~


~~Dr. Edgar Aro Oliva Gonzalez~~
~~DECANO~~



INDICE

CAPITULO	PAGINA
I. INTRODUCCION	1
II. DEFINICION DEL PROBLEMA	2
III. JUSTIFICACION	3
IV. OBJETIVOS	5
V. REVISION BIBLIOGRAFICA	6
VI. METODOLOGIA	16
VII. PRESENTACION DE RESULTADOS	21
VIII: ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS	42
IX. CONCLUSIONES	52
X. RECOMENDACIONES	53
XI. RESUMEN	54
XII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	55
XIII. ANEXOS	57



I. INTRODUCCION

La presente investigación es de carácter observacional descriptivo acerca de los conocimientos, creencias y actitudes de las estudiantes de ciclo diversificado de dos establecimientos educativos, uno público y uno privado, en relación al aborto.

Se obtuvo la información por medio de una encuesta (Anexo No. 1) la cual se pasó a todas las estudiantes de ciclo diversificado de dos establecimientos educativos, uno público y uno privado; siendo las encuestadas solteras, sin hijos, dependientes de su familia, comprendidas entre los 15 y 20 años de edad.

Se estableció que el 100 % de las estudiantes del establecimiento público y el 98.7 % de las del establecimiento privado ha escuchado hablar sobre el aborto, sin embargo el 26.1 % y el 5.5 %, respectivamente, lo definió correctamente. El 90 % de las encuestadas del establecimiento privado y el 54 % de las del establecimiento público aseguró tener entre sus fuentes de información sobre el aborto a sus padres, y el 98 % y 80 % respectivamente afirmó tener más de una fuente de información. El 81 % de las encuestadas del establecimiento privado y el 55 % de las del público conoce las consecuencias del aborto.

El 57.9 % de las estudiantes del establecimiento público y el 75.6 % de las del establecimiento privado considera al aborto como pecado en cierta medida o completamente; el 12 % y el 11.6 % respectivamente, lo considera a veces necesario, sin embargo el 75 % y 60 % respectivamente, encontró una justificación para hacerlo. El 89 % de las jóvenes del establecimiento privado y el 65 % de las del establecimiento público, acudiría a un médico para realizarse un aborto.

II. DEFINICION DEL PROBLEMA

El aborto se define como la interrupción del embarazo espontánea o provocada, antes que el feto esté lo suficientemente desarrollado para sobrevivir. (18)

Aunque los motivos porque sucede un aborto son diversos y las implicaciones variadas, su frecuencia resulta digna de tenerse en cuenta.

Los cambios evolutivos de la sociedad guatemalteca hacia la rápida urbanización de la población, el aumento de la participación de los adolescentes como fuerza laboral, la desintegración familiar y la falta de programas dirigidos a brindar educación sexual a nivel ministerial entre muchas otras causas, han dado como resultado el apareamiento de embarazos no deseados a temprana edad, y gran cantidad de abortos, algunos de ellos espontáneos por falta de madurez física y otros provocados por el temor de enfrentar la realidad.

En Guatemala, la población juvenil tiene poco acceso a la educación, así, solo el 7.7 % tiene acceso a la educación media completa. El nivel de escolaridad influye sobre el problema de embarazo y aborto; estudios realizados en América Latina en adolescentes de 15 a 19 años han reportado que en Guatemala el 45% de la población de esa edad es analfabeta. Además estos estudios realizados a finales de la década de los 80, reporta que en Guatemala el 59 % de los adolescentes ha recibido menos de 5 años de instrucción, demostrando que a menor escolaridad aumenta el número de embarazos. (22)

En un estudio realizado por APROFAM publicado en 1981, se reportaron 2908 casos de aborto atendidos en 7 hospitales de la república, de los cuales el 15 % correspondían a mujeres menores de 20 años.

III. JUSTIFICACION

Estudios realizados en América Latina, EDS (Encuestas demográficas y Salud), realizados a finales de la década de los 70, refieren una población de 484,680 adolescentes de sexo femenino de 15 a 19 años de edad en Guatemala. En dichos estudios refieren que el 62.7 % de la población antes mencionada, inicia actividad sexual antes de cumplir los 20 años, siendo la edad promedio los 16.7 años. Además dichos estudios refieren que de esta población sexualmente activa, el 45 % de ella no usa ningún método anticonceptivo, y no desean tener un hijo en un futuro próximo. (22).

La tasa de fecundidad de las adolescentes entre los 15 a 19 años en Guatemala es de 139 por mil y según ésta, los nacimientos estimados en mujeres de las mismas edades fueron aproximadamente 67371, representando el 18.4 % de todos los que ocurrieron en el año de 1990.

En 1981 APROFAM publicó un estudio realizado a finales de los años 70, en 7 hospitales de Guatemala, reportándose 2908 casos de aborto, de los cuales el 15 % correspondían a mujeres menores de 20 años, y de éstas el 6.8 % eran menores de 18 años.

En países donde el aborto se ha legalizado, se conocen datos exactos, actuales y representativos de la práctica del mismo; pero en Guatemala que se admite como legal únicamente el aborto terapéutico, y las prohibiciones de índole legal, religioso, rediseñan al subregistro, porque las mujeres acuden a los hospitales sólo al tener complicaciones al realizarse abortos en lugares riesgosos.

Se considera que el 45 % de la población femenina, sexualmente activa, comprendida entre los 15 a 19 años, se encuentra con gran probabilidad de practicar el aborto, ya que, esa población no usa ningún método anticonceptivo, y no desea tener -

un hijo en un futuro próximo. Esto evidencia que ésta población en edad fértil, estaría en riesgo de comprometer su capacidad reproductiva, disminución de ésta, por daños en su aparato reproductivo producidos al momento de realizarse el aborto, cuyas complicaciones pueden en un momento dado llevarles a la muerte.

Por esto es de suma importancia evaluar los conocimientos acerca del aborto de las jóvenes de nuestra población, para establecer programas de orientación en los establecimientos educativos, que ayuden a prevenir éste problema y sus consecuencias.

IV. OBJETIVOS:

GENERAL.

Describir los conocimientos, creencias y actitudes sobre el aborto, que tienen las estudiantes de Educación Media "ciclo diversificado" de dos establecimientos: Colegio Monte María del sector privado e Instituto Normal de Centro América -INCA- del sector público, ubicados en la Ciudad de Guatemala.

ESPECIFICOS.

Determinar si hay diferencia en los conocimientos, creencias y actitudes acerca del aborto, respecto a estudiantes del colegio Monte María con estudiantes del - INCA.

Identificar fuentes de información sobre el aborto, a las que tienen acceso las estudiantes.

Determinar si la convicción religiosa influye en las creencias y actitudes de las estudiantes.

Determinar si el contar con un hogar integrado o no, influye en los conocimientos, creencias y actitudes de las estudiantes.

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central

V. REVISION BIBLIOGRAFICA

A. ABORTO:

1. HISTORIA.

El aborto es tan antiguo como la historia de la humanidad y la aceptación o repudio del aborto provocado, dependen de las ideas generales, sociales, ética y legales de la sociedad que se trate. (2,4,6)

La palabra aborto deriva del término latino aboriri que significa "separar del sitio adecuado". Equivale a mal parto, parto anticipado o bien lo nacido antes de tiempo. La ley asiria castigaba hacia el año, 1500 con la muerte a la mujer que abortaba voluntariamente; la ley judía castigaba el aborto según la regla "DARAS VIDA POR VIDA"; las referencias de la Biblia (Antiguo Testamento) son generalmente condenas contra el aborto; en el libro del Exodo capítulo 21 y versos del 22 al 25: "Si algunos riñeren e hirieren a mujer embarazada, y ésta abortase, pero sin haber muerte, serán penados conforme a lo que les impusiere el marido de la mujer y juzgaren los jueces. Más si hubiere muerte entonces pagarán vida por vida, ojo por ojo, diente por diente, mano por mano, pie por pie, quemadura por quemadura, golpe por golpe". Esta norma prevaleció hasta que los judíos inmigraron a Egipto y estuvieron bajo la influencia de culturas griegas y romanas. (6)

La opinión griega estaba dividida: Platón recomendaba el aborto y el feticidio como instituciones reguladoras del estado ideal. Aristóteles aconsejaba la práctica del aborto como control de la natalidad con el fin de que la población se conservara dentro de los límites de lo que él consideraba una comunidad bien ordenada y el aborto era lo lógico si el control fallaba.

Hipócrates, el padre de la Medicina y autor del jura-

mento que todo médico pronuncia, decía "yo no daré a una mujer - remedio abortivo" y así expresaba la opinión minoritaria de los vitagóricos. (4,6)

La iglesia cristiana varió con los diferentes períodos de la historia; Tertuliano fue uno de los primeros en formular, allá por el año 2000, la idea de que el fruto del útero es un ser humano y por eso el aborto es un asesinato. San Agustín diferenciaba entre un feto formado y uno no formado y consideraba que el aborto de éste no constituye un asesinato. Santo Tomás de Aquino introdujo el principio de que la vida tiene relación con el movimiento y que por eso no empieza en la concepción, sino que en el momento de dar el feto la primera señal de vida.

Durante la Edad Media en Inglaterra el culpable de un delito de aborto era arrastrado o colgado. Así mismo Alemania introdujo, como castigo para los culpables de delito de aborto la muerte por medio de cuchilla o por sumersión, en Italia se luchó contra el aborto aumentando las penas, aunque en la actualidad hay legislaciones que permiten el aborto; en 1938 Suecia adoptó una ley que permitía los abortos terapéuticos por razones médicas, humanitarias y eugenésicas y en 1946 la ley se amplió para incluir la indicación de la debilidad presunta. En 1939 Dinamarca votó una ley que suministraba una interpretación amplia del aborto terapéutico; en 1920 la U.R.S.S. legalizó los abortos y la ley estuvo en vigor hasta 1936. En el Japón en 1948 se legalizaron los abortos, como método más capaz de reducir el aumento poblacional. (4,6)

En 1973 el Tribunal Supremo de Estados Unidos, legalizó los abortos ya sean estos voluntarios o electivos, ya que anteriormente sólo podía ser legalmente realizado para salvar la vida de la madre. Entre estas disposiciones se contempla que el aborto en adolescentes (13 a 19 años) debe ser autorizado por una de los padres, y en 1976 la Corte Suprema amplió este derecho a la mujer casada, la cual no requiere el permiso de su esposo para practicarse un aborto dentro de los tres primeros meses de em

barazo. (4,6,20,23)

En Guatemala, en el artículo 137, capítulo 3 del Código Penal dice: "No es punible el aborto practicado por médico con el consentimiento de la mujer, previo diagnóstico favorable por lo menos otro médico, si se realiza sin intención de curar directamente la muerte del producto de la concepción y el sólo fin de evitar un peligro, debidamente establecido para la vida de la madre después de agotados todos los medios". (

Un estudio retrospectivo sobre el Aborto, realizado en 7 hospitales de Guatemala, refiere 1908 casos de aborto atendidos de enero de 1976 a junio de 1977, de los cuales se registraron más de 400 casos de aborto séptico (15%), y 245 casos (8) calificados como ilegalmente provocados, sólo se reportó una muerte, aunque en estos últimos la incidencia de complicaciones significativamente más alta. (7)

2. DEFINICION.

Se define como aborto a toda interrupción espontánea provocada del embarazo, antes de que el feto esté lo suficientemente desarrollado para sobrevivir. (4,6,12,21)

Se dividen en dos grandes grupos: 1. Espontáneos
2. Provocados
y; según la edad gestacional en Abortos Ovulares, Embrionarios y Fetales. (21)

3. ETIOLOGIA.

Las causas que producen el aborto pueden resumirse

a) Causas Ovulares. Aunque los progenitores sean aparentemente normales, en el 50 y 60% de los casos, el aborto se produ

por un desarrollo embriológico anormal, debido a factores hereditarios o defectos cromosómicos adquiridos. (4,6,20,21)

- b) Causas Maternas Orgánicas. Entran en este grupo las enfermedades que originan lesiones que pueden inducir a su producción. Se subdividen en enfermedades sistémicas, como lues o tuberculosis grave, toxoplasmosis, chagas y enfermedades locales como las organopatías pélvicas genitales o extragenitales (infecciones, tumores, displasias, alteraciones propias del útero, incompetencia del orificio del cuello, etc.).
- c) Causas funcionales. Forman este grupo las enfermedades con alteraciones endócrinas como la diabetes, alteraciones funcionales del ovario, distiroidismos.
- d) Causas Psico-dinámicas del Aborto. Se incluyen en este grupo a todas aquellas pacientes infértiles, clínicamente sanas desde el punto de vista general y genital, en las que profundos traumas emocionales conscientes o subconscientes constituyen la causa del aborto.
- e) Causas de origen Tóxico. Estas comprenden intoxicaciones generales exógenas y endógenas; el gran número de abortivos que hay en el mercado han demostrado que ninguno es efectivo sin causar daño a la madre, porque provocan intoxicaciones tanto a ésta como al feto; éste siendo un organismo menos resistente puede morir primero. En la madre los vegetales producen lesiones parenquimatosas del hígado, degenerativas del riñón, características de la hepatonefritis aguda, que muchas veces es comprobada en el niño. Entre las sustancias que tienen efecto directo sobre la fibra muscular o el sistema nervioso, se encuentran: quinina, estricnina, arsénico, permanganato de potasio, verbena, azafrán, connezuelo de centeno, escerina, ergotrate, prostigmina, nicotina, culantrillo, ruda, mirto, áloe. (4,20,21) En la inducción del aborto por razones médicas se utiliza oxitocina y Prostaglandinas. (2,6)

f) Los Traumatismos Físicos. Se incluyen traumatismos físicos de todo orden, directos o indirectos.

- Maniobras directas. Son aquellas cuya finalidad es producir la muerte del huevo, lo cual es precedido de la expulsión del mismo.
- Maniobras indirectas. Son las que buscan la expulsión del producto por estimulación externa del aparato útero-anexil.

Las maniobras directas son de eficiencia dudosa, pues son practicadas por las comadronas empíricas, en la realización de abortos ilegales, pero se cree que debe haber cierta predisposición para que se produzca el aborto y consiste en masajes abdominales, fuertes traumatismos, marchas forzadas o bien duchas vaginales enérgicas, baños calientes y el vapor e infusiones intrauterinas que se emplean con resultados rápidos pero catastróficos. (2,7)

Las maniobras son las siguientes:

- i. La evacuación quirúrgica. del útero grávido constituye el procedimiento más rápido y expeditivo, ya que en breve lapso de la intervención se eliminan de la cavidad uterina la totalidad del huevo y sus membranas. El hecho de que simultáneamente ocurran la muerte y la eliminación del feto excluye la posibilidad de complicaciones derivadas de la permanencia en el útero de tejidos desvitalizados y acelera la recuperación.
- ii. Previa dilatación cervical. puede llevarse a cabo mediante el raspado o la succión.

Raspado uterino. es el procedimiento médico clásico y el más utilizado en nuestro medio. Exige una buena dilatación cervical, adecuada anestesia y suficiente experiencia para lograr la total evacuación sin traumatizar las

paredes del órgano. El método más utilizado en Estados Unidos (95%) es el de succión del huevo y sus membranas, mediante la aplicación de una bomba al vacío, se procede seguidamente a mover la cánula hacia adelante y hacia atrás, hasta que se han extraído todos los tejidos formados por el embarazo, a menudo una vez realizada esta absorción se realiza un legrado para asegurar que todo el tejido formado por el embarazo ha sido extraído. (10, 21)

- iii. Desprendimiento hidráulico de membranas y huevo. Se realiza con cánulas adaptadas a una perilla de hule con el fin de introducir líquidos entre la pared y el huevo. Entre los líquidos más usados tenemos: agua de jabón, vinagre y antisépticos, su uso es más frecuente en abortos provocados o criminales. (4)
- iv. Traumatismo mecánico al huevo. La agresión traumática al huevo mediante el uso de un instrumento médico (histerómetro, sonda rígida, etc.) o de utensilios caseros (aguas de tejer, plumas, huevos, varillas de paraguas y similares) son capaces de producir la rotura del saco amniótico, hemorragia, desprendimiento placentario, etc; y subsiguiente estímulo de las contracciones uterinas y aborto. (2)

CLASIFICACION DEL ABORTO.

Se dividen en dos grandes grupos:

Aborto Espontáneo. Es el que ocurre de manera natural, es decir, sin que la mujer u otra persona realice deliberadamente ninguna acción para provocarlo. Su frecuencia es del 10 al 20% de los embarazos. (13,20,21)

Las causas que provocan estos abortos son variables y podemos dividirlos en dos grupos:

- i. Causas Ovulares. Las más frecuentes (50 a 60%) de los ca-

sose parece ser una anomalía del desarrollo incompatible con la vida, desarrollo morfológico anormal (70%), anomalías cromosómicas, también pueden existir factores que afecten el medio intrauterino como las radiaciones, los virus, dado que éstos también pueden producir teratogénesis (21)

- ii. Causas maternas. Se han implicado en la patogenia del aborto una gran cantidad de causas, entre las que se pueden mencionar las enfermedades endócrinas, deficiencias nutricionales, alcoholismo y tabaquismo, deformidades de cuello o útero, similitudes y diferencias inmunológicas, entre los padres y traumatismos tanto físicos y emocionales. (4,6,20,21)
- b. Aborto inducido o provocado. Se refiere a la interrupción intencional y consciente de la evolución de un embarazo que se supone capaz de seguir progresando, eventualmente hasta el término. Puede dividirse en varias categorías de acuerdo al motivo principal por el que se lleve a cabo.
- i. Aborto legal. Se define como la interrupción del embarazo antes de que el feto sea viable, a petición de la mujer, pero no por razones de salud de la madre o enfermedad fetal. Sólo en países donde está legalizado.
 - ii. Aborto terapéutico. Se practica cuando la vida de la madre corre grave peligro en caso de continuar el embarazo. Las razones de este tipo de aborto son exclusivamente médicas. (21)
 - iii. Aborto eugenésico. Es la interrupción del embarazo luego de haberse comprobado por medios científicos aceptados por la medicina, que el feto sufre de infecciones graves deformaciones o enfermedades heredadas por sus padres o parientes.
 - iv. Aborto por razones éticas o sentimentales. Se refiere a

aborto de un embarazo consecuencia de un acto no consentido por la mujer, es decir, una violación. Se incluyen los coitos realizados con adolescentes menores de 12 años, con mujer desprovista de sentido o de la razón, o imposibilitada para defenderse por enfermedad o cualquier otra causa; para que el aborto sea posible requiere una denuncia previa del delito cometido. (2)

- v. Aborto ilegal. Es la interrupción del embarazo en cualquier período de éste, que fuere causado por la madre, un médico u otra persona, sin que exista alguna de las razones mencionadas anteriormente y se sucede en un país como el nuestro, donde sólo está legalizado el aborto terapéutico.

5. FORMAS CLINICAS DEL ABORTO.

- a. Amenaza de aborto. Se presume que hay amenaza de aborto cuando aparece flujo vaginal sanguinolento, de cualquier intensidad o bien una franca hemorragia, durante la primera mitad del embarazo; que puede o no ir acompañado de dolor. (21)
- b. Aborto inminente. Cuando los síntomas y signos descritos anteriormente se acentúan, causando dolores más intensos y sostenidos, la hemorragia aumenta y puede acompañarse de coágulos. (21)
- c. Aborto inevitable. Se determina por la rotura de las membranas estando el cuello dilatado. (21)
- d. Aborto en curso. Se agrega la ruptura de las membranas y la expulsión del producto o parte del mismo por el canal vaginal. (21)
- e. Aborto incompleto. Cuando se han expulsado tejidos y hay una hemorragia continua. (10)

- f. Aborto diferido. Es la retención prolongada de un feto que murió durante la primera mitad de gestación; la retención ocurre durante 8 semanas o más. (21)
- g. Aborto completo. Es cuando el huevo y los tejidos placentarios han sido expulsados espontánea y completamente del útero; todo entra en regresión, desaparece el dolor y cesa la hemorragia. (21)
- h. Aborto habitual. Es cuando ocurren 3 o más abortos espontáneos, consecutivos. (10,21)

6. EL ABORTO COMO PROBLEMA SOCIAL.

Sería bastante difícil desligar el aborto de la situación social en que se vive, por lo que resulta difícil determinar las circunstancias bajo las cuales se sucede el mismo.

En nuestro medio son variadas las razones psico-sociales y económicas que llevan a una mujer a provocarse un aborto; generalmente se trata de embarazos no deseados, por no estar en condiciones de enfrentar la llegada de un miembro más a la familia, considerando el ingreso económico de cada familia.

Por un lado las presiones sociales ejercen influencia adversas sobre las adolescentes, víctimas de esta situación, causándoles problemas psicológicos y llevándolas a adoptar comportamientos inadecuados que le son perjudiciales; a estas causas se adhieren la irresponsabilidad paterna, alcoholismo, desintegración familiar y con mucha frecuencia las madres solteras.

Para escapar de todas las presiones, muchas recurren al aborto; el temor, la ansiedad, la depresión y la angustia, las invaden tanto antes como después de realizado. Estas personas generalmente se preocupan por el qué sucederá si otras per-

se enteran de lo sucedido, culpabilidad de haber matado a un hijo que era su propio hijo. Como vemos, para muchos el aborto es una experiencia traumatizante.

Además, en ocasiones, entre parejas con una relación estable (marido-mujer), principalmente por razones económicas, cuando la familia es numerosa y ya no existen condiciones para tener un miembro más, y por la falta de información o acceso a métodos anticonceptivos, luego de un embarazo no deseado, reen al aborto, ocasionándole trastornos físicos a la mujer.

Es entonces el aborto, una solución en muchas ocasiones frente a una realidad socio-cultural y económico deficiente e caria.

VI. METODOLOGIA

TIPO DE ESTUDIO

Este estudio es de tipo observacional-de tivo, por medio del cual se conocen los conocimientos, creencias y actitudes sobre el aborto, que tienen las estudiantes de dos establecimientos de Educación Media, ciclo diversificado, uno del sector público y el otro del sector privado, de la Ciudad de Guatemala.

SELECCION DEL SUJETO DE ESTUDIO

En este estudio se trabajó con el 100 % población del ciclo diversificado, de 2 establecimientos educativos, uno privado y el otro público, siendo estos: el Colegio Santa María y el INCA, respectivamente. Se seleccionaron estos establecimientos por encontrarse los dos en la ciudad de Guatemala así como por contar con estudiantes de diferentes estratos sociales.

CRITERIOS DE INCLUSION Y EXCLUSION

INCLUSION.

- De 15 a 20 años de edad
- soltera
- aceptar participar voluntariamente
- sexo femenino
- estudiante de ciclo diversificado
- dependiente de su familia

EXCLUSION.

- Madre soltera
- Tener empleo

VARIABLE	DEFINICION TEORICA	DEFINICION OPERACIONAL
CONOCIMIENTO	ACCION Y EFECTO DE CONOCER	INFORMACION ACORDE SOBRE EL EMBARAZO 4 Respuestas = Excelente 3 Respuestas = Muy Bueno 2 Respuestas = Bueno 1 Respuesta = Regular 0 Respuesta = Malo
CREENCIA	OPINION. CONVICCION COMPLETA	OPINION SOBRE EL EMBARAZO
ACTITUD	POSTURA. DISPOSICION DE ANIMO	COMPORTAMIENTO POSITIVO - No aprueba el aborto COMPORTAMIENTO NEGATIVO - Aprueba el aborto
RELIGION	CREENCIAS O DOGMAS ACERCA DE LA DIVINIDAD	- Con religión = Bueno - Sin Religión = Malo
INFORMACION	NOTIFICADA POR CUALQUIER MEDIO DE COMUNICACION	FUENTES DE INFORMACION - Científica = bueno - Cotidiana = Regular
HOGAR	FAMILIA CONFORMADA POR UN MATRIMONIO Y SUS HIJOS	INTEGRADO: Conformado por ambos padres NO INTEGRADO: Falta uno o los dos padres
ESTABLECIMIENTO EDUCACION	INSTITUCION DE ENSEÑANZA	PUBLICO: Pertenece al Estado. PRIVADO: No pertenece al Estado.
PROFESION DE LOS PADRES	OFICIO, EMPLEO DE LOS PADRES	- ESCOLARIDAD: Superior = Excelente; Media , Muy Bueno; Primaria = Bueno; Ninguna = Malo - EMPLEO: Salud

RECURSOS:

Materiales: Económicos: Transporte:.....Q40.00
Fotocopias.....Q220.00

Físicos:-Boleta de recolección de datos
-Materiales de oficina
-Instalaciones de los establecimientos
donde se realizaron las encuestas

Bibliográficos: Bibliotecas de: Facultad de Ci
cias Médicas de USAC, HOSPITAL
ROOSEVELT, APROFAM, INCAP.

Humanos: Personal de bibliotecas
Personal Administrativo y Docente de
los establecimientos
Estudiantes de Ciclo Diversificado

VARIABLES

DEPENDIENTES

Conocimientos, creencias y actitudes sobre
el aborto.

INDEPENDIENTES

Religión, fuentes de información, profesio
de los padres, hogar integrado o no integr
do.

EDIFICIO:

e visitaron los establecimientos educativos incluidos en el estudio, brindé información a las estudiantes acerca del mismo, indicándoles que su participación era voluntaria y anónima.

informé sobre la boleta de recolección de datos y la forma de llenarla, aclarando las dudas que surgieron.

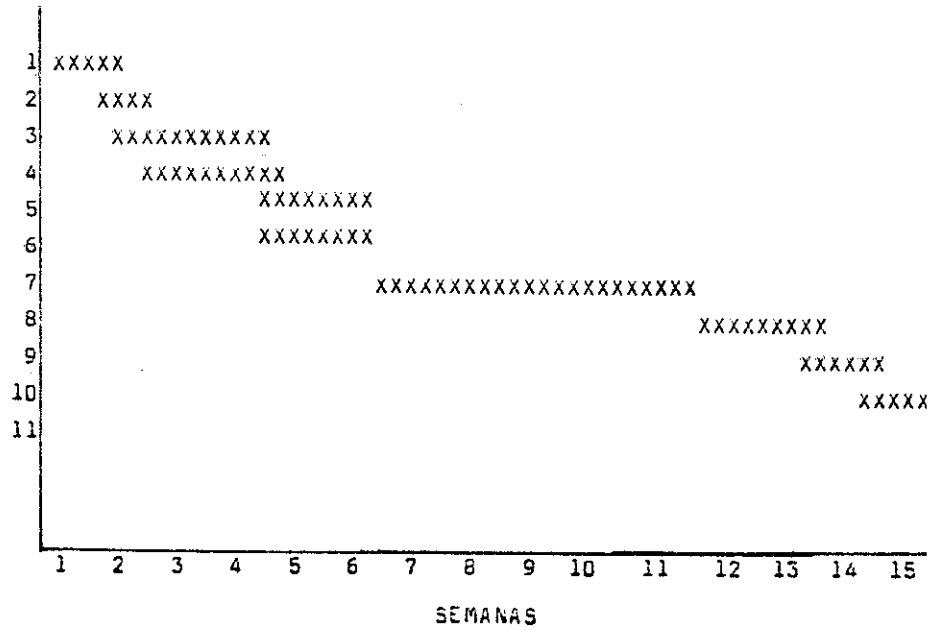
se procedió a aplicar los instrumentos a los sujetos de estudio que llenaron los criterios de inclusión.

procedí a tabular y analizar la información obtenida en las boletas.

uego procedí a realizar las conclusiones y recomendaciones correspondientes.

GRAFICA DE GANT

ACTIVIDADES



ACTIVIDADES:

1. Selección del tema del proyecto de investigación.
2. Elección del asesor y revisor.
3. Recopilación de material bibliográfico.
4. Elaboración del proyecto conjuntamente con asesor y revisor.
5. Aprobación del proyecto por la coordinación de tesis.
6. Diseño de los instrumentos a utilizar para la recopilación de datos.
7. Ejecución del trabajo de campo y recopilación de la información.
8. Procesamiento de los datos, elaboración de tablas.
9. Análisis y discusión de resultados.
10. Elaboración de conclusiones, recomendaciones y resumen.
11. Presentación del informe final para correcciones.

VII. PRESENTACION DE RESULTADOS



CUADRO No. 1

CONFIRMACION DE HABER OIDO HABLAR SOBRE EL ABORTO
DE ESTUDIANTES DE CICLO DIVERSIFICADO ENCUESTADAS
EN DOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS: UNO PUBLICO Y UNO PRIVADO
DURANTE EL MES DE ABRIL DE 1.995.

ESTABLECIMIENTOS	SI HAN OIDO		NO HAN OIDO		NULAS		TOTAL
	No.	%	No.	%	No.	%	
MONTE MARIA	161	98.7	1	0.6	1	0.6	163
I. N. C. A.	364	100	0	0	0	0	364
TOTAL	525	99.2	1	0.4	1	0.4	527

FUENTE: Anexo No. 1, Pregunta # 1.

CUADRO No. 2

FUENTES DE INFORMACION MAS FRECUENTES DE
 LAS ESTUDIANTES DE CICLO DIVERSIFICADO ENCUESTADAS
 EN DOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS UNO PUBLICO Y UNO PRIVADO
 DURANTE EL MES DE ABRIL DE 1,995.

R E S P U E S T A S	E S T A B L E C I M I E N T O			
	M O N T E M A R I A		I . N . C . A .	
	No.	%	No.	%
A. PADRES (UNICAMENTE)	0	0	16	4.4
B. MAESTROS (UNICAMENTE)	2	1	39	10.7
C. AMIGAS (UNICAMENTE)	0	0	4	1.1
D. TELEVISION (UNICAMENTE)	2	1	3	0.8
E. LIBROS O REVISTAS CIENTIFICAS (UNICAMENTE)	0	0	10	2.6
F. DE TODOS LOS ANTERIORES (COMBINADOS)	146	90	183	50.13
G. DE TODOS LOS ANTERIORES MENOS DE PADRES	13	8	108	30
H. NO CONTESTARON	0	0	1	0.27
T O T A L	163	100 %	364	100 %

FUENTE: Anexo No. 1, Pregunta No. 2.-

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
 Biblioteca Central

CUADRO No. 3
CONFIRMACION DE SABER LO QUE ES EL ABORTO
DE LAS ESTUDIANTES DE CICLO DIVERSIFICADO ENCUESTADAS
EN DOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS: UNO PUBLICO Y UNO PRIVADO
DURANTE EL MES DE ABRIL DE 1,995.

ESTABLECIMIENTOS	SI SABEN		NO SABEN		NO CONTESTARON		TOTAL
	No.	%	No.	%	No.	%	
MONTE MARIA	161	99	0	0	2	1	163
I. N. C. A.	355	97.5	1	0.3	8	2.2	364
TOTAL	516	98	1	0.4	10	1.6	527

FUENTE: Anexo No. 1, Pregunta # 3.

CUADRO No. 4

CRITERIO PERSONAL DE LO QUE CONSTITUYE UN ABORTO
 PARA LAS ESTUDIANTES DE CICLO DIVERSIFICADO ENCUESTADAS EN
 LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS; UNO PUBLICO Y UNO PRIVADO
 DURANTE EL MES DE ABRIL DE 1995

RESPUESTAS	ESTABLECIMIENTO			
	MONTE MARIA		I. N. C. A.	
	No.	%	No.	%
A- NO QUEDAR EMBARAZADA	6	3.80	13	3.60
B- MATAR A UN BEBE	43	26.70	79	21.70
C- INTERRUPTIR EL EMBARAZO	9	5.50	95	26.10
D- ES UN METODO ANTICONCEPTIVO	13	8.00	9	2.50
E- PERDER UN BEBE	10	6.00	42	11.50
F- INTERRUPTIR EL EMBARAZO Y MATAR O PERDER A UN BEBE	82	50.00	122	33.50
G- NO CONTESTARON	0	0	4	1.10
TOTAL	163	100%	364	100%

FUENTE: Anexo No. 1, Pregunta No. 4

CUADRO NO. 5

CONFIRMACION DE CONOCER LAS CONSECUENCIAS DERIVADAS DEL ABORTO DE LAS ESTUDIANTES DE CICLO DIVERSIFICADO ENCUESTADAS EN DOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS: UNO PUBLICO Y UNO PRIVADO. DURANTE EL MES DE ABRIL DE 1.995.

ESTABLECIMIENTOS	SI CONOCEN		NO CONOCEN		NO CONTESTARON		TOTAL
	No.	%	No.	%	No.	%	
MONTE MARIA	146	89.6	16	9.8	1	0.6	163
I. N. C. A.	288	79	69	19	7	2	364
TOTAL	434	82	85	17	8	1	527

FUENTE: Anexo No. 1, Pregunta # 5.

CUADRO No. 6

CONOCIMIENTOS DE LAS CONSECUENCIAS MAS FRECUENTES DEL ABORTO
DE LAS ESTUDIANTES DE CICLO DIVERSIFICADO ENCUESTADAS EN
DOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS: UNO PUBLICO Y UNO PRIVADO
DURANTE EL MES DE ABRIL DE 1,995.

R E S P U E S T A S	E S T A B L E C I M I E N T O S						T O T A L	
	M O N T E M A R I A		I . N . C . A .				No.	%
	No.	%	No.	No.	%	No.		
MORALES Y PSICOLOGICAS	15	9.5	125	33.7	140	26.56		
ESTERILIDAD/INFERTILIDAD	4	2.4	7	2	11	2.1		
MUERTE	3	1.8	11	3	14	2.7		
INFECCIONES	6	3.6	7	2	13	2.44		
HEMORRAGIAS	2	1.2	2	0.5	4	0.7		
DOS DE LAS ANTERIORES	62	38	112	31	174	33		
TRES O MAS DE LAS ANTERIORES	71	43.5	90	25	161	30.6		
CANCER	0	0	6	1.8	6	1.2		
NO CONTESTARON	0	0	4	1	4	0.7		
T O T A L	163	100	364	100	527	100		

Fuente: Anexo # 1

CUADRO No. 7

OPINION PERSONAL DE LO QUE PIENSAN DEL ABORTO
 LAS ESTUDIANTES DE CICLO DIVERSIFICADO ENCUESTADAS EN
 DOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS: UNO PUBLICO Y UNO PRIVADO
 DURANTE EL MES DE ABRIL DE 1,985.

RESPUESTAS	ESTABLECIMIENTOS						TOTAL	
	MONTE MARIA		I. N. C. A.		No.	%	No.	%
	No.	%	No.	%				
ES BUENO	0	0	1	0.3	1	0.3	1	0.2
ES MALO	20	12.3	105	28.8	125	28.8	125	23.7
ES PECADO	19	11.7	103	28.4	122	28.4	122	23.1
A VECES ES NECESARIO	3	4.9	44	12.1	52	12.1	52	9.8
ES MALO Y ES PECADO	116	71.1	109	29.9	225	29.9	225	42.8
NO CONTESTARON	0	0	2	0.6	2	0.6	2	0.4
TOTAL	163	100	364	100	527	100	527	100

RESULTADOS EN RELACION A LA PREGUNTA: "SI CONSIDERAN EL ABORTO
 COMO UNA SOLUCION A LOS EMBARAZOS NO DESEADOS" DE LAS ESTUDIANTES
 DE CICLO DIVERSIFICADO ENCUESTADAS EN DOS ESTABLECIMIENTOS
 EDUCATIVOS: UNO PUBLICO Y UNO PRIVADO
 DURANTE EL MES DE ABRIL DE 1,995.-

ESTABLECIMIENTOS	SI LO CONSIDERAN BUENA SOLUCION		NO LO CONSIDERAN BUENA SOLUCION		NO CONTES-TARON		TOTAL
	No.	%	No.	%	No.	%	
MONTE MARIA	0	0	163	100	0	0	163
I. N. C. A.	27	7.4	336	92.3	1	0.3	364
TOTAL	27	5	499	94.7	1	0.3	527

FUENTE: Anexo No.1, Pregunta # 8.

CUADRO No. 9

OPINION PERSONAL DE CUANDO CONSIDERARIAN NECESARIO UN ABORTO
 LAS ESTUDIANTES DE CICLO DIVERSIFICADO ENCUESTADAS EN DOS
 ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS: UNO PUBLICO Y UNO PRIVADO.
 DURANTE EL MES DE ABRIL DE 1985.-

R E S P U E S T A S	E S T A B L E C I M I E N T O S			
	M O N T E M A R I A		I . N . C . A .	
	No.	%	No.	%
A. CUANDO LA MADRE ESTA ENFERMA	45	27.6	90	25
B. CUANDO EL BEBE VIENE MAL	30	18.4	69	19
C. CUANDO LA MADRE ES SOLTERA	0	0	14	3.6
D. CUANDO EL EMBARAZO ES NO DESEADO	1	0.6	18	5
E. NUNCA	41	41	60	16.4
F. CUANDO LA MADRE ESTA ENFERMA Y EL BEBE VIENE MAL	21	21	83	22.8
G. NO CONTESTARON	25	25	30	8
T O T A L	163	100 %	364	100 %

FUENTE: Anexo No. 1, Pregunta # 9

CUADRO No. 10

OPINION SOBRE LA LEGALIZACION DEL ABORTO "NO TERAPEUTICO"
DE LAS ESTUDIANTES DE CICLO DIVERSIFICADO ENCUESTADAS EN
DOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS: UNO PUBLICO Y UNO PRIVADO
DURANTE EL MES DE ABRIL DE 1.995.

ESTABLECIMIENTOS	SI DEBE LEGALIZARSE		NO DEBE LEGALIZARSE		NULAS		TOTAL
	No.	%	No.	%	No.	%	
MONTE MARIA	3	1.8	160	98.2	0	0	163
I. N. C. A.	18	5	327	90	19	5	354
TOTAL	21	4	487	92	19	4	527

FUENTE: Anexo No. 1, Pregunta # 10.

CUADRO No. 11

OPINION PERSONAL SOBRE A QUE PERSONA ACUDIRIAN PARA REALIZARSE UN ABORTO, DE LAS ESTUDIANTES DE CICLO DIVERSIFICADO ENCUESTADAS EN DOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS: UNO PUBLICO Y UNO PRIVADO DURANTE EL MES DE ABRIL DE 1,995.

RESPUESTAS	ESTABLECIMIENTOS						TOTAL	
	MONTE MARIA			I. N. C. A.			No.	%
	No.	%		No.	%			
A- CON UN MEDICO	145	89		237	65		382	72
B- CON UNA COMADRONA	0	0		10	2.7		10	2
C- CON UNA ENFERMERA	1	0.6		5	1.3		6	1
D- NINGUNO	14	9		67	18		81	15
E- CON PAPA O MAMA	0	0		8	2.2		8	1.5
F- NO CONTESTARON	3	1.4		37	10.8		40	7.5
TOTAL	163	100		364	100		527	100

FUENTE: Anexo No. 1, Pregunta # 11.

CUADRO No. 12

SITUACION DEL HOGAR DE LAS ESTUDIANTES DE CICLO DIVERSIFICADO
ENCUESTADAS EN DOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS:
UNO PUBLICO Y UNO PRIVADO
DURANTE EL MES DE ABRIL DE 1,995.

ESTABLECIMIENTOS	SITUACION DEL HOGAR				TOTAL	
	INTEGRADO		NO INTEGRADO		No.	%
	No.	%	No.	%		
MONTE MARIA	148	91	15	9	163	100
I. N. C. A.	314	86	50	14	364	100
TOTAL	462	88	65	12	527	100

FUENTE: Anexo No.1..

CUADRO No. 13

RELIGION DE LAS ESTUDIANTES DE CICLO DIVERSIFICADO ENCUESTADAS
EN DOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS: UNO PUBLICO Y UNO PRIVADO
DURANTE EL MES DE ABRIL DE 1.985.

RELIGION	ESTABLECIMIENTOS						TOTAL	
	MONTE MARIA			I. N. C. A.			No.	%
	No.	%		No.	%			
A- CATOLICA	1 6 3	1 0 0		2 0 4	5 6		3 6 7	7 0
B- EVANGELICA	0	0		8 8	2 4		8 8	1 7
C- TESTIGO DE JEHOVA	0	0		6	2		6	1
D- MORMONA	0	0		4	1		4	0.8
E- SIN RELIGION	0	0		6 2	1 7		6 2	1 1.2
TOTAL	1 6 3	1 0 0		3 6 4	1 0 0		5 2 7	1 0 0

FUENTE: Anexo No. 1.

CUADRO No. 14

PROFESION DE LOS PADRES DE LAS ESTUDIANTES DE CICLO
 DIVERSIFICADO ENCUESTADAS EN LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS
 UNO PUBLICO Y UNO PRIVADO
 DURANTE EL MES DE ABRIL DE 1,995.

PROFESION DE PADRES DE FAMILIA.	ESTABLECIMIENTOS						TOTAL	
	MONTE ARIA			I. N. C.A.			No.	%
	No.	%	No.	No.	%	No.		
A- PARAMEDICO	0	0	1 0	1 0	1.4	1 0	1 0	.95
B- MEDICO	1 8	5.6	6	6	0.8	2 4	2 4	2.4
C- PROFESIONAL UNIVERSITARIO	1 1 7	36	1 1	1 1	1.4	1 2 8	1 2 8	12
D- MAESTRO/PER. CONT./SECRET.	6 1	19	7 3	7 3	10	1 3 4	1 3 4	13
E- OFICIOS VARIOS	4	1	3 7 8	3 7 8	52	3 8 2	3 8 2	36.6
F- AMA DE CASA	5 7	18	2 1 4	2 1 4	30	2 7 1	2 7 1	26
G- EMPRESARIO	1 2	4	4	4	0.5	1 6	1 6	1.6
H- COMERCIANTE	2 8	9	2 7	2 7	3.9	5 5	5 5	5
I- FINQUEROS	3	1	0	0	0	3	3	0.3
J- GERENTE/ADMINISTRADOR	2 3	7	0	0	0	2 3	2 3	2.15
T O T A L	3 2 3	100	7 2 3	7 2 3	100	10 4 6	10 4 6	100 %

Fuente: Anexo # 1

CUADRO No. 15

RELACION ENTRE LA RELIGION Y LA OPINION SOBRE EL ABORTO
DE LAS ESTUDIANTES DE CICLO DIVERSIFICADO ENCUESTADAS
EN EL INSTITUTO I. N. C. A.
DURANTE EL MES DE ABRIL DE 1995.

OPINION RELIGION	ES BUENO		ES MALO		ES PECADO		ES MALO Y PECADO		A VECES NECESARIO		T O T A L	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
CATOLICA	1	0.5	66	33	50	25	58	29	25	12.5	201	55.2
EVANGELICA	0	0	17	19	38	43	26	29	7	9	89	24.5
TESTIGOS DE JEHOVA	0	0	1	17	1	17	4	66	0	0	6	1.7
MORMONA	0	0	3	75	0	0	1	25	0	0	4	1.1
SIN RELIGION	0	0	18	28	14	22	20	31	12	19	64	17.6
T O T A L	1	0.3	105	29	103	28	109	30	44	12	364	100

Fuente: Anexo # 1

CUADRO No. 18

RELACION ENTRE LA RELIGION Y LA OPINION SOBRE EL ABORTO
DE LAS ESTUDIANTES DE CICLO DIVERSIFICADO ENCUESTADAS
EN EL COLEGIO MONTE MARIA
DURANTE EL MES DE ABRIL DE 1,985.

OPINION RELIGION	ES BUENO		ES MALO		ES PECADO		ES MALO Y PECADO		A VECES NECESARIO		T O T A L	
	No.	%	No	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
C A T O L I C A	0	0	20	12	19	12	116	71	8	5	163	100
T O T A L	0	0	20	12	19	12	116	71	8	5	163	100

Fuente: Anexo # 1

CUADRO No. 19

RELACION ENTRE EL NUMERO DE FUENTES DE INFORMACION CON LO QUE
CONSTITUYE EL ABORTO PARA LAS ESTUDIANTES DE CICLO DIVERSIFICADO
ENCUESTADAS EN EL COLEGIO MONTE MARIA
DURANTE EL MES DE ABRIL DE 1,995.

QUE CONSTITUYE	1 FUENTE		2 FUENTES		3 FUENTES		>3 FUENTES		T O T A L	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
INTERRUMPIR EL EMBARAZO.	0	0	0	0	1	11	8	89	9	5.5
MATAR A UN BEBE	0	0	2	5	9	21	32	74	43	26.7
PERDER UN BEBE	0	0	0	0	1	10	9	90	10	6
NO QUEDAR EMBARAZADA	0	0	0	0	1	17	5	83	6	3.8
METODO ANTI- CONCEPTIVO	0	0	0	0	2	15	11	85	13	8
INTERRUMPIR EL EMBARAZO Y MATAR O PERDER UN BEBE	0	0	5	6	11	13	66	81	82	50
NO CONTESTARON	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
T O T A L	0	0	7	4	25	15	131	81	163	100

RELACION ENTRE LA SITUACION DEL HOGAR CON LA CONSIDERACION
DEL ABORTO COMO BUENA SOLUCION DEL EMBARAZO NO DESEADO
ESTUDIANTES CICLO DIVERSIFICADO ENCUESTADAS EN EL COLEGIO MONTE MARIA
DURANTE EL MES DE ABRIL DE 1,995.

OPINION HOGAR	SI ES SOLUCION		NO ES SOLUCION		NO CONTESTARON		T O T A L	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
INTEGRADO	0	0	148	100	0	0	148	91
NO INTEGRADO	0	0	15	100	0	0	15	9
T O T A L	0	0	163	100	0	0	163	100

Fuente: Anexo # 1

VIII. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

CUADRO No. 1:

En éste cuadro se presentan los resultados del sondeo que se les realizó a las estudiantes al preguntarles, si alguna vez habían escuchado hablar del aborto, a lo cual respondieron afirmativamente el 100 % de las estudiantes del establecimiento público y el 98.7 % de las estudiantes del establecimiento privado, lo que nos demuestra que es un tema frecuente en la población encuestada. De las alumnas restantes, una negó haber escuchado hablar sobre el aborto y otra estudiante no respondió.

CUADRO No. 2:

Al observar éste cuadro se evidencia que el 90 % de las estudiantes del establecimiento privado ha tenido varias fuentes de información, siendo una de ellas sus propios padres, lo que indica que solo el 10 % de las estudiantes del establecimiento privado no ha recibido información de parte de sus padres. Lo anteriormente descrito contrasta con el caso de las estudiantes del establecimiento público, donde solo el 54 % ha tenido entre sus fuentes de información a sus padres, por consiguiente el 46 % restante no ha recibido información de sus padres. Es importante recordar que el 60 % de los padres de las estudiantes del establecimiento privado cuenta con educación media y de ellos más de la mitad cuenta con profesión universitaria, mientras que de los padres de las estudiantes del establecimiento público solo el 14 % cuenta con educación media y ellos menos de la mitad cuenta con una profesión universitaria, por lo que se puede considerar a las estudiantes del establecimiento privado con mejor orientación de parte de sus padres.

CUADRO No. 3:

Al preguntarles a las estudiantes, si sabían lo que es el aborto, el 97.5 % de las del establecimiento público respondió que sí, aunque anteriormente el 100 % de ellas afirmó haber escuchado hablar sobre el tema. No así las estudiantes del establecimiento privado, quienes contestaron afirmativamente en el mismo porcentaje que respondió haber escuchado hablar del aborto.

CUADRO No. 4:

En éste cuadro se evidencia que el 5.5 % de las estudiantes del establecimiento privado y el 26.1 % de las del establecimiento público, son quienes tienen un conocimiento correcto de lo que es el aborto. Se observa además que el 50 % de las estudiantes del establecimiento privado y el 33.5 % de las del establecimiento público, están inseguras de su concepto de lo que es el aborto. También se evidencia que el 11.3 % de las estudiantes del establecimiento privado y el 6.1 % de las del establecimiento público no tienen conocimiento del tema, ya que consideran al aborto como un método anticonceptivo o como no quedar embarazada. Estos resultados discrepan con los obtenidos en el CUADRO 3 donde el 100% de las estudiantes del establecimiento público y el 97.5% de las del establecimiento privado afirmaron saber lo que es el aborto.

CUADRO No. 5:

Al observar éste cuadro podemos notar que solo el 89.6% de las estudiantes del establecimiento privado y el 79 % de las estudiantes del establecimiento público afirmaron conocer las con-

secuencias del aborto, a pesar de que anteriormente el 97.5 % y el 100 %, respectivamente, habían afirmado saber lo que es el aborto, esto evidencia que su conocimiento no es completo.

CUADRO No. 6:

Debe señalarse, que a pesar de que un alto porcentaje de las estudiantes afirmó conocer las consecuencias del aborto, solo el 81 % de las del establecimiento privado y el 55 % de las del establecimiento público conocen más de una de las consecuencias. Encontrándose en las estudiantes del establecimiento público la mayor discrepancia porcentual, siendo esta de 24 %, ya que en las del establecimiento privado la discrepancia fue de 8 %, lo cual indica que la realidad de las estudiantes es diferente a la que ellas creen, evidenciándose en la discrepancia mencionada.

CUADRO No. 7:

Aquí debe señalarse que el 56 % de las estudiantes del establecimiento público, considera al aborto como pecado o malo, 28 % y 28.8 % respectivamente, considerándolo como pecado y malo el 29.9 % de esa población. No así en la población del establecimiento privado, donde el 24 % lo considera como malo o pecado, el 12.8 % y el 11.6 % respectivamente, y el 64 % lo considera como pecado y malo. Lo anterior sugiere una influencia en las creencias y actitudes de las estudiantes por la información que se les ha brindado, o lo que sencillamente han escuchado acerca del aborto, desde el punto de vista religioso. Además debe señalarse que el 11.6 % de las estudiantes del establecimiento privado y el 12 % de las estudiantes del establecimiento público lo consideran a veces necesario.

DRG No. 8:

De las jóvenes encuestadas en el establecimiento privado ninguna considera al aborto como buena solución para el embarazo no deseado. De las jóvenes del establecimiento público, el 83 % lo considera como solución para el embarazo no deseado. Es importante recordar que el 100 % de las estudiantes del establecimiento privado profesan una religión, católica, mientras que en el establecimiento público sólo el 83 % profesa una religión, lo que puede considerarse que influya en su actitud hacia el aborto.

DRG No. 9:

Aquí es importante recordar que al preguntarseles sobre que pensaban sobre el aborto, sólo el 11.6 % de las jóvenes del establecimiento privado y el 12 % de las del establecimiento público lo consideraban a veces necesario, lo que es importante para el análisis de este cuadro, en donde observamos que el 60 % y el 65 % de las jóvenes encuestadas en dichos establecimientos, respectivamente, encontró una justificación para el mismo, lo que contrasta con los resultados anteriores. Esto nos demuestra una diferencia entre las creencias acerca del aborto y las actitudes que en un momento dado podrían asumir las estudiantes encuestadas.

DRG No. 10:

De las estudiantes encuestadas en el establecimiento privado sólo el 1.8 % y el 5 % de las del establecimiento público estaría de acuerdo con la legalización del aborto "NO TERAPEUTICO". Lo que el porcentaje de estudiantes en desacuerdo es alto y la razón al respecto es que esta decisión traería muchos problemas a la juventud en cuanto a asumir sus responsabilidades.

CUADRO No. 11:

Respecto a la persona a quién acudirían para la realización de un aborto, si decidieran hacerlo, el 89 % de las jóvenes del establecimiento privado, y el 65 % de las del establecimiento público, acudirían al médico, el 0.6 % y el 1.3 %, respectivamente, acudirían con una enfermera, y el 9 % y el 18 %, respectivamente, respondió que nunca acudirían a realizarse un aborto a pesar de que no se contemplaba esta respuesta entre la serie les dió a elegir. No contestaron el 1.4 % de las jóvenes del establecimiento privado y el 10.8 % de las del establecimiento público. Se observa que la mayoría al responder, pensó en la persona más indicada profesionalmente, y en su salud y seguridad. Es importante señalar que sólo las jóvenes del establecimiento público acudirían con una comadrona, siendo el 2.7 % de esa población que afirmó esto.

CUADRO No. 12:

De las estudiantes del establecimiento educativo privado, el 91 % cuenta con un hogar integrado, y de las estudiantes encuestadas del establecimiento educativo público el 86 % cuenta con éste, por lo que podemos considerar que es casi el mismo porcentaje en ambas poblaciones, el que cuenta con un hogar integrado, por lo que podemos considerar que ambas poblaciones cuentan con los beneficios que provee éste, siendo estos: mayor estabilidad socio-emocional, moral y económica.

CUADRO No. 13:

En éste cuadro se evidencia que más del 88 % del total de las estudiantes encuestadas profesan una religión, siendo en el establecimiento privado el 100 % de ellas y en el establecimiento público el 83 %, lo cual sugiere que esta población sea influenciada por sus principios religiosos en sus creencias y actitudes.

CUADRO No. 14:

En éste cuadro se evidencia que aproximadamente el 60% de los padres de las estudiantes del establecimiento privado, cuenta con educación media, y más de la mitad de ellos cuenta con una profesión universitaria, lo cual sitúa a estas estudiantes probablemente en mejor situación que las del establecimiento público, quienes cuentan con aproximadamente el 14 % de sus padres con educación media y solo un pequeño grupo de ellos cuenta con profesión universitaria; ya que, de haber buena comunicación con sus padres, quienes tendrán mejor información sobre temas de educación y salud, serán las estudiantes del establecimiento privado.

CUADRO 15:

El 87 % de la población considera el aborto como malo, como pecado, o como pecado y malo, independientemente de si profesan una u otra religión o si no profesan religión alguna. Más de la mitad de las estudiantes que no profesan religión alguna, consideran al aborto como pecado, lo que sugiere que hay influencia religiosa en ellos, lo cual pone de manifiesto sus principios morales.

CUADRO 16:

En este cuadro se puede notar que las fuentes de información que han tenido las encuestadas, no tienen significación en los conocimientos que tienen estas sobre lo que constituye el aborto, pues las respuestas son muy variadas, lo cual sólo hace notar que las fuentes no han llenado su cometido, pues muchas de las encuestadas han tenido tres o más fuentes de información y el concepto que tienen del aborto no es el correcto.

IDRO 17:

El 92 % de la población encuestada en el establecimiento público, considera que el aborto NO es buena solución para el embarazo no deseado, independientemente a la situación de contar o no con un hogar integrado. Esto sugiere que el contar o no con un hogar integrado no influye en las creencias de las encuestadas.

IDRO No. 18:

En este cuadro se evidencia que el 95 % de la población, no aprueba el aborto, considerándolo como malo, como pecado como malo y pecado, siendo estas dos últimas consideraciones - las más frecuentes, lo que sugiere una influencia religiosa en las creencias de estas estudiantes.

IDRO No. 19:

Al observar este cuadro se nota que a pesar de que el 95 % de la población ha tenido más de dos fuentes de información sobre el aborto, estas no han tenido significancia en los conocimientos que las estudiantes tienen sobre lo que constituye el aborto, pues las respuestas son muy variadas, evidenciando así que las fuentes de información no han llenado su cometido, ya que, la mayoría de las encuestadas no tienen un concepto correcto de lo que es el aborto.

CUADRO No. 20:

El 100 % de la población encuestada en el establecimiento privado, considera que el aborto no es buena solución p el embarazo no deseado, independientemente a la situación de contar o no con un hogar integrado. Esto sugiere que el contar con un hogar integrado, no influye en las creencias de las enc tadas.

ANALISIS GENERAL

Con los resultados obtenidos en esta tesis, se ha evidenciado que, a pesar de que casi el 100 % de la población encuestada afirmó haber escuchado sobre el aborto, y que un alto porcentaje de ellas refirió saber lo que es el aborto, así como conocer sus consecuencias, se logró establecer que de esa población existen pocas estudiantes que saben lo que es el aborto y poco más de la mitad conoce más de una de las consecuencias de un aborto. También se logra evidenciar entre los resultados obtenidos, cierta influencia en las creencias y actitudes de las encuestadas, la cual puede considerarse como influencia religiosa, ya que, la mayoría de las encuestadas considera en parte o completamente al aborto como pecado.

A pesar de que la mayoría de las encuestadas refirió no estar de acuerdo con el aborto por razones religiosas y/o humanas, más del 60 % encontró una justificación para la realización del mismo, demostrándonos esto una diferencia entre las creencias acerca del aborto y las actitudes que en un momento dado podrían asumir las estudiantes encuestadas.

Aunque el propósito de esta tesis no es comparar las poblaciones estudiadas, llama la atención que a pesar de que la mayoría de las estudiantes encuestadas del establecimiento privado, cuenta con padres con mejor preparación académica que las del establecimiento público, y que el 90 % de ellas ha recibido información del aborto de sus propios padres, siendo este porcentaje muy superior al de las del establecimiento público, sus conocimientos con respecto al tema son muy similares. Esto, aunado a que la mayoría ha tenido más de dos fuentes de información sobre el aborto, en ambas poblaciones, hace notar que la información no ha sido clara ni completa para la mayoría de ellas.

IX. CONCLUSIONES

1. A pesar de que casi todas las encuestadas han escuchado sobre el aborto, menos de la mitad tiene un concepto correcto de lo que es el aborto y conoce más de una consecuencia de éste.
2. El contar o no con un hogar integrado no influye en las creencias y actitudes de las encuestadas.
3. El contar con varias fuentes de información, no significa obtener información clara y completa; siendo las fuentes más frecuentes las siguientes: maestros, padres, libros y/o revistas científicas.
4. Los principios religiosos influyen en las creencias de las encuestadas, no así en sus actitudes.
5. Menos de la mitad de las encuestadas cuenta con buenos conocimientos, la mayoría cuenta con conocimientos limitados y poco claros, sugiriendonos que sus conocimientos son similares.
6. El que la mayoría de las estudiantes del establecimiento privado, cuente con padres con mejor preparación académica que las del establecimiento público, no ha tenido significancia en los conocimientos de estas sobre el tema.
7. Las creencias y actitudes de ambas poblaciones con respecto al aborto son similares.

X. RECOMENDACIONES

que se establezcan programas de Educación sexual sistematizada, dirigidos a la población estudiantil, a nivel ministerial.

motivar a los establecimientos educativos a incluir la Educación Sexual en sus programas.

mejorar la capacitación del personal encargado de la formación educativa de jóvenes en relación a la Educación Sexual.

que la Educación Sexual se inicie desde los primeros grados escolares de forma continua y creciente.

que la Facultad de Ciencias Médicas incluya en su programa, la participación de sus estudiantes en la Educación Sexual, impartiendo en establecimientos educativos.

XI. RESUMEN

El presente estudio de carácter prospectivo-descriptivo se realizó con todas las estudiantes de ciclo diversificado de dos establecimientos educativos, uno privado y uno público, de la Ciudad de Guatemala.

El estudio se realizó con el objeto de describir los conocimientos, creencias y actitudes que tienen las estudiantes cerca del aborto, así como la información que han recibido.

Se concluyó que el 100 % de las estudiantes del establecimiento público y el 98.7 % de las del establecimiento privado ha escuchado hablar sobre el aborto, sin embargo solo el 20 % y el 5.5 % respectivamente, lo definió correctamente. El 81 % de las encuestadas del establecimiento privado y el 55 % de las del público conoce las consecuencias del aborto.

El 1.8 % y el 5 % de las encuestadas en los establecimientos, privado y público respectivamente, estaría de acuerdo con la legalización del aborto NO Terapéutico en Guatemala. El 92.5 % de las estudiantes del establecimiento público y el 100 % de las del establecimiento privado no consideran al aborto como buena solución para el embarazo NO deseado.

XII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Araque Araque, Sandra. ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DEL ABORTO PROVOCADO EN EL HOSPITAL SAN JOSE DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DE 1982. BOGOTA, COLOMBIA s.n. 1982
2. Calandra del Valle; Gliveres; Regueira; Mormandi, en: ABORTO ESTUDIO CLINICO, PSICOLOGICO, SOCIAL Y JURIDICO. 1975 Capítulo 2. pp. 91-123, 219-225.
3. Castell Moreno, Juan A. en: MORBILIDAD, MORTALIDAD Y COMPLICACIONES DE LA SINTERRUPCION DEL EMBARAZO EN LA PROVINCIA, CIUDAD DE LA HABANA. 1973-1982. Revista Cuba Obstétrica Ginecológica abril-junio 1986.
4. Durán García, Lilian. CONOCIMIENTOS Y CREENCIAS SOBRE EL ABORTO EN ESTUDIANTES DE SEXO FEMENINO DE INSTITUTOS DE EDUCACION MEDIA. Tesis USAC, Guatemala 1992.
5. Ellis y Ababanel. Aborto en: ENCICLOPEDIA DEL COMPORTAMIENTO SEXUAL. Editorial Diana 1970.
6. Fuentes, Zorobabel. Creeencias y Actitudes sobre el aborto en el area rural. Tesis USAC, Guatemala 1990.
7. Galich, Luis F. EL ABORTO EN HOSPITALES DE GUATEMALA. Estudio retro-prospectivo APROFAM marzo 1981.
8. Galich, Luis F. EL EMBARAZO EN LAS ADOLESCENTES. APROFAM, Unidad de Educación, Información y Adiestramiento. Centro de Documentación, marzo 1987.
9. Goodman Gilman, A. LAS BASES FARMACOLOGICAS DE LA TERAPEUTICA. Capítulo 39, pp 885-900. Séptima Edición. Editorial Panamericana. 1986.

11. Jiménez y Ayala Editores. LEYES DE GUATEMALA. Código Penal. Capítulo III pp 588.
12. Jones H.W. Jones G.S. Aborto en: TRATADO DE GINECOLOGIA DE NOVAK. Capítulo 29 pp 730-733. 10ª Edición. 1985.
13. Joyce, T.J. Mccan. THE IMPACT OF LEGALIZED ABORTION ON ADOLESCENT CHILDBEARING IN NEW YORK CITY. American Journal of Public Health. Marzo 1990 pp 273-279.
14. Lieberman, E. James y Peck Ellen. El problema del aborto en: GUIA SEXUAL PARA JOVENES Y DEL CONTROL DE LA NATALIDAD. 1979.
15. Makepeace Bustamante, W.I. REACCIONES EMOCIONALES DESPUES DEL ABORTO, Tesis USAC, 1991.
16. Marx Paul Dr. COMERCIANTE DE LA MUERTE, GUERRA A LOS NIÑOS - POR NACER. Centro de Investigaciones Familiares de Guatemala. CIF. 1972.
17. Morazán, Sandra Margarita CREENCIAS, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE EL SIDA EN MUJERES DE EDAD FERTIL. Tesis USAC, Guatemala 1991.
18. Pritchard, Jack A. WILLIAMS OBSTETRICIA. Tercera Edición, Capítulo 24 pp 453-474. 1987.
19. Risor, H. REDUCING ABORTION: THE DANISH EXPERIENCE. Journal Article. Planned Parenthood in Europa 1989.
20. Shan, Eda. Control Natal y Aborto en: LOS ADOLESCENTES Y LA REVOLUCION SEXUAL pp 200-207. México.
21. Schwarz, Ricardo L. Aborto en: OBSTETRICIA. Cuarta Edición. Capítulo 8 pp 153-158. 1987.
22. Singh, Susheela, Maternidad en: ADOLESCENTES DE HOY PADRES - DEL MAÑANA. Deidre Wulf. 1990 pp 56-71.

XIII. ANEXO



Esta BOLETA consta de una serie de preguntas, y la información obtenida de las mismas constituye parte importante de un trabajo de Tesis titulado "CONOCIMIENTOS, CREENCIAS Y ACTITUDES SOBRE EL ABORTO". La información es confidencial.

Por favor marque una o las respuestas que considere que se la correcta.

Establecimiento: Público _____ Privado _____

Religión: _____ Hogar Integrado: SI _____ NO _____

Profesión de los padres: _____

1. Has oído hablar del Aborto: SI _____ NO _____

2. De dónde obtuviste la información:

A) Padres

B) Maestros

C) Amigos (as)

D) Televisión

E) Libros o revistas científicas

F) Otros, especifique: _____

3. Sabes qué es el Aborto: SI _____ NO _____

4. Selecciona lo que a tu criterio constituye un Aborto:::

A) No quedar embarazada

B) Matar a un bebé

C) Interrumpir el embarazo

D) Es un método anticonceptivo

E) Perder un bebé

F) Otro, especifique: _____

5. Conoces las consecuencias derivadas del Aborto:

SI _____ NO _____

6. Cuáles consecuencias derivadas del aborto conoces?

7. ¿Qué piensas del aborto?

A) Es bueno

B) Es malo

C) Es pecado

D) A veces es necesario porque: _____

CUBANO NO. 14

RELACION ENTRE EL NUMERO DE FUENTES DE INFORMACION CON LO QUE
CONSTITUYE EL ABORTO PARA LAS ESTUDIANTE DE CICLO DIVERSIFICADO
ENCUESTADAS EN EL INSTITUTO I. N. C. A.
DURANTE EL MES DE ABRIL DE 1,995.

QUE CONSTITUYE	1 FUENTE		2 FUENTES		3 FUENTES		>3 FUENTES		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
INTERRUMPIR EL EMBARAZO.	25	26	20	21	16	17	34	36	95	26.1
MATAR A UN BEBE	20	25	20	25	15	19	24	31	79	21.7
PERDER UN BEBE	10	24	12	28	10	24	10	24	42	11.5
NO QUEDAR EMBARAZADA	2	15	4	31	2	15	5	39	13	3.6
METODO ANTI- CONCEPTIVO	0	0	2	22	3	33	4	45	9	2.5
INTERRUMPIR EL EMBARAZO Y MATAR O PERDER UN BEBE	12	10	20	16	40	33	50	41	122	33.5
NO CONTESTARON	3	75	0	0	0	0	1	25	4	1.1
TOTAL	71	19.5	78	21.4	86	23.6	123	35.5	364	100

Fuente: Anexo # 1

CUADRO No. 17

RELACION ENTRE LA SITUACION DEL HOGAR CON LA CONSIDERACION
DEL ABORTO COMO BUENA SOLUCION DEL EMBARAZO NO DESEADO
ESTUDIANTES CICLO DIVERSIFICADO ENCUESTADAS EN EL INSTITUTO I. N. C. A.
DURANTE EL MES DE ABRIL DE 1,995.

OPINION HOGAR	SI ES SOLUCION		NO ES SOLUCION		NO CONTESTARON		T O T A L	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
INTEGRADO	21	6.7	290	92.9	1	0.4	312	86
NO INTEGRADO	6	11.5	46	88.5	0	0	52	14
T O T A L	27	7.4	336	92.3	1	0.3	364	100

Fuente: Anexo # 1

Crees que el Aborto es una buena solución para el embarazo NO deseado: SI _____ NO _____

Por qué? _____

Cuando considerarías necesario un Aborto:

- A) Cuando la madre está enferma
- B) Cuando el bebé viene mal
- C) Cuando la madre es soltera
- D) Cuando el embarazo no es deseado
- E) Otros, especifique: _____

Estarías de acuerdo con que el ABORTO NO TERAPEUTICO (El que se realiza por otras causas que NO sean médicas), fuera legal en Guatemala:

SI _____ NO _____ Por qué? _____

Al estar embarazada y decidieras realizarte un aborto, a quién acudirías?

- A) Con un médico
- B) Con una comadrona
- C) Con una enfermera
- D) Otros, especifique: _____

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central